

Оценка устойчивости ответа на ВИЧ среди ключевых групп населения в контексте перехода от поддержки Глобального фонда на государственное финансирование

2021

Публикация подготовлена Людмилой Марандич

Оценка проведена в рамках регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе ВЕЦА», реализуемого консорциумом организаций из стран региона ВЕЦА под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «Всеукраинская сеть ЛЖВ», ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация людей, живущих с ВИЧ» и Евразийской сетью здоровья ключевых групп при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Ограничения и проблемы

При проведении оценки существовали определенные ограничения:

- * по некоторым обязательствам не было данных о годовых индикаторах и их выполнению по годам – в этих случаях выводы делались на основании имеющейся информации;
- * некоторая информация отсутствует в открытом доступе, например, финансирование НМСК, оценка производилась на основании данных полученных от НМСК после письменного запроса;
- * неравнозначный вес обязательств при их оценке.

Несмотря на данные ограничения, этот анализ предоставляет важную информацию для будущей политики и планирования в области ВИЧ/СПИД и для последующего улучшения мер, направленных на формирование устойчивого ответа в области ВИЧ/СПИД.

Обзор эпидемиологической ситуации по ВИЧ

- В эпидемиологическом контексте страны не наблюдается значимых изменений по сравнению с предыдущими годами. Эпидемия ВИЧ в Молдове продолжает концентрироваться среди ключевых групп населения, которыми, согласно эпидемиологическим данным, являются ЛУИН, МСМ, СР и заключенные.
- * Преобладающим способом передачи ВИЧ в 2020г. остается гетеросексуальный, на который приходится 90,3% новых случаев. Общее количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции на 31.12.2020г. составляет 14 380 человек, из них 9 679 живы и знают о своем статусе .
- * В 2020г. было зарегистрировано 674 новых случая ВИЧ-инфекции (922 случая в 2019г.). За 2020 г. диагноз «СПИД» подтвержден в 195 случаях, из них в 128 случаях (65,6%) заболевание СПИДом было подтверждено у лиц, которым был поставлен диагноз «ВИЧ-инфекция» в 2020г., что в данных случаях свидетельствует о поздней диагностике ВИЧ.

Обзор эпидемиологической ситуации по ВИЧ

- * Заболеваемость СПИДом на 100000 населения незначительно изменилась за последние пять лет и колебалась от 6,8 до 9,1 на 100 000 населения, без четкой тенденции, что указывает на то, что охват лечением и уходом среди ЛЖВ, вероятно, недостаточен.
- * В 2014–2019гг. наблюдалась тенденция к увеличению выявляемости ВИЧ, но в 2020г. она снизилась на 27% по сравнению с 2019г. Это снижение связано с эпидемиологической ситуацией по COVID-19, которая привела к общему снижению тестирования на ВИЧ. Из общего числа проведенных в 2020г. тестов на ВИЧ среди КГН было сделано всего 6,6% тестирований (по сравнению с 23,1% в 2019г.).
- * С 2014 по 2019 год наблюдалось снижение уровня смертности среди ВИЧ-положительных людей. Тем не менее в 2020 г. был зарегистрирован самый высокий уровень смертности среди ЛЖВ за последние 7 лет, который увеличился на 35% по сравнению с 2019 г.
- * В 2020г. из общего числа смертей среди ЛЖВ, причина которых четко установлена, 53,4% являются смертельными случаями, связанными с ВИЧ-инфекцией, из которых 44,5% вызваны туберкулезом .

Оценка Прогресс в воздействии на эпидемию ВИЧ среди ключевых групп населения

Индикатор	Исходный показатель (год)	Итоговая цель (год)	Цели / Полученные данные				Общая оценка достижений
			2017	2018	2019	2020	
% потребителей инъекционных наркотиков (ЛУИН) охваченных профилактическими услугами в рамках программ снижения риска	41% (2015)	60% (2020)	нд	нд	нд	60%	98%
			41%	56%	56%	59%	
% из оценочного числа ЛУИН, охваченных услугами психосоциальной поддержки и реабилитации		20% (2020)	нд	нд	нд	20%	250%
						50,9%	
% от оценочного числа ЛУИН охваченных услугами опиоидной заместительной терапией	1,5% (2016)	4,2% (2020)	нд	нд	нд	4,2%	48%
			1,34%	1,34%	1,49%	2,05%	
% секс-работниц (СР), охваченных профилактическими услугами в рамках программ профилактики	25% (2014)	60% (2020)	42,7%	48,6%	54,5%	60%	76,66%
			26%	39,3%	46,4%	46%	
% МСМ охваченных услугами по профилактике ВИЧ	15% (2014)	40% (2020)	27,45%	31,7%	35,9%	40% /	74,8%
			21%	27%	29,9%	29%	
% ЛУИН, сдавших анализ на ВИЧ в последние 12 месяцев и знающих результат анализа (ИБПИ 2016-2020гг)	Кишинев – 41,2% Бельцы – 31,3% Тирасполь – 23,4% Среднее значение – 31,9%	60% (2020)				60%	78%
						Кишинев – 61,7% Бельцы – 25,4% Тирасполь – 47% Среднее значение – 44,7%	
% секс-работников, сдавших анализ на ВИЧ в последние 12 месяцев и знающих результат анализа и знают результат (ИБПИ 2016-2020гг)	Кишинев – 28,9% Бельцы – 15,9% Среднее значение – 22,4%	60% (2020)				60%	97%
						Кишинев – 70,1% Бельцы – 47,1% Среднее значение – 58,6%	
% МСМ, сдавших анализ на ВИЧ в последние 12 месяцев и знающих результат анализа и знают результат (ИБПИ 2016-2020гг)	Кишинев – 41,2% Бельцы – 10,4% Среднее значение – 25,8%	40% (2020)				40%	101%
						Кишинев – 48,4% Бельцы – 32,8% Среднее значение – 40,4%	

Заключение:

- * Общая ситуация с распространенностью ВИЧ находится под контролем среди ЛУИН и СР, но, к сожалению, принятые меры были недостаточно эффективны для МСМ. Предоставление услуг ключевым группам населения осуществляется в большей степени за счет внешнего финансирования, в частности, Глобального фонда, что создает значительные риски для устойчивости профилактических программ для КГН.
- * Также один очень важный показатель в сфере воздействия на эпидемию ВИЧ, охват ЛУИН ПТАО, очень низкий, что влияет на эффективность целевых программ для ЛУИН в стране. Поставленные цели охвата в 4,2% от оценочного числа ЛУИН намного ниже, чем цели рекомендованные ВОЗ, которые предусматривают, что охват ПТАО для возможности влияния на эпидемию ВИЧ среди ЛУИН должен достигать не менее 40%. Таким образом, если государство хочет добиться какого-то реального воздействия на распространение ВИЧ среди ЛУИН, то нужно ставить цели по охвату ПТАО, которые будут соответствовать международным рекомендациям.
- * Необходим пересмотр политик, относящихся к фармакотерапии опиоидами, с учетом изменения наркосцены и тенденций употребления наркотиков, уделяя особое внимание географической доступности/распределению услуг. Участие организаций гражданского общества в этом процессе имеет важное значение. Стоит также принять во внимание потребности пациентов в заместительной терапии, особенно их потребность в психосоциальной помощи.

Оценка прогресса выполнения государственных обязательств: Компонент - Финансирование

№	Результаты и влияние	индикатор	Достижение 2017	Достижение 2018	Достижение 2019	Достижение 2020	Оценка прогресса выполнения обязательства	Достигнутый прогресс по компоненту
1.1	Выделить финансирование для расширения и повышение качества услуг по снижению риска, предоставляемых пунктами обмена шприцев	% выделенных средств	34,6%	23,3%	17%	11,2%	21,54%	27,2%* Незначительный прогресс
1.2	Выделить финансирование для приобретение основных расходных материалов для профилактических программ (шприцы и салфетки, пропитанные спиртом)	% выделенных средств	0	23,2%	15,8%	0	9,75%	
1.3	Выделить финансирование на разработку, печать и распространение информационных и образовательных материалов по ВИЧ / СПИДу / ИППП среди потребителей инъекционных наркотиков и их сексуальных партнеров	% выделенных средств	-	0	0	0	0	
1.4	Выделить финансирование на предоставление услуг по снижению риска через мобильные подразделения	% выделенных средств	-	15,9%	6,3%	0	7,4%	
1.5	Выделить финансирование для укрепления и поддержка пунктов заместительной терапии	% выделенных средств	4%	20,8%	34,2%	18,3%	19,32%	
1.6	Выделить финансирование для приобретения препаратов для заместительной терапии	% выделенных средств	-	0	388,8% (100%)	25,3%	41,7%	

Оценка прогресса выполнения государственных обязательств: Компонент - Финансирование

1.7	Выделить финансирование для предоставления психосоциальных услуг ЛУИН в пенитенциарной системе для привлечения и приверженности к ПТАО.	% выделенных средств	-	0	8,7%	12,2%	6,9%
1.8	Выделить финансирование для обеспечения и расширение профилактических услуг среди работников секса	% выделенных средств	0	7,6%	0	0	1,9%
1.9	Выделить финансирование для приобретения презервативов для распространения среди целевых групп. (Покупка презервативов, которые будут выдаваться СР и МСМ)	% выделенных средств	0	62,5%	5,4%	0	16,96%
1.10	Выделить финансирование для приобретения лубрикантов для мужчин, практикующих секс с мужчинами	% выделенных средств	-	49,3%	0	0	16,4%
1.11	Выделить финансирование для обеспечения ВИЧ-инфицированных людей АРВ-препаратами первого и второго ряда	% выделенных средств	66,7%	90,7%	139,9%	127,8%	106,27%
1.12	Выделить финансирование для обеспечения ВИЧ-инфицированных АРВ-препаратами III линии	% выделенных средств	-	0	0	0	0
1.13	Выделить финансирование для закупки тестов для определения CD4 и РНК ВИЧ	% выделенных средств	54,5%	113,8%	162,2%	93,9%	106%

- Среднее значение по компоненту финансирование достигнуто по стандартной оценке составляет 34%, по дополнительной оценке беря во внимание некоторые обстоятельства, среднее значение по обязательству составляет 27,2%.

Заключение по Компоненту - Финансирование :

- * Результаты оценки показывают, что в отношении отобранных для анализа государственных обязательств по финансированию профилактических программ был достигнут незначительный прогресс (27,2%).
- * Официальные данные свидетельствуют о том, что Правительство страны выполнило два основных требования со-финансирования: увеличение доли государственных расходов на приобретение АРВ-препаратами первого и второго ряда и для закупки тестов для лабораторного наблюдения за АРВ лечением. В рассматриваемый в рамках оценки период расходы государственного бюджета по данным обязательствам превысили запланированные, что говорит в пользу устойчивости соответствующих компонентов ответа на ВИЧ, и все потребности были покрыты.

Заключение по Компоненту - Финансирование :

- Государство взяло на себя обязательство финансировать укрепление и поддержку пунктов фармакотерапии, но оно было выполнено лишь на 19,32% от запланированной суммы за рассматриваемый в рамках оценки период.
- * Также государство взяло на себя обязательство по закупке препаратов фармакотерапии (метадона и бупренорфина) с 2019г., но размер финансирования очень отличается между годами (в 2019г. было выделено 947 482 лей, а в 2020 г. – 61 694 лей).
- * Несмотря на то, что в стране четко определены механизмы закупки препаратов за счет государственных средств, координация и планирование данных закупок требуют более четкой стратегии реализации во избежание рисков, связанных с задержкой поставок препаратов.
- * Правительство начало финансирование услуг по снижению вреда для групп риска (с 2017г.) через организации гражданского общества, но объем финансирования остается незначительным и не стабильным и составляет лишь 34% от потребностей бюджета программ профилактики ВИЧ среди населения для целевых групп, согласно полученных данных в рамках данной оценки.

Заключение по Компоненту - Финансирование :

Правительство не реализовало свое обязательство постепенно покрывать стоимость приобретения основных расходных материалов для профилактических программ (на эти цели в 2017–2020 гг. было выделено в среднем лишь 9,7% от запланированного объема средств). По финансированию предоставления психосоциальных услуг ЛУИН в пенитенциарной системе было выделено лишь 6,9% от запланированного объема средств, а по обеспечению и расширению профилактических услуг среди секс-работников – лишь 1,9% от запланированного государственного финансирования. Также не были реализованы обязательства по финансированию разработки, печати и распространения информационных и образовательных материалов по ВИЧ/СПИДу и обеспечению АРВ-препаратами третьей линии, так как средства на эти виды деятельности не были выделены.

- * Учитывая перспективы сокращения финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ со стороны доноров, а также принимая во внимание неустойчивый национальный механизм финансирования этой области, трудно говорить о стабильных программных вмешательствах и эффективной борьбе с эпидемией ВИЧ среди КГН.

Препараты, материалы и оборудование

- * В рамках данного компонента было приоритезировано для оценки и проанализировано лишь одно обязательство, которое относится к доступу к лечению.

Результаты и влияние	Индикатор	Достижение 2020	Оценка прогресса выполнения обязательства	Достигнутый прогресс по компоненту
К 2020 г. 50 % из оценочного числа взрослых живущих с ВИЧ, нуждающихся в антиретровирусной терапии, будут ее получать.	% из оценочного числа взрослых живущих с ВИЧ, нуждающихся в антиретровирусной терапии, будут ее получать.	47%	94%	Значительный прогресс

Заключение:

Расходы, связанные с обеспечением всеобщего доступа к лечению для людей, живущих с ВИЧ, финансируются в рамках государственного бюджета на достаточном уровне, по сравнению с другими обязательствами плана устойчивости, что позволило обеспечить прогресс в выполнении данного приоритизированного в рамках оценки обязательства на уровне 94%. В целом Правительство Республики Молдова добилось значительного прогресса в обеспечении бесперебойной поставки АРВ-препаратов, вовлечении в программу лечения в соответствии со взятыми обязательствами.

Предоставление услуг

Оценка прогресса выполнения государственных обязательств

	Обязательства	Индикатор	Итоговая цель (2020)	Данные (2020)	Оценка прогресса выполнения обязательства	Достигнутый прогресс по компоненту
3.1	К 2020 году как минимум в 30 административных территориях, потребители инъекционных наркотиков (ЛУИН) будут охвачены профилактическими услугами в рамках программ снижения риска	Количество административных территориях, которые покрывают ЛУИН профилактическими услугами в рамках программ снижения риска	30	29	50%*	58,3% Средний прогресс
3.2	К 2020 г. опиоидная заместительная терапия, предоставляется в 11 административных территориях	Количество административных территориях в, которые предоставляется опиоидная заместительная терапия	11	8	25%	
3.3	К 2020 году в 10 административных территориях предоставляются услуги для профилактики среди секс-работниц (СР)	Количество административных территориях в, которые предоставляется для профилактики среди секс-работниц	10	29	290% (=100%)	

*Исходный показатель к обязательству 3.1 составлял 28 административных территорий, итоговая цель составляла 30 территорий, это значит, что к 2020г. нужно было охватить еще минимум 2 территории. Покрытие 2 территорий считались как 100% для выполнения данного обязательства. Так как в 2020г 29 административных территорий предоставляли профилактические услуги, выполнение данного обязательства было оценено в 50%.

Заключение

- * Переход от донорского к государственному финансированию программ профилактики в контексте устойчивого развития, наиболее уязвимым является охват услугами ЛУИН в рамках программ снижения вреда и программы ПТАО, как географически, так и с точки зрения процента охваченных от численности ЛУИН. Для достижения целевого охвата ПТАО в Республике Молдова были приняты попытки по открытию дополнительных центров ПТАО. В 2018 году был подписан приказ МЗ для расширения пунктов ПТАО и открытие во всех районах, но ничего не изменилось в плане выполнения приказа.

Управление

Оценка прогресса выполнения государственных обязательств

№	Обязательство	Индикатор	Целевой год	Обязательство выполнено (год)	Оценка прогресса выполнения обязательства	Достигнутый прогресс по компоненту
4.1.	Утверждение механизма / регламента по контрактированию услуг по снижению вреда из источников Минздрава и Агентства по медицинскому страхованию	Механизмы утверждены	2017г.	Нет (из источников Минздрава) Да (из источников Агентства по медицинскому страхованию 2017)	50%	61% Средний прогресс
4.2.	Пересмотр Методологических норм применения Единой программы обязательного медицинского страхования для обеспечения заместительной терапией всех лиц, страдающих наркозависимостью, в том числе незастрахованных.	Методологические нормы пересмотрены	2017г.	Да (2017)	100%	
4.3	Разработка и утверждение регламента работы служб профилактики ВИЧ среди групп	Протокол разработан /пересмотрен и внедрен	2017г.	Да (2018)	100%	
4.4	Разработка критериев для аккредитации поставщиков услуг по профилактике ВИЧ среди групп риска (потребители наркотиков, работники секса, мужчины, практикующие секс с мужчинами) и периодический их пересмотр. Аккредитация поставщиков услуг по профилактике ВИЧ в группах повышенного риска заражения.	Регламент разработан и утвержден	2017-2020г.	Да (2018)	100%	

Управление

Оценка прогресса выполнения государственных обязательств

4.5	Пересмотр нормативной базы для обеспечения предоставления услуг по снижению риска в пенитенциарной системе (планирование человеческих ресурсов, пересмотр должностных инструкций, разработка механизмов закупок и т. д.	Критерии для аккредитации поставщиков услуг по профилактике ВИЧ среди групп риска разработаны	2017-2020г.	Да (2017)	100%
4.6	Пересмотр алгоритма тестирования и подтверждения ВИЧ в соответствии с руководящими принципами ВОЗ, включая тестирование по капиллярной крови, проводимое НПО и центрами здоровья, дружественными к молодежи.	Нормативная база для обеспечения предоставления услуг по снижению риска в тюрьмах пересмотрена	2020г.	Да (2018)	100%
4.7	Пересмотр и утверждение нормативной базы для закупки антиретровирусных препаратов и тестов для лабораторного мониторинга лечения через международные механизмы, в том числе для пенитенциарной системы	алгоритм тестирования и подтверждения ВИЧ пересмотрен и утвержден	2020г.	нет	0
4.8	Разработка /пересмотр и внедрение протокола по ко-инфекции ВИЧ / ТБ	утверждение нормативной базы	2020г.	нет	0
4.9	Разработка и утверждение механизма интеграции ВИЧ, ТБ, ОЗТ, психосоциальных услуг (по принципу одного окна)	протокол разработан /пересмотрен и внедрен	2020г.	нет	0

Заключение

Средняя оценка прогресса выполнения приоритизированных обязательств по данному компоненту составила 61%, что оценивается как средний прогресс.

- * Государственный механизм закупки услуг по профилактике ВИЧ предоставляемых НПО в Молдове введен, работает и имеет законодательную базу, но все же, существует ряд барьеров. В частности, Национальной компании медицинского страхования необходимо урегулировать нормативную базу и организовать своевременный процесс объявления конкурсов проектов по закупке услуг по профилактике ВИЧ для обеспечения покрытия услугами в течение всего года.
- * К сожалению, не были выполнены такие важные обязательства как: пересмотр и утверждение нормативной базы для закупки антиретровирусных препаратов и тестов для лабораторного мониторинга лечения через международные механизмы. Не был разработан и утвержден механизм интеграции услуг по ВИЧ, ТБ, ПТАО и психосоциальных услуг.

Данные и информация

Оценка прогресса выполнения государственных обязательств: компонент - Данные и информация

№	Обязательство	Индикатор	Целевой год	Обязательство выполнено (год)	Оценка прогресса выполнения обязательства	Достигнутый прогресс компоненту
5.1.	Промежуточная и окончательная оценка внедрения Национальной программы профилактики и контроля ВИЧ / СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем на 2016–2020 годы	Отчет по промежуточной и окончательной оценке внедрения Национальной программы	2018-2020г.	Нет	0%	66,7% Средний прогресс
5.2.	Проведение эпидемиологических исследований II-го поколения среди групп риска (ЛУИН, СР, МСМ)	Отчет по эпидемиологическим исследованиям среди групп риска	2020г.	Да (2020)	100%	
5.3	Проведение исследование по оценке численности групп риска (ЛУИН, СР, МСМ)	Отчет по исследованию по оценке численности групп риска (ЛУИН, СР, МСМ)	2020г.	Да (2020)	100%	

Заключение

- * По обязательствам данного домена был достигнут средний прогресс, Обязательство было выполнено на 66,7 %.
- * Промежуточная и окончательная оценка внедрения Национальной программы профилактики и контроля ВИЧ / СПИДа и ИППП на 2016-2020 годы не было проведено из-за отсутствия средств.
- * Проведение эпидемиологического исследования и оценочного числа групп риска проводились из средств ГФ.
- * После ухода ГФ существуют риски устойчивости данного обязательства. Из бюджетных средств до настоящего времени не были проведены никакие исследования.

Человеческие ресурсы

Оценка прогресса выполнения государственных обязательств

№	Обязательство	Индикатор	Целевой год	Обязательство выполнено (год)	Оценка прогресса выполнения обязательства	Достигнутый прогресс по компоненту
6.1.	Обучение поставщиков услуг базовым мероприятиям по снижению риска и их обучение в соответствии с критериями аккредитации	Проведение тренингов	2018-2020г.	Да (2018г)	100%	100% Значительный прогресс
6.2.	Повысить потенциал организаций гражданского общества по предоставлению услуг по адвокации, коммуникации и социальной мобилизации.	Проведение тренингов	2020г.	Да (2020)	100%	

Заключение

- * Хотя выполнение двух приоритизированных для оценки обязательств в рамках данного компонента было оценено на 100%, нужно отметить, что, безусловно, потребности в обучении персонала гражданского сектора существуют.
- * Обучение представителей услуг из НПО проводилось за средства доноров. Данный процесс не институционализирован, например, соответствующие программы или отдельные обучающие сессии не включены в учебные планы медицинских и социальных учебных заведений.

В случае прекращения финансирования подобного рода образовательных мероприятий для представителей гражданского сектора со стороны Глобального фонда существует риск для устойчивости данного компонента в дальнейшем, так как бюджетные средства до настоящего времени на эти цели не выделялись.

Общий статус перехода по программным областям
 Оценка прогресса выполнения государственных обязательств:
 сводные результаты по всем компонентам

	Компоненты здравоохранения	Средний показатель по выполнению обязательств	Предварительная оценка прогресса	Финальная оценка прогресса
1.	Финансирование	27,2%	Незначительный прогресс	Незначительный прогресс
2.	Препараты, материалы и оборудование	94%	Значительный прогресс	Значительный прогресс
3.	Предоставление услуг	114,6%/51,3%	Значительный прогресс	Средний прогресс
4.	Управление	61%	Средний прогресс	Средний прогресс
5.	Информационные системы: данные и информация	66,7%	Средний прогресс	Средний прогресс
6.	Человеческие ресурсы	100%	Значительный прогресс	Значительный прогресс

Общая оценка прогресса по выполнению обязательств по программным областям

Программные области	Средний показатель по выполнению обязательств	Оценка прогресса
Профилактика ВИЧ	47,11%	Умеренный прогресс
Диагностика и лечение	58%	Средний прогресс
Усиление сообществ и адвокация	100%	Значительный прогресс
ПТАО	46,5%	Умеренный прогресс

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

На основании информации, собранной в ходе проведенной оценки, были сделаны некоторые выводы, которые составляют основу для конкретных рекомендаций.

Положительными моментами в плане прогресса выполнения обязательств по обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди КГН, выявленными в ходе оценки, являются:

1. Результаты данной оценки показали, что в период 2017–2020гг. был достигнут определенный прогресс выполнения государственных обязательств, имеющих отношение к обеспечению устойчивости ответа на ВИЧ среди КГН, а также достижению показателей воздействия на эпидемию, что подтверждается увеличением охвата профилактическими программами ключевых групп населения на фоне постепенного снижения распространенности ВИЧ среди ЛУИН и СР, а также и высоким охватом качественной АРВ-терапии на фоне постепенного снижения смертности от заболеваний, связанных со СПИДом.

2. Бюджет Национальной программы на период 2021–2025 гг. включает мероприятия по переходу на государственное финансирование и продолжает тенденцию к увеличению доли государственного финансирования. Для улучшения процесса планирования и координации, вместо обновленного индивидуального плана перехода, соответствующие мероприятия будут отражены в подробных операционных планах.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

3. По компоненту финансирования был достигнут значительный прогресс по закупке АРВ-препаратов и тестов для лабораторного мониторинга лечения.
4. Был достигнут значительный прогресс по компоненту препараты, материалы и оборудование. В целом Правительство Республики Молдова добилось значительного прогресса в обеспечении бесперебойной поставки АРВ-препаратов, вовлечение в лечение в соответствии со взятыми обязательствами. Также был достигнут значительный прогресс по компоненту человеческие ресурсы.
5. По программным областям был достигнут значительный прогресс в сфере усиления сообществ и адвокации. НПО, работающие с КГН, используют новые подходы, более активно участвуют в планировании программ и поддерживают расширение прав и возможностей сообществ.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Ключевыми проблемами, выявленными в ходе оценки, являются:

1. Разработанный в 2017 г. план перехода охватывает период 2017–2020 гг. План перехода к устойчивости Национальной программы по ВИЧ/СПИДУ/ИППП в Молдове на 2017–2020 гг. был утвержден на заседании НСК, но не был утвержден правительством, так же как и Национальная программа по ВИЧ на 2021–2025 гг., которая включает мероприятия плана перехода, на сегодня еще не утверждена правительством. Это препятствует утверждению и внедрению соответствующих муниципальных и районных программ.

Чтобы исправить данную ситуацию и обеспечить устойчивость ответа на ВИЧ Правительство РМ должно утвердить Национальную программу по ВИЧ/СПИДУ/ИППП, а **Министерству здравоохранения Республики Молдова необходимо** способствовать скорейшему утверждению Правительством Национальной программы по ВИЧ.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

2. Зависимость внедряемых мероприятий в сфере ВИЧ от донорского финансирования сохраняется. В 2020 г. на него приходилось около 40% от общего бюджета соответствующих программ. Согласно результатам исследования, отмечается незначительный прогресс выполнения государством обязательств по компоненту финансирования, что составляет 27,2%.

2.1. Особенно низкое финансирование отмечается по компоненту профилактики ВИЧ. Согласно Национальной программе по ВИЧ на 2016–2020 гг. указано, что не менее 36,2% от общей стоимости программы будут направлены на профилактику передачи ВИЧ и ИППП, в особенности среди ключевых групп населения, 68% из этих затрат будут покрываться из государственных ресурсов, что являлось бы важным показателем формирования устойчивости программ. Однако доля государственных расходов на профилактику ВИЧ среди ключевых групп населения (ЛУИН, МСМ, СР) составляла: на профилактические меры в 2018 г. только 5,7%, в 2019 г. – 7,4%, а в 2020 г. – 2,98%.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Предоставление услуг по профилактике ВИЧ ключевым группам населения осуществляется НПО в большей степени за счет внешнего финансирования, в частности поддержки Глобального фонда, что создает значительные риски для устойчивости профилактических программ для Ключевых ГН и в то же время устойчивости финансирования НПО.

С 2017 года НМСК взяла на себя обязательства по выделению финансовых ресурсов на проекты по профилактике и противодействию распространения ВИЧ, ранее финансируемых Глобальным фондом (Профилактика ВИЧ-инфекции и ИППП). НПО могут получать финансирование из Фонда профилактики Национальной медицинской страховой компании, но объем финансирования ограничен и не покрывает потребностей клиентов в получении услуг в сфере профилактики ВИЧ.

Предсказуемость финансирования мероприятий по профилактике ВИЧ оценивается национальными партнерами как низкая, а существующий механизм выделения ресурсов из Профилактического фонда НМСК остается сложным и несистематическим. НМСК не придерживается планов и объемов финансирования, позже объявляет конкурсы без синхронизации с финансированием из других источников и не учитывает непрерывность услуг.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

2.2. На сегодня отсутствует механизм финансирования из государственных средств психосоциальной поддержки ПТАО. Психосоциальная поддержка, реализуется НПО и финансируется из средств Глобального фонда, поэтому существует риск прекращения предоставления данной услуги после ухода Глобального фонда.

2.3. Психосоциальная поддержка в пенитенциарной системе реализуется через штатных психологов, но не является строго ориентированной на работу с КГН. Также услуга доступна и через НПО и финансируется из средств Министерства юстиции, но данное финансирование очень низкое и не покрывает все затраты поэтому оно со-финансируется Глобальным фондом.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Чтобы исправить данную ситуацию и обеспечить устойчивость ответа на ВИЧ по компоненту «Финансирование» и областям профилактики ВИЧ и ПТАО,

I. Министерству здравоохранения Республики Молдова необходимо :

а) Соблюдать взятые на себя обязательства по устойчивому финансированию программ, направленных на профилактику передачи ВИЧ и ИППП среди КГН и увеличить финансирование на программы профилактики ВИЧ в размере не менее 32,7% от общего объема финансирования, согласно взятым в Национальной программе на 2021-2025 гг. обязательствам.

б) Усилить существующие механизмы финансирования программ по профилактике ВИЧ и обеспечить финансирование и из других государственных источников, помимо фонда профилактики НМСК (например, фонд основных услуг НМСК, бюджет МЗ и местных администраций).

с) Обеспечить в 2022 г. разработку механизмов финансирования услуг в сфере ВИЧ (разработать планы непрерывности услуг и соответствующих объемов необходимого финансирования, сроки объявления конкурсов НМСК для услуг профилактики и синхронизация с финансированием из других источников, закупка услуг по профилактике и психосоциальной поддержке).

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

II. Национальная Медицинская Страховая Компания

- а) Выделение финансовых ресурсов на услуги по профилактике и снижению вреда в соответствии с положениями Плана устойчивого развития и потребностями, определенными и запрошенными координационным отделом по ВИЧ/СПИДу/ИППП.
- б) Выделить финансирование для укрепления работы пунктов ПТАО и расширения территориального охвата услугами ПТАО.
- с) Пересмотреть стандарты и методологию финансирования услуг по профилактике ВИЧ, предоставляемых НПО, для обеспечения непрерывности услуг и повышения их устойчивости.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

III: Необходимо, чтобы Министерство юстиции Республики Молдова (Национальная пенитенциарная администрация):

а) Обеспечило и увеличило финансирование на программы профилактики ВИЧ и психосоциальной поддержки для КГН в пенитенциарной системе, в том числе и предоставляемые через НПО.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

3. Достигнут прогресс в плане перехода финансирования программы ПТАО на средства национального бюджета: закупка препарата (в том числе и для пенитенциарной системы) и содержание кабинетов ПТАО. Однако данное финансирование рассчитано на низкий охват услугами (количество клиентов и территориальный охват). В то же время, поставленные цели на период 2017–2020 гг. – 4,2% и не более 12% до 2025 гг. от оценочного числа ЛУИН – намного ниже, чем рекомендации ВОЗ, которые предусматривают что охват ПТАО должен достигать не менее 40% для возможности влияния на эпидемию ВИЧ среди ЛУИН.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Чтобы исправить данную ситуацию и обеспечить устойчивость ПТАО, Министерству Здравоохранения Республики Молдова необходимо:

- а) Разработать механизмы для более существенного охвата ПТАО, ориентируясь на рекомендованный ВОЗ охват не менее 40% для значимого влияния на эпидемию ВИЧ среди ЛУИН, а также увеличить географический доступ к ПТАО во всех районах, что обеспечит доступ ЛУИН к программам фармакотерапии (метадон и бупренорфин) по всей территории страны.
- б) Разработать и внедрить эффективные механизмы планирования и организации закупок препаратов ПТАО (метадон и бупренорфин) из средств государственного бюджета в целях предупреждения рисков, связанных с задержкой поставок препаратов и перерывов в лечении.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

4. По программным областям был достигнут значительный прогресс по направлению «Усиление сообществ и адвокация». НПО, работающие с КГН, используют новые подходы, более активно участвуют в планировании программ и поддерживают расширение прав и возможностей сообществ. Но не существует системы/механизма постоянного обучения персонала из НПО. Государство не готово взять на себя обучение представителей гражданского общества, по разным причинам, включая финансовые трудности. В будущем это напрямую повлияет на качество услуг по профилактике ВИЧ, предоставляемых НПО

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Чтобы исправить данную ситуацию и обеспечить устойчивое вовлечение НПО в реализацию Национальной программы, **Министерству здравоохранения Республики Молдова** рекомендуется:

а) Рассмотреть возможности постоянного обучения персонала неправительственных организаций, в том числе при определении затрат и планировании финансирования проектов по предотвращению ВИЧ для НПО, предоставляющих услуги КГН. Эта деятельность должна основываться на системном подходе и включать техническую помощь международных организаций, действующих в стране, что повысит качество предоставляемых услуг и обусловит ожидаемые результаты.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

- b) Разработать и внедрить учебный модуль для сотрудников НПО по предоставлению услуг представителям ключевых групп на постоянной основе (на пример кафедра повышения квалификации медицинского университета и/или колледжа). Обеспечить систему первичного и последующего обучения для всех сотрудников НПО.
- c) Включение компонента обучения персонала в стоимость услуг, финансируемых НМСК.
- d) Разработать и внедрить инструменты по значимому вовлечению представителей КГН в процессы планирования координации и реализации Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД и ИППП.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

5. Отсутствие интегрированных услуг для ключевых групп населения и отсутствие единого охвата услугами по профилактике ВИЧ, ТБ, гепатита, ПТАО, приверженность к лечению, психосоциальным услугам, профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, включая психическое здоровье и репродуктивное здоровье, является постоянным препятствием для людей в получении комплексного пакета услуг в контексте их потребностей, связанных с такими проблемами как наркозависимость, туберкулез, гепатит, ВИЧ, психическое здоровье, лечение неинфекционных заболеваний и т. д.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Чтобы исправить данную ситуацию и повысить доступность к комплексным программам по профилактике и лечению ВИЧ, Министерству здравоохранения Республики Молдова рекомендуется:

а) Для повышения доступности к комплексному лечению наркозависимости и оказанию помощи, профилактике, лечению и уходу, **разработать и утвердить механизм интеграции услуг** по профилактике ВИЧ, ТБ, гепатита, ПТАО, приверженности к лечению, психосоциальным услугам, профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, включая психическое и репродуктивное здоровье (по принципу одного окна).

*

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

6. В стране отсутствует электронная система для сбора и анализа данных для наблюдения, лечения и регистрации пациентов с ВИЧ, данные собираются в документе Excel.

Чтобы исправить данную ситуацию и обеспечить качественный мониторинг в реализации национальной программы и взятых государством обязательств, Министерству здравоохранения Республики Молдова рекомендуется:

а) Разработать и ввести в действие соответствующую современным техническим требованиям (включая требования безопасности информации) единую базу сбора и анализа данных, доступную во всех учреждениях, которые предоставляют услуги пациентам с ВИЧ, а также провести обучение персонала по ее использованию.

**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ !!!**