



Ministerul Sănătății al Republicii Moldova

IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile
Centrul Național de Management în Sănătate



Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova, anul 2016

Cuprins

I	Context.....	1
I.1	Informații generale despre Republica Moldova.....	1
I.2	Informații generale referitoare la controlul infecției HIV în R.Moldova.....	1
I.3	Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2016-2020....	2
II	Măsuri de prevenire.....	2
II.1.1	Programe de prevenire HIV în rândul UDI.....	2
II.1.2	Programul de substituție cu opiacee.....	3
II.1.3	Programele de prevenire HIV în rândul LSC.....	3
II.1.4	Programele de prevenire HIV în rândul BSB.....	3
II.1.5	Programe de prevenire HIV prin intermediul echipelor mobile.....	3
III	Situația epidemiologică, statistica de rutină.....	4
III.1	Testarea la HIV.....	4
III.1.1	Testarea la HIV în sistemul penitenciar, Dreapta Nistrului.....	4
III.2	Caracteristicile cazurilor HIV diagnosticate.....	5
III.2.1	Curba epidemică și dezagregarea după sexe a cazurilor HIV+ înregistrate.....	7
III.2.2	Vârsta la momentul stabilirii HIV+ și ponderea tinerilor printre cazurile HIV+ noi.....	8
III.2.3	Mediul de reședință a cazurilor HIV+ înregistrate.....	8
III.2.4	Depistarea precoce/tardivă a cazurilor HIV.....	9
III.3	Programe care înregistrează cazuri HIV.....	9
III.4	Cazuri HIV+ înregistrate în sistemul penitenciar, Dreapta Nistrului.....	11
III.5	Căile probabile de infectare.....	12
III.6	SIDA.....	13
III.7	Decese.....	14
III.7.1	Decese HIV asociate.....	16
III.8	Persoane HIV+ în viață pe teritoriul țării.....	17
III.9	Persoane HIV+ în evidență activă.....	18
III.10	Necesități în TARV.....	19
III.11	Acoperirea cu TARV.....	20
III.11.1	Aderența la tratamentul ARV.....	22
III.11.2	Supresia virală.....	24
III.12	Transmiterea materno-fetală a infecției HIV.....	26
III.13	Co-infecții.....	27
III.13.1	Tuberculoza.....	27
III.13.2	Hepatitele virale.....	28
IV	Incidența și prevalența HIV.....	29
V	Supravegherea epidemiologică de generația a 2-a.....	32
V.1	Prevalența anticorpilor la HIV, HVC, HVB.....	32
VI	Estimări și prognoze.....	32
VI.1	Estimarea numărului persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare HIV.....	32
VI.1.1	Utilizarea opiaceelor injectabile printre CDI.....	33
VI.2	Prognozarea dezvoltării epidemiei HIV (SpectrumEPP).....	33
VI.2.1	Sumar.....	34
VI.2.2	Estimarea cazurilor HIV+ noi per grupuri de vîrstă.....	35
VI.2.3	Numărul estimativ al persoanelor care trăiesc cu HIV per grupuri de vîrstă.....	36
VI.2.4	Necesități estimate în TARV.....	36
VI.2.5	Estimări: profilaxia transmiterii HIV de la mamă la făt.....	36
VI.2.6	Estimarea deceselor cauzate de SIDA.....	37
VI.2.7	Impactul măsurilor de profilaxie.....	37
VII	Finanțarea controlului HIV în Republica Moldova.....	37

VII.1	Cheltuielile pentru răspunsul național la epidemia HIV raportate la UNAIDS în baza matricei NASA	37
VIII	Cascada îngrijirilor HIV	38
IX	Anexe.....	39
IX.1	Bibliografie	39
IX.2	Sistemul de laborator și testarea la HIV	40
IX.2.1	Cifrul persoanelor examinate la marcherii HIV ½.....	40
IX.3	Raportarea internațională	40
IX.3.1	Progresele înregistrate în combaterea infecției HIV/SIDA.....	40
IX.3.2	Raportarea către Centrul European de Prevenire și Control al Infecțiilor	41
IX.3.3	Raportarea către OMS a datelor referitoare la schemele ARV și metodele de laborator ...	41
IX.4	Studii și cercetări relevante HIV.....	41

Acronime și abrevieri (în ordine alfabetică)

BNS	Biroul Național de Statistică, www.statistica.md
BSB	Bărbați care fac sex cu bărbații
CDI	Consumatori de droguri injectabile
CNC	Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei, www.ccm.md
CNMS	Centrul Național de Management în Sănătate, www.cnms.md
CNSP	Centrul Național de Sănătate Publică, www.cnspl.md
CTV	Consilierea și testarea voluntară în infecția HIV și hepatitele virale B și C
DIP	Departamentul Instituției Penitenciare din cadrul Ministerului Justiției al Republicii Moldova
DN	Dreapta Nistrului (teritoriul din Dreapta Nistrului controlat complet de autoritățile Republicii Moldova)
ECDC	Centrul European de Prevenire și Control al Infecțiilor
FG	Fondul global de combatere a SIDA, tuberculozei și malariei, www.theglobalfund.org
GARPR, UNGASS	Progresele țării înregistrate în combaterea infecției HIV/SIDA – raport prezentat de către țară către UNAIDS
GRSI, populații cheie	Grupuri cu risc sporit de infectare HIV (consumatori de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, bărbații care fac sex cu bărbații)
HG	Hotărâre de Guvern
HIV	Virusul Imunodeficienței Umane
HVB	Virusul Hepatitei B
HVC	Virusul Hepatitei C
IBSS	Studiului integrat bio-comportamental în grupurile cu risc sporit de infectare
ITS	Infecții cu transmitere sexuală
LSC	Lucrătoarele sexului comercial
Matricea NASA	Matrice standardizată în baza căreia UNAIDS colectează paralel cu raportarea GARPR datele referitoare la cheltuielile în domeniul HIV/SIDA (NASA - National AIDS Spending Assessment)
MS	Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, www.ms.gov.md
PN	Program Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală
PSS	Programe de schimb a seringilor
PTH	Persoane care trăiesc cu HIV
PTMF	Profilaxia transmiterii HIV de la mamă la făt
RM	Republica Moldova
SDMC	Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile
SIDA	Sindromul Imunodeficienței Dobândite
SIME TB	Sistem informatic de monitorizare a cazurilor de tuberculoză din Republica Moldova
SN	Stînga Nistrului (teritoriul de pe malul stîng al râului Nistru necontrolat actualmente de autoritățile Republicii Moldova)
TARV	Terapie antiretrovirală
TSO	Tratament de substituție a opiaceelor

Sumar

Infecția cu HIV în Republica Moldova continuă să prezinte o problemă prioritară de sănătate; epidemia HIV se consideră concentrată în grupurile cu risc sporit de infectare, în special în rândul consumatorilor de droguri injectabile.

În anul 2016, în Republica Moldova au fost înregistrate 832 de cazuri HIV+, dintre care 229 în teritoriile de est ale țării; cumulativ până la 31 decembrie 2016 în țară au fost înregistrate 11043 cazuri HIV+. Printre cazurile înregistrate în anul 2016 circa 56,6% sunt bărbați, 52,3% sunt din mediul urban, ponderea tinerilor de 15-24 ani constituie circa 11,2%.

Concluzii de ordin general

1. Ponderea cazurilor HIV+ depistate prin programele de prevenire este mică - circa 37% în mediu în ultimii 5 ani, fără tendință de creștere.
2. Este alarmant de mare numărul cazurilor HIV+ înregistrate în anul 2016 la care s-a stabilit diagnosticul SIDA în același an – 42,8% pentru regiunile din Dreapta Nistrului.
3. Evidența activă a persoanelor HIV+ și acoperirea cu terapie antiretrovirală în ultimii 3 ani este în creștere, dar aderența la tratament nu sporește.
4. Transmiterea de la mamă la făt în timp nu crește. Cu toate că procentajul femeilor HIV+ care au născut în 2016 și au primit tratament profilactic pentru transmiterea infecției HIV de la mamă la făt este relativ mare (96,6%), însă ponderea celor care au primit tratamentul complet nu este satisfăcătoare (87,2%).
5. Prevalența hepatitelor virale printre persoane HIV+ care au inițiat tratamentul antiretroviral este esențial mai mare în regiunile din Dreapta Nistrului comparativ cu Stînga.
6. Rezultatele terapiei antiretrovirale în anul 2015 au fost mai bune (ponderea persoanelor cu supresie virală de la 78% a devenit 74%); de asemenea este mai mică și ponderea persoanelor HIV+ la care supresia virală a fost măsurată.
7. În continuare cele mai afectate de infecție în Dreapta Nistrului sunt mun. Bălți și raionul Basarabeasca.

I Context

I.1 Informații generale despre Republica Moldova

Republica Moldova este situată în sud-estul Europei. La nord, sud și est are frontieră cu Ucraina, iar la vest – cu România. Moldova a devenit independentă la 27 august 1991, este o republică parlamentară, președintele țării este ales de Parlament pentru un mandat de 4 ani.

Lungimea totală a frontierelor este de 1,389 km, 450 km cu România și 939 km cu Ucraina. Țara ocupă o suprafață de 33,843 km², din care 472 km² sînt ape.

Urmare a conflictului politic din anii 90, actualmente înghețat, teritoriul de pe malul stîng al râului Nistru nu este controlat de Guvernul Republicii Moldova.

Conform BNS (populația stabilă la începutul anului 2016, malul drept al râului Nistru), populația țării constituie 3553,1 mii persoane, populația urbană constituie aproximativ 43% și cea rurală 57%, bărbații constituie aproximativ 48% din populație și femeile 52%. Cele mai mari urbe de pe malul drept al râului Nistru sînt capitala țării, municipiul Chișinău (cu o populație de 814,1 mii persoane) și municipiul Bălți (150,7 mii persoane). Din punct de vedere administrativ¹, Republica Moldova este divizată în 35 raioane, 3 municipii (Chișinău, Bălți și Comrat), și regiunea din stînga râului Nistru (cu 2 municipii: Tiraspol și Bender); din 13.04.2017 statutul de municipiu îl mai capătă următoarele localități: Cahul, Ceadâr-Lunga, Edineț, Hîncești, Orhei, Soroca, Strășeni și Ungheni.

I.2 Informații generale referitoare la controlul infecției HIV în R.Moldova

Primul caz HIV+ în Republica Moldova a fost depistat în anul 1987.

Primul Program Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală (PN) a fost aprobat în anul 1995 (HG 692/09.10.1995), apoi au urmat PN pe anii 2001-2005 (HG 482/18.06.2001), 2006-2010 (HG 948/05.09.2005), 2011-2015 (HG 1143/16.12.2010). PN pentru anii 2011-2015 a fost revizuit prin aprobarea unui nou program pentru anii 2014-2015 (HG 806/06.10.2014). La moment este în vigoare PN pentru anii 2016-2020 (HG 1164/22.10.2016).

Un alt element al angajamentului politic al țării, în vederea controlului și combaterii infecției HIV, îl constituie Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei (CNC). CNC a fost constituit prin HG nr.825 din 03.08.2005 cu scopul de a contribui la implementarea eficientă a activităților din cadrul programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei prin atragerea, coordonarea, monitorizarea și gestionarea granturilor oferite de organizațiile internaționale ca răspuns la necesitățile țării în atingerea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului.

Începînd cu anul 2003 țara beneficiază de contribuții financiare substanțiale de la Fondul global de combatere a SIDA, tuberculozei și malariei (FG). Acestea au contribuit esențial la: intensificarea activităților de prevenire a răspîndirii infecției, fortificarea sistemului de laborator în vederea diagnosticării infecției, implementarea disponibilității terapiei antiretrovirale gratuite.

În paralel, se poate afirma despre o creștere esențială a bugetului destinat activităților de prevenire și control a infecțiilor HIV/SIDA și ITS. De exemplu, conform PN pentru anii 2005-2010, bugetul pentru

¹ Legea Nr. 764 din 27.12.2001 "Privind organizarea administrativ-teritorială a Republicii Moldova"

ultimul an al programului constituia aproximativ 53 milioane lei, iar în cazul PN pentru anii 2014-2015, bugetul pentru anul 2015 constituie aproximativ 207 milioane lei.

I.3 Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2016-2020

Programul Național de Prevenire și Control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii **2016-2020 (PN HIV/SIDA și ITS)** a fost aprobat prin Hotărârea Guvernului Nr. 1164 din 22.10.2016. PN HIV/SIDA și ITS este o continuare a precedentului program și rămâne axat pe trei strategii de bază:

- Prevenirea transmiterii HIV și infecțiilor cu transmitere sexuală, în special în populațiile-cheie.
- Asigurarea accesului universal la tratament, îngrijire și suport a persoanelor infectate cu HIV și infecții cu transmitere sexuală
- Asigurarea unui management eficient al Programului național

Spre deosebire de programul național precedent, în actualul PN HIV/SIDA și ITS au fost stabilite ținte mai ambițioase bazate pe datele estimate a populațiilor cu risc sporit de infectare HIV (utilizatorii de droguri injectabile (IDU), lucrătoarele sexului comercial (LSC), bărbații care practică sex cu bărbații (BSB), precum și partenerii sexuali și clienții acestor grupe. PN HIV/SIDA și ITS a fost elaborat în baza analizei de eficiență a costurilor (cost-eficiență, investment case) cu scopul optimizării fluxurilor financiare necesare pentru realizarea obiectivelor programului.

II Măsuri de prevenire

(Acest capitol este complet bazat pe informațiile prezentate de Centrul Național de Sănătate Publică și Rapoartele Recipienților și Sub-Recipienților granturilor Fondului global de combatere a SIDA, tuberculozei și malariei).

II.1.1 Programe de prevenire HIV în rândul UDI

Programele de prevenire HIV în rândul UDI și partenerii lor sexuali au fost implementate în 30 localități din sectorul civil și în 18 instituții penitenciare de pe ambele maluri ale râului Nistru. Aceste proiecte au fost implementate prin intermediul a 10 ONG-uri și Departamentului Instituțiilor Penitenciare. În anul 2016 - 14806 UDI au beneficiat de servicii comprehensive de prevenire HIV (schimbul de seringi fiind unul de bază).

Din anul 2015 pachetul comprehensiv de servicii de prevenire (schimbul de seringi, distribuirea de prezervative, informare, comunicare, educare, consiliere pentru testare la HIV, hepatite, ITS, referirea la ARV și TSO) a fost completat cu servicii noi: testarea comunitară, oferirea serviciilor gender specifice, managementul supradozelor.

Rezultatele programelor de prevenire HIV în rândul UDI în anul 2016:

- 2 642 705 seringi distribuite;
- 532 288 prezervative distribuite;
- 109 644 materiale informaționale;
- 1 005 UDI antrenați în prevenirea supradozelor;
- 946 fiole de Naloxone au fost distribuite la 450 persoane;
- 958 femei UDI au fost antrenate în activități gender specifice

În anul 2016, în 3 farmacii au continuat activitățile de prevenire, prin acest serviciu au fost acoperite 201 de persoane și au fost distribuite 7200 de ace, 6953 de șervețele îmbibate cu alcool și 825 de prezervative.

II.1.2 Programul de substituție cu opiacee

În anul 2016 serviciile de Tratament de substituție cu opiacee (TSO) au fost decentralizate în 7 localități din țară și în 13 instituții penitenciare. Au fost înrolate 175 persoane noi, dintre ei 77.1% au beneficiat de servicii de suport psihosocial, în aceeași perioadă 79 de persoane au beneficiat de eliberarea metadonei la domiciliu. La 31 decembrie 2016 în TSO se aflau 505 pacienți.

II.1.3 Programele de prevenire HIV în rândul LSC

Programele de prevenire în rândul LSC au fost implementate în 9 localități din țară de către 5 ONG-uri, 4717 LSC au beneficiat de cel puțin de două servicii (din care unul obligatoriu este eliberarea prezervativului). Pachetul comprehensiv de acordare a serviciilor include: distribuie liberă de prezervative, informare, comunicare și educare, consiliere pentru reducerea riscurilor, educație de la egal la egal, referirea pentru asistență medicală, inclusiv testarea și consilierea la HIV, testarea comunitară, managementul infecțiilor cu transmitere sexuală.

Pe parcursul anului 2016 următoarele rezultate au fost atinse:

- 527 395 prezervative distribuite;
- 30 969 materiale informaționale distribuite.

II.1.4 Programele de prevenire HIV în rândul BSB

Programele de prevenire în rândul BSB au fost implementate pe parcursul anului 2016 de organizația GenderDoc-M în trei localități de pe ambele maluri ale Nistrului: Chișinău, Bălți și Tiraspol. Au beneficiat de cel puțin două servicii (din care unul obligatoriu este eliberarea prezervativului și lubrifiantului) - 3,013 BSB. Pachetul comprehensiv de servicii oferit beneficiarilor a inclus: distribuie de prezervative inclusiv cu rezistență sporită și lubrifianți, consiliere de la egal la egal, informare, educare și comunicare, instruirii și consiliere pentru părinții LGBT și pentru beneficiari, testarea comunitară, consilierea pentru testarea la HIV, ITS, hepatite, activități de informare în sistemul penitenciar.

Pe parcursul anului 2016 următoarele rezultate au fost atinse:

- 527 074 prezervative distribuite;
- 31 011 tuburi de lubrifianți distribuite;
- 3 709 materiale informaționale.

II.1.5 Programe de prevenire HIV prin intermediul echipelor mobile

La sfârșitul anului 2016 a fost lansat serviciul de prevenire prin intermediul clinicilor mobile care are ca scop acoperirea cu servicii de prevenire a teritoriilor neacoperite de programele de prevenire HIV acordate de ONG-uri în teritorii. Clinicile mobile prestează servicii ca:

- Schimbul de seringi;
- Managementul supradozărilor;
- Distribuția prezervativelor;
- Activități de informare și educare cu privire la HIV
- Consiliere și testare voluntară la HIV, Hepatitele Virale și Sifilis
- Consultația medicilor specialiști (dermato-venerologi , ginecolog, etc.)

- referire în serviciul medical
- Etc.

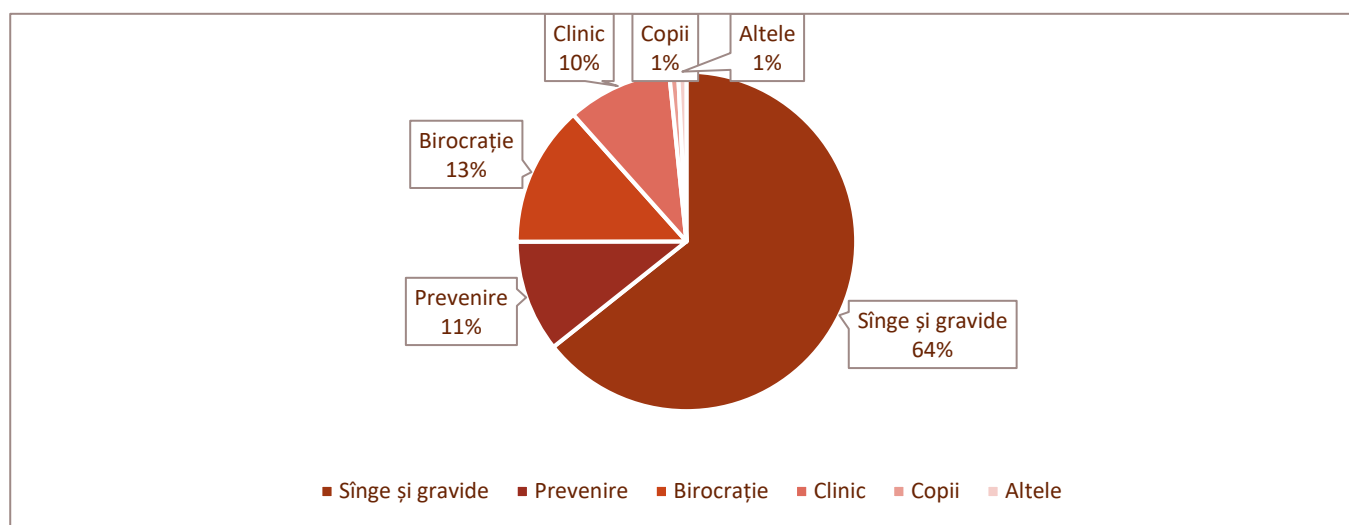
Clinicile mobile prestează servicii de prevenire pentru toate populațiile cheie.

III Situația epidemiologică, statistica de rutină

III.1 Testarea la HIV

Pe parcursul anului 2016 - au fost efectuate 258 016 testări pentru depistarea simultană a anticorpilor anti-HIV1, anti-HIV2 și a antigenului HIV-1, inclusiv 164 966 de teste pentru screening la infecția cu HIV, și 93 050 teste în cadrul serviciului de transfuzie a sângelui. Aproximativ 31,1% din testele efectuate la HIV sunt printre femeile însărcinate și 33,9% printre donatori, în timp ce programul de prevenire a acoperit doar 8,2% din teste (Figura 1).

Figura 1 Distribuția testării la HIV conform programelor de depistare a infecției cu HIV, 2016



În contextul sporii accesibilității la testare a grupurilor cheie (CDI, LSC, BSB) și a creșterii accesului grupurilor cu risc sporit de infectare HIV la serviciile de consiliere, ONG-urile implicate în activitățile de prevenire HIV au oferit servicii de testare comunitară în bază testelor rapide pe salivă.

În anul 2016 - 11 ONG-uri au oferit testare rapida la HIV. Din totalul de 3219 testări efectuate, 64 de persoane au avut un rezultat preliminar pozitiv la testul HIV și 48 din ei au fost preluați de sistemul medical pentru definitivarea diagnosticului.

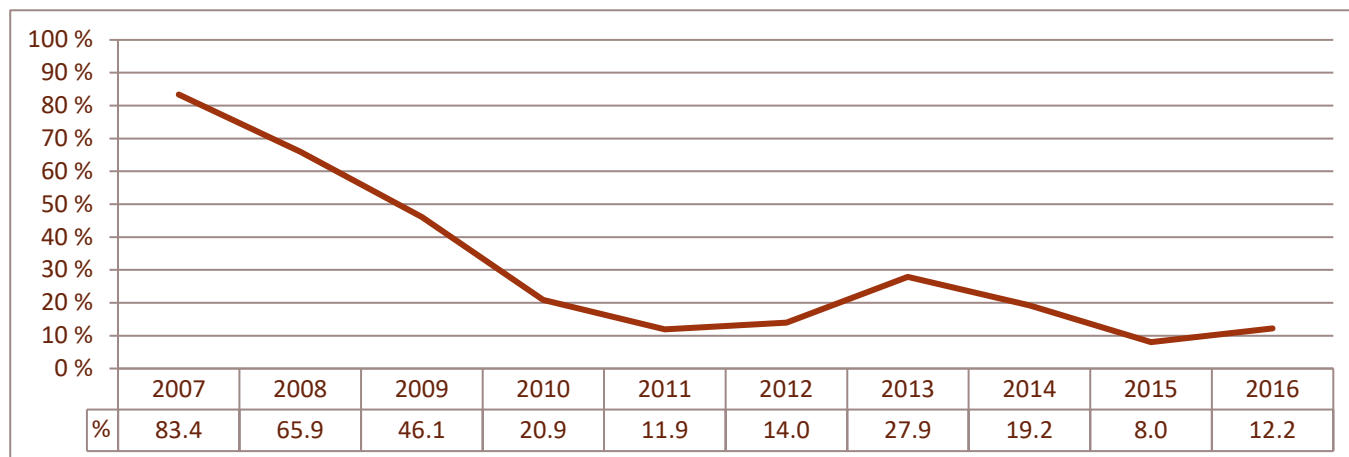
III.1.1 Testarea la HIV în sistemul penitenciar, Dreapta Nistrului²

În conformitate cu datele Direcției Medicale a DIP în perioada anilor 2007-2016 circa 31,2% dintre deținuți au fost testați la HIV, însă în ultimii ani se observă o tendință de descreștere a acoperirii cu testare³ (Figura 2).

² Datele referitoare la HIV în sistemul penitenciar din Stînga Nistrului nu sunt disponibile

³ Acoperirea reală în 2013-2014 poate fi mai mică, deoarece persoanele depistate HIV+ prin teste rapide au fost repetat testate prin sistemul de laborator (la acoperirea testării în calitate de numitor a servit numărul de teste)

Figura 2 Acoperirea cu testare la HIV în cadrul Sistemului Penitenciar, Republica Moldova, Dreapta Nistrului, 2007-2016



Scăderea bruscă a numărului de testări efectuate după 2007 (Tabelul 1) se explică prin crearea în 2007 a sistemului de consiliere și testare voluntară, care presupunea consilierea obligatorie a persoanelor testate la HIV. Responsabilitățile de consiliere în cadrul sistemului penitenciar au fost atribuite medicilor din penitenciare, fără a angajări de personal în acest scop. Suprasolicitarea medicilor din sistem a dus în timp la micșorarea numărului de testări.

În vederea remedierii situației, din anul 2013 în cadrul sistemului penitenciar se efectuează teste rapide prin intermediul ONG-urilor, în atribuția cărora este și consilierea. Dar din anul 2015 testele rapide în sistemul penitenciar nu au fost disponibile.

Tabelul 1 Număr teste efectuate la HIV în Sistemul Penitenciar, Republica Moldova, Dreapta Nistrului, 2007-2016

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Număr teste efectuate	Prin intermediul sistemului de laborator	6583	4504	3014	1363	771	920	1239	1063	647	948
	Prin metode rapide	0	0	0	0	0	0	674	344	0	0
	Total	6583	4504	3014	1363	771	920	1913	1407	647	948
Număr deținuți		7895	6830	6535	6524	6480	6583	6853	7317	8054	7762

Număr de teste indicate în Tabelul 1 nu include testele efectuate în cadrul IBSS.

III.2 Caracteristicile cazurilor HIV diagnosticate

În anul 2016 au fost înregistrate 832 cazuri HIV, printre care 95 (76 – Dreapta Nistrului, 19 – Stînga) sunt femei gravide statul HIV+ a cărora a fost stabilit la momentul luării în supravegherea medicală în calitate de gravide; numărul total de cazuri HIV înregistrate pînă la 31 decembrie 2016 constituie 11043.

Printre cazurile HIV înregistrate în anul 2016, 3 persoane sunt cetățeni a Ucrainei (doi bărbați și o femeie înregistrați în regiunile din Stînga Nistrului) și o persoană este cetățean a Afganistanului (bărbat, Dreapta Nistrului).

Tabelul 2 Cazurile noi HIV înregistrate în perioada 2007-2016, după grupe de vîrstă și sexe, Republica Moldova⁴

Cazuri		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total (din 1987)	
Republica Moldova	Total	740	779	700	702	720	769	714	833	817	832	11043	
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	16,1	5,0	-11,3	0,3	2,5	6,4	-7,7	14,3	-2,0	1,8	-	
	Cazuri HIV noi printre gravide	81	83	70	86	80	93	79	87	92	95	-	
	Vîrsta la stabilirea HIV+	0-14 ani	9	18	9	10	17	15	14	19	13	10	177
		15-24 ani	179	135	157	149	122	143	125	104	102	93	2550
		15-49 ani	686	717	646	648	634	691	624	721	706	700	10112
		Media, ani	31,2	31,9	32,0	32,1	33,6	33,0	33,7	34,8	35,4	36,3	-
		% 15-24 ani	24,2	17,3	22,4	21,2	16,9	18,6	17,5	12,5	12,5	11,2	23,1
		% 15-49 ani	92,7	92,0	92,3	92,3	88,1	89,9	87,4	86,6	86,4	84,1	91,6
	Sexul	Bărbați	429	430	400	348	379	380	382	450	462	471	6394
		Femei	311	349	300	354	341	389	332	383	355	361	4649
		Raportul bărbați /femei	1,38	1,23	1,33	0,98	1,11	0,98	1,15	1,17	1,30	1,30	1,38
		% bărbați	58,0	55,2	57,1	49,6	52,6	49,4	53,5	54,0	56,5	56,6	57,9
	Mediul de reședință	Urban	512	524	443	416	444	440	387	456	448	435	7411
		Rural	228	255	257	286	276	329	327	377	369	397	3632
		%, urban	69,2	67,3	63,3	59,3	61,7	57,2	54,2	54,7	54,8	52,3	67,1
Dreapta Nistrului	Total	422	450	442	460	492	487	470	585	573	603	7532	
	Vîrsta la stabilirea HIV+	0-14 ani	8	14	5	8	14	10	9	12	8	8	129
		15-24 ani	106	79	106	91	82	96	82	79	74	72	1796
		15-49 ani	381	408	410	421	431	440	413	504	489	505	6874
		Media, ani	31,5	31,5	31,9	32,2	33,0	32,6	33,4	35,1	35,6	36,1	-
		% 15-24 ani	25,1	17,6	24,0	19,8	16,7	19,7	17,4	13,5	12,9	11,9	23,8
		% 15-49 ani	90,3	90,7	92,8	91,5	87,6	90,3	87,9	86,2	85,3	83,7	91,3
	Sexul	Bărbați	235	242	250	230	262	243	264	317	334	339	4412
		Femei	187	208	192	230	230	244	206	268	239	264	3120
		% bărbați	55,7	53,8	56,6	50,0	53,3	49,9	56,2	54,2	58,3	56,2	58,6
Mediul de reședință	Urban	256	267	243	241	272	231	214	290	277	285	4723	
	Rural	166	183	199	219	220	256	256	295	296	318	2809	
	%, urban	60,7	59,3	55,0	52,4	55,3	47,4	45,5	49,6	48,3	47,3	62,7	
Stînga Nistrului	Total	318	329	258	242	228	282	244	248	244	229	3511	
	Vîrsta la stabilirea HIV+	0-14 ani	1	4	4	2	3	5	5	7	5	2	48
		15-24 ani	73	56	51	58	40	47	43	25	28	21	754
		15-49 ani	305	309	236	227	203	251	211	217	217	195	3238
		Media, ani	30,8	32,5	32,2	31,9	34,9	33,8	34,3	34,2	35,0	36,9	-
		% 15-24 ani	23,0	17,0	19,8	24,0	17,5	16,7	17,6	10,1	11,5	9,2	21,5
% 15-49 ani		95,9	93,9	91,5	93,8	89,0	89,0	86,5	87,5	88,9	85,2	92,2	

⁴ În rezultatul îmbunătățirii calității datelor, unele cifre din tabel diferă de cifrele prezentate în rapoartele anuale precedente.

Cazuri		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total (din 1987)
Sexul	Bărbați	194	188	150	118	117	137	118	133	128	132	1982
	Femei	124	141	108	124	111	145	126	115	116	97	1529
	% bărbați	61,0	57,1	58,1	48,8	51,3	48,6	48,4	53,6	52,5	57,6	56,5
Mediul de reședință	Urban	256	257	200	175	172	209	173	166	171	150	2688
	Rural	62	72	58	67	56	73	71	82	73	79	823
	%, urban	80,5	78,1	77,5	72,3	75,4	74,1	70,9	66,9	70,1	65,5	76,6

III.2.1 Curba epidemică și dezagregarea după sexe a cazurilor HIV+ înregistrate

Din 11043 cazuri HIV+ înregistrate din 1987 circa 58% constituie bărbați și 42% femei, ponderea bărbaților este mai mare în regiunile din Dreapta Nistrului comparativ cu Stînga (58,6% și 56,5% respectiv); ponderea cea mai mică a bărbaților printre cazurile noi HIV+ a fost înregistrată în anul 2012 (49,4%). Per general ponderea bărbaților printre cazurile noi HIV+ înregistrate în ultimii 5 ani (2012-2016) este în creștere pentru tot teritoriul țării.

Curba epidemică a cazurilor HIV+ noi înregistrate în Dreapta Nistrului (Figura 4) nu prezintă o tendință de scădere, acest fapt ar putea indica la depistarea tardivă a cazurilor [3].

Figura 3 Numărul cazurilor HIV+ înregistrate anual, 2007-2016, Republica Moldova

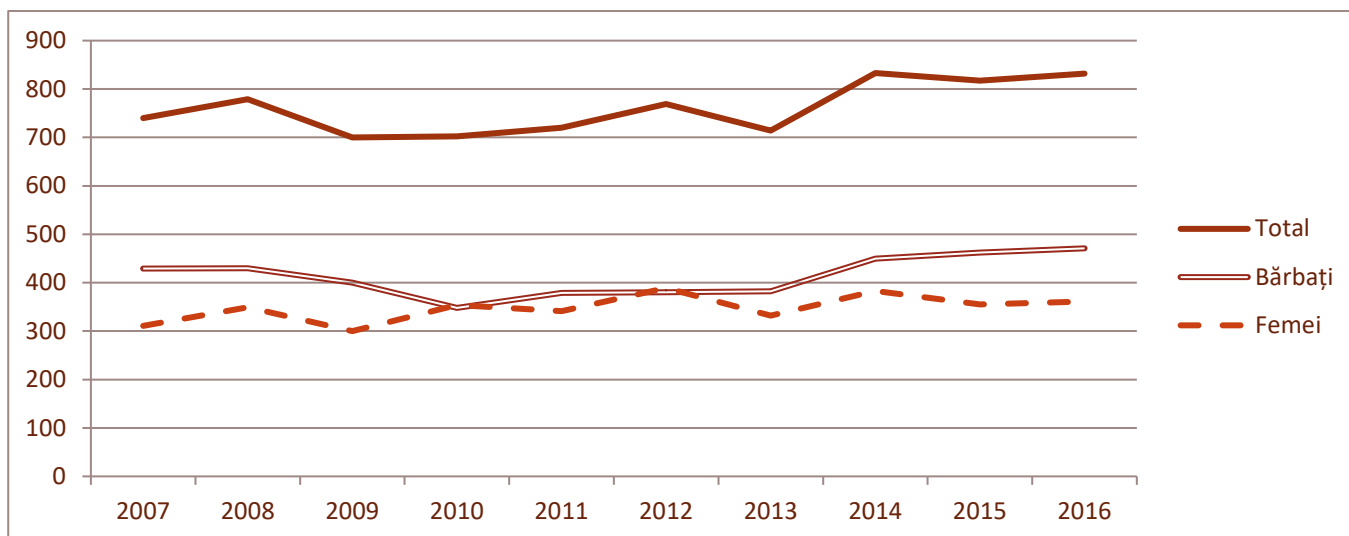


Figura 4 Numărul cazurilor HIV+ înregistrate anual, 2007-2016, Dreapta Nistrului

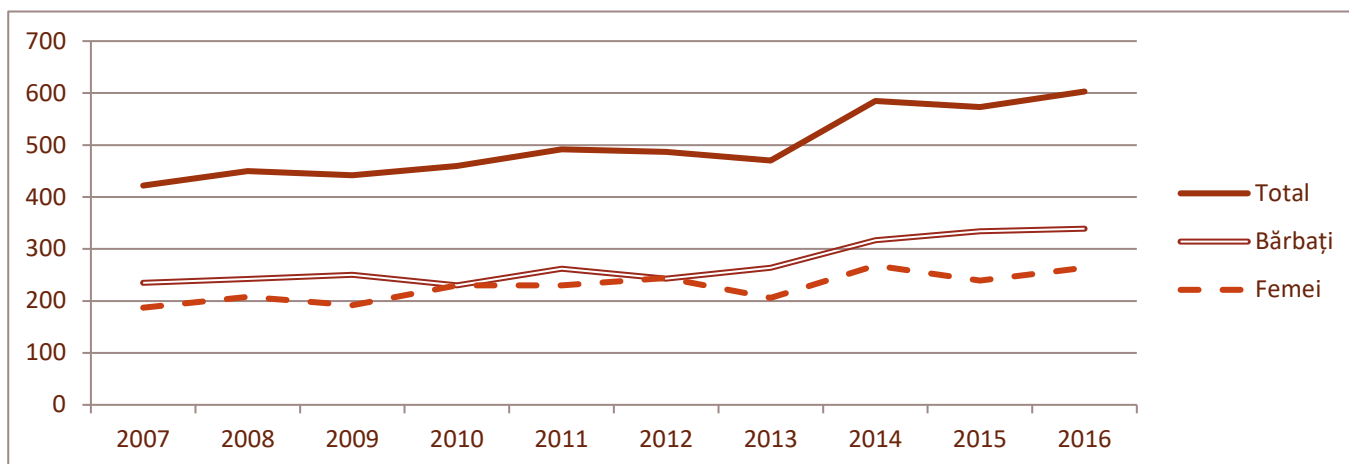
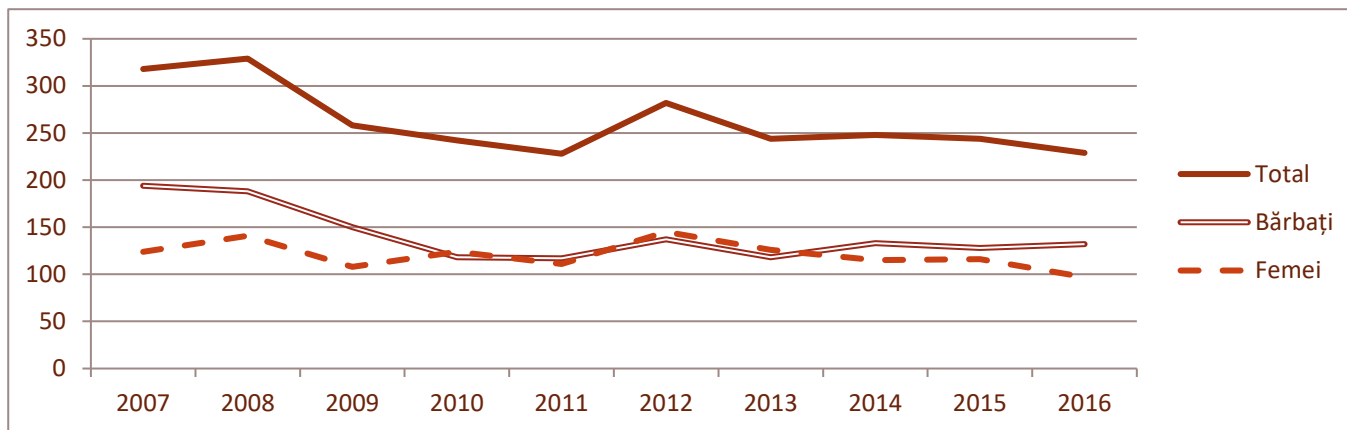


Figura 5 Numărul cazurilor HIV+ înregistrate anual, 2007-2016, Stînga Nistrului

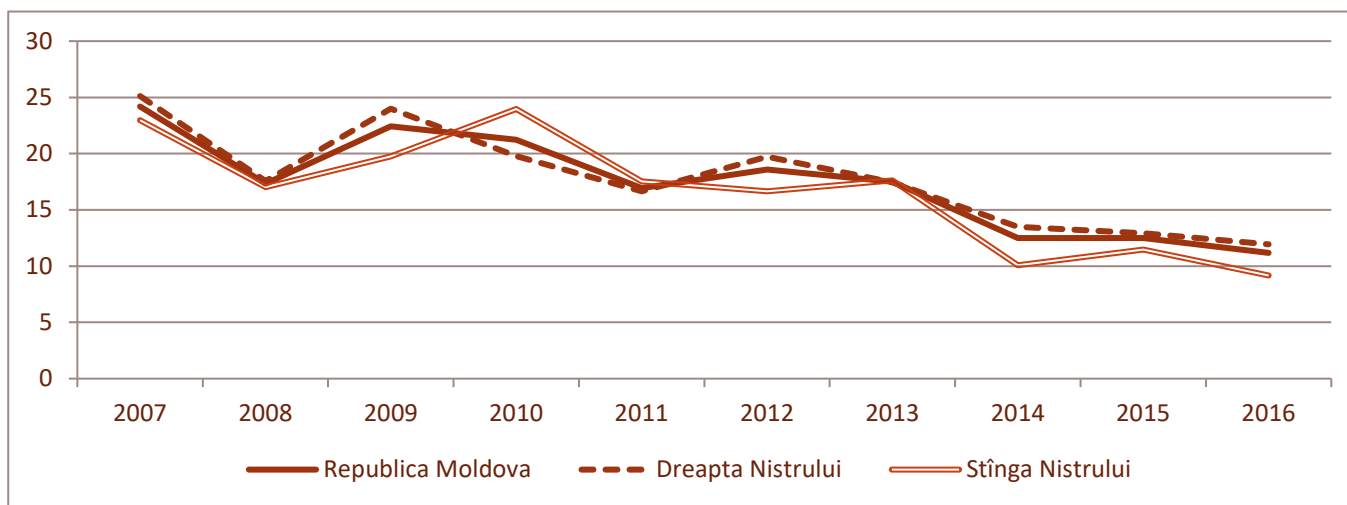


III.2.2 Vîrsta la momentul stabilirii HIV+ și ponderea tinerilor printre cazurile HIV+ noi

Vîrsta medie la momentul stabilirii statutului HIV+ în perioada 2007-2016 a fost în descreștere continuă de la circa 31 ani în 2007 la 36 ani în anul 2016.

Ponderea tinerilor (vîrsta de 15-24 ani la momentul stabilirii statutului HIV+) cumulativ din 1987 este de circa 23,1%, cu un procentaj mai mare în regiunile din Dreapta Nistrului (23,8%) comparativ cu cele din Stînga (21,5%), în timp aceasta scade esențial (Figura 6).

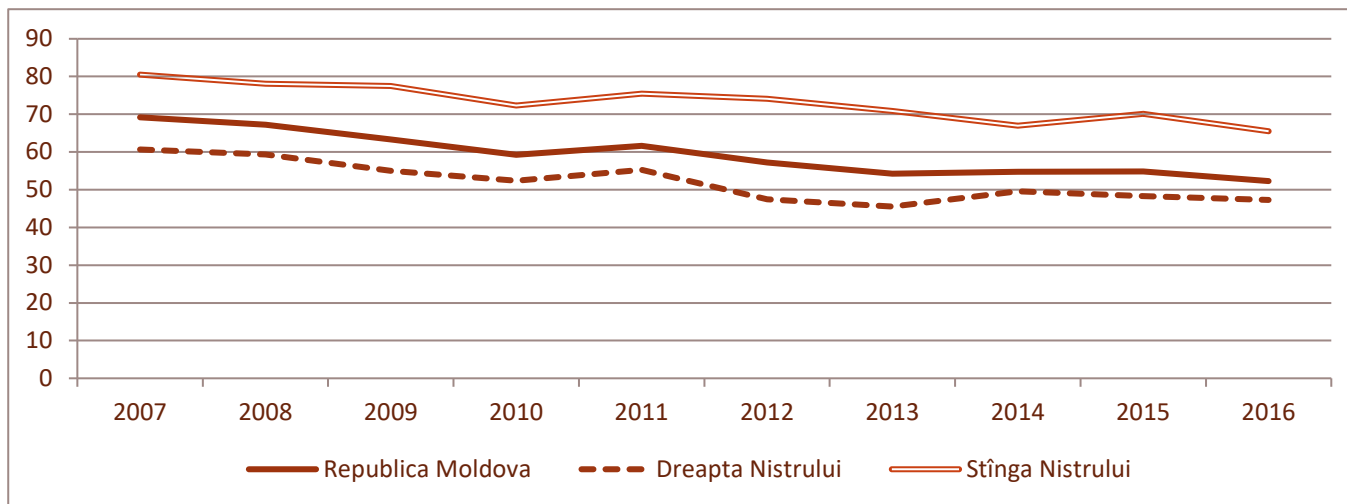
Figura 6 Ponderea tinerilor de 15-24 ani printre cazurile HIV+ noi, Republica Moldova, 2007-2016, %



III.2.3 Mediul de reședință a cazurilor HIV+ înregistrate

Printre numărul de cazuri HIV+ înregistrate din 1987 circa 67,1% sunt din mediul urban, cu un procentaj mai mic în regiunile din Dreapta Nistrului (62,7%), comparativ cu cele din Stînga (76,6%). În timp ponderea cazurilor noi înregistrate din mediul urban este în constantă descreștere (de la 69,2% în anul 2007 pînă la 52,3% în 2016), de asemenea în Regiunile din Stînga Nistrului aceasta este constatat cu circa 20% mai mare comparativ cu Dreapta (Figura 7).

Figura 7 Ponderele cazurilor noi HIV+ din mediul urban, Republica Moldova, 2007-2016, %



III.2.4 Depistarea precoce/tardivă a cazurilor HIV

În anul 2016 circa 77,2% dintre cazurile HIV+ depistate au fost testate la nivelul CD4 pe parcursul anului (Tabelul 4), acest procentaj fiind mai mare pentru regiunile din Dreapta Nistrului (78,6%) comparativ cu cele din Stînga (73,4%) și, totodată, indicatorul este mai mare comparativ cu anul precedent.

Printre persoanele investigate la nivelul CD4 la circa 35,7% a fost stabilit stadiul SIDA (CD4<200), cu un procentaj mai mare în regiunile din Dreapta Nistrului (42,8%) comparativ cu Stînga (15,5%). În anul 2016, comparativ cu 2015, ponderea persoanelor la care s-a stabilit stadiul SIDA în același an în care s-a înregistrat statutul HIV+ este esențial mai mare pentru regiunile din Dreapta Nistrului (de la 24,6% în 2015 la 42,8% în 2016) comparativ cu cele din Stînga (de la 19,6% la 15,5%).

Tabelul 3 Persoane testate la CD4 și nivelul acestuia printre persoanele HIV+ înregistrate în 2015 și 2016

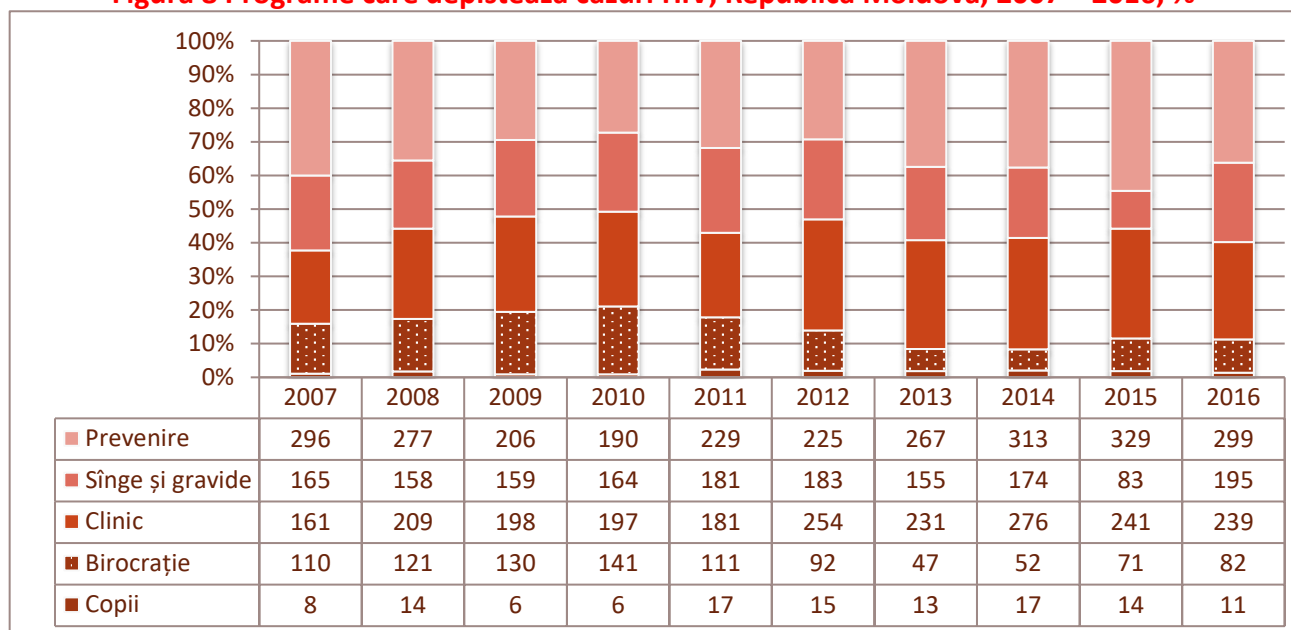
		2015			2016		
		RM	DN	SN	RM	DN	SN
Număr persoane testate la nivelul CD4 printre persoanele HIV+ înregistrate în anul de referință		567	399	168	642	474	168
Ponderele persoanelor HIV+ testate la CD4 din cele înregistrate, %		69,4	69,6	68,9	77,2	78,6	73,4
Printre persoane testate la CD4	Număr persoane cu nivelul CD4 <350	282	217	65	309	256	53
	Număr persoane cu nivelul CD4 <200	131	98	33	229	203	26
	Ponderele persoanelor cu CD4 <200, %	23,1	24,6	19,6	35,7	42,8	15,5

III.3 Programe care înregistrează cazuri HIV

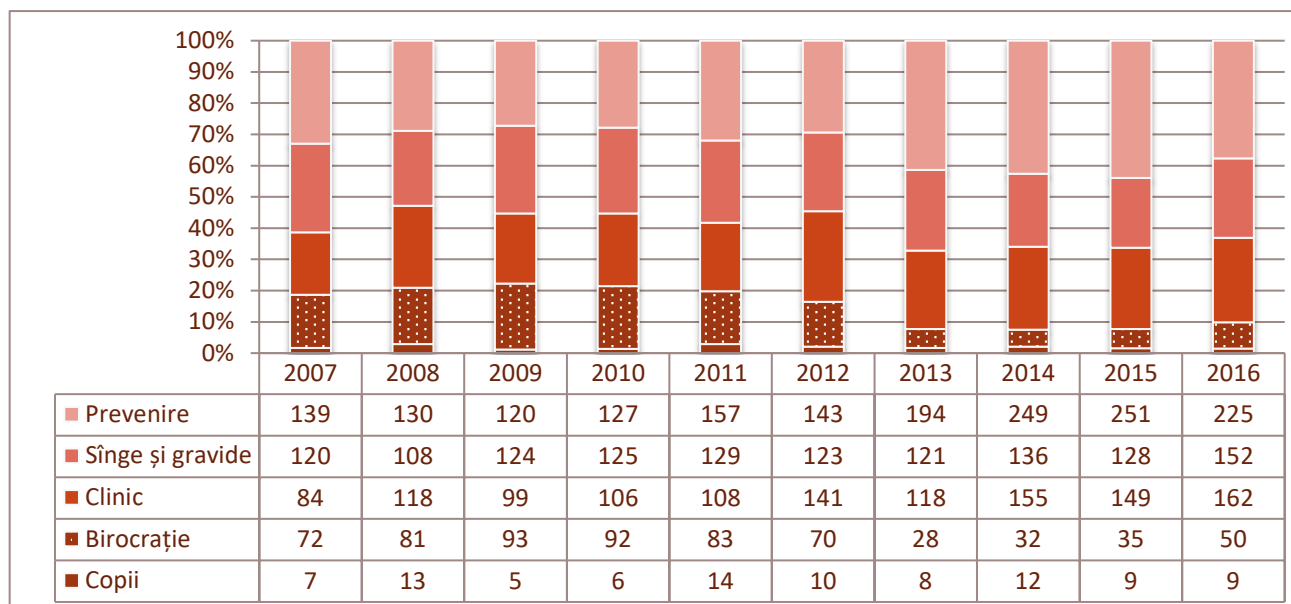
După o perioadă de 4 ani de creștere a ponderii cazurilor HIV depistate prin intermediul programelor de prevenire (în perioadă 2012-2015 aceasta a crescut de la 29,3% pînă la 44,6%), în anul 2016 acesta este mai mică comparativ cu 2015 și constituie 36,2% (vezi Figura 8). De menționat că micșorarea ponderii cazurilor HIV înregistrate prin intermediul programelor de prevenire în anul 2016 comparativ cu 2015 de datorează regiunilor din Dreapta Nistrului.

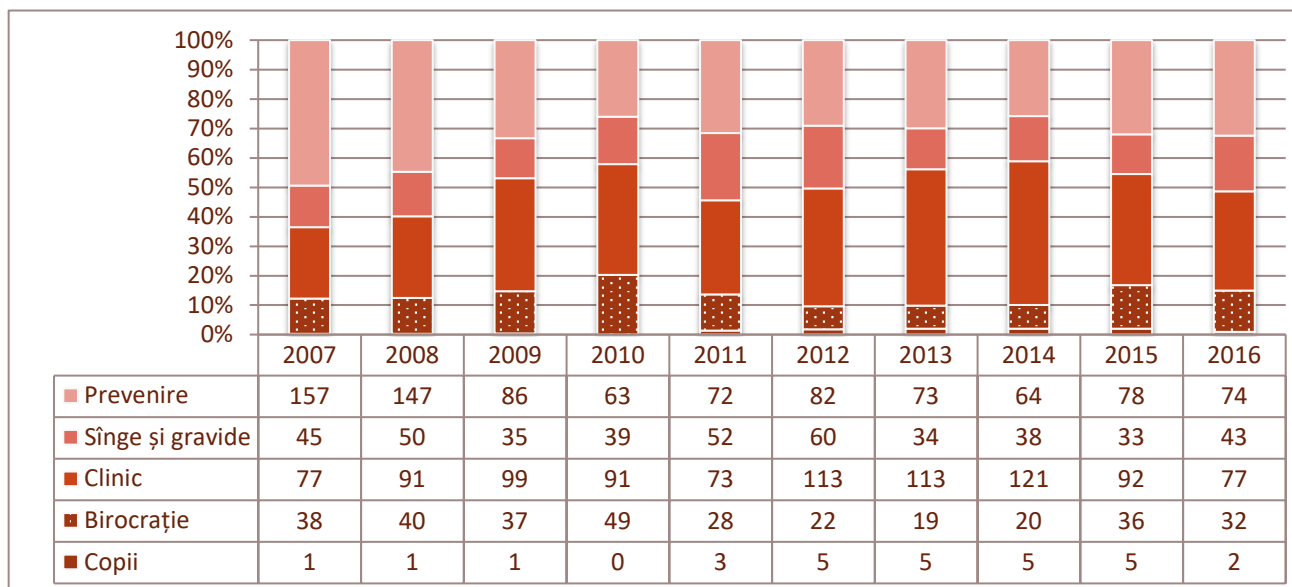
Figura 8 Programe care depistează cazuri HIV, Republica Moldova, 2007 – 2016, %

Programe care înregistrează cazuri HIV -



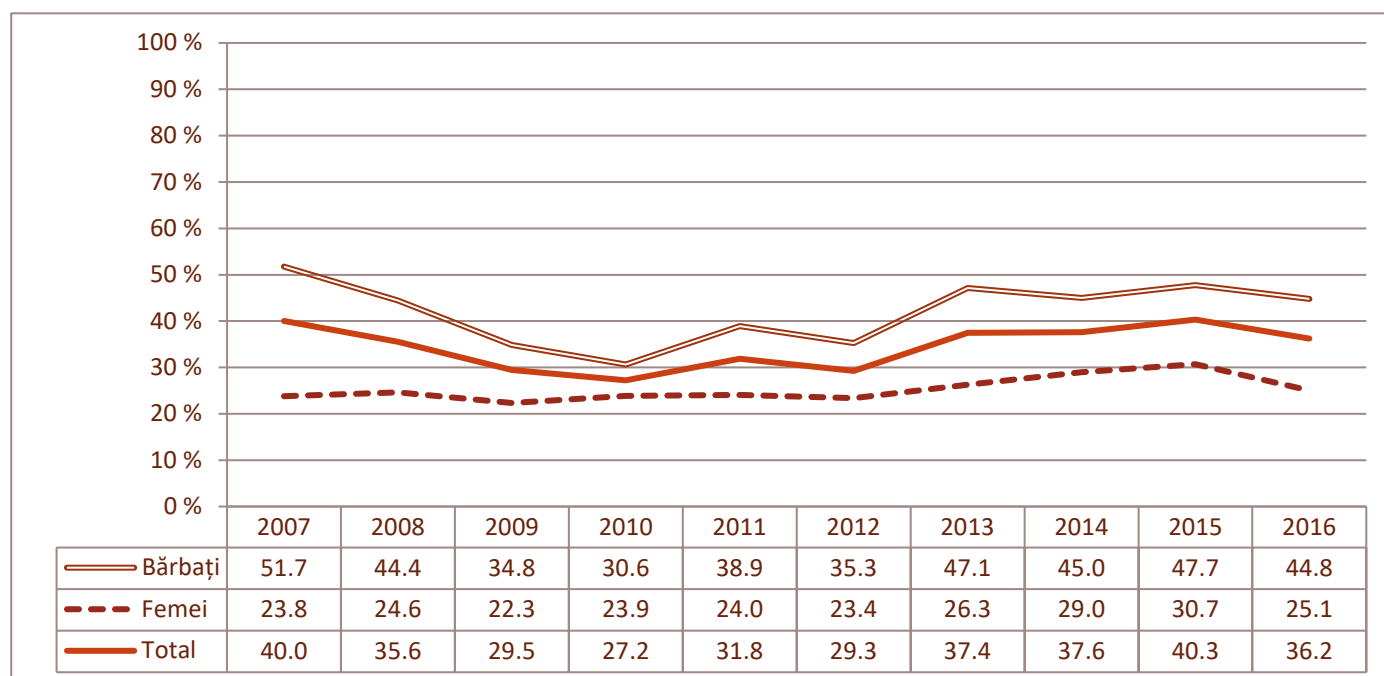
Programe care înregistrează cazuri HIV - Dreapta





Pe parcursul anilor, la dezagregarea după sexe, ponderea bărbaților HIV+ depistați prin intermediul programelor de prevenire este mai mare comparativ cu ponderea femeilor depistate prin intermediul acestor programe (Figura 9). Astfel ponderea bărbaților HIV+ depistați prin intermediul programelor de prevenire constituie 44,8% din numărul total de bărbați depistați în anul 2016, iar ponderea femeilor constituie 25,1%. Probabil se explică prin faptul că majoritatea programelor de prevenire sunt orientate spre CDI, care în majoritate sunt bărbați.

Figura 9 Ponderea cazurilor HIV depistate prin intermediul programelor de prevenire, dezagregarea după sex, R.Moldova

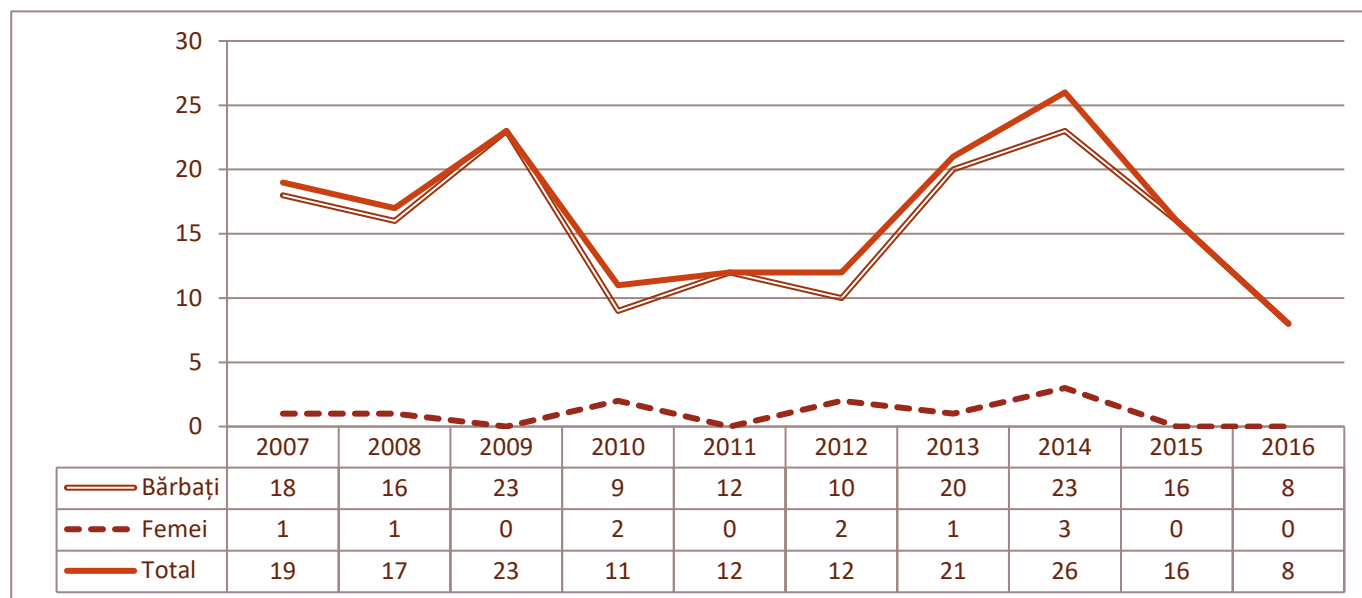


III.4 Cazuri HIV+ înregistrate în sistemul penitenciar, Dreapta Nistrului

Pe parcursul anului 2016 în instituțiile Sistemului Penitenciar din Dreapta Nistrului au fost depistate 8 persoane HIV+, toți bărbați, la sfârșitul anului 2016 în sistemul penitenciar se aflau 110 persoane HIV+.

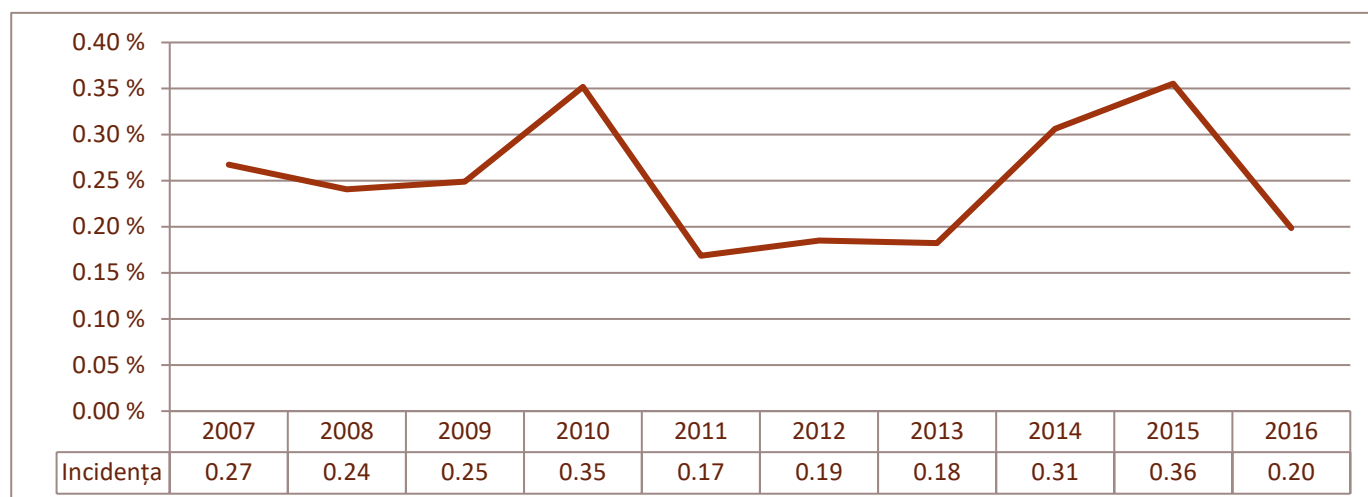
Datele despre persoanele HIV+ din sistemul penitenciar din Stînga Nistrului nu sunt disponibile, cu următoarea excepție: în anul 2015 în sistemul penitenciar din regiune au fost înregistrate 19 cazuri HIV+, dintre care 16 bărbați și 3 femei; în 2015 au fost înregistrate 20 cazuri HIV+, dintre care 16 bărbați și 4 femei

Figura 10 Dinamica înregistrării cazurilor HIV+ în sistemul penitenciar, Republica Moldova, Dreapta Nistrului, 2007 - 2016



La sfîrșitul anului 2016 circa 1,42% dintre deținuți trăiau cu HIV (prevalența), incidența cazurilor HIV+ noi în anul 2015 a constituit 0,1% (sau 103 cazuri HIV+ la 100 mii persoane), vezi Figura 11.

Figura 11 Incidența cazurilor HIV+ noi în Sistemul Penitenciar, Republica Moldova, Dreapta Nistrului, 2007 - 2016, %



III.5 Căile probabile de infectare

Conform Centrului Național de Sănătate Publică Conform datelor "Fișei privind notificarea și anamneza epidemiologică a cazului nou infectat cu HIV" (Formular SIDA Nr.058-1/e), calea de transmitere heterosexuale a fost determinată în 364 (85,84 %) cazuri, consumul de droguri în 19 (4,48 %) cazuri, transmiterea homosexuală în 21 (4,95%) cazuri, transmiterea de la mama la copil în 3 (0,70%) cazuri și la 17 (4,00%) cazuri calea de transmitere nu a fost determinată.

Date suplimentare referitoare la căile probabile de infectare a cazurilor HIV+ înregistrate în anul 2016 în Republica Moldova nu există (tendențele pentru perioada 2004-2015 sunt prezentate în raportul "Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova, anul 2015").

III.6 SIDA

În 2016 la 352 persoane a fost stabilit stadiul SIDA, cumulativ acesta este stabilit la 3492 persoane, ceea ce constituie 31,6% din numărul de cazuri HIV+ înregistrate în țară. Cumulativ din 1987, stadiul SIDA s-a stabilit în pondere mai mare la bărbați comparativ cu femeile (33,2% la 29,4%).

Perioada medie în ani de la momentul diagnosticării HIV+ până la momentul stabilirii SIDA constituie circa 3 ani, dar tendință de creștere a acesteia se observă doar pentru regiunile din Stînga Nistrului (de la 2,6 ani în 2012 la 3,4 ani în 2016).

Tabelul 4 Caracteristicile cazurilor SIDA stabilite, dezagregarea după sex, Republica Moldova, 2016

		Pînă în 2012	2012	2013	2014	2015	2016	Total		
								din 1987	din 2012	
Republica Moldova	Cazuri SIDA înregistrate, #	Total	2003	233	328	277	299	352	3492	-
		Bărbați	1259	120	193	170	182	201	2125	-
		Femei	744	113	135	107	117	151	1367	-
	% a cazurilor SIDA din cazurile HIV înregistrate cumulativ	Total	28,3	28,5	29,9	30,2	30,8	31,6	-	-
		Bărbați	29,6	29,8	31,4	31,9	32,5	33,2	-	-
		Femei	26,3	26,6	27,9	27,9	28,4	29,4	-	-
Vîrsta medie la stabilirea SIDA		-	35,6	36,4	37,1	38,1	38,7	-	37,3	
Perioada medie în ani de la stabilirea HIV pînă la stabilirea SIDA		-	3,1	3,4	2,6	3,1	2,7	-	3,0	
Dreapta Nistrului	Cazuri SIDA înregistrate, #	Total	1440	157	246	182	147	226	2398	-
		Bărbați	927	81	143	117	100	125	1493	-
		Femei	513	76	103	65	47	101	905	-
	% a cazurilor SIDA din cazurile HIV înregistrate cumulativ	Total	29,9	30,1	31,9	31,9	31,3	31,8	-	-
		Bărbați	31,8	31,9	33,6	33,9	33,6	33,8	-	-
		Femei	27,0	27,5	29,5	28,9	28,2	29,0	-	-
Vîrsta medie la stabilirea SIDA		-	35,6	36,8	37,4	38,4	39,4	-	37,6	
Perioada medie în ani de la stabilirea HIV pînă la stabilirea SIDA		-	3,4	3,7	2,3	3,0	2,2	-	2,9	
Stînga Nistrului	Cazuri SIDA înregistrate, #	Total	563	76	82	95	152	126	1094	
		Bărbați	332	39	50	53	82	76	632	
		Femei	231	37	32	42	70	50	462	
	% a cazurilor SIDA din cazurile HIV înregistrate cumulativ	Total	24,9	25,1	25,8	26,9	29,5	31,2	-	
		Bărbați	24,9	25,2	26,5	27,5	30,1	31,9	-	
		Femei	24,8	24,9	25,0	26,0	28,8	30,2	-	
Vîrsta medie la stabilirea SIDA		-	35,5	35,2	36,5	37,8	37,5	-	36,8	
Perioada medie în ani de la momentul stabilirii HIV pînă la stabilirea SIDA		-	2,6	2,7	3,0	3,2	3,4	-	3,1	

III.7 Decese

Pe parcursul anului 2016 au fost înregistrate 246 decese printre persoanele HIV+, cu vîrsta medie la momentul decesului de circa 42,3 ani (Tabelul 5). În timp vîrsta la momentul decesului printre persoanele HIV+ este în creștere.

Tabelul 5 Număr decese înregistrate în anul 2016 printre persoanele HIV+ și vîrsta la momentul decesului, RM

Persoane decedate		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total (din 1987)	
Republica Moldova	Total ⁶	207	211	211	257	258	247	241	318	287	246	3137	
	Vîrsta la momentul decesului	0-14 ani	2	0	0	0	1	1	2	0	2	2	15
		15-24 ani	11	7	4	3	8	9	7	8	6	5	156
		15-49 ani	194	194	188	224	225	217	203	270	233	182	2757
		Media, ani	35,1	36,8	37,1	38,8	38,1	38,6	39,9	39,9	40,6	42,3	37,6
	Ani de la momentul stabilirii HIV pînă la deces	3,5	3,1	3,8	4,0	4,1	4,7	4,9	4,9	4,7	4,9	3,8	3,9
	Sexul	Bărbați	141	151	158	174	184	169	157	212	177	141	2155
		Femei	66	60	53	83	74	78	84	106	110	105	982
	Mediul de reședință	Urban	174	173	164	191	190	181	158	216	193	134	2366
		Rural	33	38	47	66	68	66	83	102	94	112	771
Dreapta Nistrului	Total	139	137	138	163	168	164	161	205	212	204	2192	
	Vîrsta la momentul decesului	0-14 ani	2	0	0	0	0	1	2	0	1	1	11
		15-24 ani	5	0	2	2	2	7	7	4	3	5	101
		15-49 ani	129	124	121	140	145	144	134	172	171	151	1910
		Media, ani	35,7	37,4	37,5	39,1	39,6	38,7	39,6	40,8	40,8	42,7	37,9
	Ani de la momentul stabilirii HIV pînă la deces	4,3	4,1	4,6	4,7	4,8	5,2	5,5	4,7	5,1	3,6	4,3	
	Sexul	Bărbați	98	98	104	116	123	121	105	139	133	114	1525
		Femei	41	39	34	47	45	43	56	66	79	90	667
	Mediul de reședință	Urban	115	112	104	122	120	115	98	124	138	101	1602
		Rural	24	25	34	41	48	49	63	81	74	103	590
Stînga Nistrului	Total	68	74	73	94	90	83	80	113	75	42	945	
	Vîrsta la momentul decesului	0-14 ani	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4
		15-24 ani	6	7	2	1	6	2	0	4	3	0	55
		15-49 ani	65	70	67	84	80	73	69	98	62	31	847
		Media, ani	33,9	35,6	36,3	38,4	35,5	38,5	40,5	38,2	40,2	40,6	36,8
	Ani de la momentul stabilirii HIV pînă la deces	2,0	1,3	2,2	2,7	2,8	3,6	3,6	4,8	4,4	4,7	3,0	
Sexul	Bărbați	43	53	54	58	61	48	52	73	44	27	630	

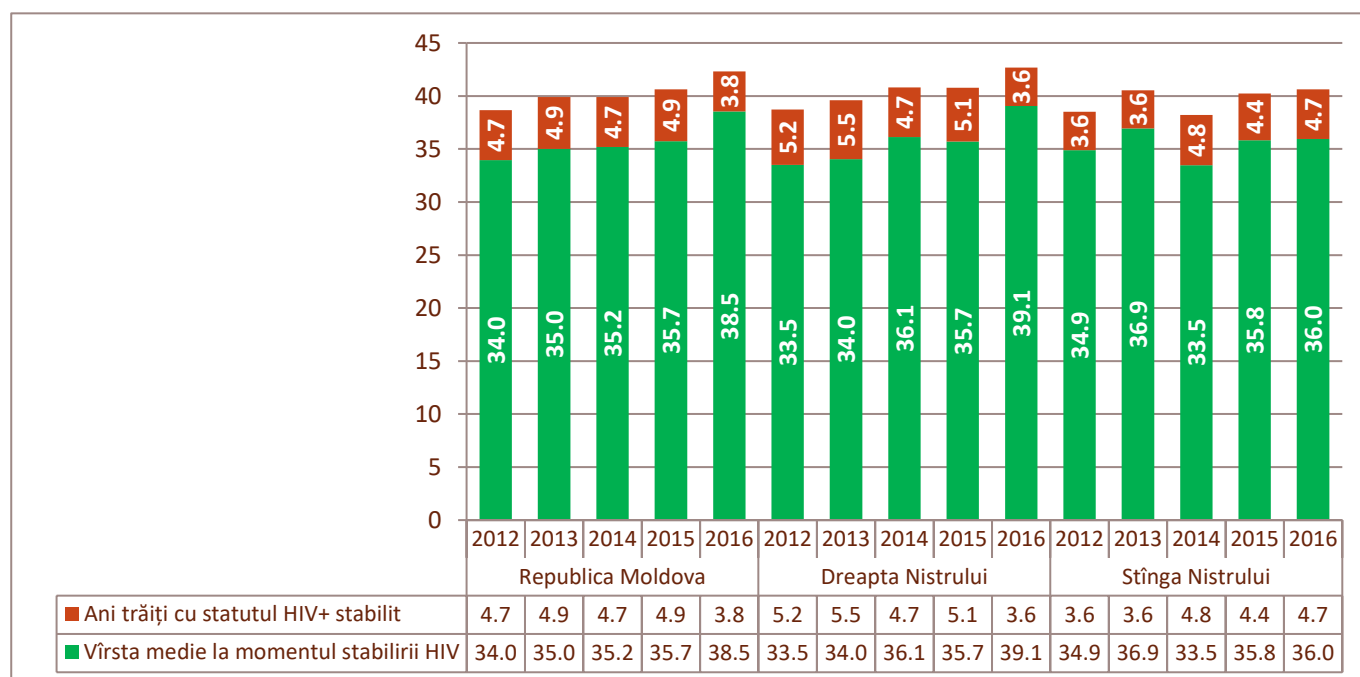
⁵ La moment statistica de rutină nu oferă date sigure cu referire la persoanele HIV+ decedate, probabil că numărul real de decese este mai mare decît cel prezentat în acest document

⁶ În 6 cazuri se cunoaște că persoanele sunt decedate, dar nu se cunoaște anul decesului (anul decesului s-a considerat după caz: anul stabilirii SIDA sau HIV+; din Stînga Nistrului sunt 2 bărbați și o femeie, iar din Dreapta un bărbat și 2 femei)

	Femei	25	21	19	36	29	35	28	40	31	15	315
Mediul de reședință	Urban	59	61	60	69	70	66	60	92	55	33	764
	Rural	9	13	13	25	20	17	20	21	20	9	181

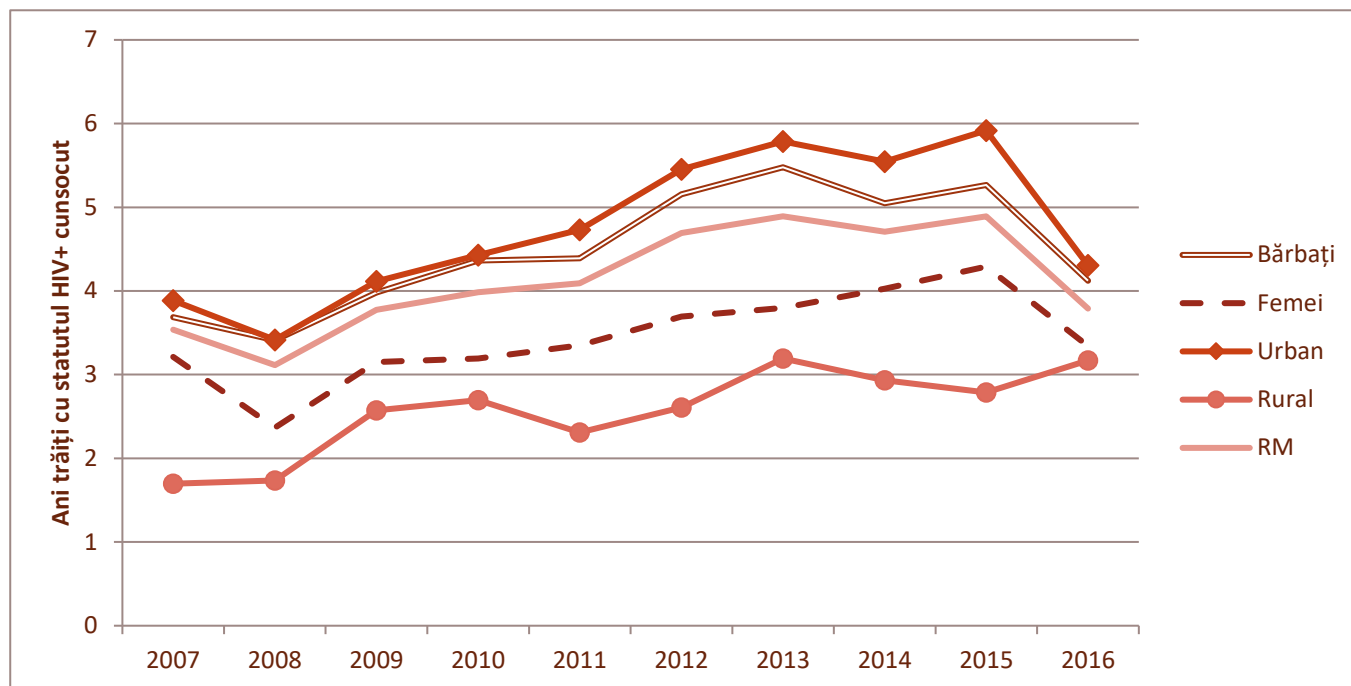
Analizînd numărul de ani trăiți de la momentul stabilirii HIV+ pînă la momentul decesului (Figura 12), pentru perioada 2012-2016, în anul 2016 se observă o scădere bruscă (de la 4,9 ani în 2015 la 3,8 ani în 2016) generată de regiunile din Dreapta Nistrului.

Figura 12 Vîrsta medie la momentul stabilirii HIV+ a persoanelor decedate în perioada 2012-2016 și numărul mediu de ani trăiți cu statutul HIV+ stabilit, Republica Moldova



La compararea numărului de ani trăiți de la momentul stabilirii HIV pînă la deces (Figura 13), se observă că în perioada anilor 2007-2016 bărbații au trăit în mediu cu un an mai mult comparativ cu femeile de la momentul stabilirii HIV+ pînă la deces. Iar la compararea după mediul de reședință a persoanelor HIV+ decedate, se stabilește că persoanele din mediul urban în mediu trăiesc cu 2 ani mai mult comparativ cu cele din mediul rural de la momentul stabilirii HIV+ pînă la deces.

Figura 13 Numărul mediu de ani trăiți cu statutul HIV+ cunoscut a persoanelor decedate în perioada 2007-2016, după sex și mediul de reședință, Republica Moldova



III.7.1 Decese HIV asociate

Din numărul total de decese printre persoanele HIV+, în anul 2016 circa 67,4% pot fi considerat decese HIV asociate, printre decesele HIV asociate în pondere de 52,9% decese sunt cauzate de tuberculoză.

Numărul estimat al deceselor HIV-asociate la 100 mii populație în anul 2016 a constituit 4,13 cu diferențe esențiale între regiunile din Dreapta Nistrului (3,52) și Stînga (8,92).

Numărul estimat al deceselor cauzate de tuberculoză printre persoanele HIV+ în 2016 a constituit 2,19 la 100 mii populație, cu o valoare de 1,63 pentru regiunile din Dreapta Nistrului și 6,59 pentru cele din Stînga.

În perioada anilor 2014-2016 se observă tendința de scădere atât a mortalității HIV asociate per general, cât și a celei din cauza tuberculozei printre persoanele HIV+ (la 100 mii populație). Totodată se evidențiază indicatori de câteva ori mai mari la pozițiile menționate pentru regiunile din Stînga Nistrului comparativ cu Dreapta Nistrului.

Tabelul 6 Decese HIV/SIDA asociate, Republica Moldova, 2016

	2014			2015			2016			
	RM	DN	SN	RM	DN	SN	RM	DN	SN	
Decese printre persoanele HIV+, #	318	205	113	287	212	75	246	204	42	
Număr decese la care cauza este clar stabilită	298	192	106	251	195	56	233	196	37	
Număr decese HIV/SIDA asociate	207	146	61	175	132	43	157	120	37	
Decese din cauza tuberculozei, #	124	73	51	95	60	35	83	56	27	
Ponderea deceselor HIV/SIDA asociate (din persoane cu cauza stabilită a decesului), %	69,5	76,0	57,5	69,7	67,7	76,8	67,4	61,2	100,0	
Din numărul de decese HIV asociate, ponderea deceselor din cauza tuberculozei, %	59,9	50,0	83,6	54,3	45,5	81,4	52,9	46,7	73,0	
	Total, #	221	156	65	200	144	58	166	125	42
	La 100 mii populație	5,43	4,38	12,73	4,94	4,05	11,82	4,13	3,52	8,92

Estimarea	Din cauza TB, #	132	78	54	109	65	47	88	58	31
deceselor HIV asociate ⁷	Din cauza TB, la 100 mii populație	3,24	2,19	10,58	2,69	1,83	9,58	2,19	1,63	6,59

Populația utilizată la calcularea indicatorului "la 100 mii populație" este identică cu cea utilizată la calcularea incidenței și prevalenței.

La compararea ponderii deceselor HIV asociate din numărul total de decese printre persoanele HIV+ în anul 2016 în dependență de sex și mediul de reședință (Tabelul 7) se observă că cel mai des din cauze HIV asociate decedează femeile din mediul urban (72,4%), iar cel mai rar femeile din mediul rural (60,9%).

Tabelul 7 Decese HIV asociate în dependență de mediul de reședință și sex, Republica Moldova, 2016

	Urban			Rural			Republica Moldova		
	Bărbați	Femei	Total	Bărbați	Femei	Total	Bărbați	Femei	Total
Decese cu cauza stabilită, #	70	58	128	59	46	105	129	104	233
Decese HIV/SIDA asociate, #	49	42	91	38	28	66	87	70	157
Decese HIV asociate din decesele cu cauza stabilită, %	70,0	72,4	71,1	64,4	60,9	62,9	67,4	67,3	67,4

III.8 Persoane HIV+ în viață pe teritoriul țării

La moment pe teritoriul țării se consideră că există 7906 persoane în viață cu statutul HIV+ stabilit, dintre acestea 5340 cazuri în regiunile din Dreapta Nistrului și 2566 în Stînga Nistrului.

Tabelul 8 Persoane HIV+ în viață la sfîrșit de an și caracteristicile acestora, Republica Moldova

Persoane în viață		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Republica Moldova	Totals	3316	3884	4373	4818	5280	5802	6275	6790	7320	7906	
	Vîrsta la sfîrșit de an	0-14 ani	40	57	64	73	88	100	108	124	130	131
		15-24 ani	476	472	505	526	497	475	453	440	428	409
		15-49 ani	3162	3671	4105	4501	4870	5295	5662	6049	6446	6873
		Media, ani	31,7	32,4	33,0	33,4	34,1	35,1	35,6	36,3	38,0	38,9
	Ani trăiți cu HIV (de la momentul stabilirii HIV+)	3,7	3,8	4,1	4,4	4,8	5,0	5,4	5,7	6,0	6,4	
	Sexul	Bărbați	2060	2339	2581	2755	2950	3161	3386	3624	3909	4239
		Femei	1256	1545	1792	2063	2330	2641	2889	3166	3411	3667
Mediul de reședință	Urban	2652	3003	3282	3507	3761	4020	4249	4489	4744	5045	
	Rural	664	881	1091	1311	1519	1782	2026	2301	2576	2861	
Dreapta Nistrului	Total	2330	2643	2947	3244	3568	3891	4200	4580	4941	5340	
	Vîrsta la sfîrșit de an	0-14 ani	31	44	48	55	68	76	80	91	96	97
		15-24 ani	288	283	318	335	324	315	295	299	294	296
		15-49 ani	2208	2479	2747	3006	3268	3525	3766	4056	4322	4614
		Media, ani	32,3	32,8	33,3	33,8	34,3	35,4	35,9	36,5	37,9	38,9
	Ani trăiți cu HIV	4,4	4,5	4,7	5,0	5,2	5,5	5,8	6,0	6,3	6,6	
	Sexul	Bărbați	1459	1603	1749	1863	2002	2124	2283	2461	2662	2887

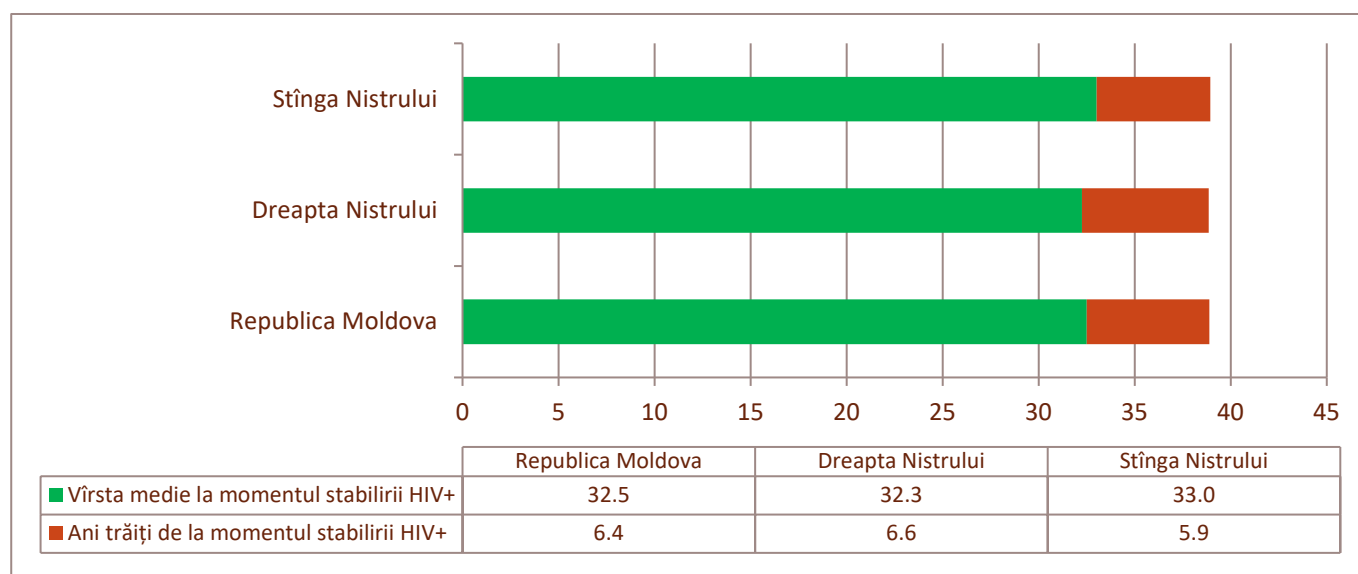
⁷ Pentru estimarea numărului deceselor HIV asociate, s-a presupus că decesele pentru care nu este stabilită cauza sunt procentual HIV asociate identic cu cele pentru care cauza se cunoaște.

⁸ Cîteva persoane (numărul exact nu se cunoaște, cel puțin 10), preponderent din Stînga Nistrului, sunt plecate în afara țării pentru trai permanent – nu sunt excluse din calcule.

	Femei	871	1040	1198	1381	1566	1767	1917	2119	2279	2453
Mediul de reședință	Urban	1835	1990	2129	2248	2400	2516	2632	2798	2937	3121
	Rural	495	653	818	996	1168	1375	1568	1782	2004	2219
Total		986	1241	1426	1574	1712	1911	2075	2210	2379	2566
Vîrsta la sfîrșit de an	0-14 ani	9	13	16	18	20	24	28	33	34	34
	15-24 ani	188	189	187	191	173	160	158	141	134	113
	15-49 ani	954	1192	1358	1495	1602	1770	1896	1993	2124	2259
	Media, ani	30,4	31,5	32,2	32,7	33,8	34,4	35,1	35,8	38,2	38,9
Ani trăiți cu HIV		2,1	2,4	2,8	3,3	3,8	4,2	4,6	5,0	5,5	5,9
Sexul	Bărbați	601	736	832	892	948	1037	1103	1163	1247	1352
	Femei	385	505	594	682	764	874	972	1047	1132	1214
Mediul de reședință	Urban	817	1013	1153	1259	1361	1504	1617	1691	1807	1924
	Rural	169	228	273	315	351	407	458	519	572	642

Vîrsta medie a persoanelor HIV+ în viață la sfîrșitul anului 2016 constituie 38,9 ani (fără diferențe între cazurile înregistrate în Dreapta/Stînga Nistrului), dintre care aproximativ 6,4 ani trăiți cu statutul HIV+ stabilit (6,6 ani pentru cazurile înregistrate în regiunile din Dreapta Nistrului și 5,9 pentru cele din Stînga Nistrului).

Figura 14 Vîrsta medie la sfîrșitul anului 2016 a persoanelor HIV+ în viață, Republica Moldova



Dintre persoanele în viață la sfîrșitul anului 2016, circa 1,7% erau copii (0-14 ani), circa 5,2% erau tineri de vîrsta 15-24 ani și 86,9% se încadrau în segmentul de vîrstă 15-49 ani.

Tabelul 9 Distribuția după vîrste a persoanelor HIV+ în viață, Republica Moldova, 2016, %

	Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
< 15 ani	1,7	1,8	1,3
15 - 24 ani	5,2	5,5	4,4
15 - 49 ani	86,9	86,4	88,0
50+ ani	11,4	11,8	10,6

III.9 Persoane HIV+ în evidență activă

În evidență activă la 1 ianuarie 2016 erau 6829 persoane, cu 625 persoane mai mult decît cu un an în urmă (Tabelul 9). Dintre acestea 3549 (52%) sunt bărbați și 3280 (48%) femei, teritoriile din Stînga Nistrului sunt reprezentate de 2258 persoane.

Dintre persoanele HIV+ considerate la sfârșitul anului 2016 în viață, 86,4% sunt în evidență activă; acest procentaj fiind mai mare pentru teritoriile din Stînga Nistrului (88,0%), comparativ cu restul țării (85,6%). În perioada ultimelor 3 ani, ponderea persoanelor în evidență activă dintre cele HIV+ în viață crește pentru teritoriile din Dreapta Nistrului (de la 81,4% în 2014 la 85,6% în 2016), iar pentru cele din Stînga stagnează. Ponderea femeile HIV+ în evidență activă este mai mare decît a bărbaților, atît pe parcursul ultimilor 3 ani cît și la dezagregarea după malurile Nistrului.

Tabelul 10 Persoane HIV+ în evidență activă la finele anului 2016

		2014			2015			2016		
		RM	DN	SN	RM	DN	SN	RM	DN	SN
Total, #		5711	3728	1983	6204	4123	2081	6829	4571	2258
Creșterea comparativ cu anul precedent, %		-	-	-	8,6	10,6	4,9	10,1	10,9	8,5
După sex, #	Bărbați	2969	1954	1015	3215	2172	1043	3549	2407	1142
	Femei	2742	1774	968	2989	1951	1038	3280	2164	1116
După vârste, #	< 15 ani	122	91	31	127	95	32	129	97	32
	15+ ani	5589	3637	1952	6077	4028	2049	6700	4474	2226
Ponderea dintre persoanele considerate în viață, %	Total	84,1	81,4	89,7	84,8	83,4	87,5	86,4	85,6	88,0
	Bărbați	81,9	79,4	87,3	82,2	81,6	83,6	83,7	83,4	84,5
	Femei	86,6	83,7	92,5	87,6	85,6	91,7	89,4	88,2	91,9

III.10 Necesități în TARV

În perioada 2014-2016 creșterea anuală a numărului persoanelor HIV+ care necesită a TARV a constituit anual circa 14% și a ajuns de la 4233 persoane la 5506 (Tabelul 11). Procentual această creștere este esențial mai mare pentru teritoriile din Dreapta Nistrului (circa 17% anual), comparativ cu cele din Stînga (8-9% anual).

Ponderea persoanelor care necesită tratament ARV conform criteriilor clinice imunologice și virusologice din numărul persoanelor în evidență activă, pe parcursul a trei ani a crescut de la 74,1% la 80,6%.

Tabelul 11 Persoane care necesită TARV, Republica Moldova, 2014-2016

		2014	2015	2016
Republica Moldova	Persoane care necesită TARV la sfârșit de an, #	4233	4831	5506
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	14,1	14,0
	Ponderea dintre cele aflate în evidență activă, %	74,1	77,9	80,6
Dreapta Nistrului	Persoane care necesită TARV la sfârșit de an, #	2721	3178	3722
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	16,8	17,1
	Ponderea dintre cele aflate în evidență activă, %	73,0	77,1	81,4
Stînga Nistrului	Persoane care necesită TARV la sfârșit de an, #	1512	1653	1784
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	9,3	7,9
	Ponderea dintre cele aflate în evidență activă, %	76,2	79,4	79,0

Din numărul total de persoane HIV+ care necesitau tratament ARV la finele anului 2016 circa 51% erau bărbați și, respectiv, 49% femei (Tabelul 12). Ponderea copiilor de pînă la 15 ani constituia 2,3% (sau 125 cazuri), cu un procentaj mai mare pentru teritoriile din Dreapta Nistrului (2,5% sau 94 cazuri) comparativ cu cele din Stînga Nistrului (1,7% sau 31 cazuri).

Tabelul 12 Detalii despre persoanele HIV+ care necesită TARV, Republica Moldova, 2016

	Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
--	-------------------	-------------------	------------------

Total		5506	3722	1784
După sex	Bărbați	2810	1927	883
	Femei	2696	1795	901
Copii, < 15 ani		125	94	31

III.11 Acoperirea cu TARV

În perioada anilor 2013-2016 numărul persoanelor HIV+ incluse în TARV este în creștere constantă, procentual această creștere este mai mare pentru regiunile din Dreapta Nistrului comparativ cu Stînga Nistrului (Tabelul 13).

Acoperirea cu TARV (din numărul persoanelor care necesită) în perioada anilor 2014-2016 la nivel de țară a crescut de la 73,6% la 81,6%. Dar se evidențiază discrepanțe mari între valorile indicatorului pentru regiunile din Dreapta Nistrului (de la 78,9% la 85,2%) comparativ cu cele din Stînga Nistrului (de la 64,2% la 74,0%).

Tabelul 13 Acoperirea cu TARV a persoanelor HIV+, Republica Moldova, 2014-2016

		2013	2014	2015	2016
Republica Moldova	Persoane în TARV la sfîrșit de an, #	2493	3116	3850	4491
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	25,0	23,6	16,6
	Ponderea dintre persoanele care necesită TARV, %	-	73,6	79,7	81,6
Dreapta Nistrului	Persoane în TARV la sfîrșit de an, #	1694	2146	2681	3170
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	26,7	24,9	18,2
	Ponderea dintre persoanele care necesită TARV, %	-	78,9	84,4	85,2
Stînga Nistrului	Persoane în TARV la sfîrșit de an, #	799	970	1169	1321
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	21,4	20,5	13,0
	Ponderea dintre persoanele care necesită TARV, %	-	64,2	70,7	74,0

Pe parcursul anului 2016 în TARV au fost incluse primar 924 persoane, 200 persoane au reinițiat tratamentul, au abandonat tratamentul 360 persoane și 113 persoane din cele în TARV au decedat. Astfel, la sfîrșitul anului 2016 în TARV se aflau 4491 persoane HIV+, cu 641 mai mult comparativ cu sfîrșitul anului 2014 (Tabelul 14).

Tabelul 14 Persoane în tratamentul ARV, Republica Moldova, 2016

		Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului	
Persoane HIV+ aflate în tratamentul ARV la finele anului	Total	4491	3170	1321	
	După sex	Bărbați	2239	1605	634
		Femei	2252	1565	687
	După vîrste	< 15 ani	122	92	30
		15 ani +	3774	3078	1291
În sectorul penitenciar		168	85	83	
Persoane HIV+ încadrate primar în tratamentul ARV pe parcursul anului	Total	924	687	237	
	După sex	Bărbați	487	361	126
		Femei	437	328	109
	Copii, < 15 ani		17	16	1
	În sectorul penitenciar		37	24	13
Persoane HIV+ care au reinițiat TARV pe parcursul anului	Total	200	166	34	
	După sex	Bărbați	113	93	20

		Femei	87	73	14
	Copii, < 15 ani		4	4	0
	În sectorul penitenciar		17	11	6
Pacienți HIV+ care au abandonat tratamentul ARV pe parcursul anului (toți de vârsta 15 ani +)	Total		360	275	85
	După sex	Bărbați	195	156	39
		Femei	165	119	46
	În sectorul penitenciar		15	10	5
Pacienți HIV+ în tratamentul ARV care au decedat pe parcursul anului	Total		113	87	26
	După sex	Bărbați	69	50	19
		Femei	44	37	7
	Copii, < 15 ani		1	1	0
	În sectorul penitenciar		3	2	1

La finele anului 2016 în Republica Moldova erau 1015 persoane HIV+ neacoperite cu TARV din cele care necesitau (Tabelul 15), dintre care 3 erau copii mai mici de 15 ani și 44 persoane din sectorul penitenciar.

Tabelul 15 Categoriile de persoane neacoperite cu TARV, Republica Moldova, 2016

		Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
Total		1015	552	463
După sex	Bărbați	571	322	249
	Femei	444	230	214
Copii, < 15 ani		3	2	1
În sectorul penitenciar		44	21	23

În perioada anilor 2014-2016 ponderea abandonurilor printre persoanele aflate în TARV a scăzut în timp de la 11,2% la 9,4%, de asemenea s-a micșorat procentajul persoanelor din TARV care decedază de la 4,9% la 2,9% (Tabelul 16). La compararea indicatorilor nominalizați per regiune a țării, în ambele situații indicatorii sunt mai mari pentru regiunile din Dreapta Nistrului comparativ cu cele din Stînga Nistrului, dar pentru ambele regiuni aceștia diminuează în timp.

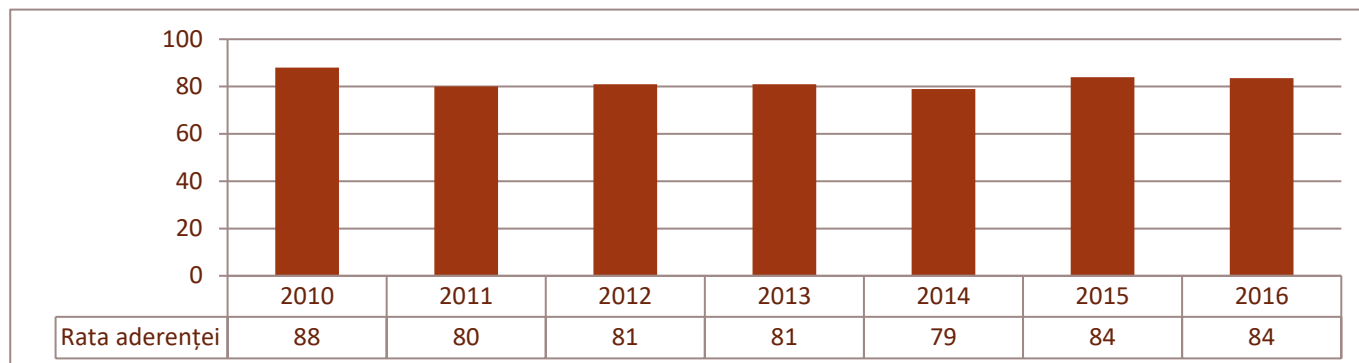
Tabelul 16 Abandonuri și decese printre persoanele HIV+ în TARV, Republica Moldova, 2014-2016

		2014	2015	2016	
Republica Moldova	Persoane în TARV la sfîrșitul anului precedent, #	2493	3116	3850	
	Abandonuri pe parcursul anului de referință	#	278	283	360
		%	11,2	9,1	9,4
	Decese pe parcursul anului de referință	#	122	104	113
%		4,9	3,3	2,9	
Dreapta Nistrului	Persoane în TARV la sfîrșitul anului precedent, #	1694	2146	2681	
	Abandonuri pe parcursul anului de referință	#	218	217	275
		%	12,9	10,1	10,3
	Decese pe parcursul anului de referință	#	88	85	87
%		5,2	4,0	3,2	
Stînga Nistrului	Persoane în TARV la sfîrșitul anului precedent, #	799	970	1169	
	Abandonuri pe parcursul anului de referință	#	60	66	85
		%	7,5	6,8	7,3
	Decese pe parcursul anului de referință	#	34	19	26
%		4,3	2,0	2,2	

III.11.1 Aderența la tratamentul ARV

Rata aderenței la TARV, la finele anului 2016 după 12 luni de la inițierea tratamentului a constituit circa 84% (Figura 15) și nu se deosebește față de anul precedent. Cea mai mare rată de aderență la TARV în perioada 2010-2016 a fost în anul 2010 și a constituit 88%.

Figura 15 Dinamica ratei de aderență la TARV după 12 luni de la inițierea tratamentului, Republica Moldova, 2010 - 2016



Per general aderența la tratamentul ARV în perioada 2014-2016, atît după 12 luni de la inițierea TARV cît și după 60, nu indică o tendințe de creștere, excepție constituie aderența la TARV după 24 luni de la inițierea tratamentului care a crescut în această perioadă de la 74,1% la 81,5% (Tabelul 17).

Tabelul 17 Aderența la TARV după 12/24/60 luni de la inițierea tratamentului, comparație între anii 2014, 2015 și 2016, %

Luni	2014					2015					2016				
	Total	Sex		Vîrsta, ani		Total	Sex		Vîrsta, ani		Total	Sex		Vîrsta, ani	
		B	F	<15	15+		B	F	<15	15+		B	F	<15	15+
12	78,9	75,7	82,6	100	78,1	84,0	82,0	85,6	100	83,6	83,5	80,8	86,5	94,7	83,3
24	74,1	65,3	82,3	100	73,4	75,7	71,3	80,8	90,5	75,1	81,5	78,6	84,0	95,5	81,2
60	69,9	67,6	72,9	100	69,5	65,3	62,9	68,3	85,7	64,9	73,2	66,2	80,8	100	72,6

La compararea aderenței la TARV per regiuni, diferențe apar pentru 60 de luni în tratament (Tabelul 18, Tabelul 19, Tabelul 20), cu un procentaj de 79,5% pentru Dreapta Nistrului și 62,2% pentru Stînga.

Tabelul 18 Aderența la TARV după 12 luni de la inițierea tratamentului, Republica Moldova, 2016

		Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
Au inițiat tratamentul cu 12 luni în urmă, #	Total	954	694	260
	Bărbați	494	379	115
	Femei	460	315	145
	Copii <15 ani	19	13	6
	Maturi 15+ ani	935	681	254
Continuă TARV după 12 luni de la inițiere, #	Total	797	581	216
	Bărbați	399	304	95
	Femei	398	277	121
	Copii <15 ani	18	13	5
	Maturi 15+ ani	779	568	211
Lipsă în TARV după 12 luni, #	Total	157	112	45
	Abandon	111	79	32
	Decedați	43	32	11
	Alte motive	3	1	2
Aderența la TARV după 12 luni, %	Total	83,54	83,72	83,08
	Bărbați	80,77	80,21	82,61
	Femei	86,52	87,94	83,45
	Copii <15 ani	94,74	100,00	83,33
	Maturi 15+ ani	83,32	83,41	83,07

Tabelul 19 Aderența la TARV după 24 luni de la inițierea tratamentului, Republica Moldova, 2016

		Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
Au inițiat tratamentul cu 24 luni în urmă, #	Total	899	654	245
	Bărbați	412	295	117
	Femei	487	359	128
	Copii <15 ani	22	13	9
	Maturi 15+ ani	877	641	236
Continuă TARV după 24 luni de la inițiere, #	Total	733	537	196
	Bărbați	324	235	89
	Femei	409	302	107
	Copii <15 ani	21	12	9
	Maturi 15+ ani	712	525	187
Lipsă în TARV după 24 luni, #	Total	166	117	49
	Pierduți din evidență	8	0	8
	Abandon	99	75	24
	Decedați	59	42	17
Aderența la TARV după 24 luni, %	Total	81,54	82,11	80,00
	Bărbați	78,64	79,66	76,07
	Femei	83,98	84,12	83,59
	Copii <15 ani	95,45	92,31	100,00
	Maturi 15+ ani	81,19	81,90	79,24

Tabelul 20 Aderența la TARV după 60 luni de la inițierea tratamentului, Republica Moldova, 2016

		Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
Au inițiat tratamentul cu 60 luni în urmă, #	Total	530	337	193
	Bărbați	275	186	89
	Femei	255	151	104
	Copii <15 ani	11	9	2
	Maturi 15+ ani	519	328	191
Continuă TARV după 60 luni de la inițiere, #	Total	388	268	120
	Bărbați	182	137	45
	Femei	206	131	75
	Copii <15 ani	11	9	2
	Maturi 15+ ani	377	259	118
Lipsă în TARV după 60 luni, #	Total	142	69	73
	Pierduți din evidență	11	0	11
	Abandon	70	27	43
	Decedați	61	42	19
Aderența la TARV după 60 luni, %	Total	73,21	79,53	62,18
	Bărbați	66,18	73,66	50,56
	Femei	80,78	86,75	72,12
	Copii <15 ani	100	100	100
	Maturi 15+ ani	72,64	78,96	61,78

III.11.2 Supresia virală

Din numărul de persoane HIV+ în viață la sfârșitul anului 2016 la circa 56,6 li s-au făcut investigații pentru măsurarea supresiei virale, cu divergențe mari între regiunile din Dreapta (66,9%) și Stînga Nistrului (35,3%). Ponderea cazurilor cu supresie virală este de 65,1%, cu o pondere de 63,5% în regiunile din Stînga Nistrului și 71,3% în cele din Sreapta.

Tabelul 21 Supresia virală la persoanelor HIV+ în viață, Republica Moldova, 2016

		Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
Persoane HIV+ investigate la ARN HIV in anul 2016, #	Total	4476	3571	905
	Bărbați	2282	1835	447
	Femei	2194	1736	458
	Copii <15 ani	124	93	31
	Maturi 15+ ani	4352	3478	874
Ponderea persoanelor HIV+ investigate la ARN HIV din număr persoane HIV+ în viață la sfîrșitul anului 2016		56,6	66,9	35,3
Persoane cu ARN HIV nedetectabil la sfîrșit de an din cele investigate, #	Total	2914	2269	645
	Bărbați	1427	1129	298
	Femei	1487	1140	347
	Copii <15 ani	52	41	11
	Maturi 15+ ani	2862	2228	634
Supresia virală, %	Total	65,1	63,5	71,3
	Bărbați	62,5	61,5	66,7
	Femei	67,8	65,7	75,8
	Copii <15 ani	41,9	44,1	35,5
	Maturi 15+ ani	65,8	64,1	72,5

În cazul verificării supresiei virale a persoanelor HIV+ în TARV la finele anului 2016 s-a constatat ARN HIV nedetectabil la 74% dintre pacienți, iar testarea la ARN HIV s-a efectuat la 75,5% dintre persoanele în TARV.

Tabelul 22 Supresia virală la persoanelor HIV+ în tratament antiretroviral, Republica Moldova, 2016

		Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
Persoane HIV+ în TARV investigate la ARN HIV in anul 2016, #	Total	3389	2583	806
	Bărbați	1683	1290	393
	Femei	1706	1293	413
	Copii <15 ani	117	87	30
	Maturi 15+ ani	3272	2496	776
Ponderea persoanelor HIV+ investigate la ARN HIV din număr persoane în TARV la sfîrșitul anului 2016		75,5	81,5	61,0
Persoane din TARV cu ARN HIV nedetectabil la sfîrșit de an din cele investigate, #	Total	2509	1898	611
	Bărbați	1174	896	278
	Femei	1335	1002	333
	Copii <15 ani	61	42	19
	Maturi 15+ ani	2448	1856	592
Supresia virală, %	Total	74,0	73,5	75,8
	Bărbați	69,8	69,5	70,7
	Femei	78,3	77,5	80,6
	Copii <15 ani	52,1	48,3	63,3
	Maturi 15+ ani	74,8	74,4	76,3

III.12 Transmiterea materno-fetală a infecției HIV

În anul 2016 graviditatea a fost stabilită la 225 femei HIV+, dintre acestea la 95 diagnosticul HIV+ a fost stabilit pe parcursul anului.

Pe parcursul anului au născut 203 femei HIV+, dintre care 51 prin operație cezariană; în rezultat s-au născut 199 copii vii și 7 morți, toți copiii născuți vii au primit tratament ARV profilactic.

Din 203 femei HIV+ care au născut în 2016, 7 nu au primit tratament profilactic pentru prevenirea transmiterii infecției HIV de la mamă la făt, astfel acoperirea cu tratament profilactic constituie 96,6% și este mai mare cu 3% comparativ cu anul precedent.

Tabelul 23 Transmiterea materno-fetală, Republica Moldova, 2016

	Număr gravide diagnosticate HIV+ în 2016	Număr femei HIV+ gravide în 2016	Număr femei HIV+ care au născut în 2016	Număr copii vii născuți de mame HIV+	Număr femei HIV+ care au născut în 2016 și au primit tratament profilactic	% femei HIV+ care au născut în 2016 și au primit tratament profilactic
RM	95	130	203	199	196	96,6
DN	76	83	142	139	138	97,2
SN	19	47	61	60	58	95,1

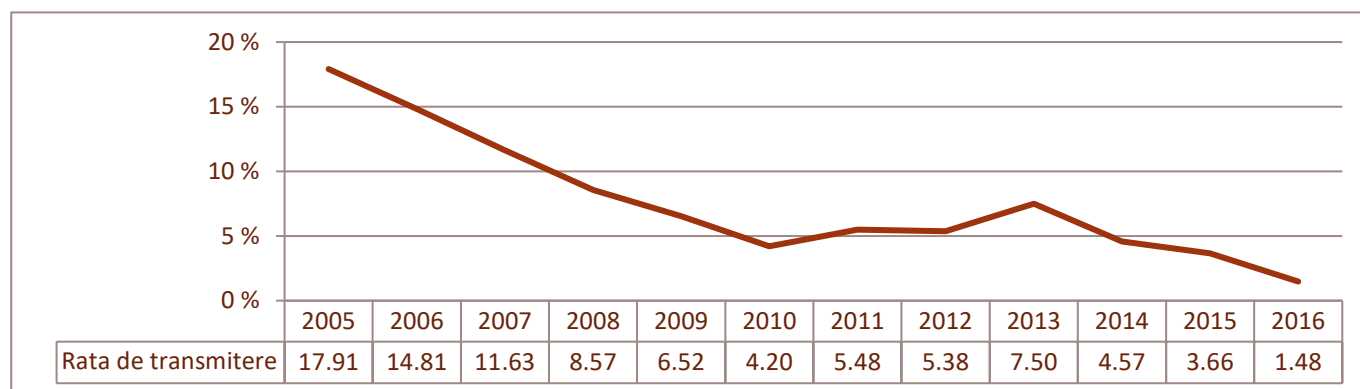
Totodată acoperirea cu tratament profilactic complet pentru prevenirea transmiterii infecției HIV de la mamă la făt constituie 87,2% cu diferențe mari între regiunile din Dreapta și Stînga Nistrului: 89,1% la 82,8% (Tabelul 24).

Tabelul 24 Categoria tratamentului profilactic oferit femeilor HIV+ care au născut în anul 2016, Republica Moldova

	Tratament profilactic complet, număr femei	Tratament profilactic incomplet (mai puțin de 4 săptămâni)	Tratament profilactic de urgență	% femei HIV+ care au născut în 2016 și au primit tratament profilactic complet
RM	171	20	5	87,2
DN	123	13	2	89,1
SN	48	7	3	82,8

La moment statutul HIV+ este stabilit la 3 copii născuți în anul 2016, astfel rata transmiterii materno-fetale constituind 1,5%, în dinamică (Figura 16 și Tabelul 25) aceasta are tendință de scădere.

Figura 16 Dinamica ratei de transmitere materno-fetale a infecției HIV, Republica Moldova, 2005 - 2016



Tabelul 25 Femei HIV+ care au născut și număr copii depistați HIV+, Republica Moldova, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Numărul femeilor HIV+ care au născut în anul respectiv	67	81	86	140	138	143	146	186	160	175	191	203
Numărul copiilor depistați HIV+ născuți în anul respectiv	12	12	10	12	9	6	8	10	12	8	7	3

III.13 Co-infecții

III.13.1 Tuberculoza

Conform SIME TB, din numărul de cazuri noi de tuberculoză testate la HIV înregistrate în perioada 2008 - 2016 circa 6% sunt cazuri de infecție cu HIV, cu tendința de creștere în timp (Tabelul 26). Acest procentaj este esențial mai mare în regiunile din Stînga Nistrului (12,8%) comparativ cu restul țării (4,7%).

Procentajul cazurilor de tuberculoză extrapulmonară printre cazurile noi coinfectate TB/HIV constituie 11,8% și nu diferă esențial de ponderea cazurilor extrapulmonare printre toate cazurile noi de tuberculoză investigate la HIV (11,1%).

Per total cazurile noi de tuberculoză sunt investigate la HIV în proporție de 93,2%, cu un procentaj mai mare în Dreapta Nistrului (94,0%), comparativ cu Stînga Nistrului (89,2%).

Tabelul 26 Cazuri noi TB cu coinfecția HIV, RM, 2008 – 2016 (sursa SIME TB)⁹

			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total (2008- 2016)
Republica Moldova	Cazuri noi de TB	Total, #	3925	3782	3727	3818	3788	3587	3258	2846	2841	-
		Investigate la HIV, %	84,7	91,3	93,5	94,4	94,7	95,6	96,0	95,7	94,5	93,2
	Cazuri noi de TB investigate la HIV	Total, #	3326	3452	3483	3603	3588	3430	3129	2724	2684	-
		Pulmonare, #	2922	3013	3101	3198	3211	3108	2797	2418	2389	-
		Extrapulmonare, %	12,1	12,7	11,0	11,2	10,5	9,4	10,6	11,2	11,0	11,1
	Cazuri coinfectate HIV (dintre cele investigate la HIV)	Total, #	166	165	192	195	192	186	220	228	221	-
		% din cazuri noi	5,0	4,8	5,5	5,4	5,4	5,4	7,0	8,4	8,2	6,0
		Pulmonare, #	152	142	171	163	159	172	205	202	191	-
		Extrapulmonare, %	8,4	13,9	10,9	16,4	17,2	7,5	6,8	11,4	13,6	11,8
Dreapta Nistrului	Cazuri noi de TB	Total, #	3285	3206	3096	3164	3156	3036	2733	2360	2303	-
		Investigate la HIV, %	86,0	92,2	94,4	94,9	95,3	96,4	96,7	96,2	95,3	94,0
	Cazuri noi de TB investigate la HIV	Total, #	2826	2955	2924	3003	3007	2927	2642	2270	2195	-
		Pulmonare, #	2464	2564	2585	2646	2677	2635	2341	1996	1923	-
		Extrapulmonare, %	12,8	13,2	11,6	11,9	11,0	10,0	11,4	12,1	12,4	11,8
	Cazuri coinfectate	Total, #	116	105	122	139	131	129	134	148	143	-
		% din cazuri noi	4,1	3,6	4,2	4,6	4,4	4,4	5,1	6,5	6,5	4,7

⁹ Conform recomandărilor OMS din 2013 cazuri TB pulmonare sunt considerate cele cu localizarea "pulmonară /parenchim" sau "traheobronșică /laringe" (pînă în 2013 se considera ca pulmonară doar prima poziție).

	HIV (dintre cele investigate la HIV)	Pulmonare, #	110	90	108	115	112	120	127	133	119	-
		Extrapulmonare, %	5,2	14,3	11,5	17,3	14,5	7,0	5,2	10,1	16,8	11,4
Stînga Nistrului	Cazuri noi de TB	Total, #	640	576	631	654	632	551	525	486	538	-
		Investigate la HIV, %	78,1	86,3	88,6	91,7	91,9	91,3	92,8	93,4	90,9	89,2
	Cazuri noi de TB investigate la HIV	Total, #	500	497	559	600	581	503	487	454	489	-
		Pulmonare, #	458	449	516	552	534	473	456	422	466	-
		Extrapulmonare, %	8,4	9,7	7,7	8,0	8,1	6,0	6,4	7,0	4,7	7,4
		Total, #	50	60	70	56	61	57	86	80	78	-
	Cazuri coinfectate HIV	% din cazuri noi	10,0	12,1	12,5	9,3	10,5	11,3	17,7	17,6	16,0	12,8
		Pulmonare, #	42	52	63	48	47	52	78	69	72	-
		Extrapulmonare, %	16,0	13,3	10,0	14,3	23,0	8,8	9,3	13,8	7,7	12,5

Datele prezentate în GARPR diferă de cele din tabelul de mai sus (în GARPR cifrele sunt mai mari), deoarece în GARPR se indică cazurile noi și recidivele.

III.13.2 Hepatitele virale

Dintre persoanele HIV+ care au inițiat primar TARV în anul 2016 circa 69% au fost investigați la prezența hepatitelor virale B și C (Tabelul 27). La nivel de țară circa la 6,4% dintre persoanele investigate s-a stabilit HVB și la 16,5% HVC. Atît în cazul HVB cît și HVC prevalența este esențial mai mare printre persoanele HIV+ din regiunile din Dreapta Nistrului comparativ cu Stînga: HVB – 7,9% la 2,7%, HVC – 19,8% la 8,2%.

Tabelul 27 Coinfecția persoanelor HIV+ cu hepatite virale, Republica Moldova, 2016

			Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului	
HVB	Au fost investigați la HVB din persoanele care au inițiat TARV în anul 2016, #	Total	637	453	184	
		Bărbați	323	224	99	
		Femei	314	229	85	
		Copii <15 ani	11	11	0	
		Maturi 15+ ani	626	442	184	
	Din ce-i investigați, au rezultat pozitiv, #	Total	41	36	5	
		Bărbați	20	18	2	
		Femei	21	18	3	
		Copii <15 ani	0	0	0	
		Maturi 15+ ani	41	36	5	
	Investigați la HVB dintre ce-i care au inițiat TARV, %		68,9	65,9	77,6	
	Ponderea persoanelor coinfectate HIV/HVB, %		6,4	7,9	2,7	
	HVC	Au fost investigați la HVC din persoanele care au inițiat TARV în anul 2016, #	Total	641	459	182
			Bărbați	331	230	101
Femei			310	229	81	
Copii <15 ani			12	11	1	
Maturi 15+ ani			629	448	181	
Din ce-i investigați, au rezultat pozitiv, #		Total	106	91	15	
		Bărbați	64	53	11	
		Femei	42	38	4	
		Copii <15 ani	0	0	0	
		Maturi 15+ ani	106	91	15	
Investigați la HVC dintre ce-i care au inițiat TARV, %		69,4	66,8	76,8		
Ponderea persoanelor coinfectate HIV/HVB, %		16,5	19,8	8,2		

IV Incidența și prevalența HIV

În ultimii ani incidența și prevalența HIV au tendința de creștere și în anul 2016 incidența a atins 20,7 persoane HIV+ noi depistate la 100 mii populație, iar prevalența constituie 197 persoane HIV+ la 100 mii populație (Tabelul 28). Tabloul general este esențial influențat de regiunile din Stînga Nistrului, unde atît incidența cît și prevalența, este de 2-3 ori mai mare comparativ cu restul țării.

Tabelul 28 Incidența și prevalența HIV, Republica Moldova 2010 - 2016

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Republica Moldova	Cazuri HIV+ noi	702	720	769	714	833	817	832
	Cazuri HIV+ în viață la sfîrșit de an	4818	5280	5802	6275	6790	7320	7906
	Populația, mii persoane	4083,94 9	4076,11 2	4070,96 1	4068,89 7	4068,18 5	4045,75 6	4023,69 8
	Incidența, la 100 mii persoane	17,19	17,66	18,89	17,55	20,48	20,19	20,68
	Prevalența, la 100 mii persoane	118,0	129,5	142,5	154,2	166,9	180,9	196,5

Dreapta Nistrului	Cazuri HIV+ noi	460	492	487	470	585	573	603
	Cazuri HIV+ în viață la sfârșit de an	3244	3568	3891	4200	4580	4941	5340
	Populația, mii persoane	3563,69 5	3560,43 0	3559,54 1	3559,49 7	3557,63 4	3555,15 9	3553,05 6
	Incidența, la 100 mii persoane	12,91	13,82	13,68	13,20	16,44	16,12	16,97
	Prevalența, la 100 mii persoane	91,0	100,2	109,3	118,0	128,7	139,0	150,3
Stînga Nistrului	Cazuri HIV+ noi	242	228	282	244	248	244	229
	Cazuri HIV+ în viață la sfârșit de an	1574	1712	1911	2075	2210	2379	2566
	Populația, mii persoane	520,254	515,682	511,420	509,400	510,551	490,597	470,642
	Incidența, la 100 mii persoane	46,52	44,21	55,14	47,90	48,57	49,74	48,66
	Prevalența, la 100 mii persoane	302,5	332,0	373,7	407,3	432,9	484,9	545,2

Posibile incorectitudini în datele prezentate referitoare la incidență și prevalență:

1. Pentru regiunile din Stînga Nistrului nu există surse oficiale de date referitoare la numărul populației, iar pentru anul 2015 nu au existat nici surse "alternative" - s-a considerat media populației pentru anii 2014 și 2016.
2. Pentru regiunile din Dreapta Nistrului s-a considerat "Populația stabilă la începutul anului" în conformitate cu datele Biroului Național de Statistică (BNS).
3. Pentru calcularea prevalenței aparent este corect de utilizat "populația la sfârșitul anului", iar pentru incidență cea "medie pe parcursul anului". La momentul elaborării documentului pe pagina web a BNS nu exista populația medie pentru anul 2016, de asemenea prezintă dificultate utilizarea diferitor categorii de populație pentru regiunile din Stînga Nistrului.
4. La calcularea incidenței nu s-au exclus persoanele HIV+ cetățeni străini (deoarece nu se cunoaște dacă aceștia au emigrat din țară).
5. La calcularea prevalenței nu s-au exclus persoanele HIV+ emigrate din țară, nu sunt date la acest subiect.

În anul 2016 incidența maximă a cazurilor HIV+ în regiunile din Dreapta Nistrului (Tabelul 29) a fost înregistrată în municipiul Bălți (36,49 cazuri la 100 mii populație), urmat de raioanele Ocnița (29,64), Șoldănești (28,61), Florești (28,55) și Rezina (23,62). Incidența minimă (sub 8,2 cazuri noi HIV+ la 100 mii populație) s-a înregistrat în Dubăsari (2,83), Vulcănești (3,99), Briceni (4,14), Cantemir (4,84), Nisporeni (7,62) și Criuleni (8,15).

Prevalența maximă a persoanelor HIV+ la 100 mii populație la finele anului 2016 s-a înregistrată în mun. Bălți (711,83 cazuri la 100 mii populație) și raionul Basarabeasca (287,71).

Tabelul 29 Incidența și prevalența HIV per teritorii administrative, Republica Moldova, 2015-2016, Dreapta Nistrului

Teritorii	2015					2016				
	Populația	Cazuri HIV+ noi	Cazuri HIV+ în viață	Indicatori la 100 mii populație		Populația	Cazuri HIV+ noi	Cazuri HIV+ în viață	Indicatori la 100 mii populație	
				Incidența	Prevalența				Incidența	Prevalența
mun. Chișinău	809563	135	1182	16,68	146,00	814147	158	1294	19,41	158,94
mun. Bălți	150242	60	1045	39,94	695,54	150739	55	1073	36,49	711,83
Anenii Noi	83403	18	109	21,58	130,69	83419	18	119	21,58	142,65
Basarabeasca	28623	11	78	38,43	272,51	28501	6	82	21,05	287,71
Briceni	73433	5	55	6,81	74,90	72893	3	56	4,12	76,82
Cahul	124601	23	115	18,46	92,29	124647	20	128	16,05	102,69
Călărași	78053	6	58	7,69	74,31	77768	13	67	16,72	86,15
Cantemir	62053	8	45	12,89	72,52	61954	3	47	4,84	75,86
Căușeni	90831	13	140	14,31	154,13	90497	19	156	21,00	172,38
Ceadâr-Lunga	70363	10	45	14,21	63,95	64081	7	48	10,92	74,91
Cimișlia	60393	9	91	14,90	150,68	60069	9	96	14,98	159,82
Comrat	68084	9	80	13,22	117,50	72707	12	88	16,50	121,03
Criuleni	73648	11	63	14,94	85,54	73633	6	63	8,15	85,56
Dondușeni	43292	7	43	16,17	99,33	42852	6	46	14,00	107,35
Drochia	88007	9	84	10,23	95,45	87437	14	93	16,01	106,36
Dubăsari	35292	3	26	8,50	73,67	35316	1	24	2,83	67,96
Edineț	81156	12	66	14,79	81,32	80719	12	78	14,87	96,63
Fălești	91777	16	107	17,43	116,59	91490	12	113	13,12	123,51
Florești	88142	9	97	10,21	110,05	87556	25	119	28,55	135,91
Glodeni	60042	7	100	11,66	166,55	59649	12	110	20,12	184,41
Hîncești	120746	14	91	11,59	75,36	120176	26	116	21,63	96,53
Ialoveni	100925	12	95	11,89	94,13	101331	19	109	18,75	107,57
Leova	53041	7	39	13,20	73,53	52834	7	44	13,25	83,28
Nisporeni	65865	15	51	22,77	77,43	65581	5	54	7,62	82,34
Ocnîța	54321	9	58	16,57	106,77	53978	16	69	29,64	127,83
Orhei	125175	15	106	11,98	84,68	124971	14	115	11,20	92,02
Rezina	51042	11	67	21,55	131,26	50803	12	77	23,62	151,57
Rîșcani	68371	10	83	14,63	121,40	67929	9	86	13,25	126,60
Sângerei	92365	11	144	11,91	155,90	92155	13	152	14,11	164,94
Șoldănești	42127	11	48	26,11	113,94	41939	12	55	28,61	131,14
Soroca	100098	10	103	9,99	102,90	100078	9	106	8,99	105,92
Ștefan-Vodă	70705	17	117	24,04	165,48	70397	9	120	12,78	170,46
Strășeni	92173	15	56	16,27	60,76	92284	12	64	13,00	69,35
Taraclia	43674	7	34	16,03	77,85	43563	8	41	18,36	94,12
Telenești	72862	13	83	17,84	113,91	72608	6	86	8,26	118,44
Ungheni	117358	14	94	11,93	80,10	117267	14	103	11,94	87,83
Vulcănești	23313	1	13	4,29	55,76	25088	1	13	3,99	51,82

Posibile incorectitudini în datele prezentate referitoare la incidență și prevalență per teritorii:

1. S-a considerat "Populația stabilă la începutul anului" în conformitate cu datele Biroului Național de Statistică (BNS).
2. BNS nu prezintă separat populația per teritoriile administrative din cadrul UTA Găgăuzia (Comrat, Ceadâr-Lunga și Vulcănești), s-au utilizat date estimate.
3. Pentru o serie de persoane HIV+ nu se cunoaște locul permanent de trai (ca regulă boschetari), aceștia au fost excluși din calcule (în prevalența la nivel de țară la sfârșitul anului 2016 erau 34 asemenea cazuri).

V Supravegherea epidemiologică de generația a 2-a

(Capitolul "Supravegherea epidemiologică de generația a 2-a" coincide complet cu capitolul analogic din "Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova, anul 2015", deoarece pe parcurs nu au fost realizate măsurări suplimentare).

V.1 Prevalența anticorpilor la HIV, HVC, HVB

Conform IBSS avem o tendință de scădere a infecției HIV în sistemul penitenciar (Tabelul 30), iar populația cheie în care prevalența HIV a crescut cel mai mult este BSB.

Tabelul 30 Prevalența anticorpilor la HIV, HVC și HVB în grupurile cu risc sporit de infectare conform IBSS, %

Grup țintă	Locație	HIV			HVC			HVB		
		2007	2010	2012/2013	2007	2010	2012/2013	2007	2010	2012/2013
CDI	Chișinău	-	16,4	8,5	-	77,9	65,4	-	10,3	6,6
	Bălți	-	39,8	41,8	-	70,2	38,5	-	14,2	12,4
	Tiraspol	-	12,2	23,9	-	20,8	35,6	-	7,6	4,1
LSC	Chișinău	-	6,1	11,6	-	16,0	17,2	-	8,5	4,2
	Bălți	-	23,4	21,5	-	22,7	15,0	-	9,4	3,6
BSB	Chișinău	-	1,7	5,4	-	3,6	4,8	-	5,8	4,8
	Bălți	-	0,2	8,2	-	1,2	6,8	-	3,2	1,6
Deținuți	Dreapta Nistrului	4,2	3,4	1,9	21,0	15,5	8,6	11,3	16,3	13,1

VI Estimări și prognoze

VI.1 Estimarea numărului persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare HIV

(Capitolul "Estimarea numărului persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare HIV" coincide complet cu capitolul analogic din "Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova, anul 2015", deoarece pe parcurs nu au fost efectuate alte estimări).

În timp s-au petrecut mai multe exerciții de estimare a numărului persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare. Interpretarea acestor date în sens de evoluții în timp necesită o abordare atentă, deoarece cifrele diferite pot indica și perfecționarea metodelor de estimare.

Tabelul 31 Număr estimat a persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare, Moldova, 2013

	Teritoriu
CDI	Chișinău
	Bălți
	Celelalte teritorii din Dreapta Nistrului

	Teritoriu
	Dreapta Nistrului (total)
	Tiraspol
	Celelalte teritorii din Stînga Nistrului
	Stînga Nistrului (total)
	Republica Moldova
LSC	Chişinău
	Bălţi
	Celelalte teritorii din Dreapta Nistrului
	Dreapta Nistrului (total)
	Stînga Nistrului (total)
	Republica Moldova
BSB	Chişinău
	Bălţi
	Celelalte teritorii din Dreapta Nistrului
	Dreapta Nistrului (total)
	Tiraspol
	Celelalte teritorii din Stînga Nistrului
	Stînga Nistrului (total)
	Republica Moldova

VI.1.1 Utilizarea opiaceelor injectabile printre CDI

Conform estimărilor în baza IBSS (în baza răspunsului la întrebările referitoare la cel mai injectat drog în ultimele 1 și/sau 3 luni) circa 68,9% dintre CDI injectează opiacee, ceea ce constituie aproximativ 20 800 persoane (Tabelul 32). Merită de menționat că injectarea opiaceelor printre CDI diferă esențial de la un teritoriu la altul și cea mai răspândită este în mun. Bălți (circa 96,4%).

Tabelul 32 Utilizarea opiaceelor injectabile printre CDI

Teritoriu	Ponderea din numărul CDI, %	Număr estimat
Chişinău	52,8	3 200
Bălţi	96,4	3 000
Celelalte teritorii din Dreapta Nistrului	86,2	8 900
Dreapta Nistrului (total)	77,8	15 100
Tiraspol	53,1	1 300
Celelalte teritorii din Stînga Nistrului	Nu există date, s-a considerat analogic	-
Stînga Nistrului (total)	cu Tiraspol (53,1%)	5 700
Republica Moldova	68,9	20 800

VI.2 Prognozarea dezvoltării epidemiei HIV (SpectrumEPP)

Într-o elaborare a politicilor de răspuns la epidemia HIV cost-eficiente și bazate pe dovezi, sistemul de monitorizare și evaluare este solicitat să efectueze prognoze și modelări ale tendințelor epidemiei. Aceste estimări și prognoze sînt esențiale în determinarea obiectivelor și strategiilor de realizare a Programului

¹⁰ În cadrul exercițiului MoT 2014/2015 prevalența HIV în rîndul CDI din Dreapta Nistrului s-a considerat 17,1%, argumentarea: s-a presupus că există probabilitatea subestimării prevalenței HIV în mun. Chişinău în cadrul IBSS 2012, ca rezultat la estimarea prevalenței pentru Dreapta Nistrului s-a considerat prevalență în rîndul CDI din Chişinău din IBSS 2009 (16,4%).

Național de prevenire și control al HIV/SIDA și ITS, pentru calcularea valorilor unor indicatori din Planul Național de Monitorizare și Evaluare, cât și pentru unele raportări internaționale.

Rezultatele care urmează sînt în baza analizelor efectuate cu ajutorul aplicației „Spectrum”, o aplicație epidemiologică ce utilizează modele de politici pentru asigurarea factorilor de decizie cu un instrument analitic în sprijinirea procesului decizional. Estimările și prognozele referitoare la perioada 2016-2020 au fost efectuate martie-aprilie 2016 pentru malul Drept și Stîng al Nistrului, iar apoi au fost agregate pentru întreg teritoriul țării. La anumite etape a estimărilor au fost utilizate mai multe versiuni a aplicației, la etapele de generare a indicatorilor finali au fost utilizate versiunile ”5.43 Beta 16” și ”5.43 Beta 21”; vezi www.avenirhealth.org/software-spectrum.php și spectrumbeta.avenirhealth.org.

VI.2.1 Sumar

Prevalența estimată HIV în perioada anilor 2015 – 2020 va crește de la 0,43% la 0,46%, cu diferențe esențiale între regiunile din Dreapta (0,3% constant în perioada 2015-2020) și Stînga (de la 1,42% la 1,75%) Nistrului (Tabelul 33). Incidența cazurilor HIV+ noi se estimează că va scădea în timp (de la 0,03% la 0,02%), dar cu diferențe mari între regiunile din Dreapta (de la 0,02% la 0,01%) și Stînga (de la 0,14% la 0,12%) Nistrului.

Mortalitatea cauzată de SIDA, calculată la o sută mii populație, de asemenea se prognozează a fi în scădere constantă în timp de la 19,1 în 2015 pînă la 10,2 în anul 2020. Valoarea indicatorului este de circa 4 ori mai mare pentru regiunile din Stînga Nistrului comparativ cu restul țării.

Tabelul 33 Estimări și prognoze a epidemiei HIV în Republica Moldova pînă în anul 2020, date sumare

		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Republica Moldova	Populația HIV	Total	17985	18226	18382	18531	18693	18865
		Bărbați	12200	12326	12418	12505	12604	12711
		Femei	5786	5900	5965	6026	6090	6154
	Prevalența, %		0,43	0,44	0,44	0,45	0,46	0,46
	Infecții noi HIV	Total	1367	1243	1104	1036	982	921
		Bărbați	976	886	787	737	697	654
		Femei	392	356	318	299	284	267
	Incidența, %		0,03	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02
	Decese printre persoanele HIV+		917	800	746	690	627	562
	Decese cauzate de SIDA	#	805	681	622	557	487	413
% din total decese		87,8	85,1	83,4	80,7	77,7	73,5	
Mortalitatea la 100 mii pop.		19,1	16,3	14,9	13,5	11,9	10,2	
Necesități în TARV		13997	14327	14690	15000	15307	15628	
Dreapta Nistrului	Populația HIV	Total	11237	11213	11133	11046	10968	10900
		Bărbați	7596	7556	7495	7428	7366	7312
		Femei	3641	3657	3638	3618	3602	3588
	Prevalența, %		0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30
	Infecții noi HIV	Total	692	588	500	454	418	380
		Bărbați	495	419	357	323	297	271
		Femei	198	168	144	130	120	110
	Incidența, %		0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01
	Decese printre persoanele HIV+		590	504	473	438	396	353
		#	517	427	394	354	309	261
% din total decese		87,6	84,7	83,3	80,8	78,0	73,9	

			2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Decese cauzate de SIDA	Mortalitatea la 100 mii pop.	13,8	11,5	10,7	9,6	8,5	7,2
	Necesități în TARV		9383	9486	9592	9642	9681	9721
Stînga Nistrului	Populația HIV	Total	6748	7013	7249	7485	7726	7965
		Bărbați	4604	4770	4923	5078	5238	5399
		Femei	2145	2243	2327	2408	2488	2566
	Prevalența, %		1,42	1,49	1,55	1,61	1,68	1,75
	Infecții noi HIV	Total	675	655	604	582	564	541
		Bărbați	481	467	430	414	400	383
		Femei	194	188	174	169	164	157
	Incidența, %		0,14	0,14	0,13	0,13	0,12	0,12
	Decese printre persoanele HIV+		327	296	273	252	231	209
	Decese cauzate de SIDA	#	288	254	228	203	178	152
		% din total decese	88,1	85,8	83,5	80,6	77,1	72,7
		Mortalitatea la 100 mii pop.	60,6	53,9	48,7	43,7	38,7	33,3
Necesități în TARV		4614	4840	5098	5358	5626	5906	

În anul 2015 în Republica Moldova au fost înregistrate circa 60% din numărul de cazuri HIV+ estimate (Tabelul 34), în regiunile din Dreapta Nistrului -83%, iar din Stînga doar 36%.

Tabelul 34 Procentajul cazurilor HIV+ în statistica de rutină comparativ cu estimările utilizînd SpectrumEPP, 2015, %

	Republica Moldova	Dreapta Nistrului	Stînga Nistrului
Persoane HIV+ în viață,	41	44	35
Infecții noi HIV	60	83	36
Decese printre persoanele HIV+	31	35	23
Necesități în ART	35	34	36

VI.2.2 Estimarea cazurilor HIV+ noi per grupuri de vîrstă

În timp scade ponderea tinerilor de 15-24 ani printre cazurile HIV+ noi de la 15% la 11%, scăderea este relativ egală pentru ambele maluri ale Nistrului.

Tabelul 35 Cazuri estimate noi HIV+ în rîndul copiilor și tinerilor, Republica Moldova, 2015 - 2020

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Republica Moldova	0-4 ani, #	15	11	11	10	10	10
	15 - 24 ani, #	205	177	147	129	116	102
	15 - 24 ani, % din total	15,0	14,2	13,3	12,5	11,8	11,1
Dreapta Nistrului	0-4 ani, #	7	7	7	6	6	6
	15 - 24 ani, #	103	83	66	56	49	42
	15 - 24 ani, % din total	14,9	14,1	13,2	12,3	11,7	11,0
Stînga Nistrului	0-4 ani, #	8	4	4	4	4	4
	15 - 24 ani, #	102	94	81	73	67	60
	15 - 24 ani, % din total	15,1	14,3	13,4	12,5	11,9	11,1

VI.2.3 Numărul estimativ al persoanelor care trăiesc cu HIV per grupuri de vîrstă

Conform estimărilor, ponderea persoanelor HIV+ tinere (15-24 ani) scade în timp de la 5,2% în anul 2015 la 2,7% în anul 2020. Scăderea este specifică pentru regiunile de pe ambele maluri ale Nistrului, însă pentru Stînga Nistrului această pondere este mai mare pe parcursul anilor.

Tabelul 36 Cazuri estimate HIV+ în viață în rîndul copiilor și tinerilor, Republica Moldova, 2015 - 2020

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Republica Moldova	0-14 ani, #	143	138	131	123	116	108
	15 - 24 ani, #	943	839	736	644	565	501
	15 - 24 ani, % din total	5,2	4,6	4,0	3,5	3,0	2,7
Dreapta Nistrului	0-14 ani, #	100	96	90	83	77	70
	15 - 24 ani, #	546	468	396	335	285	247
	15 - 24 ani, % din total	4,9	4,2	3,6	3,0	2,6	2,3
Stînga Nistrului	0-14 ani, #	43	42	41	40	39	38
	15 - 24 ani, #	397	371	340	309	280	254
	15 - 24 ani, % din total	5,9	5,3	4,7	4,1	3,6	3,2

VI.2.4 Necesități estimate în TARV

În perioada 2015 – 2020 numărul estimat al persoanelor ce necesită TARV va crește de la 13998 la 15629 persoane. Creștere maximă a numărului persoanelor ce necesită TARV se așteaptă în anul 2017 comparativ cu 2016 (~ 2,5%), aceasta datorându-se regiunilor din Stînga Nistrului.

Tabelul 37 Necesități estimate în TARV, Republica Moldova, 2015-2020

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Republica Moldova	Total, #	13998	14328	14691	15000	15309	15629
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	2,4	2,5	2,1	2,1	2,1
	Copii 0-14 ani, #	134	128	119	109	100	92
Dreapta Nistrului	Total, #	9384	9487	9592	9642	9682	9722
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	1,1	1,1	0,5	0,4	0,4
	Copii 0-14 ani, #	91	89	82	74	67	59
Stînga Nistrului	Total, #	4614	4841	5099	5358	5627	5907
	Creșterea comparativ cu anul precedent, %	-	4,9	5,3	5,1	5,0	5,0
	Copii 0-14 ani, #	43	39	37	35	33	33

VI.2.5 Estimări: profilaxia transmiterii HIV de la mamă la făt

Se estimează că numărul femeilor gravide care vor necesita măsuri de profilaxie a transmiterii HIV la făt în perioada 2015 -2020 va fi în scădere permanentă per total, însă pentru teritoriile din Stînga Nistrului acest număr este relativ constant în timp.

Tabelul 38 Număr estimat de femei care necesită profilaxia transmiterii HIV de la mamă la făt, R. Moldova, 2015 - 2020

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Republica Moldova	229	224	215	204	191	177
Dreapta Nistrului	149	143	134	124	113	102
Stînga Nistrului	80	81	81	80	78	75

VI.2.6 Estimarea deceselor cauzate de SIDA

Se prognozează că în perioada 2015 – 2020 numărul decese cauzate de HIV/SIDA va scădea de la 805 la 413 persoane, procentual această scădere reprezintă circa 49% (Tabelul 39). Totodată, în aceeași perioadă, se va tripla numărul deceselor printre persoanele aflate în TARV.

Tabelul 39 Decese estimate de SIDA, Republica Moldova, 2015 - 2020

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Republica Moldova	Total	805	681	622	557	487	413
	Copii 0 - 14 ani	13	8	6	6	6	5
	Printre cei care se află în ART, 15+ ani	23	34	41	48	54	61
Dreapta Nistrului	Total	517	427	394	354	309	261
	Copii 0 - 14 ani	8	5	4	4	4	3
	Printre cei care se află în ART, 15+ ani	16	23	27	31	34	38
Stînga Nistrului	Total	288	254	228	203	178	152
	Copii 0 - 14 ani	5	3	2	2	2	2
	Printre cei care se află în ART, 15+ ani	7	11	14	17	20	23

VI.2.7 Impactul măsurilor de profilaxie

Măsurile de prevenire a transmiterii HIV de la mamă la făt în perioada 2015-2020 vor preveni 405 de infecții HIV, iar terapia antiretrovirală va preveni în aceeași perioadă 3890 de decese la nivel de țară (Tabelul 40).

Tabelul 40 Impactul măsurilor de profilaxie, date estimate, Republica Moldova, 2014 - 2020

		2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total (2015-2020)
Republica Moldova	Decese prevenite prin TARV	379	537	625	707	786	856	3890
	Infecții prevenite prin PTMF	46	81	77	72	67	62	405
Dreapta Nistrului	Decese prevenite prin TARV	261	364	406	447	486	519	2483
	Infecții prevenite prin PTMF	32	50	47	43	39	35	246
Stînga Nistrului	Decese prevenite prin TARV	118	173	219	260	300	337	1407
	Infecții prevenite prin PTMF	14	31	30	29	28	27	159

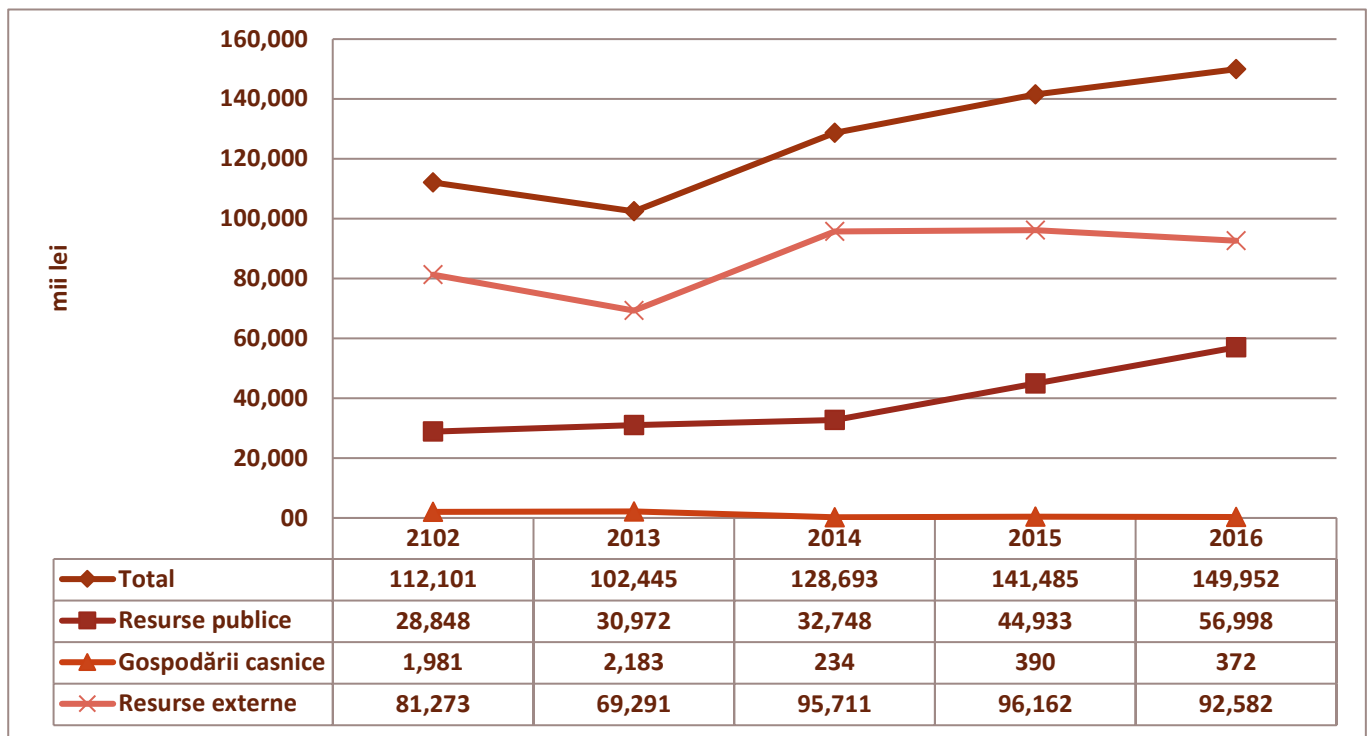
VII Finanțarea controlului HIV în Republica Moldova

VII.1 Cheltuielile pentru răspunsul național la epidemia HIV raportate la UNAIDS în baza matricei NASA

Cheltuielile pentru răspunsul HIV în 2016 au crescut cu aproximativ 8,5 milioane. MDL (+ 5,9%) față de volumul cheltuielilor din anul 2015 și a ajuns la suma totală de circa 150,0 mln. Lei sau 7 527 690 dolari SUA. Din aceste cheltuieli, resursele financiare publice au constituit 56,9 mln. Lei sau 2,861,324 USD

(38,0%). Resursele internaționale pentru acest an au constituit 92.6 mil. Lei sau 4.647.675 USD (61,8%), iar resursele private au atins valoare de 0,4 mil. Lei sau 18 691 dolari SUA (0,2%).

Figura 17 Cheltuielile în domeniul HIV/SIDA per surse de finanțare conforma matricei NASA (mii MDL), 2012-2016



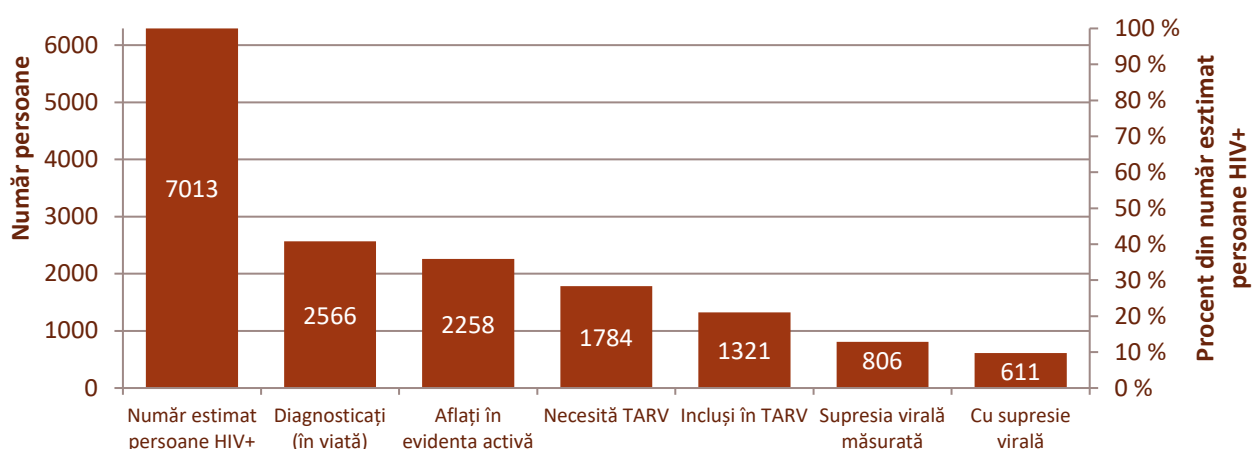
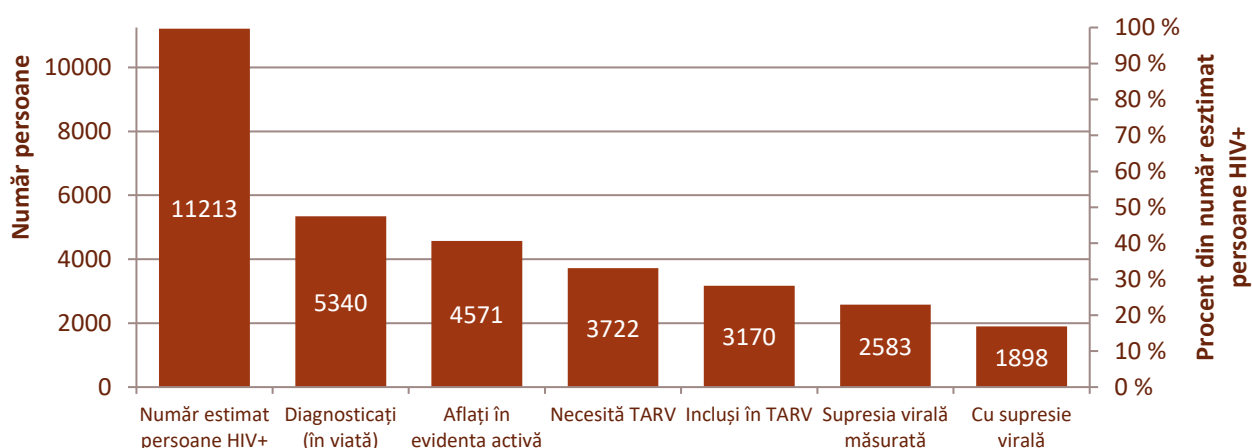
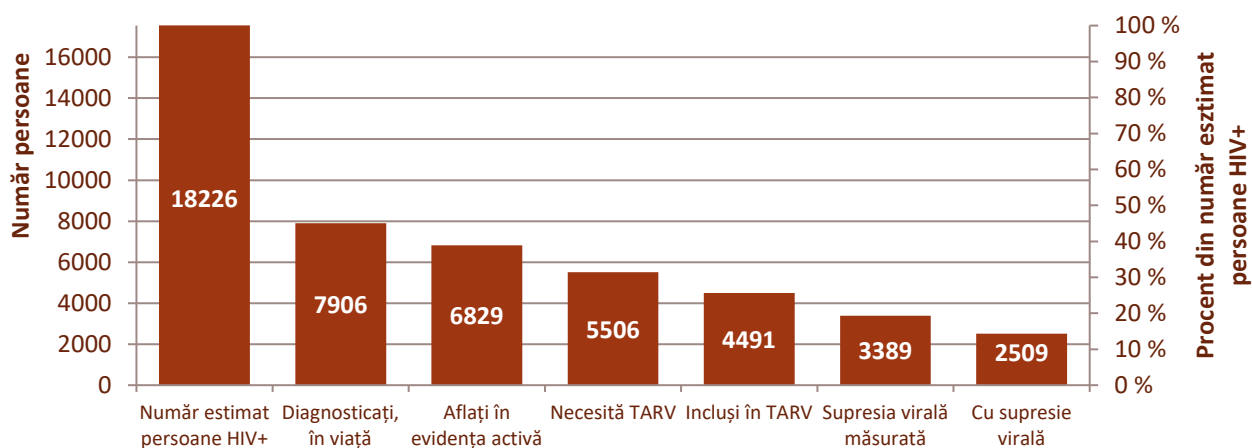
VIII Cascada îngrijirilor HIV

Din 18226 cazuri HIV+ estimate în viață în Republica Moldova, circa 40% sunt depistate (Figura 18), circa 34% din numărul estimat de cazuri HIV+ în viață se află în evidența activă, 27% necesita TARV și 21% primesc tratamentul. Cu supresie virală sunt circa 69% din numărul persoanelor în TARV și 15% din numărul total de persoane HIV+ în viață, dar trebuie luat în considerație faptul că din motive tehnice nu la toate persoanele din TARV s-au făcut măsurări (investigații la ARN HIV) pentru aprecierea supresiei.

În regiunile din Dreapta Nistrului la majoritatea pozițiilor procentajele acoperirii cu îngrijiri a persoanelor HIV+ în viață sunt mai mari, în special la poziția "ponderea cazurilor HIV+ diagnosticate": 44% vizavi de 35%.

Comparativ cu anul 2015 a scăzut atât ponderea persoanelor din TARV la care s-a măsurat supresia virală (88,7% în 2015 și 75,5% în 2016), cât și ponderea persoanelor cu supresie virală (ARN HIV este nedetectabil) de la de la 78% în 2015 la 74% în 2016.

Figura 18 Cascada îngrijirilor HIV, Republica Moldova, 2016



IX Anexe

IX.1 Bibliografie

- [1] *Programul Național de Prevenire și Control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului Nr. 1164 din 22.10.2016.*
- [2] *Raportul "Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova, anul 2015".*
- [3] Ulrich Laukamm-Josten; *Support to perform the HIV epidemiological situation analysis*; February 2015.
- [4] *Raportul studiului integrat bio-comportamental în grupurile cu risc sporit de infectare HIV, runda 2012/2013.* Centrul Național de Management în Sănătate, Chișinău, 2014.

- [5] Ordinul Ministerului Sănătății Nr.790 din 08.08.2012 "Cu privire la Regulile de examinare și supraveghere medicală pentru depistarea contaminării cu virusul imunodeficienței umane (maladia SIDA)".
- [6] Raport anual de progres al Fundației Soros-Moldova pentru anul 2016 cu referire la activitățile implementate în cadrul programului "Fortificarea controlului HIV în Republica Moldova, 2015-2017".
- [7] Biroul Național de Statistică, www.statistica.md
- [8] Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. *Infecția cu HIV la adult și adolescent. Protocol clinic național*. Chișinău 2014.

IX.2 Sistemul de laborator și testarea la HIV

(Capitolul "Sistemul de laborator și testarea la HIV" coincide complet cu capitolul analogic din "Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova, anul 2014").

În Republica Moldova sînt 18 laboratoare care efectuat testul la HIV, dintre care 3 amplasate în regiunile din Stînga Nistrului. Testarea inițială se face prin metoda ELISA, iar confirmarea (în cazul testului inițial pozitiv) prin metoda "Western blot" de către laboratorul SDMC.

În calitatea de laborator național de referință servește laboratorul din cadrul CNSP, în Republica Moldova nu se practică verificarea externă (în afara țării) a investigațiilor HIV.

La moment în țară de asemenea se utilizează și testele rapide în cîteva contexte: de către ONG-uri se folosesc teste pe salivă pentru testarea persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare; de către maternități, teste pe sînge, dacă femeia gravidă la etapa de spitalizare pentru naștere nu a fost testată la HIV pe parcursul gravidității; în sistemul penitenciar. În cazul rezultatului pozitiv (la testarea prin metoda rapidă), persoanele sînt îndreptate spre sistemul de laborator pentru verificarea rezultatului testului.

Testarea anonimă la HIV este accesibilă.

IX.2.1 Cifrul persoanelor examinate la marșerii HIV ½

În conformitate cu regulamentele în vigoare [5] la orice test la HIV i se asociază codul testării (în conformitate cu anexa 2 a ordinului menționat). Lista completă conține 32 de poziții și permit clasificarea persoanelor testate (ex: bărbații care fac sex cu bărbații; donatori de organe, țesuturi, spermă; femei gravide la luarea la evidență) după anumite principii/categorii.

Urmare a recomandărilor experților internaționali [3], codurile de testare au fost grupate în 5 categorii (copii, birocrație, clinic, sînge și gravide, prevenire), utilizate în vederea categorisirii programelor care testează și depistează HIV.

IX.3 Raportarea internațională

Republica Moldova raportează cu anumită periodicitate la nivel internațional despre situația HIV în țară.

IX.3.1 Progresele înregistrate în combaterea infecției HIV/SIDA

Raportarea internațională la acest compartiment presupune un raport narativ care descrie situația în țară și o serie de indicatori standardizați care au ca scop măsurarea progreselor țării în vederea combaterii infecției HIV/SIDA (istoric această raportare se numea UNGASS, la moment este utilizată abrevierea GARPR). Raportarea se face către UNAIDS și în dependență de periodicitatea raportării, se includ date pentru unul sau cîteva ani.

Pînă la moment țara a prezentat rapoarte în următorii ani: 2006, 2008, 2010, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016.

IX.3.2 Raportarea către Centrul European de Prevenire și Control al Infecțiilor

Prin intermediul aplicației (program computerizat) TESSy, țara raportează anual către "Rețeaua Europeană pentru supravegherea HIV/SIDA" din cadrul ECDC date neconfidențiale per fiecare caz HIV/SIDA din țară. Aceste date sunt utilizate de ECDC la elaborarea raportului anual referitor la infecția HIV în Europa.

IX.3.3 Raportarea către OMS a datelor referitoare la schemele ARV și metodele de laborator

Timp de 9 ani OMS efectuează cercetarea "Utilizarea preparatelor ARV și metodelor de laborator și implementarea recomandărilor OMS corespunzătoare". Republica Moldova este parte a cercetării nominalizate și completează anual chestionarul respectiv. Rezultat a cercetării OMS elaborează anual un raport cu recomandări pentru fiecare țară.

IX.4 Studii și cercetări relevante HIV

(Lista de mai jos coincide complet cu lista analogică din "Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova, anul 2014").

	Denumire studiu	Anii petrecerii	Obiective generale	Grupuri țintă și comentarii ¹¹
1.	Studiului integrat bio-comportamental integrat în grupurile cu risc sporit de infectare HIV (IBSS)	2004, 2007, 2009, 2012/2013, 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor cu referire la HIV/SIDA. - Măsurarea prevalenței anticorpilor la HIV, virusul hepatitei C, antigenul virusului hepatitei B și anticorpi la Treponema Pallidum. 	<p>Grupuri țintă:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2004: Deținuți, LSC, CDI. - Din 2007 în calitatea de grup țintă s-a adăugat și BSB. <p>Comentarii:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Studiul din 2004 nu a inclus componentul de sero-prevalență. - Cu excepția deținuților, studiile din 2004 și 2007 sunt reprezentative pentru reprezentanții grupurilor cheie din proiectele de reducere a riscurilor, iar din 2009-2013 și 2016 pentru populațiile cheie din teritoriile de implementare a studiului (CDI – Bălți, Chișinău, Tiraspol, Rîbnița; BSB și LSC – Chișinău și Bălți).
2.	KAP, populația generală	2005, 2008, 2010	Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor cu referire la HIV/SIDA	Populația de 15-64 ani.
3.	KAP, tineri	2006, 2008, 2010, 2012	Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor cu referire la HIV/SIDA	Populația de 15-24 ani.

¹¹ Majoritatea studiilor nu sunt implementate în teritoriile din Stînga Nistrului

	Denumire studiu	Anii petrecerii	Obiective generale	Grupuri țintă și comentarii ¹¹
4.	KAP, militari în termen	2006, 2007, 2009	Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor cu referire la HIV/SIDA	Militari în termen din RM din cadrul Armatei Naționale a Ministerului Apărării, Departamentului de Carabinieri al Ministerului Afacerilor Interne și Serviciului Grăniceri.
5.	KAP /GTZ	2009	Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor cu referire la HIV/SIDA	Studentii din școlile polivalente.
6.	KAP Hepatite, HIV și CTV	2007	Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor despre hepatitele virale B și C și consilierea și testarea voluntară la HIV și hepatite virale	Populația de 15-64 ani.
7.	Studiu comportamental în rândul adolescenților cu risc sporit de infectare HIV (MARA)	2008	Aprecierea comportamentelor cu risc de infectare HIV	Tineri 12-24 ani din grupurile cu risc sporit de infectare (CDI, LSC, BSB, deținuți)
8.	Infecțiile HIV/Hepatite B,C printre lucrătorii medicali care efectuează proceduri invazive	2010	<ul style="list-style-type: none"> - Estimarea prevalenței hepatitelor virale B, C și HIV - Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor cu referire la hepatitele virale B, C și HIV 	Lucrătorii medicali care efectuează proceduri invazive
9.	Serviciile de prevenire a transmiterii infecției HIV de la mamă la făt din Republica Moldova	2009	Evaluarea serviciilor de prevenire a transmiterii infecției HIV de la mamă la făt din Republica Moldova	<ul style="list-style-type: none"> - Lucrătorii medicali care oferă servicii intra-natale specializate (Chișinău și Bălți) - Prestatori de asistență medicală de ambulator - Beneficiari - femeii HIV negative care au născut, în perioada postnatală - Beneficiari - femeii HIV pozitive care au născut în ultimii doi ani - Factori de decizie implicați în sistemul de PTMF la nivel național și regional.
10.	Copii și familii afectate de HIV/SIDA	2008	Identificarea necesităților copiilor afectați de HIV/SIDA și familiilor acestora	Părinți HIV+ care au în educație cel puțin un copil (indiferent de statutul HIV al acestuia)

	Denumire studiu	Anii petrecerii	Obiective generale	Grupuri țintă și comentarii ¹¹
11.	Vulnerabilitatea femeilor din Republica Moldova la HIV și SIDA	2010		Populația 15-64 ani.
12.	Evaluarea vulnerabilității de gen la HIV in regiunea Transnistria	2011		Populația din regiunile din Stînga Nistrului de 15 – 64 ani.
13.	Evaluarea vulnerabilității la HIV a copiilor cu părinți plecați peste hotare	2011		
14.	Drepturile sexual-reproductive a PTH	2011		
15.	Indicele stigmei persoanelor care trăiesc cu HIV	2011		PTH
16.	Studiu de Indicatori Multipli în Cuiburi (MICS) și Studiul Demografic și de Sănătate (DHS)	2000 (MICS), 2005 (DHS), 2012 (MICS)	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluarea situației copiilor și a femeilor, în special referitor la domeniile sănătate, educație și protecție socială. - Măsurarea indicatorilor destinați monitorizării progreselor în realizarea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului (ODM). 	<p>Grupuri țintă:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gospodării; - Copii în vârstă de până la 5 ani; - Femei în vârstă de 15 - 49 ani; - Bărbați în vârstă de 15 - 49 ani. <p>Comentarii: Studiul a inclus și întrebări referitoare la cunoștințe referitoare la HIV și comportamente riscante.</p>
17.	Comportamente referitoare la sănătate la copiii de vârstă școlară (HBSC)	2013/2014	Înțelegerea comportamentelor referitoare la sănătate, sănătății, bunăstării, stilului de viață și contextelor sociale ale tinerilor din diferite țări.	<p>Grupuri țintă: Copii de vârstele 11, 13, 15 și 17 ani (copii de 17 ani nu sunt parte a metodologiei standard, au fost incluși în Republica Moldova).</p> <p>Comentarii: Studiul include și întrebări referitoare la comportamente riscante.</p>