

СОСТОЯНИЕ ВОУЗ: Молдова

Документ ниже подводит итоги обсуждения в рамках фокус-группы (ФГ), в котором приняли участие 15 человек, представляющих различные ключевые популяции и организации гражданского общества в Молдове. Инструментарий опроса соответствовал методологии используемой CSEM и партнерами из организаций гражданского общества в разных странах мира.



Ключевые популяции, представленные на обсуждении, включали:

- Представители организаций работающих в сфере ВИЧ.
- Социальные работники.
- Работники медицинского сектора.
- ЛЖВ
- Представители группы людей, употребляющих наркотики.
- Представители ЛГБТ+ сообщества.
- Гражданские активисты в сфере здравоохранения.



Текущий контекст ВОУЗ в Молдове:

- Несмотря на усилия по улучшению всеобщего охвата услугами здравоохранения в Молдове, значительной проблемой является ограниченное финансирование, что затрудняет полную реализацию политик и программ, направленных на улучшение доступности и качества здравоохранения.
- Недостаток финансирования влияет на эффективность инициатив по обеспечению всестороннего и равного предоставления медицинских услуг.

Показатель	Среднее значение в Европе	Молдова
Индекс охвата услугами в рамках ВОУЗ	77,0	69,0
Доля населения с расходами на здравоохранение >10% общих расходов или доходов домохозяйств (%)	7,4	18,7
Доля населения с расходами на здравоохранение >25% общих расходов или доходов домохозяйств (%)	1,2	3,6
Доля девочек в возрасте 15 лет, получивших рекомендованное количество доз вакцины против вируса папилломы человека (%)	27,0	31,0
Число медицинских работников на душу населения (на 10 тыс. человек)	43,2	25,6
Обеспеченность сестринским и акушерским персоналом (на 10 тыс. человек)	77,8	39,3
Оценочный коэффициент материнской смертности на 100 тыс. живорождений	13,3	20,3
Коэффициент смертности детей младше пяти лет (вероятность смерти в возрасте до пяти лет на 1000 живорождений)	8,0	14,4
Коэффициент смертности новорожденных (на 1000 живорождений)	4,0	10,7
Новые случаи заражения ВИЧ на 1000 человек	15,4	22,8
Заболеваемость ТБ на 100 тыс. человек	26,0	80,0
Вероятность смерти (%) в возрасте от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, диабета или хронических респираторных заболеваний	15,6	24,2
Возможности в соответствии с ММСП и готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	74,00	62,00
Приблизительное количество случаев смерти, обусловленной COVID-19, на 1 млн человек	—	1 842,40

Данные в таблице приведены на основании независимой оценки состояния прогресса ВОУЗ в регионе ВЕЦА. Полная версия отчета доступна на нашем сайте: www.hac.health



СОСТОЯНИЕ ВОУЗ: Молдова



Что работает хорошо:

- **Сотрудничество с Правительством:** эффективное взаимодействие с различными министерствами и агентствами правительства демонстрирует коллективный подход к всестороннему решению проблем в здравоохранении.
- **Активность в области адвокации:** участие в кампаниях национального уровня и изменениях в политике свидетельствует о настойчивости гражданского общества в отдельных областях здравоохранения в адвокации за улучшение и реформы в сфере здравоохранения.
- **Мониторинг воздействия:** группы гражданского общества демонстрируют стремление активно отслеживать и влиять на последствия изменений в системе здравоохранения.
- **Национальное Агентство Здравоохранения:** роль Национального Агентства Здравоохранения в формировании политики и стратегий свидетельствует о структурированном и организованном подходе к инициативам общественного здоровья.



Значимые проблемы:

- **Стигматизация:** высокий уровень стигматизации в обществе и со стороны медицинского персонала.
- **Карательные подходы в законодательстве:** правовые барьеры, включая криминализацию употребления наркотиков и ВИЧ, затрагивающие ключевые группы населения.
- **Отсутствие интеграции:** отсутствие комплексных медико-социальных подходов, вынуждающее людей обращаться за услугами к нескольким учреждениям.
- **Дискриминация в здравоохранении:** дискриминация, в том числе в отношении небинарных персон, затрудняющая доступ к здравоохранению. Сложности с доступом, включая преграды для лиц, подвергающихся риску ВИЧ, включая стигму.

Рекомендации по улучшению

Донорам

Увеличивать финансирование проектов, направленных на снижение стигмы и улучшение доступа к медицинским услугам для уязвимых групп.

Поддерживать программы, основанные на комплексных медико-социальных подходах для эффективного предоставления услуг и снижения дискриминации.

Обеспечивать техническую поддержку для улучшения прозрачности в распределении бюджета и принятии решений в области здравоохранения.

Поддерживать программы и кампании по снижению стигмы в обществе и медицинском сообществе.

Финансировать проекты и исследования, направленные на отмену или изменение законов, криминализирующих употребление наркотиков и ВИЧ.

Государственным органам

Развивать программы обучения для персонала здравоохранения, направленные на снижение дискриминации и повышение квалификации.

Разрабатывать и внедрять политики, способствующие интегрированным медико-социальным подходам в предоставлении услуг.

Инициировать и поддерживать процессы изменения законов, криминализирующих употребление наркотиков и ВИЧ.

Инвестировать в техническое обеспечение медицинских учреждений для повышения качества услуг.

Увеличивать бюджетные выделения для здравоохранения, с упором на устранение недостатков в системе.

НКО

Вести мониторинг реализации национальных программ и предоставляемых услуг, активно взаимодействуя с государственными структурами.

Проводить образовательные мероприятия и адвокатские кампании для повышения осведомленности и сбора поддержки в обществе.

Предоставлять поддержку уязвимым группам и сообществам для повышения их участия в планировании и оценке здравоохранения.

Поддерживать процессы улучшения прозрачности в управлении и распределении ресурсов в системе здравоохранения.

Вести кампании и программы с целью снижения дискриминации, особенно в отношении небинарных личностей.

