

SINTEZA
la proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative
(privind prestarea serviciilor sociale) cu numărul unic 871/MMPS/2025

Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
Avizare și consultare publică			
Ministerul Educației și Cercetării (Nr.02/57/25 din 21.11.2025)	1.	Ministerul Educației și Cercetării a examinat și susține fără obiecții și propuneri proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) cu numărul unic 871/MMPS/2025.	Se acceptă.
Ministerul Sănătății (nr. 12/3731 din 26.11.2025)	2.	La pct. 2 din proiect, la Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și standardelor minime de calitate, la pct. 2.2.7, subpct. 3), comunicăm că, nu se admite discriminarea beneficiarilor care urmează tratament de susținere la domiciliu și se supraveghează de lucrător medical. În acest context, recomandăm de a accentua că nu se vor lua în asistență socială persoanele cu „ <i>forme acute de boală</i> ” sau „ <i>maladii în acutizare</i> ”, dar aceștia potrivit actelor normative urmează tratament în condiții de staționar și pe perioada tratamentului sunt lipsă de la domiciliu.	Modificările legate de modificarea pct. 11, 12 și 12 ¹ din Regulament, au fost excluse din proiect.
	3.	La pct. 4 din proiectul de act normativ, la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a Standardelor minime de calitate, la pct. 4.2.4, la Regulamentului-cadru în noua redacție, Secțiunea 2, pct. 24, subpct.1), menționăm că, examinarea medicală primară și concluzia privind starea sănătății sunt competențele medicului, asistentul medical are atribuții de executarea prescripțiilor și recomandărilor medicului, acordarea asistenței medicale în stări de urgență și readresarea beneficiarului, la necesitate, la consultația medicului specialist corespunzător manifestărilor clinice. Respectiv după sintagma „ <i>admisibilitatea persoanei în Serviciu</i> ” se va completa cu sintagma „ <i>efectuată de către medic</i> ”	Nu se acceptă. Completarea cu sintagma „efectuată de către medic” nu poate fi acceptată, deoarece stabilirea admisibilității persoanei în Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost reprezintă o procedură socială de triaj primar, nu o examinare medicală propriu-zisă. Evaluarea stării vizibile, a riscurilor imediate și a comportamentului poate fi realizată legal de asistentul medical din cadrul Centrului, fără a substitui competențele medicului. Introducerea obligativității ca această evaluare să fie efectuată exclusiv de medic ar face standardul inaplicabil, ar limita accesul persoanelor fără adăpost la serviciu și ar crea sarcini imposibil de realizat pentru serviciile de adăpost.
	4.	La pct. 5.1.3, anexa la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 în redacție nouă, Ministerul Sănătății comunică că prestarea serviciilor medicale în cadrul Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor	Nu se acceptă. Includerea anumitor servicii medicale de bază în portofoliul Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora nu

acestora, contravine prevederilor legale, dat fiind faptul că *Centrul* potrivit pct. 4 reprezintă o instituție de profil social care prestează servicii integrate de suport pentru persoanelor care trăiesc cu HIV și familiile acestora la nivel regional.

Respectiv, în portofoliul serviciilor nu ar putea să se regăsească servicii medicale, pentru prestarea cărora este necesară întrunirea mai multor cerințe specifice: potrivit prevederilor Legii nr. 411/1993 ocrotirea sănătății, Legii nr. 552/2001 cu privire la evaluarea și acreditarea în sănătate, Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG 874/2024, altor acte normative emise de Ministerului Sănătății, e necesar corespunzător a avea personal medical calificat, spații dotate, autorizație sanitară și acreditarea instituției conform prevederilor legale.

Mai mult, potrivit Ordinului nr. 486 din 20.05.2022, diagnosticul și tratamentul persoanelor cu HIV/SIDA sunt prestate de către medicul infecționist din Cabinetele de diagnostic și tratament a infecției HIV/SIDA raionale, care au responsabilitatea de a asigura supravegherea medicală și tratamentul antiretroviral, prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt, profilaxia pre și post-expunere la infecția HIV. Astfel, se vor dubla serviciile medicale în unele teritorii, unde sunt dislocate Centrele sociale regionale și va fi promovată inechitatea socială în accesul la servicii medicale corespunzătoare.

Corespunzător atribuțiilor sale, angajații Centrului trebuie să cunoască și să informeze beneficiarii cu referire la serviciile medicale disponibile, iar la necesitate, persoanele urmează a fi referite la consultația specialiștilor în instituții medico-sanitare arondate, cu acordul lor și respectarea confidențialității a datelor medicale cu caracter personal.

Cu referire la servicii de reabilitare menționăm că, potrivit Protocolului Clinic Național „Infecția cu HIV la adult și adolescent” ediția a III-a, aprobat prin Ordinul MS nr. 395/2025, persoanele cu infecția HIV pozitive nu li se recomandă servicii/proceduri de reabilitare specifice, cu excepția măsurilor de întremare a sănătății de ordin general.

În acest context, în structura de personal din Anexa nr. 1 la Regulamentul, care se propune, nu se vor regăsi funcțiile de medic infecționist și kinetoterapeut. Este suficient de a include un în schema de state un asistent medical, care va executa atribuțiile

urmărește substituirea serviciilor medico-sanitare și nici prestarea actului medical în sensul legislației din domeniul sănătății. Serviciile prevăzute în proiect au caracter preponderent social (informare, consiliere, motivare pentru aderență, monitorizare non-clinică și suport pentru accesarea serviciilor de sănătate), fiind complementare asistenței medicale specializate. Aceste servicii sociale nu presupun proceduri clinice, dotări medicale, acreditare sau competențe specifice instituțiilor medico-sanitare, astfel încât nu contravin legislației în domeniul ocrotirii sănătății. Proiectul nu dublează atribuțiile cabinetelor de diagnostic și tratament HIV/SIDA, ci asigură continuitatea suportului social și facilitarea accesului beneficiarilor la serviciile medicale specializate, în deplină concordanță cu rolul social al Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și cu necesitatea de a evita fragmentarea intervențiilor pentru persoanele care trăiesc cu HIV.

	prevăzute pentru personalul medical. De asemenea, urmează a ajusta și standardul 14.	
5.	La pct. 6 din proiectul de act normativ, cu referire la Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru privind organizarea și funcționarea <i>Serviciului social integrat</i> pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție comunicăm: Lipsește noțiunea de servicii <i>socio-medicale</i>, incluse în tipurile serviciilor prestate, ce poate provoca confuzii. În cadrul <i>Serviciului</i> se prevăd a fi prestate servicii de <i>tratament</i>, dar acestea sunt parte componentă a serviciilor medicale. Ministerul Sănătății consideră că, <i>Serviciul integrat</i> urmează să se axeze pe servicii sociale, servicii de reabilitare și reintegrare socială, iar după caz, la apariția necesității, referirea la instituțiile medico-sanitare teritoriale, care prin intermediul parteneriatelor stabilite public/negovernamental acordă servicii medicale specializate, inclusiv consultația specialiștilor de profil și tratamentul farmacologic al dependenței de opiacee. Reiterăm că, pentru prestarea serviciilor medicale e necesară întrunirea condițiilor de a avea personal medical calificat, spații dotate, autorizație sanitară și acreditarea prestatorului, și Regulament pentru prestarea serviciilor medicale, aprobat de Ministerul Sănătății, conform prevederilor legale	Se acceptă parțial. Scopul proiectului de modificare a HG nu este acela de a transforma Serviciul într-un prestator de acte medicale, ci de a clarifica rolul său social și funcția de suport în procesul de recuperare și reintegrare a consumatorilor de substanțe psihoactive. În acest sens, serviciile reglementate au caracter preponderent social, psiho-educational și de reabilitare, fără a substitui tratamentul sau intervențiile clinice, care, în mod firesc, rămân în responsabilitatea instituțiilor medico-sanitare abilitate. Trimiterile la „servicii socio-medicale” au fost menite să reflecte interdisciplinaritatea intervenției, fără a implica furnizarea de tratament în sensul Legii nr. 411/1993, Legii nr. 552/2001 sau altor acte normative din domeniul sănătății. Totuși, pentru evitarea interpretărilor greșite, sintagmele care pot crea confuzii au fost ajustate astfel încât să fie clar delimitat rolul Serviciului de rolul instituțiilor medico-sanitare. Referirea beneficiarilor la instituțiile medico-sanitare teritoriale competente rămâne componentă esențială a intervenției sociale, fiind realizată în baza parteneriatelor interinstituționale deja existente. Astfel, au fost substituiți termenii „spitale”, „instituții medicale”, „instituții din sănătate” cu sintagma unificată „instituții medico-sanitare” pentru a corespunde nomenclatoarelor aprobate (am operat aceste modificări).
6.	În context, la secțiunea 2 <i>Personalul Centrului</i> pct. 56, subpct. 2) sintagma „ <i>medic infecționist</i> ”, urmează a fi exclus, și la pct. 60 excluse atribuțiile acestuia.	Se acceptă.
7.	Noțiunile utilizate la pct. 45 subpct. 3) sintagma „ <i>spitale</i> ” de substituit cu sintagma „ <i>instituții medico-sanitare</i> ”, care potrivit Nomenclatoarelor instituțiilor medico-sanitare în vigoare, pot fi de asistență medicală primară, staționar și specializate de ambulator.	Se acceptă.
8.	La Capitolul III, Secțiunile 5 și 6 (pag. 73) se propun a fi comasate, pe motiv că se dublează condițiile de referență, suspendare și sistare a serviciilor de plasament/Serviciul integrat.	Se acceptă.
9.	La Capitolul III, la Standarde minime de calitate, pct. 30 subpct. 10) și la pct. 33, subpct. 19) (pag. 85) de substituit sintagmele „ <i>instituții din sănătate</i> ”, „ <i>instituții medicale</i> ” cu sintagma „ <i>instituții medico-sanitare</i> ”.	Se acceptă
10.	La Standardul nr. 9, pct. 27 de exclus „ <i>medic infecționist</i> ” deoarece nu este relevant.	Se acceptă.

Ministerul Afacerilor Interne (nr. 42-4143 din 24.11.2025)	La Hotărârii Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate:	
	11.	În proiect se introduce o nouă procedură, cum ar fi campania de suport monetar în situație de criză (pct. 30 lit. b), însă definiția „situației de criză” este limitată doar la câteva exemple (dezastre și calamități naturale și protecție temporară). Astfel se propune definirea unei categorii mai largi, previzibile și aplicabile în practică (drept exemplu: crize socio-economice, pierderea locuinței din motive obiective, riscuri de violență în familie etc.)

12.	Potrivit pct. 30 lit. b), Agenția Teritorială de Asistență Socială, consiliul municipal Chișinău sau Adunarea Populară a UTA Găgăuzia, precum și autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale, poate iniția, prin intermediul Serviciului, o campanie de suport monetar în situație de criză. Reieșind din aceste prevederi, nu este clar în baza la care criterii se inițiază campania de suport monetar în situație de criză. Astfel, se recomandă stabilirea criteriilor obiective pentru activarea unei campanii (spre exemplu: decizia APL/ATAS/MMPS, indicatori de impact, confirmări oficiale).	Se acceptă. A fost introdusă o noua anexă care prevede procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident. Precizăm că proiectul reprezintă un Regulament-cadru, care stabilește proceduri minimale și recomandări pentru organizarea campaniilor de suport monetar, fără a impune o obligativitate pentru autoritățile administrației publice. În proiect sunt deja prevăzuți pașii de inițiere a campaniilor, cu o repartizare clară a atribuțiilor pe verticală și orizontală, elementul central al intervenției fiind managementul de caz, care rămâne instrumentul principal de verificare, documentare și confirmare a situațiilor de incident. Procedurile incluse în proiect se bazează pe experiența demonstrată în perioada 2022–2025, când au fost implementate mai multe campanii de suport pentru populație, cu peste 130 de mii de plăți efectuate cu succes, ceea ce confirmă eficiența și aplicabilitatea mecanismului propus. Prin urmare, includerea posibilității inițierii campaniilor de suport monetar constituie o legalizare și standardizare a unui mecanism deja funcțional și validat în practică. Regulamentul-cadru stabilește pași minimi și flexibili, permițând autorităților să dezvolte campanii în funcție de necesitățile reale și de capacitățile existente la nivel local. În urma consultărilor, prevederile au fost completate cu o secțiune separată pentru procedurile aplicabile situațiilor de dificultate și o altă secțiune dedicată situațiilor de incident/urgență, ceea ce asigură o delimitare mai clară a contextelor de intervenție. Criteriile specifice de activare a campaniilor (inclusiv decizia APL/ATAS/MMPS, confirmări oficiale sau indicatori de impact) vor putea fi stabilite prin actele administrative ale autorităților inițiatoare, în funcție de natura evenimentului, astfel încât regulamentul să rămână aplicabil la nivel național și adaptabil diverselor situații. Deci, regulamentul nu impune o obligativitate pentru autorități, iar pașii propuși sunt minimi – astfel, autoritățile, la necesitate pot dezvolta campanii de suport pentru populația din teritoriul administrat în funcție de posibilități.
13.	La pct. 1.2.5., autorul proiectului propune două forme de „situație de dificultate” și „situație de criză”.	Se acceptă.

În practică, aceste două noțiuni se suprapun frecvent, iar diferențierea influențează cuantumul suportului și modul de gestionare a cazului.

În acest context, în vederea delimitării clare între aceste două situații, se impune descrierea unei matrice de diferențiere (spre exemplu: criterii minime, impact, urgență) și stabilirea unui mecanism de reevaluare rapidă pentru cazurile care trec din situație de dificultate în situație de criză.

Noțiunea de „situație de criză” a fost substituită prin ajustare în conformitate cu prevederile Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, pentru a asigura coerență juridică și aplicabilitate practică. În proiect a fost introdus termenul „situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”, definit după cum urmează:

Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai (în continuare – situație de incident) – o stare excepțională generată de un eveniment neprevăzut sau de un incident în sensul Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, care produce un impact major și imediat asupra condițiilor de viață ale persoanei sau familiei. Situația de incident include evenimente naturale sau tehnogene, precum incendii, inundații, cutremure, alunecări de teren sau deteriorări cauzate de vânturi puternice, care afectează grav integritatea locuinței și determină imposibilitatea temporară sau permanentă de a o utiliza, precum și situațiile generate de violență domestică care pun în pericol imediat integritatea fizică, psihologică sau securitatea locativă a persoanei, determinând necesitatea unei intervenții urgente.

Extinderea sferei către alte crize socio-economice sau pierderea locuinței din motive obiective (chiar dacă cuvântul obiectiv necesită argumentare care nu a fost expusă în aviz, pentru a evita interpretări) nu au fost incluse, deoarece modalitatea de susținere a familiilor defavorizate în aceste situații sunt deja acoperite prin Legea nr. 133/2008 cu privire la ajutorul social și Regulamentul de implementare aprobat prin HG nr. 1167/2008, care are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat pentru familiile defavorizate prin acordarea unui ajutor social stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al fiecărei familii și cu nevoia acestora de asistență socială și respectiv intervine în cazuri de vulnerabilitate socio-economică descrise.

Astfel, noua definiție acoperă situațiile care necesită intervenții imediate, urgente și excepționale, fără a dubla prevederile legii speciale privind ajutorul social.

Totodată, a fost introdusă o nouă anexă care prevede procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident.

Suplimentar, precizăm că proiectul reprezintă un Regulament-cadru, care stabilește proceduri minimale și recomandări pentru organizarea campaniilor de suport monetar, fără a impune o obligativitate pentru autoritățile administrației publice. În proiect

		sunt deja prevăzuți pașii de inițiere a campaniilor, cu o repartizare clară a atribuțiilor pe verticală și orizontală, elementul central al intervenției fiind managementul de caz, care rămâne instrumentul principal de verificare, documentare și confirmare a situațiilor de incident. Procedurile incluse în proiect se bazează pe experiența demonstrată în perioada 2022–2025, când au fost implementate mai multe campanii de suport pentru populație, cu peste 130 de mii de plăți efectuate cu succes, ceea ce confirmă eficiența și aplicabilitatea mecanismului propus. Prin urmare, includerea posibilității inițierii campaniilor de suport monetar constituie o legalizare și standardizare a unui mecanism deja funcțional și validat în practică. Regulamentul-cadru stabilește pași minimi și flexibili, permițând autorităților să dezvolte campanii în funcție de necesitățile reale și de capacitățile existente la nivel local. În urma consultărilor, prevederile au fost completate cu o secțiune separată pentru procedurile aplicabile situațiilor de dificultate și o altă secțiune dedicată situațiilor de incident/urgență, ceea ce asigură o delimitare mai clară a contextelor de intervenție. La fel, de menționat și că în Regulamentul-cadru sunt delimitate și sunt distincte situațiile de urgență și de dificultate. Criteriile specifice de activare a campaniilor vor putea fi stabilite prin actele administrative ale autorităților inițitoare, în funcție de natura evenimentului, astfel încât regulamentul să rămână aplicabil la nivel național și adaptabil diverselor situații. Deci, regulamentul nu impune o obligativitate pentru autorități, iar pașii propuși sunt minimi – astfel, autoritățile, la necesitate pot dezvolta campanii de suport pentru populația din teritoriul administrat în funcție de posibilități.
14.	La Secțiunea a 3-a Managementul de caz, considerăm oportun corelarea cu prevederile art. 9 din Legea 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, deoarece în multe familii aflate în dificultate sau situații de criză sunt implicați minori. Astfel, se propune referirea expresă la mecanismul intersectorial de cooperare (Legea 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți și Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și	Se acceptă. Secțiunea respectivă a fost restructurată. Noțiunea de „situație de criză” a fost substituită prin ajustare în conformitate cu prevederile Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, pentru a asigura coerență juridică și aplicabilitate practică. În proiect a fost introdus termenul „situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”, definit după cum urmează: <i>Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai</i> (în continuare – situație de incident) – o stare excepțională generată

	monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului), atunci când în familie sunt copii, precum și prevederi ce vizează informarea obligatorie a autorității tutelare în cazurile cu risc pentru copil.	de un eveniment neprevăzut sau de un incident în sensul Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, care produce un impact major și imediat asupra condițiilor de viață ale persoanei sau familiei. Situația de incident include evenimente naturale sau tehnogene, precum incendii, inundații, cutremure, alunecări de teren sau deteriorări cauzate de vânturi puternice, care afectează grav integritatea locuinței și determină imposibilitatea temporară sau permanentă de a o utiliza, precum și situațiile generate de violență domestică care pun în pericol imediat integritatea fizică, psihologică sau securitatea locativă a persoanei, determinând necesitatea unei intervenții urgente. Extinderea sferei către alte crize socio-economice sau pierderea locuinței din motive obiective este sfera de susținere a familiilor defavorizate, situații deja acoperite prin Legea nr. 133/2008 cu privire la ajutorul social și Regulamentul de implementare aprobat prin HG nr. 1167/2008, care are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat pentru familiile defavorizate prin acordarea unui ajutor social stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al fiecărei familii și cu nevoia acestora de asistență socială și respectiv intervine în cazuri de vulnerabilitate socio-economică descrise. Astfel, noua definiție acoperă situațiile care necesită intervenții imediate, urgente și excepționale, fără a dubla prevederile legii speciale privind ajutorul social. La fel, de menționat și că referirea doar la Legea 140/2013 și Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 restricționează posibila rază de acțiune a celor propuse în proiect doar la câteva situații distincte – ceea ce ar putea îngusta aplicarea - întrucât aceste acte normative reglementează un mecanism intersectorial specializat, destinat exclusiv situațiilor ce vizează protecția copilului în contextul riscului de violență, neglijare, exploatare sau trafic, precum și procedurile specifice de intervenție ale autorității tutelare și ale altor instituții competente. Includerea unor trimiteri exprese la acest mecanism în cadrul prezentului regulament-cadru ar conduce la suprapunerea unor proceduri distincte, reglementate deja exhaustiv de legislația specială în domeniul protecției copilului, și ar putea genera confuzii privind competențele și responsabilitățile diferiților actori implicați. Totodată, cadrul normativ în vigoare stabilește în mod clar obligațiile specialiștilor de a sesiza autoritatea tutelară și de a
--	--	---

		activa mecanismul intersectorial în orice situație în care sunt identificați copii aflați în situații de risc, indiferent de tipul serviciului social în care sunt implicați părinții sau reprezentanții legali. Prin urmare, reluarea acestor obligații în prezentul regulament nu este necesară și nici oportună, ele fiind de aplicare directă și obligatorie în temeiul legislației în domeniul protecției copilului Prevederile propuse și revizuite după avizare largesc această rază de aplicabilitate a proiectului și includ și actele menționate.
15.	La pct. 1.2.10., autorul propune reglementarea cuantumului suportului monetar și fixează sume maxime de 6000/12000 lei, dar fără a prevedea un mecanism de actualizare/revizuire anuală. Astfel, se propune a prevedea o normă privind indexarea anuală sau revizuirea la fiecare 2 ani în funcție de rata inflației.	Este un Regulament-cadru care înaintea propunerii de recomandare. Având în vedere natura și scopul prezentului Regulament-cadru, documentul stabilește proceduri minimale și repere orientative, inclusiv sume recomandate ale suportului monetar, fără caracter obligatoriu. În proiect sunt menționați pașii de parcurs în cazul inițierii unor campanii de suport cu o repartizare ierarhică pe verticală și orizontală a atribuțiilor precum și repere pentru un quantum recomandabil al plății. Astfel, elementul de bază este managementul de caz. Proiectul nu instituie o prestație periodică sau un drept social cu regularitate, ci reglementează un instrument ocazional și adaptabil, acordat în funcție de circumstanțe specifice fiecărui caz sau fiecărei campanii. Cuquantumul de 6000 lei în situații de dificultate este stabilit conform prevederii pct. 15 din Regulamentul aprobat prin HG nr. 716/2018, prevederi ce rămân neschimbate (nu se efectuează modificări ale acestui punct). Iar specificarea cuantumului de 12.000 lei a fost exclus ca urmare a propunerilor prezentate, fiind în următoarea redacție "Cuquantumul suportului monetar în situații de incident este stabilit de Prestator." Aceste proceduri descrise au fost testate cu succes în perioada 2022 – 2025, prin intermediul câtorva campanii de suport a populației, rezultatul cărora au fost peste 130 mii plăți efectuate cu succes. Pentru informare, cuquantumul tuturor plăților efectuate a variat între 1000 lei – 4900 lei, iar suportul monetar în unele STAS se cifrează la cca 500 lei beneficiar/an. Această variație confirmă că intervenția trebuie să rămână flexibilă și adaptată capacității bugetare locale. Respectiv, cuquantumul recomandat în proiect este cu titlu de recomandare, iar în cazul campaniilor, fiecare autoritate poate

		stabili, în funcție de posibilități, propriul cuantum, nefiind obligată sau penalizată pentru alegerea făcută. Nu este o plată achitată lunar sau cu regularitate, respectiv, nu se poate aplica un mecanism de indexare, deoarece este o plată recomandatorie. În aceste condiții, instituirea unui mecanism de indexare anuală sau bienală nu este justificată, întrucât suportul monetar este o plată recomandatorie și nu are natura unei plăți recurente, ci una excepțională și neperiodică, iar indexarea se aplică, potrivit practicii internaționale și naționale, prestațiilor sociale periodice și garantate. Regulamentul-cadru se limitează la elaborarea unui cadru metodologic minim, testat deja cu succes în campaniile din perioada 2022–2025, și oferă autorităților posibilitatea de a stabili propriile plafoane în funcție de resursele disponibile la nivel local sau central. Autoritățile nu sunt obligate să adopte cuantumul propus și nu sunt sancționate pentru stabilirea unor sume ajustate la capacitățile lor bugetare. Astfel, proiectul propus este o legalizare pentru posibilele viitoare campanii de suport care pot fi activate cu succes prin intermediul pașilor minimi propuși. Regulamentul nu impune o obligativitate pentru autorități, iar pașii propuși sunt minimi – astfel, autoritățile, la necesitate pot dezvolta campanii de suport pentru populația din teritoriul administrat în funcție de posibilități. În ansamblu, proiectul asigură flexibilitate, adaptabilitate și aplicabilitate reală, iar includerea unui mecanism de indexare ar transforma un instrument ocazional într-o obligație rigidă, contrară scopului acestui tip de intervenție.
La Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate		
16.	La pct. 2.2.7, autorul proiectului propune Nu se admit în Serviciu persoanele cu boli psihice aflate în perioada de acutizare, bolnavii de alcoolism, narcomanie, toxicomanie, tuberculoză și cu alte maladii care necesită tratament în instituții specializate. Prin urmare, excluderea tuturor persoanelor „cu boli psihice aflate în perioada acutizare” poate bloca accesul unor persoane care real necesită sprijin de urgență, fapt care eventual ar genera încălcarea drepturilor și discriminarea unor categorii de persoane. Astfel, se propunere redefinirea criteriului astfel încât să țină cont	Modificările legate de modificarea pct. 11, 12 și 12¹ au fost excluse din proiect.

	de starea funcțională a beneficiarului, nu doar de diagnosticul acestuia.	
17.	Analizând propunerile autorului, Serviciul de îngrijire socială la domiciliu reprezintă un serviciu social de îngrijire de lungă durată acordat la domiciliu, prestat de prestatori publici sau privați prevăzuți la art.7 al Legii nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale. În acest context, nu este clar cine asigură continuitatea îngrijirii în situații de întrerupere (spre exemplu: pe motiv de boală a asistentului social sau absență lucrătorului social). Astfel, se recomandă, stabilirea unui mecanism de substituie a lucrătorilor sau de cumulare temporară a funcțiilor.	În conformitate cu prevederile Regulamentului, Prestatorul are obligația să presteze servicii conforme Standardelor minime de calitate. Standardele prevăd că prestatorul ajustează periodic activitățile realizate în cadrul Serviciului, în funcție de necesitățile evaluate/reevaluate ale beneficiarului, precum și că beneficiarii primesc în volum deplin toate serviciile de îngrijire prevăzute în planul individualizat de îngrijire. Respectiv, regulamentele interne ale Serviciului aprobate de Prestator cuprind mecanisme aplicate în procesul implementării planului individualizat de îngrijire pentru ca beneficiarii să primească în volum deplin toate serviciile de îngrijire prevăzute fără întrerupere.
18.	La Standardul 7 Asigurarea îngrijirii la domiciliu Este de menționat că, standardele detaliază echipamentul necesar desfășurării activităților de îngrijire la domiciliu, inclusiv echipament de protecție (standardul-4) dar nu detaliază durata minimă sau tipurile de activități obligatorii. Astfel, în vederea asigurării calității serviciilor prestate, se propune definirea unor standarde operaționale (spre exemplu: 30-60 minute/vizită, serviciile obligatorii minime acordate), precum și necesitatea introducerii unui mecanism sau instrument de evaluare a satisfacției beneficiarilor, cum ar fi întocmirea unui chestionar standard anual adoptat de MMPS.	Schimbările legate de modificarea prevederilor Standardului 7 au fost excluse din proiect.
19.	De ordin al tehnicii legislative, autorul proiectului în text și în standardele minime de calitate utilizează simultan noțiuni precum: „sistare”, „stopare” „încetare”. Astfel, se propune uniformizarea termenilor, întrucât, potrivit prevederilor art. 54 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, terminologia utilizată este constantă, uniformă și corespunde celei utilizate în alte acte normative.	Se acceptă. Termenii respectivi au fost uniformizați, iar schimbările legate de modificarea prevederilor Standardului 5 au fost excluse din proiect.
20.	Totodată, în proiectul de hotărâre de Guvern, se recomandă includerea unui punct tranzitoriu, întrucât prin proiectul supus avizării, se abrogă și se modifică multe elemente ale Hotărârii Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate și Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului - cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și a Standardelor minime de calitate, în vederea reglementării unui	În urma avizării, Standardele minime de calitate la HG 716/2018 au fost excluse iar la HG 1034/2014 rămân în redacția veche cu anumite ajustări și completate cu 4 noi. La fel și dispozițiile legate de abrogarea anexelor au fost excluse. Respectiv partea de dispoziții tranzitorii nu mai sunt necesare..

		termen pentru actualizarea procedurilor interne, instruirea personalului și alinierea documentației.	
Congresul Autorităților Locale din Moldova <i>(nr. 333 din 25.11.2025)</i>		La pct. 1 din PHG, Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 (în continuare – Regulament – cadru), apare întrebarea dacă suportul monetar este un serviciu social ori acesta reprezintă o prestație socială, în condițiile în care potrivit pct. 5 din Regulamentul-cadru prevede că „suportul monetar – este o sumă bănească nerambursabilă și neimpozabilă care se acordă familiei/persoanei aflate în situație de dificultate printr-o plată unică și/sau lunară pentru o perioadă determinată”?	Se acceptă și venim cu următoarele clarificări: Deși elementul vizibil al intervenției constă în acordarea unei sume bănești, suportul monetar nu reprezintă o prestație socială autonomă, ci parte integrantă a unui serviciu social, conform legislației în vigoare și practicilor consolidate. Încadrarea juridică depinde de arhitectura intervenției, nu de forma ajutorului. Conform Legii nr. 123/2010 privind serviciile sociale, un serviciu social se caracterizează printr-un proces de asistență, nu prin tipul prestației – proces care include evaluare, planificare, intervenție și monitorizare. Așadar, chiar dacă intervenția conține o componentă financiară, aceasta nu o transformă automat într-o „prestație socială” de tip drept subiectiv, așa cum sunt cele stabilite prin legi speciale (ex.: ajutor social, indemnizații, compensații). Regulamentul-cadru stabilește explicit că suportul monetar este acordat ca parte a unui proces de management de caz, ceea ce îl situează în categoria serviciilor sociale. Acordarea suportului monetar nu se face automat sau pe bază de criterii legale fixe, ci în urma: - evaluării inițiale a situației beneficiarului, - întocmirii planului individualizat de asistență, - semnării acordului de colaborare, - monitorizării modului de utilizare a suportului, - elaborării raportului final de închidere/monitorizare. Aceste etape sunt specifice serviciilor sociale personalizate, nu prestațiilor sociale standardizate. Specificul prestațiilor sociale (definite prin legislație distinctă) presupune caracteristici care nu se regăsesc în suportul monetar: - sunt drepturi legale cu caracter universal sau categorial, - cuantumul și condițiile sunt stabilite rigid prin lege, - se acordă regulat/lunar sau pe perioade previzibile, - nu necesită management de caz. În cazul suportului monetar din Regulamentul-cadru, nu există un drept legal la plată, cuantum fix sau periodicitate obligatorie; dimpotrivă, se acordă doar în contextul unei intervenții sociale. Suportul monetar este un instrument în cadrul unui serviciu, nu obiectul serviciului însuși.

		Scopul nu este transferul financiar în sine, ci depășirea situației de dificultate, prevenirea crizei și creșterea autonomiei beneficiarului. Plata este doar un instrument – la fel ca consilierea, orientarea, facilitarea accesului la alte servicii – integrat în intervenția de asistență socială. Practicile naționale și internaționale confirmă că serviciile sociale pot include componente financiare fără a schimba natura prestării. Multe modele de intervenție comunitară prevăd alocări financiare individualizate ca parte a suportului social (ex.: cash-for-protection), iar acestea sunt încadrate ca servicii sociale, nu ca prestații în numerar. Astfel, serviciul social de suport monetar nu este o prestație socială autonomă, ci un serviciu social complex, întrucât se acordă exclusiv prin proceduri de management de caz, în baza unei evaluări profesionale și a unui plan individualizat de intervenție. Prin urmare, includerea componentei financiare nu modifică natura juridică a serviciului, ci reprezintă una dintre modalitățile de intervenție în cadrul serviciului social reglementat.
21.		
22.	La pct. 11 din Regulamentul-cadru, termenul „ai autorității administrației publice locale de nivel I” urmează a fi substituit cu termenul corect „ai autorității administrației publice locale de nivelul întâi”.	Se acceptă. Pct. 11 urmează a fi revizuit.
23.	La pct. 23 lit. b) din Regulamentul-cadru, termenul „autorității administrației publice locale de nivelul I sau II” urmează a fi substituit cu termenul corect „autorității administrației publice locale de nivelul întâi și al doilea”. Utilizarea corectă și uniformă a termenilor urmează a fi aplicată pe tot parcursul textului proiectului Hotărârii Guvernului.	Se acceptă. Pct. 23 lit. b) a fost revizuită. Totodată, prin propunerea înaintată urmează a fi revizuită tot parcursul textului Regulamentului-cadru.
24.	La pct. 2 din PHG, Regulamentul-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 (în continuare – Regulament – cadru), în legătură cu necesitatea dezvoltării și prestării serviciilor sociale, inclusiv pentru persoanele vârstnice și cu dizabilități, precum și pentru alte categorii dezavantajate, nu este clar de ce APC nu colaborează cu APL I (care se află cel mai aproape de beneficiari), prin examinarea posibilității delegării competențelor în domeniul	Proiectul nu intervine asupra cadrului de finanțare prevăzut de Regulament. După consultare, modificările propuse la punctul 51 au fost excluse, astfel că mecanismele actuale de finanțare – care permit mobilizarea resurselor din bugetele fondatorilor, din bugetele unităților administrativ-teritoriale, din granturi, donații, contribuții ale beneficiarilor și alte surse conforme legislației – continuă să asigure flexibilitate și autonomie în organizarea și susținerea serviciilor.

		prestării serviciilor sociale către APL I, cu alocarea resurselor financiare necesare și suficiente realizării acestei competențe (APL I dispunând de bugete limitate), în condițiile unui acces limitat al persoanelor vârstnice, al persoanelor cu dizabilități și altor categorii dezavantajate, în special din localitățile rurale, la serviciile sociale oferite de APC și ONG-uri. În cazul imposibilității asigurării tuturor Standardelor minime de calitate pentru organizarea și funcționarea Serviciilor de îngrijire socială la domiciliu, care ar complica acreditarea acestor Servicii, trebuie oferită o anumită flexibilitate prestatorilor (minimizând impactul birocratizării, care ar putea bloca/tergiversa asistența necesară persoanelor vârstnice și cu dizabilități) și facilitată prestarea acestui serviciu cât mai aproape de beneficiari. Delegarea competențelor în domeniul prestării serviciilor sociale de către APC către APL I, cu alocarea resurselor financiare necesare și suficiente realizării acestei competențe, ar putea fi realizată după modelul delegării competențelor în domeniul educației, APL I alocând și gestionând spațiile/edificiile pentru Serviciile sociale, așa cum în prezent gestionează instituțiile publice preșcolare și extrașcolare în spațiile/edificiile proprietate a APL I.	Regulamentul în vigoare permite deja tuturor autorităților publice, inclusiv APL I, să înființeze și să presteze servicii sociale, fără a impune obligativitatea creării acestora. Proiectul nu introduce constrângeri suplimentare și nu impune APL nici responsabilități noi, nici obligația de a constitui servicii în lipsa resurselor necesare. Totodată, SISD este conceput ca un serviciu cu acoperire din bugetul de stat, prestat prin STAS, ceea ce consolidează accesul uniform la servicii și reduce presiunea asupra bugetelor locale. Lucrătorii sociali sunt angajați la nivel de comunitate, oferind suport direct persoanelor vulnerabile din localități. În plus, APL poate participa activ în organizarea intervențiilor prin intermediul echipelor multidisciplinare, ceea ce asigură o implicare locală directă în evaluarea și soluționarea cazurilor, fără necesitatea unor delegări suplimentare de competențe. În aceste condiții, nu sunt prevăzute delegare de competențe de la APC către APL I, fără a crea sarcini administrative sau financiare suplimentare și fără riscul de birocratizare sau blocare a accesului la servicii pentru persoanele vârstnice și cu dizabilități.
	25.	La pct. 4 din PHG, Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 (în continuare – Regulament – cadru) reglementează un serviciu social specializat și nu un serviciu social primar, care se acordă la nivel de comunitate. În același timp, atragem atenția, că domeniul protecției sociale este un domeniu ce ține de competența Guvernului/APC (art.4 lit. c) din Legea cu privire la Guvern nr.136/2017). Respectiv, obligația finanțării acestui serviciu social nu poate fi pusă în responsabilitatea APL I, astfel că la pct. 89 subpunctul 2) din Regulamentul-cadru textul „unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi” se va exclude.	Se acceptă.
	26.	La pct. 5 din PHG, Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 (în continuare – Regulament – cadru) reglementează un serviciu social specializat, instituit la nivel regional prin „decizia Agențiilor teritoriale de asistență socială, consiliului municipal Chișinău și a Comitetului Executiv al UTA Găgăuzia”	Se acceptă.

		și care potrivit pct. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 se finanțează prin transferuri cu destinație specială de la bugetul de stat către bugetele locale de nivelul al doilea. Respectiv, prevederile menționate sunt în contradicție cu prevederile pct. 91 subpunctul 7)? din Regulamentul-cadru, potrivit căruia obligația finanțării acestui serviciu social este pusă inclusiv în responsabilitatea APL I, astfel că la pct. 91 subpunctul 7) din Regulamentul-cadru textul „unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi” se va exclude.	
	27.	La pct. 6 din PHG, Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 (în continuare – Regulament – cadru) reglementează un serviciu social specializat și nu un serviciu social primar, care se acordă la nivel de comunitate. În același timp, atragem atenția, că domeniul protecției sociale este un domeniu ce ține de competența Guvernului/APC (art.4 lit. c) din Legea cu privire la Guvern nr.136/2017). În redacția actuală a Regulamentului-cadru (pct.87), serviciul integrat este finanțat din contul mijloacelor financiare ale fondatorului/prestatorului, al bugetelor unităților administrativ-teritoriale de nivelul al doilea și alte surse. Respectiv, obligația finanțării acestui serviciu social nu poate fi pusă în responsabilitatea APL I, astfel că la pct. 131 subpunctul 2) din Regulamentul-cadru textul „unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi” se va exclude.	Se acceptă.
	28.	În contextual celor expuse urmează a fi modificat și pct 4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative din Nota informativă, anume fraza „Finanțarea serviciilor sociale vizate se va realiza, ca și până în prezent, din bugetele autorităților publice locale, în baza mecanismului de alocare a mijloacelor destinate protecției sociale și cu posibilitatea atragerii resurselor extrabugetare (granturi, proiecte, donații)”, deoarece nu corespunde prevederilor actelor normative analizate în vigoare, nu corespunde nici redacției noi propuse a actelor normative analizate (bugetul de stat fiind sursa primară de finanțare a serviciilor sociale, în special a celor specializate) și nu se acceptă în redacția care prevede drept sursă de finanțare „bugetele autorităților publice locale”, din considerentele deja expuse mai sus.	Se acceptă.
Ministerul Finanțelor (nr. 07/2-03/194/1680)	29.	Menționăm că Nomenclatorul serviciilor sociale, aprobat prin Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 353/2011,	Nu ține de obiectul de reglementare al proiectului

din 03.12.2025

include o multitudine de servicii sociale existente în prezent, care, din punct de vedere bugetar, reprezintă angajamente pe care statul nu le poate asigura integral. Aceasta are loc în condițiile în care impactul crizelor recente a determinat limitări semnificative ale spațiului fiscal, iar, pe de altă parte, a impus alocări substanțiale de fonduri bugetare pentru atenuarea efectelor crizei energetice.

Totodată, conform art. 191 din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, Ministerul Muncii și Protecției Sociale trebuia să elaboreze și să prezinte Guvernului lista „serviciilor de bază”, fundamentată pe criteriile stabilite în cadrul normativ și reieșind din prioritățile domeniului protecției sociale, corelate cu posibilitățile financiare ale statului.

Astfel, în lipsa unui cadru normativ prestabilit privind „serviciile de bază”, elaborarea și aprobarea unor noi servicii sociale, precum și actualizarea/aprobarea unor noi standarde implică mijloace bugetare considerabile, care nu sunt cuantificate în modul stabilit în proiectele înaintate, generând riscuri bugetare majore.

De asemenea, având în vedere fluxul semnificativ de proiecte înaintate spre avizare/expertizare într-un termen foarte restrâns și volumul impunător de materiale, care urmau a fi transmise spre examinare treptat, într-un cadru de timp suficient pentru o analiză calitativă, Ministerul Finanțelor comunică imposibilitatea examinării multiaspectuale a acestora în termenele solicitate. Aceasta se datorează priorităților instituției, inclusiv implicării plene a personalului în procesul de elaborare și modificare a legilor bugetare anuale.

Totodată, cu referire la componenta financiară, menționăm că toate proiectele implică cheltuieli necuantificate și nu indică în mod expres sursa de finanțare, contrar prevederilor Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative.

În concluzie, Ministerul Finanțelor se află în imposibilitatea de a produce o evaluare a modului în care acestea impactează alocarea resurselor financiare publice și stabilitatea bugetară, fără o evaluare adecvată a impactului financiar asupra bugetului.

Importanța proiectului rezidă în necesitatea stringentă de a armoniza cadrul normativ național cu standardele și principiile Uniunii Europene, în contextul avansării Republicii Moldova în procesul de aderare.

Conform angajamentelor asumate la nivel european, statul este obligat să modernizeze sistemul de servicii sociale, în special sub aspectul calității, accesibilității și respectării drepturilor fundamentale ale beneficiarilor. Proiectul contribuie direct la realizarea acestor obligații, fiind aliniat prevederilor Planului de Creștere Economică al UE – Pilonul 4 „Capitalul social”, Reforma 4.10, care impune actualizarea standardelor și dezvoltarea unui sistem coerent, centrat pe drepturile persoanei.

Necesitatea reglementării rezultă și din analiza cadrului secundar existent, care denotă lipsa uniformității, neconcordanței conceptuale și insuficientă corelare cu principiile europene privind viața independentă, incluziunea socială, prevenirea neglijării și protecția împotriva violenței. Proiectul intervine tocmai pentru a corecta aceste deficiențe, consolidând calitatea normelor și creând premisele aplicării uniforme a serviciilor sociale în conformitate cu standardele UE.

De asemenea, proiectul are un rol esențial în raport cu cerințele Cartei Sociale Europene, ale Pilonului European al Drepturilor Sociale și ale instrumente internaționale.

Prin modernizarea cadrului normativ, statul demonstrează conformitatea cu obligațiile sale internaționale și creează un sistem de servicii sociale care protejează efectiv drepturile persoanelor cu dizabilități.

Respectiv, proiectul nu implică costuri bugetare suplimentare, reieșind din faptul că vizează exclusiv ajustări normative. Modificările propuse se referă la clarificări, armonizări și standardizări, care nu presupun alocări bugetare suplimentare. Responsabilitățile instituționale existente rămân nemodificate, autoritățile utilizând resursele umane, financiare și administrative deja disponibile.

Astfel, proiectul nu are impact asupra bugetului (argumentare expusă și în Nota de argumentare la proiect) contribuind totodată la întărirea cadrului normativ, la protecția drepturilor beneficiarilor și la avansarea procesului de integrare europeană fără a genera presiuni financiare suplimentare asupra bugetului de stat.

Înaltul Comisariat al Națiunilor Unite pentru Refugiați <i>(MDACHHCR/190)</i>	30. UNHCR constată că proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) (număr unic 871/MMPS/2025), privind modificarea unor acte normative referitoare la prestarea serviciilor sociale, nu menționează în mod explicit incluziunea persoanelor fără cetățenie, refugiații, titularii de permise temporare sau solicitanții de azil, ca beneficiari ai serviciilor sociale. De asemenea, deși accesibilitatea pentru persoanele cu dizabilități este abordată în anumite secțiuni, cum ar fi standardele privind adăposturile de noapte, aceasta lipsește în numeroase alte părți. Este necesară includerea explicită a cerințelor privind accesibilitatea fizică, comunicarea și informarea accesibilă, inclusiv în ceea ce privește mecanismele de feedback și reclamații, precum și obligația de a asigura acomodarea și incluziunea rezonabile. Este recomandat ca incluziunea persoanelor cu ar trebui să fie integrată ca temă transversală în cadrul standardelor minime de calitate din regulament. UNHCR observă, totodată, referințe inconsistente la serviciile comunitare pentru integrare în comunitate și viață independentă și recomandă ca accentul să fie pus pe opțiunile comunitare, în conformitate cu principiile Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CRPD), în detrimentul opțiunilor instituționale. În ceea ce privește pct. 22, Secția 2, Capitolul III din Anexa nr. 1 la hotărârea Guvernului nr. 144/2018, UNHCR salută instituirea unei proceduri de obținere a consimțământului și recomandă includerea precizării că, în cazul unui copil, consimțământul trebuie să fie acordat de reprezentantul legal al acestuia.	Se acceptă. Totodată dorim să menționăm că în toate Regulamentele cadru din proiect la categoria de beneficiari din cadrul Serviciului social se face trimitere la art. 2 alin. (1), Legea nr.274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova.
Societatea civilă <i>(la ședințele privind consultările publice pe marginea proiectului hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale))</i>	La pct. 1 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate 31. Comentariu general, de asigurat alinierea terminologiei și a procedurilor utilizate în domeniul asistenței sociale, cu cadrul normativ existent și care este în proces de revizuire (ex. etapele și instrumentele din managementul de caz, principiile, procedura de identificare, referire, planul individualizat de asistență/servicii/îngrijire etc.). 32. Excluderea cuvântului „monetar” din denumirea serviciului deoarece acesta limitează percepția doar la suportul financiar în cadrul serviciului și diminuează partea practică de intervenție socială care trebuie să consolideze reziliența persoanei pentru a face față situației de dificultate și a o depăși. Efortul depus de asistenții sociali comunitari și echipa multidisciplinară este unul complex, însoțit de intervenții multiple în baza unui Plan	Se acceptă. Se acceptă prin prisma argumentelor expuse la avizul Congresului Autorităților Locale din Moldova, și anume: Deși elementul vizibil al intervenției constă în acordarea unei sume bănești, suportul monetar nu reprezintă o prestație socială autonomă, ci parte integrantă a unui serviciu social, conform legislației în vigoare și practicilor consolidate.

	individualizat de asistență și trebuie să fie valorificat ca un proces specializat de asistență.	Încadrarea juridică depinde de arhitectura intervenției, nu de forma ajutorului. Conform Legii nr. 123/2010 privind serviciile sociale, un serviciu social se caracterizează printr-un proces de asistență, nu prin tipul prestației – proces care include evaluare, planificare, intervenție și monitorizare. Așadar, chiar dacă intervenția conține o componentă financiară, aceasta nu o transformă automat într-o „prestație socială” de tip drept subiectiv, așa cum sunt cele stabilite prin legi speciale (ex.: ajutor social, indemnizații, compensații). Regulamentul-cadru stabilește explicit că suportul monetar este acordat ca parte a unui proces de management de caz, ceea ce îl situează în categoria serviciilor sociale. Acordarea suportului monetar nu se face automat sau pe bază de criterii legale fixe, ci în urma: f) evaluării inițiale a situației beneficiarului, g) întocmirii planului individualizat de asistență, h) semnării acordului de colaborare, i) monitorizării modului de utilizare a suportului, j) elaborării raportului final de închidere/monitorizare. Aceste etape sunt specifice serviciilor sociale personalizate, nu prestațiilor sociale standardizate. Specificul prestațiilor sociale (definite prin legislație distinctă) presupune caracteristici care nu se regăsesc în suportul monetar: e) sunt drepturi legale cu caracter universal sau categorial, f) cuantumul și condițiile sunt stabilite rigid prin lege, g) se acordă regulat/lunar sau pe perioade previzibile, h) nu necesită management de caz. În cazul suportului monetar din Regulamentul-cadru, nu există un drept legal la plată, quantum fix sau periodicitate obligatorie; dimpotrivă, se acordă doar în contextul unei intervenții sociale. Suportul monetar este un instrument în cadrul unui serviciu, nu obiectul serviciului însuși. Scopul nu este transferul financiar în sine, ci depășirea situației de dificultate, prevenirea crizei și creșterea autonomiei beneficiarului. Plata este doar un instrument – la fel ca consilierea, orientarea, facilitarea accesului la alte servicii – integrat în intervenția de asistență socială. Practicile naționale și internaționale confirmă că serviciile sociale pot include componente financiare fără a schimba natura prestării.
--	---	---

		Multe modele de intervenție comunitară prevăd alocări financiare individualizate ca parte a suportului social (ex.: cash-for-protection), iar acestea sunt încadrate ca servicii sociale, nu ca prestații în numerar. Astfel, serviciul social de suport monetar nu este o prestație socială autonomă, ci un serviciu social complex, întrucât se acordă exclusiv prin proceduri de management de caz, în baza unei evaluări profesionale și a unui plan individualizat de intervenție. Prin urmare, includerea componentei financiare nu modifică natura juridică a serviciului, ci reprezintă una dintre modalitățile de intervenție în cadrul serviciului social reglementat Astfel, cuvântul „monetar” în denumirea serviciului se păstrează, întrucât denumirea actuală reflectă în mod expres obiectivul principal și specificul intervenției reglementate – acordarea unui suport financiar destinat depășirii unei situații de dificultate sau incident.
33.	Includerea definiției pentru „intervenție integrată” - un proces coordonat de acțiuni multidisciplinare, realizat prin colaborarea instituțiilor și a profesioniștilor la nivel comunitar din domeniile social, medical, educațional și ordine publică juridic, în scopul prevenirii, reducerii și soluționării situațiilor de dificultate ale persoanelor și familiilor.	Întrucât proiectul Regulamentului conține deja un mecanism complet de intervenție prin utilizarea instituțiilor și noțiunilor consacrate în domeniul asistenței sociale, și anume: Echipa multidisciplinară, Managementul de caz, Managerul de caz și Comisia pentru protecția persoanelor aflate în dificultate, includerea unei definiții suplimentare pentru „intervenție integrată”, nu se consideră oportună. Acestea reprezintă cadrul normativ suficient și explicit pentru coordonarea acțiunilor la nivel comunitar și pentru soluționarea situațiilor de dificultate, inclusiv prin colaborare cu actori sociali, medicali, educaționali și de ordine publică, fără a necesita o noțiune suplimentară care ar dubla sau ar suprapune competențe deja definite. Totodată, proiectul descrie exhaustiv procedura de management de caz, cu atribuțiile fiecărei părți implicate, inclusiv modul de coordonare a intervențiilor, evaluarea necesităților, planificarea și monitorizarea intervenției, precum și rolul decizional al Comisiei. Prin urmare, introducerea noțiunii de „intervenție integrată” nu aduce valoare juridică adăugată, riscând să genereze confuzii conceptuale și paralelisme cu mecanismele deja reglementate în mod expres.
34.	Includerea principiului „intervenției integrate” – se realizează printr-o colaborare coordonată între diferiți actori și sectoare (social, medical, educațional, juridic etc.) în vederea oferirii unui	Întrucât proiectul Regulamentului conține deja un mecanism complet de intervenție prin utilizarea instituțiilor și noțiunilor consacrate în domeniul asistenței sociale, și anume: Echipa multidisciplinară, Managementul de caz, Managerul de caz și

	răspuns în mod complex, coerent și continuu la nevoile persoanelor și familiilor.	Comisia pentru protecția persoanelor aflate în dificultate, includerea unui principiu suplimentar pentru „intervenție integrată”, nu se consideră oportună. Acestea reprezintă cadrul normativ suficient și explicit pentru coordonarea acțiunilor la nivel comunitar și pentru soluționarea situațiilor de dificultate, inclusiv prin colaborare cu actori sociali, medicali, educaționali și de ordine publică, fără a necesita o noțiune suplimentară care ar dubla sau ar suprapune competențe deja definite. Totodată, proiectul descrie exhaustiv procedura de management de caz, cu atribuțiile fiecărei părți implicate, inclusiv modul de coordonare a intervențiilor, evaluarea necesităților, planificarea și monitorizarea intervenției, precum și rolul decizional al Comisiei. Prin urmare, introducerea unui principiu suplimentar „intervenție integrată” nu aduce valoare juridică adăugată, riscând să genereze confuzii conceptuale și paralelisme cu mecanismele deja reglementate în mod expres.
35.	Includerea principiului de „celeritate” - promptitudine și flexibilitate în procesul de luare a deciziilor cu privire la acordarea suportului necesar persoanelor și familiilor, asistență sau referirea către servicii specializate în corespundere cu necesitățile persoanei.	Nu se acceptă. Propunerea de includere a principiului „celerității” nu poate fi susținută întrucât principiile generale ale prestării serviciilor sociale sunt stabilite exhaustiv prin Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, iar prezentul regulament-cadru nu poate introduce principii suplimentare care ar modifica sau completa cadrul legal primar. Totodată, principiile deja prevăzute la pct. 6 din regulament – accesibilitate și disponibilitate, informare, abordare individualizată, parteneriat, participare, confidențialitate și nediscriminare – includ implicit exigența de promptitudine în acordarea suportului, astfel încât introducerea unei prevederi distincte privind „celeritatea” ar fi redundantă și lipsită de necesitate juridică.
36.	Secțiunea 1 pct.9 — cererea de acordare a suportului se depune la STAS (care este amplasată în centru raional), iar managerul de caz conform pct.11 este asistentul social comunitar (localizat în comunitate), totodată examinarea cererii este realizată de echipa multidisciplinară comunitară. Procedura descrisă nu corespunde managementului de caz (etapele de identificare, evaluare... prin care cazul este evaluat în comunitate se stabilește necesitatea suportului de către asistentul social comunitar (ASC) și echipa multidisciplinară (EMD)) și mecanismului de referire (ASC în consultare cu Șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară referă cazul către STAS — către serviciul necesar).	Se acceptă. Secțiunea nr. 1 a fost revizuită.

37.	Secțiunea 1 pct.11, de inclus după EMD cuvântul „comunitară” și precizarea în componența „actori relevanți din alte sectoare”.	Se acceptă. Această propunere se referă la precizarea atribuțiilor echipei multidisciplinare.
38.	Standard 5 — Dotarea serviciului — pct. 13 și la rezultatul scontat de înlocuit ”lucrătorul social” cu ”Asistentul social comunitar”.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
39.	Secțiunea 3, pct.23, lit. b) și lit. c) de specificat unde se referă. Sugerăm să fie depusă la ASC în cazul în care se referă de organizații/instituții din comunitate și direct la STAS atunci când sunt de la nivel raional și că în caz de urgență cererea poate fi depusă de către solicitant direct la STAS. Aceasta din urmă va solicita realizarea evaluării și recomandarea ASC și EMD.	Nu se acceptă. Propunerea de a diferenția locul de depunere a cererii în funcție de nivelul instituției care formulează sesizarea nu poate fi susținută, întrucât prezentul regulament-cadru stabilește în mod expres o procedură unică și uniformă de primire a cererilor. Conform pct. 14, cererea de acordare a suportului monetar se depune exclusiv la reprezentantul structurii teritoriale de asistență socială de la locul de reședință curentă al solicitantului, iar această regulă nu poate fi fragmentată pe categorii instituționale. Totodată, pct. 23 din Regulament, care rămâne aplicabil în redactarea actuală, prevede deja în mod exhaustiv toate mecanismele de identificare și referire – asistentul social comunitar, medicul de familie, asistentul medical, APL, instituțiile rezidențiale, instituțiile de drept, organizațiile neguvernamentale, mediatorul comunitar sau solicitarea directă a persoanei/familiei. Acest cadru acoperă atât situațiile obișnuite, cât și cazurile urgente, fără a crea trasee paralele sau derogatorii. Prin urmare, menținerea unei proceduri standardizate de depunere a cererii la nivelul structurii teritoriale de asistență socială este necesară pentru a evita confuzii instituționale, a asigura predictibilitatea procedurii și a garanta respectarea principiilor de accesibilitate și tratament egal ale beneficiarilor.
40.	Secțiunea 3, pct. 24 de adăugat proces coordonat de ASC, managerul de caz.	Se acceptă. Propunerea dată vine în calitate de concretizare că managerul de caz este asistentul social comunitar.
41.	Secțiunea 3, pct. 25 lit. c), pct. 27, pct. 29 (3), lit. c) de precizat ce se este raportul de evaluare, este evaluarea inițială sau complexă.	Se acceptă cu următoarea clarificare: Evaluarea situației persoanei sau familiei în caz de dificultate sau incident este realizată de echipa multidisciplinară, care elaborează propuneri și concluzii privind necesitățile, riscurile, măsurile urgente și intervențiile adecvate. Acestea sunt integrate în raportul de evaluare a situației persoanei/familiei, raport ce se aprobă potrivit competențelor stabilite și constituie temeiul juridic și operațional al măsurilor dispuse. De asemenea,

		proiectul prevede că modelele recomandate ale actelor necesare implementării Hotărârii vor fi aprobate de autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale. Respectiv, aspectele privind tipul și structura evaluării vor fi reglementate prin actele normative subsecvente, elaborate și aprobate ulterior de autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale.
42.	Secțiunea 3, pct. 26, lit. a) de adăugat înainte de „la reședința” „la domiciliul solicitantului/sau”.	Se acceptă. Această propunere vine în calitate de concretizare unde are loc evaluarea situației persoanei sau familiei de către echipa multidisciplinară.
43.	Secțiunea 3, pct. 30, lit. b), sintagma „campanii de suport monetar în situație de criză” este un termen nou, propunem includerea acestuia în definiții.	Se acceptă. Noțiunea de „situație de criză” a fost substituită prin ajustare în conformitate cu prevederile Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, pentru a asigura coerență juridică și aplicabilitate practică. În proiect a fost introdus termenul „situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”, definit după cum urmează: Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai (în continuare – situație de incident) – o stare excepțională generată de un eveniment neprevăzut sau de un incident în sensul Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, care produce un impact major și imediat asupra condițiilor de viață ale persoanei sau familiei.
44.	Secțiunea 3, pct. 32 alin. (2), beneficiarul este implicat în revizuirea planului individualizat de asistență (PIA), nu informat post-factum.	Se acceptă , punct revizuit.
45.	Secțiunea 3, pct. 34, de specificat stoparea înainte de termenul prevăzut în decizia de alocare a suportului monetar.	Propunerea de a introduce precizarea privind „stoparea înainte de termen” nu este necesară, întrucât proiectul de hotărâre reglementează deja mecanismul decizional aplicabil. PHG prevede emiterea unei decizii de acordare sau neacordare a suportului monetar, iar plata se efectuează exclusiv în baza deciziei de acordare a dreptului. În mod corespunzător, stoparea plăților intervine numai în urma emiterii unei decizii, conform procedurii stabilite, fără a necesita o mențiune suplimentară în textul regulamentului. Astfel, cadrul normativ existent acoperă integral situațiile de încetare anticipată a acordării suportului.
46.	Standard 1, pct. 2) după PIA este elaborat de adăugat ”și revizuit”.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.

47.	Standard 5, pct.13 de verificat este preluat de la serviciul îngrijiri la domiciliu și personalul lucrători sociali. Amplasarea este la nivel comunitar, iar managementul în cadrul STAS.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
48.	Standard 7, pct.1) procedura Managementului de caz este aprobată de MMPS. 2) Pentru fiecare beneficiar "se perfectează" dosar. 3) reformulare în "Modul de utilizare a suportului monetar este monitorizat în baza unui raport, care ulterior este anexat la dosar".	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
49.	Standard 13, pct. 5), lit .b) de specificat "evaluarea inițială în caz de suport monetar acordat în situații de criză" și "evaluarea inițială și complexă în caz de suport monetar în situație de dificultate". Pentru lit.d) de specificat care reevaluare a PIA sau a situației.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
50.	Reglementarea criteriilor de eligibilitate pentru acordarea suportului monetar acordat persoanelor aflate sub protecție temporară.	Regulamentul prevede că dreptul la suport monetar îl au persoanele/famiile defavorizate, membrii cărora sunt persoanele străine care cad sub incidența Legii nr.274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, specificați la art. 2 alin. (1) și îndeplinesc condițiile stabilite de prezentul Regulament-cadru.
51.	La depunerea cererii solicitantul prezintă copia actului de identitate, eliberat de organele competente și se verifică corespunderea copiei cu originalul.	Se acceptă. Propunerea a parvenit în contextul că în situațiile de criză persoana poate să nu dispună de actul de identitate.
52.	Multiple prevederi din Secțiunea 1 se repetă în Secțiunea 3.	Se acceptă. Secțiunea nr. 1 și nr. 3 vor fi revizuite.
53.	Urmează a fi revizuit standardul 5, deoarece conține referiri la personal și serviciu impropriu Serviciului de suport monetar.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
54.	Propunere de ordin conceptual: Considerăm că la această etapă, propunerile de modificare a HG nr. 716/2018 trebuie excluse din acest pachet de documente. Această recomandare se bazează pe următoarele argumente: Suportul monetar prin noțiunea care o prezentați "Suportul monetar e o formă de asistență socială financiară nerambursabilă și neimpozabilă, acordată persoanelor sau familiilor aflate în situație de dificultate sau de criză" este o prestație, chiar dacă o numiți O FORMĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ. Potrivit Legii 547/2003 (art.9) - sunt două forme de asistență socială: servicii sociale și prestații sociale. Conform definiției stabilite de art. 1 din Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale, „serviciul sociale reprezintă ansamblu de	Se acceptă. Venim cu unele aspecte de clarificare. Deși elementul vizibil al intervenției constă în acordarea unei sume bănești, suportul monetar nu reprezintă o prestație socială autonomă, ci parte integrantă a unui serviciu social, conform legislației în vigoare și practicilor consolidate. Încadrarea juridică depinde de arhitectura intervenției, nu de forma ajutorului. Conform Legii nr. 123/2010 privind serviciile sociale, un serviciu social se caracterizează printr-un proces de asistență, nu prin tipul prestației – proces care include evaluare, planificare, intervenție și monitorizare. Așadar, chiar dacă intervenția conține o componentă financiară, aceasta nu o transformă automat într-o

măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale”.
Modificările propuse la HG 716/2018 nici nu îmbunătățesc, nici nu asigură acces mai mare pentru populație la acest tip de prestație.

„prestație socială” de tip drept subiectiv, așa cum sunt cele stabilite prin legi speciale (ex.: ajutor social, indemnizații, compensații).

Regulamentul-cadru stabilește explicit că suportul monetar este acordat ca parte a unui proces de management de caz, ceea ce îl situează în categoria serviciilor sociale.

Acordarea suportului monetar nu se face automat sau pe bază de criterii legale fixe, ci în urma:

- a) evaluării inițiale a situației beneficiarului,
- b) întocmirii planului individualizat de asistență,
- c) semnării acordului de colaborare,
- d) monitorizării modului de utilizare a suportului,
- e) elaborării raportului final de închidere/monitorizare.

Aceste etape sunt specifice serviciilor sociale personalizate, nu prestațiilor sociale standardizate.

Specificul prestațiilor sociale (definite prin legislație distinctă) presupune caracteristici care nu se regăsesc în suportul monetar:

- a) sunt drepturi legale cu caracter universal sau categorial,
- b) cuantumul și condițiile sunt stabilite rigid prin lege,
- c) se acordă regulat/lunar sau pe perioade previzibile,
- d) nu necesită management de caz.

În cazul suportului monetar din Regulamentul-cadru, nu există un drept legal la plată, quantum fix sau periodicitate obligatorie; dimpotrivă, se acordă doar în contextul unei intervenții sociale.

Suportul monetar este un instrument în cadrul unui serviciu, nu obiectul serviciului însuși.

Scopul nu este transferul financiar în sine, ci depășirea situației de dificultate, prevenirea crizei și creșterea autonomiei beneficiarului. Plata este doar un instrument – la fel ca consilierea, orientarea, facilitarea accesului la alte servicii – integrat în intervenția de asistență socială.

Astfel, serviciul social de suport monetar nu este o prestație socială autonomă, ci un serviciu social complex, întrucât se acordă exclusiv prin proceduri de management de caz, în baza unei evaluări profesionale și a unui plan individualizat de intervenție.

Prin urmare, includerea componentei financiare nu modifică natura juridică a serviciului, ci reprezintă una dintre modalitățile de intervenție în cadrul serviciului social reglementat.

55. Propunere de ordin conceptual:

Se acceptă.

	Majoritatea Standardelor minime de calitate prezentate în anexă nu au nici o legătură cu prevederile Regulamentului.	Standardele minime de calitate prezentate în anexă urmează a fi excluse.
56.	Propunere de ordin conceptual: Situatiile de criză și campaniile de suport monetar - nu sunt reglementate clar. La regulament nu sunt criterii de stabilire a dreptului la Suport monetar în diferite situații de dificultate.	Se acceptă. Proiectul urmează a fi revizuit.
57.	Propunere la subpct. 1.2.5 la noțiunea „beneficiar”: Modul în care este descris cine este beneficiarul - demonstrează încă o dată că suportul monetar este prestație. În cazul prestațiilor sociale se stabilește DREPTUL LA ... Acest drept se stabilește în baza unor documente confirmative (evaluare, venituri, etc.). În cazul serviciilor sociale - există o procedură de admitere în serviciu.	Aspectele de clarificare au fost indicate la pct. 32.
58.	Propunere la subpct. 1.2.5 la noțiunea „suport monetar”: Potrivit Legii nr. 547/2003 (art.9) - sunt două forme de asistență socială: servicii sociale și prestații sociale. Suportul monetar - după definiție și modul de acordare descris în Regulament reprezintă o prestație socială, dar nu un serviciu.	Aspectele de clarificare au fost indicate la pct. 32.
59.	Propunere la subpct. 1.2.6 principiul indicat la lit. a) „accesibilitatea și disponibilitatea”. Dacă includem acest principiu trebuie de analizat foarte bine dacă suportul monetar este asigurat în egalitate măsură pentru toate persoanele? Propun de exclus.	Se acceptă. Principiile de organizare a Serviciului sunt indicate în pct. 6 al Hotărârii de Guvern nr. 716/2018.
60.	Propunere la subpct. 1.2.7 „scopul serviciului” Scopul cum este formulat aici este foarte asemănător cu Obiectivul 1 de mai jos. Nu există o coerență logică între scop și obiective, aceste idei nu au nimic în comun cu Scopul suportului monetar.	Se acceptă. Scopul și obiectivele urmează a fi reformulate.
61.	Conținutul din Secțiunea nr.1 „Modalitatea de solicitare” confirmă încă o dată că Suportul monetar este PRESTAȚIE.	Aspectele de clarificare au fost indicate la pct. 32.
62.	Propunere la pct. 12 - Șeful Structurii teritoriale de asistență socială nu poate avea drept de decizie pentru bani publici din bugetul ATAS sau alte surse financiare.	Se acceptă. Punctul urmează a fi revizuit.
63.	Propunere la pct. 14 - Prevederi care nu au coerență logică: Mai sus în pct. 12 Șeful Structurii teritoriale de asistență socială ia decizii, în pct. 14 tot el emite și semnează ordine... (principiul integrității?) Procedura de examinare a cererilor este descrisă similar ca la procedura de acordare a Ajutorului social - încă un argument că suportul monetar este PRESTAȚIE. Doar că la ajutor social există sistem informațional care oferă informații privind modul de stabilire a dreptului , în cazul suportului monetar - nu există claritate în baza la care criterii se stabilește acest drept?	Se acceptă. Punctul urmează a fi revizuit.

64.	Propunere la pct. 15 - Cuantumul - trebuie să aibă și un mecanism de indexare (ajustare) în raport cu inflația și alți indicatori economici.	Este un Regulament-cadru care înaintează propuneri de recomandare. Având în vedere natura și scopul prezentului Regulament-cadru documentul stabilește proceduri minimale și repere orientative, inclusiv sume recomandate ale suportului monetar, fără caracter obligatoriu. În proiect sunt menționați pașii de parcurs în cazul inițierii unor campanii de suport cu o repartizare ierarhică pe verticală și orizontală a atribuțiilor precum și repere pentru un cuantum recomandabil al plății. Astfel, elementul de bază este managementul de caz. Proiectul nu instituie o prestație periodică sau un drept social cu regularitate, ci reglementează un instrument ocazional și adaptabil, acordat în funcție de circumstanțe specifice fiecărui caz sau fiecărei campanii. Cuantumul de 6000 lei în situații de dificultate este stabilit conform prevederii pct. 15 din Regulamentul aprobat prin HG nr. 716/2018, prevederi ce rămân neschimbate (nu se efectuează modificări ale acestui punct). Iar specificarea cuantumului de 12.000 lei a fost exclus ca urmare a propunerilor prezentate, fiind în următoarea redacție "Cuantumul suportului monetar în situații de incident este stabilit de Prestator." Aceste proceduri descrise au fost testate cu succes în perioada 2022 – 2025, prin intermediul câtorva campanii de suport a populației, rezultatul cărora au fost peste 130 mii plăți efectuate cu succes. Pentru informare, cuantumul tuturor plăților efectuate a variat între 1000 lei – 4900 lei, iar suportul monetar în unele STAS se cifrează la cca 500 lei pe an. Această variație confirmă că intervenția trebuie să rămână flexibilă și adaptată capacității bugetare locale. Respectiv, cuantumul recomandat în proiect este cu titlu de recomandare, iar în cazul campaniilor, fiecare autoritate poate stabili, în funcție de posibilități, propriul cuantum, nefiind obligată sau penalizată pentru alegerea făcută. Nu este o plată achitată lunar sau cu regularitate, respectiv, nu se poate aplica un mecanism de indexare, deoarece este o plată recomandatorie. În aceste condiții, instituirea unui mecanism de indexare anuală sau bienală nu este justificată, întrucât suportul monetar este o plată recomandatorie și nu are natura unei plăți recurente, ci una excepțională și neperiodică, iar indexarea se aplică, potrivit
-----	---	--

		practicii internaționale și naționale, prestațiilor sociale periodice și garantate. Regulamentul-cadru se limitează la elaborarea unui cadru metodologic minim, testat deja cu succes în campaniile din perioada 2022–2025, și oferă autorităților posibilitatea de a stabili propriile plafoane în funcție de resursele disponibile la nivel local sau central. Autoritățile nu sunt obligate să adopte cuantumulurile propuse și nu sunt sancționate pentru stabilirea unor sume ajustate la capacitățile lor bugetare. Astfel, proiectul propus este o legalizare pentru posibilele viitoare campanii de suport care pot fi activate cu succes prin intermediul pașilor minimi propuși. Regulamentul nu impune o obligativitate pentru autorități, iar pașii propuși sunt minimi – astfel, autoritățile, la necesitate pot dezvolta campanii de suport pentru populația din teritoriul administrat în funcție de posibilități. În ansamblu, proiectul asigură flexibilitate, adaptabilitate și aplicabilitate reală, iar includerea unui mecanism de indexare ar transforma un instrument ocazional într-o obligație rigidă, contrară scopului acestui tip de intervenție.
65.	Propunere la pct. 26 lit. b) – fișa de evaluare nu este clar despre ce fel de fișă se are în vedere? Este altceva decât formularele din Managementul de caz? Dacă da, specificați concret care? Sau dacă este fișă nouă o includeți la anexă	Se acceptă. Punct revizuit.
66.	Propunere la pct. 28 și 29 - Aceste puncte nu corespund cu Scopul și obiectivele Suportului monetar.	Se acceptă. Punctele nr. 28 și nr. 29 urmează a fi revizuite.
67.	Propunere la pct. 30 lit. a) nu este în concordanță cu procedura descrisă la pct. 12-14.	Se acceptă. Punctul urmează a fi revizuit.
68.	Propunere la pct. 30 lit. b) „campaniile de suport monetar în situație de criză”. Acest concept există în vreun act normativ mai presus de Regulament? Există necesitatea noțiunii unei astfel de campanii de suport monetar? Considerăm un concept foarte riscant, în condițiile în care în țară și așa avem precedente de dependență față de ”ajutor social”?	Se acceptă. Noțiunea de „situație de criză” a fost substituită prin ajustare în conformitate cu prevederile Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, pentru a asigura coerență juridică și aplicabilitate practică. În proiect a fost introdus termenul „situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”, definit după cum urmează: Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai (în continuare – situație de incident) – o stare excepțională generată de un eveniment neprevăzut sau de un incident în sensul Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, care produce un impact major și imediat asupra condițiilor de viață ale persoanei sau familiei. Situația de incident include evenimente

		naturale sau tehnogene, precum incendii, inundații, cutremure, alunecări de teren sau deteriorări cauzate de vânturi puternice, care afectează grav integritatea locuinței și determină imposibilitatea temporară sau permanentă de a o utiliza, precum și situațiile generate de violență domestică care pun în pericol imediat integritatea fizică, psihologică sau securitatea locativă a persoanei, determinând necesitatea unei intervenții urgente. Extinderea sferei către alte crize socio-economice sau pierderea locuinței din motive obiective (chiar dacă cuvântul obiectiv necesită argumentare care nu a fost expusă în aviz, pentru a evita interpretări) nu au fost incluse, deoarece modalitatea de susținere a familiilor defavorizate în aceste situații sunt deja acoperite prin Legea nr. 133/2008 cu privire la ajutorul social și Regulamentul de implementare aprobat prin HG nr. 1167/2008, care are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat pentru familiile defavorizate prin acordarea unui ajutor social stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al fiecărei familii și cu nevoia acestora de asistență socială și respectiv intervine în cazuri de vulnerabilitate socio-economică descrise. Astfel, noua definiție acoperă situațiile care necesită intervenții imediate, urgente și excepționale, fără a dubla prevederile legii speciale privind ajutorul social. Totodată, a fost introdusă o nouă anexă care prevede procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident.
69.	Propunere la pct. 30 lit. b) sintagma „autorităților competente” nu este clar despre ce autorități se are în vedere.	Se acceptă. Punct revizuit.
70.	Propunere de ordin conceptual: Recomandare de reglementare a suportului monetar pentru situațiile de criză separat.	Se acceptă. Punct revizuit.
71.	Propuneri referitor la standardele minime de calitate Regulamentului-cadru.	Se acceptă. Standardele minime de calitate au fost excluse din proiect.
La pct. 2 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate		
72.	La proiectul Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de: 1.Comentariu general, de asigurat alinierea terminologiei și a procedurilor utilizat în domeniul asistenței sociale, cu cadrul normativ existent și care este în proces de revizuire (ex. etapele și	Se acceptă. Proiectul este aliniat.

	instrumentele din managementul de caz, principiile, procedura de identificare, referire, planul individual de asistență/ servicii/ îngrijire, reprezentant legal/ curator/ ocrotitor, etc.).	
73.	Includerea definiției pentru "îngrijire pe termen lung - servicii și asistență pentru persoanele care, din cauza unei boli cronice și/sau a unei dizabilități de natură fizică și/sau mintală pe o perioadă îndelungată, a unei circumstanțe de natură fizică sau socială sunt dependente de sprijin pentru îndeplinirea activităților cotidiene și/sau au nevoie de îngrijire pe o perioadă îndelungată".	Regulamentul deja include și servicii pe termen lung, iar introducerea unei definiții direcționate pentru „îngrijire pe termen lung” ar restrânge în mod nejustificat aria de acoperire a SÎSD. Regulamentul prevede în prezent că SISD oferă o gamă de servicii acordate la domiciliu beneficiarilor pentru a spori gradul de independență a acestora și adaptate diverselor tipuri de necesități – temporare, tranzitorii sau de durată. Includerea unei definiții strict legate de „îngrijire pe termen lung” ar putea conduce la interpretarea că serviciul se adresează exclusiv persoanelor cu dependență permanentă, ceea ce ar limita nejustificat categoriile de beneficiari și ar diminua flexibilitatea intervențiilor, contrar principiilor serviciilor sociale comunitare. SISD trebuie să rămână un serviciu accesibil persoanelor care necesită sprijin fie pe perioade scurte (post-spitalizare, reabilitare), fie de lungă durată, în funcție de evaluarea individuală. Prin urmare, includerea unei astfel de definiții ar restrânge spectrul actual de intervenții, reducând capacitatea serviciului de a răspunde variatelor situații de vulnerabilitate pentru care legislația prevede deja un răspuns adaptat și flexibil.
74.	Includerea principiului "intervenției integrate" - se realizează printr-o colaborare coordonată între diferiți actori și sectoare (social, medical, educațional, juridic, etc.) în vederea oferirii unui răspuns în mod complex, coerent și continuu la nevoile persoanelor și familiilor.	Se acceptă. Prevederile propuse au fost incluse în principiul parteneriatului care semnifică colaborarea dintre fondator, prestator, beneficiar, familie și, după caz, alte instituții relevante în furnizarea serviciilor, pentru a asigura un răspuns complex la nevoile beneficiarilor. Mai mult ca atât, serviciul nu presupune acordarea de servicii medicale, ci doar sociale.
75.	La Pct.23 la „abordarea centrată pe persoană” de reformulat în „abordare integrată centrată pe persoană”. La „intervenții adaptate nevoilor....” de adăugat „acordate într-un mod integrat cu serviciile relevante acordate de instituțiile de asistență medicală primară, instituții și organizații private și din sectorul non-guvernamental”.	Includerea sintagmei „abordare integrată centrată pe persoană” și extinderea formulării privind intervențiile „acordate într-un mod integrat cu serviciile relevante ale instituțiilor de asistență medicală primară” nu este oportună, deoarece SISD nu presupune acordarea de servicii medicale, ci exclusiv servicii sociale. Introducerea acestor elemente ar crea confuzie privind mandatul prestatorilor și ar depăși domeniul de aplicare al serviciului, a cărui intervenție este limitată la suport social.

76.	La Pct.12 ¹ , 3) de reformulat "bolnavii de alcoolism" în persoanele dependente de alcool, drog ..." și tuberculoza de menționat în paranteze la " cu boli infecțioase (TBC)".	Modificările legate de modificarea pct. 11, 12 și 12 ¹ au fost excluse din proiect.
77.	La Standarde minime de calitate: Standard 6, pct.16) și 18) procedura Managementului de caz este aprobată de MMPS.	Standardul 6 a fost exclus din proiect.
78.	La Standardul 8, titlul de reformulat în "servicii de igienizare" și ulterior în text unde sunt menționate servicii de igienă/ procedura de igienă, etc.. Rezultatul scontat, de reformulat în "Beneficiarilor li se oferă serviciile de igienizare personală și a locuinței în baza nevoilor identificate".	Standardul 8 a fost exclus din proiect.
79.	Nu este clar dacă Standardul 4 cu referire la Parteneriat, se păstrează sau nu. Considerăm că este necesară menținerea acestuia, doar că în versiune revizuită. Titlul expus în "Parteneriat și intervenții integrate". Rezultatul scontat "serviciul de îngrijire socială la domiciliu este acordat într-un mod integrat și în parteneriat cu instituțiile și organizațiile relevante din comunitate pentru a asigura abordarea complexă a nevoilor beneficiarilor". La indicatori "numărul de beneficiari asistați într-un mod integrat cu instituțiile și La indicatori "numărul de beneficiari asistați într-un mod integrat cu instituțiile și serviciile din comunitate - servicii de alimentare, îngrijiri medicale, reabilitare /recuperare, protezare/ ortopedie, etc."	Standardul 4 din Regulamentul actual rămâne intact.
80.	La Anexa 7, la Descrierea serviciilor de îngrijire socială la domiciliu de adăugat "amenajarea adaptarea rezonabilă a locuinței realizată cu suportul autorității publice locale, altor servicii sociale, a instituțiilor și organizațiilor publice și private din comunitate și cu implicarea membrilor comunității, etc".	Includerea sintagmei privind „amenajarea/adaptarea rezonabilă a locuinței” nu este oportună, deoarece termenul „rezonabil” este interpretativ, ceea ce poate genera obligații neclare pentru prestatori și autoritățile locale. Totodată, propunerea implică delegarea de atribuții către APL, activități care necesită resurse financiare suplimentare; însă delegarea de atribuții fără asigurarea surselor financiare nu este legală și contravine Legii nr. 436/2006 privind administrația publică locală. În aceste condiții, includerea asemenea obligații ar crea prevederi imposibil de realizat și fără bază juridică sau financiară. Mai mult, SISD este un serviciu social de îngrijire, nu un serviciu de reparații sau construcții, iar extinderea atribuțiilor în această direcție ar depăși mandatul legal al serviciului.
81.	Punctul 2 va avea următorul cuprins: ”2. Serviciul de îngrijire socială la domiciliu (în continuare – Serviciu) reprezintă un serviciu social acordat la domiciliu, prestat de prestatori publici sau privați prevăzuți la art. 7 din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.”	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.

82.	La punctul 3 cuvintele „dispoziția autorității publice locale de nivel al doilea” se substituie cu textul „decizia fondatorului cu privire la instituirea Serviciului însoțită de actele aferente conform legislației”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
83.	La noțiunea ”echipă multidisciplinară”, cuvântul ”necesităților” se substituie cu cuvântul ”nevoilor”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
84.	Punctul 8 va avea următorul cuprins: „8. Activitatea Serviciului se bazează pe următoarele principii generale: a) accesibilitatea și disponibilitatea – asigurarea accesului egal la servicii pentru toate persoanele eligibile; b) informarea – garantarea accesului la informații complete privind serviciile prestate; c) nondiscriminarea – furnizarea serviciilor fără discriminare pe criterii de sex, vârstă, etnie, limbă, dizabilitate, religie, opinie sau statut social; d) respectarea drepturilor și demnității umane – tratarea fiecărui beneficiar cu respect, empatie și profesionalism; e) confidențialitatea – protejarea datelor și a vieții private a beneficiarului; f) centrarea pe persoană și abordarea individualizată – adaptarea intervențiilor la nevoile și capacitățile beneficiarului; g) promovarea autonomiei și a participării active – implicarea beneficiarilor în deciziile privind planul individualizat de îngrijire și sprijinirea autoîngrijirii; h) îmbătrânirea demnă și activă – susținerea participării sociale, a sănătății și a stării de bine a persoanelor vârstnice; i) traiul în comunitate – menținerea beneficiarilor în mediul familial și comunitar, prevenind izolarea și instituționalizarea; j) parteneriatul – colaborarea dintre fondator, prestator, beneficiar, familie și, după caz, alte instituții relevante în furnizarea serviciilor, pentru a asigura un răspuns complex la nevoile beneficiarilor.”	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
85.	Modificările de la pct. 9 de exclus. Pct. 9 urmează să rămână în redacția actuală în vigoare.	Se acceptă. Modificările de la pct. 9 din proiect excluse.
86.	La punctul 10: Sbp. 1), cuvântul ”necesitățile” se substituie cu cuvântul ”nevoile”; Sbp. 5), cuvântul ”necesităților” se substituie cu cuvântul ”nevoilor”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
87.	La punctul 19, cuvântul ”necesităților” se substituie cu cuvântul ”nevoilor”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.

88.	La punctul 20, cuvintele "Evaluarea necesităților" se substituie cu cuvintele "Evaluarea nevoilor", iar cuvintele "necesităților de îngrijire" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
89.	La punctul 21, cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire ale".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
90.	La punctul 23 alin. (2), cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvântul "nevoilor".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
91.	La punctul 30 și 33, cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvântul "nevoilor".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
92.	La punctul 42 și 43, cuvântul "necesitățile" se substituie cu cuvântul "nevoile".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
93.	La punctul 40 va avea următorul cuprins: "40. Prestatorul Serviciului angajează personalul în conformitate cu prezentul Regulament, Standardele minime de calitate și Codul muncii al Republicii Moldova, în baza contractului individual de muncă sau, după caz, în baza contractului de prestări servicii."	Se acceptă.
94.	Punctul 47 va avea următorul cuprins: "47. Serviciul se amplasează în spații care corespund standardelor minime de calitate...;	Se acceptă.
95.	la punctul 49 cuvântul „Serviciul” se substituie cu cuvintele „Prestatorul de Serviciu”;	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
96.	la punctul 50 cuvântul „Serviciul” se substituie cu cuvintele „Prestatorul de Serviciu”;	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
97.	Se completează cu un punct cu următorul cuprins: "56. Actele normative necesare implementării prezentei Hotărâri vor fi aprobate de către autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale."	Se acceptă.
98.	Regulamentul se completează cu un nou capitol cu următorul cuprins: "V. Procedura de depunere și examinare a plângerilor/reclamațiilor. 57.Prestatorul stabilește procedura de depunere și examinare a plângerilor/reclamațiilor privind calitatea serviciilor prestate beneficiarului și asigură informarea angajaților, beneficiarilor și/sau reprezentanților legali despre procedura de depunere și examinare a plângerilor/reclamațiilor. 58.Sesizările privind cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic a beneficiarilor sunt înregistrate și examinate în modul stabilit de legislație.	Se acceptă.

	59.Prestatorul asigură examinarea plângerilor/reclamațiilor privind calitatea serviciilor prestate. 60.Prestatorul dispune de un registru de înregistrare a plângerilor/reclamațiilor, care include atât informațiile privind modul de examinare a plângerilor/reclamațiilor, cât și măsurile întreprinse pentru examinarea fiecărei plângeri/reclamații și rezultatul examinării. 61.Litigiile apărute în procesul de examinare a plângerilor/reclamațiilor, care nu pot fi soluționate în condițiile unei concilierii amiabile, precum și cazurile în care prin actele administrative sunt lezate anumite drepturi sau interese a beneficiarilor sunt referite spre soluționare instanțelor de judecată, conform legislației.”	
99.	Din proiect ”Anexele nr. 1, 2 și 3 din Regulamentul-cadru se abrogă.” de exclus.	Se acceptă. Prevederea respectivă a fost exclusă din proiect.
100.	La Anexa nr.3 la Regulamentul-cadru cu privire la Serviciul de îngrijire socială la domiciliu: Titlul va avea următorul cuprins: ”Fișa de evaluare a nevoilor de îngrijire la domiciliu”. La Capitolul VIII. Rezultatele evaluării, la lit. A., cuvintele ”Necesitățile identificate” se substituie cu cuvintele ”Nevoile identificate”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
101.	La Anexa nr.4 la Regulamentul-cadru cu privire la Serviciul de îngrijire socială la domiciliu, la sbp. 3), cuvântul ”necesităților” se substituie cu cuvântul ”nevoilor”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
102.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2 La standardul preambulul va avea următorul cuprins: ”Prestatorul de servicii (în continuare – prestator) asigură disponibilitatea Serviciului în unitatea administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea și accesul persoanelor care au nevoie de îngrijire la Serviciu, la servicii calitative gratuite și/sau accesibile din punct de vedere financiar. La secțiunea Rezultat, textul ”Serviciul este accesibil și disponibil” se substituie cu textul ”Serviciul este disponibil și accesibil pentru persoanele conform criteriilor de eligibilitate. Secțiunea ”Indicatori de realizare” se completează cu sbp. 4) și 5) cu următorul cuprins: ”4) Numărul cererilor de solicitare a Serviciului (gratuit/contra plată); 5) Gradul de acoperire al cererilor (gratuit/ contra plată).	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
103.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014:	Se acceptă.

	La standardul 2: În preambul, cuvintele "Serviciul asigură" se substituie cu cuvintele "Prestatorul asigură". La secțiunea Indicatori de realizare, la sbp. 1) cuvintele "serviciul pune la dispoziție" se substituie cu cuvintele "prestatorul pune la dispoziție".	A fost revizuit și redactat.
104.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 3: În preambul, cuvintele "adaptate la necesitățile individuale ale beneficiarilor" se substituie cu cuvintele "adaptate la nevoile individuale de îngrijire ale beneficiarilor"; La secțiunea Rezultat, cuvintele "corespunde necesităților individuale identificate" se substituie cu cuvintele "corespunde nevoilor individuale de îngrijire identificate"; La secțiunea Indicatori de realizare, la sbp. 1), cuvintele "în funcție de necesitățile" se substituie cu cuvintele "în funcție de nevoile de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și completat.
105.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 5, la secțiunea Indicator de realizare: Textul "evaluare a necesităților conform formularelor întocmite de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei" se substituie cu textul "evaluare a nevoilor de îngrijire"; cuvintele "reevaluare a necesităților" se substituie cu cuvintele "reevaluare nevoilor de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
106.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 6, la secțiunea Rezultat, cuvintele "Legea nr. 133 din 8 iulie 2011" se substituie cu cuvântul "legislația".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
107.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 8, în preambul, cuvintele "și audiența populației" se substituie cu cuvintele "de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
108.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 10: La secțiunea Rezultat, cuvintele "procedurilor stabilite" se substituie cu cuvintele "criteriilor de eligibilitate"; La secțiunea Indicatori de realizare: La sbp. 3), cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire ale"; La sbp. 4), cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
109.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014:	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.

	La standardul 11, la secțiunea Rezultat, cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire ale".	
110.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 18, la secțiunea Indicatori de realizare, la sbp. 4), cuvintele "dinamica necesităților beneficiarilor și ale potențialilor beneficiari" se substituie cu cuvintele "dinamica nevoilor de îngrijire ale beneficiarilor și în corespundere cu numărul de solicitări".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
111.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 19, la secțiunea Indicatori de realizare, la sbp. 4), sintagma "Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei" se substituie cu sintagma "Ministerul Muncii și Protecției Sociale".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
112.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 20: în preambul, cuvântul "necesitățile" se substituie cu cuvintele "specificul nevoilor de îngrijire ale"; la secțiunea Rezultat, cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire ale".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
113.	La Punctul 51 - Finanțarea Serviciului Varianta propusă în proiect „Serviciul este finanțat din contul fondatorului, al bugetelor Agențiilor teritoriale de asistență socială, bugetelor UTA Găgăuzia și mun. Chișinău pentru serviciul administrat, precum și din alte surse, conform legislației.” Propunere de reformulare „Serviciul este finanțat din: a) bugetele fondatorilor; b) bugetele autorităților publice locale, în condițiile legii; c) bugetele agențiilor teritoriale de asistență socială, ale UTA Găgăuzia și ale mun. Chișinău, pentru serviciile administrate sau contractate; d) granturi, donații, sponsorizări și contribuțiile beneficiarilor; e) alte surse, conform legislației.” Argumentare În practică, numeroase servicii de îngrijire la domiciliu funcționează prin cofinanțare locală din partea primăriilor, alături de resursele fondatorilor, contribuțiile din proiecte și granturi, precum și contribuțiile beneficiarilor. Menționarea expresă a bugetelor APL consolidează responsabilitatea primăriilor de a susține serviciile de pe teritoriul lor, inclusiv prin contractarea serviciilor de la prestatori acreditați.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.

	Menținerea explicită a granturilor, donațiilor, sponsorizărilor și contribuțiilor beneficiarilor asigură claritate juridică pentru modelele de finanțare mixtă, care completează resursele publice. Formularea „serviciile administrate sau contractate” clarifică faptul că finanțarea publică poate susține atât servicii prestate direct de structuri publice, cât și servicii contractate de la prestatori privați acreditați, în conformitate cu Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale.	
114.	La Standardul 4 - Spațiul pentru personalul administrativ Varianta propusă în proiect „Personalul administrativ este amplasat în sediul structurii teritoriale de asistență socială sau în alt sediu adecvat.” Propunere de reformulare „Personalul administrativ își desfășoară activitatea într-un sediu adecvat, care poate aparține structurii teritoriale de asistență socială, autorităților publice locale sau unui prestator privat acreditat.” Argumentare Formularea propusă reflectă atât modelele de servicii organizate în subordinea structurilor teritoriale de asistență socială, cât și serviciile prestate de furnizori privați acreditați, inclusiv în parteneriat cu APL. Aceasta asigură un tratament nediscriminatoriu al prestatorilor și menține, în același timp, cerința privind existența unui sediu adecvat pentru administrarea Serviciului.	Standardul 4 din Regulamentul actual rămâne intact.
115.	Se completează cu următorul text: Respectarea drepturilor, demnității și promovarea autonomiei beneficiarilor – standardul 21 Prestatorul asigură respectarea drepturilor fundamentale ale beneficiarilor, garantând demnitatea, autonomia personală și viața independentă. Promovează îmbătrânirea demnă și abordarea bazată pe drepturile omului, asigurând condițiile necesare pentru ca fiecare beneficiar să poată trăi în propriul mediu familial și comunitar, în siguranță, cu respectarea opțiunilor personale și a libertății de decizie. Rezultatul scontat: Beneficiarii beneficiază de servicii care respectă drepturile, demnitatea și autonomia lor, susțin îmbătrânirea activă și demnă și menținerea în comunitate. Indicatorii de realizare:	Se acceptă. Proiectul a fost completat și redactat.

- 1) Fiecare beneficiar are un plan individualizat de îngrijire, elaborat cu participarea sa, care reflectă nevoile, preferințele, obiectivele și acțiunile orientate spre menținerea autonomiei și incluziunii sociale.
- 2) Personalul Serviciului este instruit în abordarea centrată pe persoană, în promovarea autonomiei și a vieții independente, precum și în respectarea drepturilor și demnității umane.
- 3) Sunt implementate activități care sprijină autonomia și viața independentă, inclusiv gestionarea activităților zilnice și participarea la deciziile proprii.
- 4) Serviciul promovează menținerea beneficiarilor în mediul lor familial și comunitar, prin furnizarea de servicii la domiciliu.
- 5) Beneficiarii sunt sprijiniți să își exprime opiniile și preferințele privind tipul și modul de furnizare a serviciilor, iar opinia lor este luată în considerare în procesul de planificare și evaluare.
- 6) Prestatorul monitorizează nivelul de satisfacție al beneficiarilor privind calitatea serviciilor prestate.

Managementul de caz – standardul 22

Prestatorul asigură managementul de caz pentru fiecare beneficiar, prin aplicarea unei proceduri aprobate intern, care reglementează pașii de evaluare, planificare, implementare, monitorizare și revizuire a serviciilor acordate.

Rezultatul scontat: Beneficiarii beneficiază de intervenții personalizate, documentate și monitorizate, care răspund nevoilor de îngrijire și permit adaptarea serviciilor în timp real.

Indicatorii de realizare:

- 1) Prestatorul are aprobată procedura de management de caz.
- 2) Documentele sunt păstrate și arhivate conform regulamentului intern.
- 3) Evaluarea și revizuirea planului individualizat de îngrijire se efectuează cel puțin trimestrial, sau ori de câte ori intervenția o impune.

Igiena beneficiarilor – standardul 23

Prestatorul asigură desfășurarea activităților de igienă a beneficiarilor, în baza unei proceduri interne aprobate, cu respectarea normelor de sănătate publică, siguranță și demnitate umană.

	Rezultatul scontat: Beneficiarii dispun de condiții adecvate de igienă personală și a mediului de trai. Indicatorii de realizare: 1) Prestatorul are aprobată procedura de igienă pentru beneficiari. 2) Planul individualizat de îngrijire include servicii de igienă adaptate nevoilor beneficiarului. 3) Personalul este instruit privind normele de igienă, protecția sănătății și măsurile de prevenire a infecțiilor. Integritatea personalului și a prestatorului – standardul 24 Prestatorul asigură desfășurarea activității în condiții de legalitate, imparțialitate, transparență și etică profesională, prin aplicarea unor reguli și mecanisme interne de promovare a integrității, prevenire a conflictelor de interese și a corupției. Rezultatul scontat: Personalul serviciului acționează cu onestitate, responsabilitate și respect față de beneficiari, evitând orice comportament sau decizie care ar putea compromite încrederea în serviciu sau încălca principiile etice. Indicatorii de realizare: 1) Prestatorul are aprobat Codul de conduită și etică profesională. 2) Personalul este instruit privind normele de integritate și conduită. 3) Codul de conduită și etică profesională include mecanismul confidențial de raportare a abaterilor de la normele de integritate (ex. boxă de sesizări, adresă e-mail, registru de plângeri).	
116.	Anexa privind descrierea serviciilor Prevederea proiectului: Se propune eliminarea anexelor, inclusiv a celei care conținea detalii despre tipurile de servicii oferite. Propunere: Păstrarea unei anexe actualizate care să descrie clar tipurile de servicii de îngrijire socială la domiciliu și conținutul acestora. Exemplu de formulare în Regulament „Tipurile de servicii de îngrijire socială la domiciliu și descrierea acestora sunt prevăzute în Anexa nr. X la prezentul Regulament.” Argumentare Existența unei liste oficiale, clare și publice a tipurilor de servicii facilitează informarea beneficiarilor și a prestatorilor și contribuie	Se acceptă. Anexele rămân intacte.

	la aplicarea unitară a cadrului normativ la nivel național. Menținerea unei anexe cu descrierea serviciilor sporește transparența, predictibilitatea și egalitatea de tratament între beneficiari din diferite raioane și localități.	
La pct. 3 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 372/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuire a билетelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat		
117.	De completat PHG 37² cu următoarele: Punctul 7² va avea următorul cuprins: ”7². Cetățenii Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stânga Nistrului și municipiul Bender, care se încadrează în una dintre categoriile de beneficiari specificate în pct. 71, pot solicita acordarea dreptului la asigurare cu bilete de reabilitare/recuperare la structurile teritoriale de asistență socială, după cum urmează: 1) municipiul Bender – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Anenii Noi); 2) raionul Camenca – Agenția Teritorială de Asistență Socială Nord-Est (prin structura teritorială de asistență socială Soroca); 3) raionul Dubăsari – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru (prin structura teritorială de asistență socială Dubăsari); 4) raionul Grigoriopol – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru (prin structura teritorială de asistență socială Criuleni); 5) raionul Rîbnița – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru-Est (prin structura teritorială de asistență socială Șoldănești); 6) raionul Slobozia – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Ștefan Vodă); 7) municipiul Tiraspol – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Căușeni). Dreptul la asigurare cu bilete se realizează conform prevederilor prezentului Regulament. Se completează cu punctul 7³ cu următorul cuprins: ”7³. Evidența persoanelor specificați la Capitolul II se realizează în baza cererii depuse de solicitant, însoțită de actele stabilite la pct. 10, la structura teritorială de asistență socială de la locul de domiciliu al acestuia, în modul stabilit de prezentul Regulament.” Punctul 11, se completează după cum urmează: ”În cazul în care datele conținute în actul de identitate și în actele confirmative enumerate în pct. 8 – 81 și pct. 10 sunt disponibile în resursele informaționale și pot fi consumate prin intermediul	Se acceptă Proiectul a fost completat și ajustat conform mențiunilor expertelor.

platformei de interoperabilitate (MConnect), copiile actelor respective nu se solicită.”

Punctul 14, se completează după cum urmează:

”Verificarea informațiilor se efectuează pe baza certificatelor prezentate, a actelor confirmative precum și prin schimbul de informații dintre sistemele informaționale, conform legislației.”

Punctul 39 va avea următorul cuprins:

”39. Achitarea costului parțial al biletelor de către beneficiari se efectuează prin intermediul serviciului guvernamental de gestionare a plăților electronice (MPay) la contul trezorerial al Agenției pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă.

Se completează cu punctul 39³ cu următorul cuprins:

”39³. Implementarea prezentei hotărâri se realizează după cum urmează:

a) Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă, în colaborare cu Agențiile Teritoriale de Asistență Socială, prin intermediul structurilor teritoriale de asistență socială, asigură evidența biletelor;

b) Agențiile Teritoriale de Asistență Socială, prin intermediul structurilor teritoriale de asistență socială, precum și Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă, asigură gestionarea beneficiarilor și a solicitanților de bilete;

c) În municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia, atribuțiile prevăzute la lit. a) și b) se exercită de structurile teritoriale de asistență socială, în cooperare cu Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă.

Implementarea prezentei hotărâri se va realiza prin intermediul Sistemului informațional automatizat „Asistență Socială”, începând cu data stabilită de autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale.

Punctul 44 va avea următorul cuprins:

”44. Controlul asupra corectitudinii stabilirii și utilizării conform destinației a mijloacelor financiare alocate, precum și păstrării, evidenței și eliberării biletelor se efectuează de către organele de control abilitate.

Verificarea aplicării corecte și unitare a prezentei hotărâri este efectuată de către Inspectoratul Social de Stat.

	Controlul legalității operațiunilor de prelucrare a datelor cu caracter personal se efectuează de către Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal.	
La pct. 4 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a Standardelor minime de calitate		
118.	Modificarea denumirii serviciului din “Serviciul social adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost” în Serviciul social „Centrul de găzduire și orientare (sau asistență) pentru persoanele fără adăpost.”	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG. Denumirea Serviciului a fost reformulată în: „Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost” și ajustarea corespunzătoare în tot cuprinsul pct. 4 din proiectul HG și a Notei de fundamentare.
119.	Excluderea din pct. 1 al regulamentului-cadru a sintagmei “modul de gestionare a patrimoniului”, pe motiv că proiectul în sine nu conține reglementări privind gestionarea patrimoniului.	Se acceptă.
120.	Revizuirea definiției “persoane fără adăpost”, deoarece Serviciul acordă nu doar servicii de găzduire pe timp de noapte, ci și alte forme de asistență și suport în vederea reintegrării sociale. Totodată, utilizarea denumirii „Centrul” va permite încadrarea poziției de conducere în funcția de director al Centrului, asigurând o salarizare corespunzătoare responsabilităților de management.	Se acceptă. Definiția a fost revizuită și are următorul conținut: „ <i>persoane fără adăpost</i> – persoane care nu dispun de o locuință proprie ori de un spațiu de locuit sigur și adecvat, fiind nevoite să locuiască temporar în locuri publice, construcții abandonate sau adăposturi improvizate, ori care beneficiază de găzduire temporară în servicii sociale;”.
121.	Se recomandă ca formularea actuală a scopului Serviciului —,de a oferi găzduire temporară pe timpul nopții persoanelor fără adăpost, asigurându-le protecție, condiții de igienă, precum și sprijin social și orientare către alte servicii comunitare, în vederea reintegrării sociale” — să fie completată pentru a evidenția atât funcția de bază a Serviciului, respectiv găzduirea temporară și accesul la condiții minime de securitate și igienă, cât și componenta suplimentară de sprijin social, care poate fi acordată beneficiarilor ce necesită și solicită astfel de intervenții.	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG.
122.	Excluderea pct. 12 și 13 din conținutul Regulamentului, Secțiunea 1, Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI și transferarea acestora în Standardele minime de calitate.	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG. Pct. 12 și 13 din regulamentul cadru au fost transferate la standardul 7.
123.	Excluderea din Secțiunea 1, Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI a prevederii ce reglementează obligativitatea permisului nominal pentru beneficiar, deoarece este inefficient și implică costuri și logistică suplimentară, fără acoperire bugetară.	Se acceptă. Pct. 16 din Regulamentul cadru „La admitere în Serviciu, beneficiarului i se eliberează un permis nominal lunar, ce conține fotografia și regimul individual de ședere stabilit. Permisul servește drept document de evidență și acces în Serviciu.” fost exclus și pct. 17 a fost reformulat și va avea următorul conținut

		„ Zilnic, personalul Serviciului efectuează înregistrările corespunzătoare în registrul de evidență a beneficiarilor.”.
124.	Se propune revizuirea pct. 16, Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, Secțiunea 1 și expunerea într-o formă clară a duratei totale de ședere a beneficiarului în Serviciu.	Pct. 16 din Regulamentul cadru prevede clar durata totale de ședere a beneficiarului în Serviciu.
125.	Revizuirea pct. 24 și pct. 25 din Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, Secțiunea a 3-a și expunerea clară a criteriilor de eligibilitate și contraindicațiilor pentru admitere.	Se acceptă. Pct. 24 din Regulament a fost completat cu criterii de eligibilitate și are următorul conținut: „ 24. Este admisă în Serviciu persoana care întrunește cumulativ următoarele criterii de eligibilitate: 1) este încadrată în categoria „persoană fără adăpost”, respectiv locuiește în stradă, nu dispune de locuință stabilă sau se află în risc iminent de evacuare; 2) a împlinit vârsta de 18 ani; 3) prezintă capacitatea de a locui într-un spațiu colectiv, nefiind necesară supravegherea permanentă din partea personalului; 4) nu se află în stare avansată de ebrietate alcoolică sau sub influența substanțelor psihotrope și nu manifestă comportamente agresive care pot pune în pericol siguranța proprie, a altor beneficiari sau a personalului Serviciului; 5) nu prezintă boli transmisibile sau infecțioase (inclusiv, dar fără a se limita la: tuberculoză activă, hepatită virală acută, varicelă, rujeolă, scarlatină, meningită infecțioasă), până la confirmarea vindecării de către un medic abilitat. A fost adăugat un pct. nou pct. 25 cu următorul conținut: „25. Admiterea beneficiarilor în Serviciu poate fi refuzată în cazul apariției oricăreia dintre următoarele situații: 1) existența unor boli infecțioase transmisibile cu risc epidemic sporit (inclusiv, dar fără a se limita la: tuberculoză activă, hepatită virală acută, varicelă, rujeolă, scarlatină, meningită infecțioasă), până la confirmarea vindecării sau la prezentarea unui aviz medical care permite accesul în colectiv; 2) stări de urgență medico-chirurgicală care necesită intervenție medicală imediată sau supraveghere spitalicească; 3) tulburări psihice în fază de acutizare sau manifestări agresive, autovătămătoare ori care pun în pericol siguranța beneficiarului, a altor persoane cazate sau a personalului; 4) stare de ebrietate acută sau consum recent de substanțe psihoactive care afectează capacitatea de conviețuire în spațiul colectiv;

		5) necesitatea unei forme de îngrijire permanentă sau supraveghere specializată, care nu poate fi asigurată în cadrul Serviciului; alte condiții medicale sau comportamentale, constatate de personalul medical sau de personalul de specialitate, care pot pune în pericol integritatea fizică sau psihică a beneficiarilor sau a personalului.”.
126.	Revizuirea numărului unităților de personal care să asigure funcționarea Serviciului 24/24 ore, conform scopului propus și evitării riscului de încălcare a legislației muncii.	Se acceptă. Unitățile de personal au fost revizuite conform scopului Serviciului social
127.	Completarea pct. 26 din Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, Secțiunea a 2-a, astfel încât admiterea beneficiarilor să fie documentată prin decizie administrativă , cu următorul conținut: „Beneficiarii admiși în Serviciu, prin emiterea unei decizii, se documentează și se înregistrează în Registrul de admitere a beneficiarilor, conform modelului din Manualul operațional.”	Se acceptă. Modificarea a fost introdusă în proiectul HG, la moment este pct. 27 din proiect și are următorul conținut: „Beneficiarii admiși în Serviciu, se documentează prin emiterea unei decizii de către managerul Serviciului și se înregistrează în Registrul de admitere a beneficiarilor, conform modelului din Manualul operațional.”.
	Se recomandă corelarea pct. 37 din Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, Secțiunea a 3-a, ce vizează motivele de suspendare/ sistare, cu Standardul nr. 13 sau invers.	Se acceptă. Modificarea a fost introdusă în proiectul HG, la moment este pct. 38 din proiect, a fost reformulat și corelat cu Standardul 13.
129.	Revizuirea subpct. 8), pct. 45, Capitolul IV. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI, Secțiunea 1 , întrucât formularea actuală nu este în concordanță cu definițiile și prevederile stabilite în Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale . Ajustarea textului în conformitate cu cadrul legal primar va asigura unitate terminologică, claritate și aplicare consecventă în practică prin excluderea sintagmei „ consumă alcool, droguri”, întrucât formularea actuală poate genera interpretări discriminatorii și condiționări nejustificate privind accesul la serviciu.	Se acceptă. sbpct. 8), pct 43 (care este la moment în proiect HG) a fost reformulat și are următorul conținut: „ 8) să refuze sau să sisteze temporar prestarea Serviciului, în cazurile în care beneficiarul manifestă comportament violent, sau pune în pericol siguranța altor persoane din Serviciu, conform legislației.”.
130.	Efectuarea racordării prevederilor din subpct. 1 al pct. 37 în Secțiunea a 3-a, Capitolul III ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI din Regulament cu temeiurile prevăzute în standardul nr. 13, pct. 39, astfel încât formulările să fie coerente și aplicate unitar în procesul de suspendare sau sistare a serviciului.	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG.
131.	Revizuirea lit. d) din subpct. 1, pct. 39, Standardul nr. 13, prin excluderea sintagmei „abuz de alcool, consumul ilicit de substanțe psihoactive”, întrucât această formulare poate fi interpretată ca un criteriu restrictiv și discriminatoriu, în special în cazul persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate severă. În lipsa unor servicii	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG.

	sociale specializate pentru persoanele consumatoare de alcool sau substanțe psihoactive în Republica Moldova, excluderea acestui criteriu este necesară pentru a asigura acces egal la serviciile de adăpost de noapte și pentru a respecta principiile incluziunii, nediscriminării și dreptului la asistență socială.	
La pct. 5 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate		
132.	Modificarea denumirii funcției de conducere din manager/ șef Serviciu în “director”.	Nu se acceptă. În concordanță cu prevederile Legii 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar, anexa 9, codul funcției G6007 Șef/manager serviciu social
133.	Includerea experienței manageriale obligatorii pentru funcția de director de 3-5 ani.	Se acceptă. A fost inclusă că este necesară experiență managerială de 3 ani.
134.	Modificarea funcției de medic infecționist în Centru de către un medic generalist, medic de familie sau specialist în sănătate publică.	Se acceptă.
135.	Menținerea funcției de operator la protecția antigaz automată și reducerea funcției de la 1 unități salariale la 0,5 unități în noul Regulament-cadru.	Se acceptă.
136.	Completarea funcției de jurisconsult de la 0,5 unități la 1 unități salariale pentru asigurarea funcționării eficiente și legale a Centrului.	Se acceptă.
137.	Completarea pct. 6 din Capitolul I. DISPOZIȚII GENERALE, cu următorul conținut: „Centrul are statut de persoană juridică, dispune de patrimoniu distinct, cont trezoreria, ștampilă, sigiliu, antet și simbolică”	Recomandarea nu a fost acceptată deoarece prevederea nu poate fi aplicată uniform tuturor prestatorilor de servicii sociale. În cazul prestatorilor privați, structura juridică, forma de organizare, patrimoniul și elementele de identificare sunt stabilite de actele normative care reglementează activitatea entităților juridice și nu pot fi impuse prin Regulamentul-cadru.
	Modificarea pct. 7, Capitolul II, ce vizează scopul Centrului social, prin substituirea acestuia cu sintagma „servicii integrate de suport persoanelor” cu „servicii sociale specializate”.	Recomandarea nu se acceptă, deoarece termenul „servicii sociale specializate” are semnificație juridică precisă, reglementată prin Nomenclatorul Serviciilor Sociale aprobat prin Ordinul nr. 353/2011, care urmează a fi revizuit. Utilizarea sa în prezent ar putea genera neconcordanțe terminologice și interpretative, motiv pentru care se menține sintagma inițială „servicii de suport.”
139.	Întrucât prevederea din Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA CENTRULUI, Secțiunea 2, pct. 24, se regăsește repetat în pct. 26 din același Capitol, se propune excluderea repetării pentru a evita redundanța.	Se acceptă.

140.	Modificarea pct. 47 subpct. 8) din Capitolul IV. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI , prin înlocuirea sintagmei: „să refuze sau să sisteze temporar serviciul beneficiarului” cu forma: „să refuze sau să suspende serviciul beneficiarului”, întrucât termenul „suspendare” reflectă caracterul temporar al măsurii, evitând interpretările neuniforme.	Se acceptă.
141.	La pct. 48 subpct. 6), Secțiunea a 2-a, Capitolul IV. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI , se propune excluderea sintagmei „tratamentul primit” , întrucât aceasta poate genera confuzii cu serviciile medicale, iar beneficiarii nu primesc tratament în cadrul Centrului.	Se acceptă.
142.	La pct. 51, Capitolul V. MANAGEMENTUL CENTRULUI ȘI RESURSELE UMANE, Secțiunea 1-a , se propune la funcția de manager/șef al Centrului să poată candida persoanele care dețin studii superioare, cu vechime în muncă de cel puțin 3 ani, în locul minimului de 1 an, cum este prevăzut în prezent.	Se acceptă.
143.	Ajustarea denumirii funcției de medic infecționist din statele de personal prin excluderea specificării „infecționist”, întrucât rolul medicului în cadrul serviciului este unul consultativ și nu implică diagnosticarea sau tratamentul bolilor infecțioase. Această modificare permite flexibilitate în angajare și reflectă realitățile pieței muncii, având în vedere numărul limitat de specialiști infecționiști disponibili.	Se acceptă.
144.	Mentținerea funcției de „jurisconsult” în structura de personal, pe o unitate întreagă, în loc de 0,5, pentru a asigura acoperirea completă a atribuțiilor juridice ale Serviciului.	Se acceptă.
145.	Înlocuirea denumirii funcției „Șef Serviciu” cu „Director/directoare a Centrului” , pentru a reflecta mai clar responsabilitățile de conducere și gestionare integrală a serviciului.	Se acceptă.
146.	Mentținerea în statele de personal a funcțiilor „operator pentru protecția antigaz” și „măturător”, întrucât acestea sunt necesare pentru asigurarea funcționării sigure și eficiente a Centrului.	Se acceptă.
147.	Excluderea funcției „asistent medical” din textul Regulamentului , întrucât aceasta nu este prevăzută în structura statelor de personal.	Se acceptă.
148.	Introducerea obligației de formare regulată a personalului privind standardele internaționale în domeniul drepturilor omului și abordarea centrată pe beneficiar.	Se acceptă.
149.	Completarea drepturilor beneficiarilor cu prevederea că aceștia au dreptul la tratament egal, respectuos și nediscriminatoriu ,	Se acceptă.

	fără a fi supuși stigmatizării, etichetării sau discriminării pe criterii de vârstă, sex, etnie, dizabilitate, statut social, stare de sănătate, dependență, orientare, convingeri sau alte circumstanțe personale.	
150.	Completarea Secțiunea 1 din Capitolul IV. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, prin introducerea unei noi obligații, care va avea următorul conținut: „să asigure implicarea consiliilor consultative în procesul decizional și în evaluarea calității serviciilor, inclusiv prin analizarea feedback-ului beneficiarilor, participarea la revizuirea procedurilor interne și formularea de recomandări pentru îmbunătățirea funcționării Serviciului.”	Se acceptă.
151.	Completarea Capitolului V. MANAGEMENTUL CENTRULUI ȘI RESURSELOR UMANE, Secțiunea 1, pct. 52, cu un nou subpct., cu următorul conținut: “asigură implementarea mecanismelor interne de monitorizare a calității, inclusiv aplicarea periodică a chestionarelor de satisfacție pentru beneficiari, pentru îmbunătățirea continuă a activității Serviciului.”	Se acceptă. Prevederea se regăsește la moment în pct. 49 care a fost completat cu un subpunct nou 14) cu următorul conținut: „14) asigură implementarea mecanismelor interne de monitorizare a calității, inclusiv aplicarea periodică a chestionarelor de satisfacție pentru beneficiari. Rezultatele sunt analizate și utilizate pentru îmbunătățirea continuă a activității Serviciului.”.
152.	Completarea Capitolului VI. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII, Secțiunea 1, cu o nouă prevedere, ce va avea următorul conținut: “Prestatorul aplică periodic chestionare de satisfacție pentru beneficiari, ca instrument de monitorizare și evaluare a calității serviciilor, pentru îmbunătățirea continuă a proceselor și intervențiilor, cu respectarea confidențialității datelor și a legislației în vigoare.	Se acceptă.
153.	La Standarde minime de calitate, pct. 24, subpct. 2), Standardul nr. 8, se recomandă denumirea instituției medicale să fie modificată din “Spitalul de dermatologie și maladii comunicabile” în “ IMPS SCBI Toma Ciorbă”.	Se acceptă.
154.	Completarea pct. 39, subpct. 8) din Standardul 13 cu mențiunea: „sau, după caz, unui aliment instant oferit de Centru”, pentru a reflecta și situațiile în care Centrul oferă hrană ușoară beneficiarilor.	Se acceptă.
155.	La pct. 52, subpct. b), Standardul nr. 18, se propune clarificarea indicatorului privind „reabilitarea medicală”, pentru a preciza că beneficiarul este asistat, monitorizat și, după necesitate, referit către servicii medicale specializate, conform necesităților individuale de reabilitare.	Se acceptă.

La pct. 6 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a standardelor minime de calitate		
156.	Termenul "terapia de substituție" se recomandă a fi substituit în tot conținutul documentului cu "tratamentul farmacologic al dependenței de opiacee" Conform Protocolului Clinic Național nr. 225/2022 aprobat de Ministerul Sănătății (sursă:PCN-225-Tratamentul farmacologic al dependenței de opiacee 2022.pdf) sau terapia de suport cu agonști opioizi, conform recomandărilor internaționale;	Se acceptă. A fost redenumit Serviciul Conform Protocolului Clinic Național nr. 225/2022 aprobat de Ministerul Sănătății și va avea următoare denumire: „Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee”.
157.	Ajustarea termenilor pe tot conținutul textului din perspectiva sensibilității la dimensiunea de gen.	Se acceptă.
158.	Pct. 7, subpct.4) din Capitolul II. PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, Serviciul Locuință pentru adaptare se recomandă de suplinit prin completarea prevederii cu următorul conținut: “pentru etapa de pregătire pentru transfer în comunitate din Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică și pentru etapa de eliberare din detenție/ penitenciar în comunitate”	Se acceptă.
159.	La pct.7, subpct. 6) din Capitolul II. PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, se recomandă a fi expus în următoarea redacție: „Servicii psihosociale - gamă de metode și tehnici utilizate în acordarea suportului psihosocial pe tot parcursul procesului de prevenire de consum de droguri/ substanțe psihoactive, reducere a riscurilor asociate comportamentelor de consum și susținere în schimbarea atitudinii și comportamentelor, inclusiv în procesul de reabilitare a beneficiarului, precum și în procesul de resocializare a persoanelor consumatoare de substanțe psihoactive”.	Se acceptă.
160.	Pct. 9 din Capitolul II. PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, se recomandă a fi expus în următoarea variantă: “Scopul Serviciului integrat este de a oferi asistență persoanelor marcate de consumul de substanțe psihoactive, psihotrope, droguri, substanțe noi cu efect psihoactiv și alcool, de a reduce riscurile asociate consumului și a sprijini menținerea aderenței la tratament precum și de a asigura măsuri de suport pentru reabilitarea, reintegrarea socială și incluziunea socio-economică a beneficiarilor.”	Se acceptă.

161.	Pct. 10, subpct. 4) din Capitolul II. PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, se recomandă a fi expus în următoarea variantă: “dezvoltarea parteneriatelor interinstituționale în vederea menținerii complianței la tratament, inclusiv asigurarea referirii pentru accesul la servicii medicale ale beneficiarilor (tuberculoză, HIV/SIDA, hepatite virale, sănătatea mintală, sănătatea reproductivă etc.”	Se acceptă.
162.	Pct. 15, subpct. 4), lit. a) și b) din Capitolul IV. TIPURI DE SERVICII PRESTATE ÎN CADRUL SERVICIULUI INTEGRAT, se dublează semantic. Se recomandă excluderea duplicării semantice, pentru claritate.	Se acceptă.
163.	Completarea pct. 23 din Secțiunea a 2-a, Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, cu următoarele tipuri de specialiști: medic narcolog, medic de familie, asistent social al unei alte entități, etc.	Se acceptă.
164.	Pct. 40 din Secțiunea a 5-a, Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, se recomandă a fi expus în următoarea variantă: “În cazul beneficiarilor care lipsesc mai mult de 48 de ore din Serviciu, fără informarea personalului și fără un motiv plauzibil, se va înceta plasamentul prin emiterea unui ordin de către managerul Serviciului”.	Se acceptă.
165.	Revizuirea Capitolului V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 44, subpct. 4), întrucât “abuzul de alcool și consumul ilicit de substanțe psihoactive”, nu pot fi criterii de sistare sau suspendare a prestării Serviciului de zi	Se acceptă.
166.	La Capitolul VI. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI, pct. 47, subpct. 15, se recomandă a fi transferat la pct. 48 din Regulament.	Se acceptă.
167.	La Capitolul VII. MANAGEMENTUL SERVICIULUI ȘI RESURSE UMANE ALE SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 51 din Regulament, ce vizează funcția de manager al Serviciu, se recomandă a fi corectată vechimea în muncă, de la 1 an, la cel puțin 3 ani.	Se acceptă.
168.	Completarea Capitolului IV, punctul 47, prin introducerea unui nou subpunct, care să prevadă obligația de organizare a instruirilor periodice pentru personalul serviciului, cu accent pe standardele internaționale în domeniul drepturilor omului, precum și pe aplicarea abordării centrate pe beneficiar în activitatea profesională.	Se acceptă.

169.	La Capitolul VI, Secțiunea a 2-a, pct. 48, se recomandă completarea cu un nou subpct., cu următorul conținut: “să fie tratat cu respect și demnitate, fără discriminare, etichetare sau stigmatizare, inclusiv pe criteriul stării de sănătate, în special în cazul persoanelor care consumă substanțe psihoactive sau pacienții terapiei de substituție.”	Se acceptă.
170.	Completarea Capitolului VI. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI, Secțiunea 1, prin introducerea unei noi prevederi, cu următorul conținut: „În cadrul Serviciului se instituie un Consiliu consultativ, cu rol de participare și monitorizare, constituit din reprezentanți ai persoanelor care consumă substanțe psihoactive, ai organizațiilor neguvernamentale relevante, precum și din beneficiari ai Serviciului.”	Se acceptă.
171.	Completarea Capitolului VII. MANAGEMENTUL CENTRULUI ȘI RESURSELOR UMANE, Secțiunea 1, pct. 52, cu un nou subpct, cu următorul conținut: “asigură implementarea mecanismelor interne de monitorizare a calității, inclusiv aplicarea periodică a chestionarelor de satisfacție pentru beneficiari, pentru îmbunătățirea continuă a activității Serviciului.”	Se acceptă. Prevedere a fost inclusă la pct. 51 din Regulamentul cadru.
172.	Completarea Capitolului VIII. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII, Secțiunea 1 cu următorul conținut: “Prestatorul aplică periodic chestionare de satisfacție pentru beneficiari, ca instrument de monitorizare și evaluare a calității serviciilor, pentru îmbunătățirea continuă a proceselor și intervențiilor, cu respectarea confidențialității datelor și a legislației în vigoare.	Se acceptă. Prevedere a fost inclusă la Capitolului VIII. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII, Secțiunea , pct. 110.
173.	Prevederea de la pct. 4 al Capitolului I. DISPOZIȚII GENERALE, se reformulează în următoarea redacție: „Prestatorul are dreptul să organizeze și să presteze servicii în cazul în care deține acreditare, în conformitate cu prevederile Legii nr. 129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale.	Se acceptă.
174.	La pct. 7, subpct. 1), Capitolul I. DISPOZIȚII GENERALE, se propune excluderea sintagmei: „prestate în cadrul Serviciului de zi, Serviciului Locuință pentru adaptare și Serviciului «Comunitatea terapeutică»”, întrucât aceste denumiri reprezintă forme de organizare deja menționate anterior și detaliate în secțiunile ulterioare pentru fiecare formă.	Se acceptă.
175.	Pct. 7, subpct. 9) din Capitolul I. DISPOZIȚII GENERALE, se substituie cu următoarea definiție: „Măsură prin care persoana este plasată, pentru o perioadă determinată, în Serviciul locuință pentru adaptare sau în Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică.”	Se acceptă.

176.	La Capitolul II. PRINCIPII, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 10, subpct. 2: "promovarea Serviciului integrat prin utilizarea unui limbaj accesibil și diverselor platforme sau canale de comunicare, inclusiv a celor digitale, noi și inovatoare, ținând cont de profilul potențialilor beneficiari și al beneficiarilor existenți" se exclude deoarece se regăsește în obiectivul 1.	Se acceptă.
177.	La Capitolul IV. TIPURI DE SERVICII PRESTATE ÎN CADRUL SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 15, litera d) se exclude, deoarece conținutul acesteia se regăsește la litera a).	Se acceptă.
178.	La Capitolul IV. TIPURI DE SERVICII PRESTATE ÎN CADRUL SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 15, litera e) din subpct. 1) și litera b) din subpct. 2) se exclud, deoarece aceste prevederi se referă la procedura de referire în serviciu, ceea ce nu constituie un tip de serviciu.	Se acceptă.
179.	La Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea 2, pct. 26, se propune următoarea redacție: „Decizia de admitere sau de refuz este întocmită în scris și comunicată beneficiarului în termen de 5 zile lucrătoare.	Se acceptă.
180.	La Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea a 3-a, pct. 30, se propune următoarea redacție: „Plasamentul beneficiarului în Serviciul integrat se consideră efectiv instituit la data semnării acordului de colaborare.”	Se acceptă.
181.	La Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea a 3-a, se propune excluderea pct. 34 și pct. 35, întrucât acestea reprezintă, în principal, prevederi destinate Standardelor Minime de Calitate și nu reglementează direct organizarea și funcționarea serviciului.	Se acceptă.
182.	La Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea 4, se propune excluderea următoarelor prevederi: • Pct. 39 – întrucât conținutul acestuia reprezintă, în principal, prevederi destinate Standardelor Minime de Calitate și nu reglementează direct organizarea și funcționarea serviciului. - Pct. 42 – deoarece conținutul său se regăsește deja în pct. 39.	Se acceptă
183.	La Capitolul VI. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI, Secțiunea 1, pct. 46, subpct. 10), se propune excluderea literelor, întrucât aceste aspecte vor fi regăsite în <i>Manualul operațional al Serviciului</i> , în paragraful referitor la Monitorizare.	Se acceptă.

	184.	La Capitolul VII. MANAGEMENTUL SERVICIULUI ȘI RESURSE UMANE ALE SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea a 5-a, pct. 101: “Salarizarea personalului Serviciului integrat se realizează conform legislației și prevederile contractuale”, se recomandă de exclus, deoarece se repetă, iar prevederea este stabilită la capitolul privind modul de finanțare al Serviciului.	Se acceptă.
	185.	La Capitolul VIII. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII din Regulament și Capitolul V. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII din Standardele minime de calitate, sintagma « plângeri » se substituie cu sintagma « petiții », conform prevederilor Codului administrativ nr. 116/2018.	Se acceptă.
	186.	La Standardul nr. 2, CAPITOLUL I. PRINCIPII GENERALE DE PRESTARE A SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 6, subpct. 6), sintagma « numărul campaniilor de informare » se substituie cu « numărul activităților de informare », întrucât campaniile presupun măsuri complexe și nu reflectă frecvența efectivă a activităților realizate.	Se acceptă.
	187.	La Standardul nr. 2, CAPITOLUL IV. MANAGEMENTUL SERVICIULUI INREGRAT ȘI RESURSELE UMANE, se propune substituirea sintagmei « Selecția » cu sintagma « Recrutarea », pentru a reflecta mai clar procesul de atragere și angajare a personalului.	Se acceptă.
Aviz suplimentar			
Ministerul Finanțelor (Nr.07/2-17/442 din 15.12.2025)	188.	La solicitarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale nr.14/5744 din 8 decembrie 2025, Ministerul Finanțelor a examinat proiectul de hotărâre pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) (număr unic 871/MMPS/2025) și, în limita competențelor funcționale, comunică următoarele. De ordin general: 1. În conformitate cu art. 63 alin. (4) din Legea nr. 100/2017 privind actele normative, în situația în care urmează a fi modificate mai mult de două acte normative, lista modificărilor trebuie prezentată într-o anexă separată. Totodată, urmează a fi respectată ordinea cronologică de modificare a Hotărârilor de Guvern (în ordine conform anului de aprobare).	Se acceptă. Proiectul a fost revizuit și adaptat pentru a respecta prevederile Legii nr. 100/2017, inclusiv includerea listei actelor modificate prin anexă.
	189.	2. În toate Regulamentele-cadru, prevederile privind sursele de finanțare urmează a se regăsi într-un mod uniform și coerent.	Se acceptă.
	190.	3. Suplimentar, comunicăm că, potrivit art. 36 alin. (2) din Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern, clauza de contrasemnare	Se acceptă.

	necesită a fi revizuită prin excluderea ministrului finanțelor din lista contrasemnatarilor.	
191.	Referitor la pct. 1 (modificarea Hotărârii Guvernului nr. 716/2018) Proiectul instituie un mecanism suplimentar de acordare a suportului monetar în situații de incident, fără a fi prezentată justificarea necesității acestuia, în condițiile existenței unor mecanisme deja operaționale, inclusiv: - Hotărârea de Guvern nr. 862/2015 pentru aprobarea Regulamentului privind gestionarea fondurilor de urgență ale Guvernului; Hotărârea de Guvern nr. 1167/2008 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de stabilire și plată a ajutorului social.	Se acceptă. Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident a fost exclusă din proiect. Astfel, Anexa nr. 2 Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident din modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului – au fost excluse.
192.	În Anexa nr. 2: Pct. 17 nu stabilește un quantum fix a suportului monetar în situație de incident, acesta fiind stabilit la discreția prestatorului, însă Nota de fundamentare nu prezintă impactul financiar aferent, având în vedere că aceasta este o măsură nouă ce nu este prevăzută în Regulamentul în vigoare. Astfel, se propune completarea pct. 17 după textul „stabilit de Prestator” cu textul „în baza avizului emis de Comisia pentru protecția persoanelor aflate în situații de dificultate” pentru eliminarea ambiguităților.	Se acceptă. Pentru eliminarea ambiguităților Anexa nr. 2 a fost exclusă din proiect.
193.	Referitor la pct. 4 (modificarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2018) În Anexa nr. 2: <i>La pct. 21, Standardul 7, „Amplasarea și amenajarea serviciului”, indicatorii 6) și 7) urmează a fi excluși, deoarece nu este clar pentru ce sunt necesare spații amenajate pentru activități în aer liber, bănci, foișoare, spații verzi dacă serviciul e de noapte iar programul de ședere a beneficiarilor este de la ora 20:00 până la 8:00 în perioada caldă și de la 18:00 până la ora 8:00 în perioada rece a anului.</i>	Se acceptă
194.	Referitor la pct. 5 (modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1010/2016) În Anexa nr. 1: <i>La pct. 14, subpct. 10) prevede „mediere comunitară și advocacy”. În proiect nu este clar definit ce presupune această activitate, obiectivele sale, modalitatea de implementare sau resursele necesare. Astfel, solicităm clarificarea activităților de mediere</i>	Se acceptă <i>La pct. 14, subpct. 10) a fost exclus.</i>

	<i>comunitară și advocacy</i> , inclusiv obiective, responsabilități și resurse necesare.	
195.	Referitor la pct. 6 (modificarea Hotărârii Guvernului nr. 232/2017) În Regulamentul-cadru (Anexa nr. 1): <i>La pct. 7, noțiunea 13) „fondator”, textul „social de adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost” se substituie cu „integrat”, pentru uniformizarea terminologiei.</i> Totodată, menționăm că pentru serviciile integrate nu este clară structura statelor de personal, astfel proiectul urmează a fi completat în acest sens, pentru a nu admite abateri de la prevederile Legii nr.270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar.	Noțiunea de „fondator” de la <i>pct. 7, sbtpct. 13)</i> a fost exclusă la recomandarea altor instituții.
196.	Referitor la Nota de fundamentare La pct. 4.1, autorul proiectului indică faptul că modificările propuse nu implică alocări bugetare suplimentare, argumentând că acestea contribuie la optimizarea resurselor deja existente. Totuși, analiza relevă o serie de prevederi noi incluse în proiectul de hotărâre, precum și în anexele aferente, care generează în mod evident cheltuieli suplimentare contrar art. 20 alin. (1) din Legea nr. 181/2014 a finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, precum și pct. 31 lit. g) și h). În lipsa acestor elemente, nu poate fi evaluată sustenabilitatea financiară a implementării proiectului, iar asumarea unor obligații fără acoperire bugetară riscă să conducă la imposibilitatea aplicării uniforme a standardelor la nivel național. Astfel, fără o evaluare obiectivă a costurilor și identificarea surselor destinate implementării acestor standarde, nu poate fi asigurată transparența și fezabilitatea operațională a proiectului. Or, adoptarea standardelor ce nu au acoperire financiară constituie un risc real pentru asigurarea stabilității bugetare.	Se acceptă parțial. Prin promovarea proiectului Ministerul Muncii și Protecției Sociale urmărește aprobarea doar a cadrului normativ necesar pentru asigurarea funcționării serviciilor sociale și nu solicită resurse financiare suplimentare în acest sens, cele menționate și în nota de fundamentare. La fel, implementarea proiectului nu implică alocarea de resurse financiare suplimentare de la BS, deoarece cheltuielile vor fi acoperite din bugetele prestatorilor și din alte surse legale. În același timp, proiectul oferă oportunități egale de dezvoltare atât pentru prestatorii publici, cât și pentru cei privați Astfel, proiectul nu are impact asupra bugetului contribuind totodată la întărirea cadrului normativ, la protecția drepturilor beneficiarilor fără a genera presiuni financiare suplimentare asupra bugetului de stat.
Ministerul Sănătății Nr.12/3943 din 11.12.2025	La pct. 4 din proiect, la pct. 4.2.4 din Regulamentul-cadru în noua redacție (Hotărârea Guvernului nr. 144/2018), Secțiunea 2:	
	197.	La pct. 23, pag 23 cuvintele „ <i>afecțiuni medicale</i> ” se substituie cu cuvintele „ <i>afecțiuni a stării sănătății</i> ”.
	198.	La pct. 25, subpct.6), pag. 24, cuvintele „ <i>condiții medicale sau comportamentale</i> ” se substituie cu cuvintele „ <i>stări a sănătății sau de comportament</i> ”.
	La pct. 5 din proiect, la pct. 5.1.3 - Regulamentul-cadru în redacție nouă (Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016)	

199.	reiterăm că ținând cont de faptul că serviciile prestate în Centrele sociale regionale, <i>care prestează servicii integrate de suport psihologic și social</i> prevăzute în proiect, au un caracter preponderent social (informare, consiliere, motivare pentru aderență, monitorizare non-clinică și suport pentru accesarea serviciilor de sănătate), fiind complementare a asistenței medicale specializate, de exclus la pct. 8, subpct. 3) (pag. 45) cuvântul „ <i>medicale</i> ”. În portofoliul serviciilor se exclud serviciile medicale, inclusiv de reabilitare prestate de <i>kinetoterapeut</i> (specialist medic în reabilitare).	Se acceptă parțial În corespundere cu clasificatorul ocupațiilor din RM funcții respective este numită Kinetoterapeut.
200.	Respectiv, în Anexa nr. 1 la Regulamentul – cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora (pag. 55), din Statele de personal al Serviciului se substituie pct. 9 „ <i>medic generalist</i> ” prin „ <i>asistent medical</i> ” și la pct. 12 „ <i>kinetoterapeut</i> ” se substituie prin „ <i>antrenor/instructor</i> ” .	Se acceptă parțial În corespundere cu clasificatorul ocupațiilor din RM funcții respective este numită Kinetoterapeut.
201.	La pct. 14, subpct. 6), pag. 46, cuvintele „ <i>asistența medicală</i> ” de exclus.	Se acceptă
202.	La pct. 15, cuvintele „ <i>serviciilor medicale</i> ” de exclus.	Se acceptă
203.	De redenumit standardul 14 în „ <i>Referirea la Servicii medicale</i> ”.	Se acceptă
204.	La pct. 55, subpct. 2), pag 52 cuvintele „ <i>medic generalist/specialist</i> ” se substituie cu „ <i>asistent medical</i> ” și „ <i>kinetoterapeut</i> ” prin „ <i>instructor/ antrenor</i> ”	Se acceptă parțial În corespundere cu clasificatorul ocupațiilor din RM funcții respective este numită Kinetoterapeut.
205.	La pct. 59, pag. 52 cuvintele „ <i>ale medicului generalist/specialist</i> ” se substituie cu cuvintele „ <i>ale asistentului medical</i> ”	Se acceptă
206.	Pct. 59, subpct. 1) „ <i>oferirea asistenței medicale și</i> ” de exclus.	Se acceptă
207.	Pct. 61 „ <i>ale kinetoterapeutului</i> ” prin „ <i>ale instructorului/ antrenorului</i> ”	Nu se acceptă În corespundere cu clasificatorul ocupațiilor din RM funcții respective este numită Kinetoterapeut.
208.	Pct. 61, subpct. 1) pag. 52, se exclude.	Se acceptă
209.	La pct. 61, subpct. 2) cuvântul „ <i>kinetoterapie</i> ” se substituie cu cuvântul „ <i>de întremare a sănătății</i> ”.	Se acceptă
210.	Pct. 62, subpct. 6) cuvintele „ <i>medic generalist/specialist</i> ” se substituie cu cuvintele „ <i>asistent medical</i> ”.	Se acceptă
211.	La Standardul 18, pct. 24, subpct. 2), pag. 63 cuvintele „ <i>din teritoriu, medici generalist/specialist</i> ” de exclus.	Se acceptă Recomandarea se referă la Standardul 8
212.	La Standardul 14, pag. 62 denumirea „ <i>Servicii de asistență medicală</i> ” se substituie prin „ <i>Servicii profilactice și preventive</i> ”	Se acceptă

	213.	La pct. 40, cuvintele „ <i>asistență medicală de tip profilactic</i> ” se substituie prin cuvintele „ <i>servicii medicale profilactice și preventive</i> ”.	Se acceptă
	214.	De redenumit standardul Standardul 18, pag. 63, „ <i>Servicii de recuperare fizică</i> ” prin „ <i>Servicii de întremare fizică</i> ”.	Se acceptă
	215.	La pct. 52, subpct. 1), pag. 63 cuvintele „ <i>medical specializat</i> ” se substituie prin „ <i>specializat instructor/antrenor</i> ”	Nu se acceptă
	216.	La pct. 52, subpct. 1), lit. b) deexclus.	Se acceptă
Congresul Autorităților locale din Moldova (Nr. 381 din 12.12.2025)	217.	Din Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 144/2018, din Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora, aprobat prin nHotărârea Guvernului nr. 1010/2016 și din Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 a fost exclus textul „unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi”, astfel ca bugetele locale să nu consituie sursă de finanțare a serviciilor sociale respective.	Se acceptă
	218.	Cu toate acestea, posibil interpretând eronat propunerea de „a examina posibilitatea legării competențelor în domeniul prestării serviciilor sociale către APL I, cu alocarea resurselor financiare necesare și suficiente realizării acestei competențe”, la pct. 51 din Regulamentul-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 se va menține textul „al bugetelor unităților administrativ-teritoriale”, astfel ca bugetele locale inclusiv vor constitui sursă de finanțare a Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, ceea ce este ilegal și în contradicție cu principiul autonomiei locale, în situația în care domeniul protecției sociale este un domeniu ce ține de competența Guvernului/APC (art.4 lit. c) din Legea cu privire la Guvern nr. 36/2017), respectiv acest serviciu trebuie finanțat din bugetul de stat. Dat fiind faptul că, obligația finanțării acestui serviciu social ține de APC, respectiv nu Poate fi realizată din bugetele locale, considerăm că din redacția actuală a pct. 51 din Regulamentul-	Se acceptă. Urmare a excluderii Anexei nr. 2 <i>Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident</i> din modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului fiind excluse - versiunea definitivată a modificărilor la HG 716/2018 sunt de ordin tehnic și nu recomandă proceduri operaționale.

		cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu urmează a fi exclus textul „al bugetelor unităților administrativ-teritoriale”. Congresul Autorităților Locale din Moldova consideră că proiectul definitivat a Hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) poate fi propus pentru aprobare, cu condiția luării în considerare a obiecțiilor expuse.	
Ministerul Afacerilor Interne (nr. 42-4355 din 10.12.2025)	219.	Ministerul Afacerilor Interne a examinat versiunea ajustată a proiectului de hotărâre <i>pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale)</i> (număr unic 871/MMPS/2025), autor – Ministerul Muncii și Protecției Sociale și comunică despre lipsa de obiecții.	Se acceptă.
Expertizare			
Ministerul Justiției Nr. 04/2-12178 din 11.12.2025	220.	Cu titlu de remarcă generală, în conformitate cu art. 63 alin. (4) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative (în continuare - Legea nr. 100/2017), dacă urmează a fi modificate mai mult de două acte normative, lista acestor modificări se expune în anexa la proiectul actului normativ de bază.	Se acceptă
	221.	Totodată, având în vedere că proiectul operează modificări substanțiale asupra structurii și conținutului hotărârilor Guvernului, inclusiv prin modificarea denumirii, expunerea în redacție nouă a Regulamentelor-cadru și a anexelor acestora, precum și substituirea Standardelor minime de calitate cu altele într-o redacție revizuită, rezultă că intervenția normativă depășește cadrul tehnicii legislative aferente modificării unui act normativ în vigoare. Prin urmare, întrucât hotărârile Guvernului sunt modificate substanțial, este justificată aprobarea unor hotărâri noi, care să cuprindă integral noile reglementări normative.	
	222.	În denumirea proiectului hotărârii cuvintele „acte normative” se vor substitui cu cuvintele „hotărâri ale Guvernului”, conform uzanțelor normative.	Se acceptă
	223.	Cu referire la clauza de adoptare, se va ține cont de prevederile art. 44 alin. (1) din Legea nr. 100/2017, potrivit căreia „Clauza de adoptare a actului normativ constă într-o propoziție care cuprinde denumirea autorității publice emitente și decizia de adoptare, aprobare sau emitere a actului normativ, iar pentru proiectele de legi cuprinde și categoria acestora. Clauza de adoptare a actului normativ poate conține, după caz, și temeiul legal de adoptare a actului normativ respectiv.”.	Se acceptă Clauza de adoptare va avea următorul conținut: „În temeiul art.10 al Legii asistenței sociale nr. 547/2003 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr. 42-44, art. 249), cu modificările și completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:”.

	Totodată, în clauza de adoptare se va indica doar temeiul juridic concret pentru emiterea prezentului act normativ, referințele la alte norme ale actelor normative care nu constituie temei juridic de adoptare a actului normativ elaborat (nu constituie temei juridic pentru obiectul de reglementare al proiectului), nu se vor indica în clauza de adoptare. Astfel, în clauza de adoptare urmează a fi indicate concret articole din legile menționate ce constituie temei legal pentru intervenția propusă (observația valabilă și pentru subpct. 1.1, prin care se propune în redacție nouă clauza de adoptare a <i>Hotărârii Guvernului nr. 716/2018</i>; subpct. 2.1.1, prin care se modifică clauza de adoptare a <i>Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014</i> etc.). De menționat că, instrumentele juridice sau actele normative de reglementare secundară, cum ar fi hotărârile Guvernului, în speță cele cu caracter normativ ce necesită a fi elaborate/adoptate, trebuie să derive din textul legii sau actul normativ superior. Drept urmare, se poate afirma că legea instituie limitele juridice ale puterii normative ale executivului, în sensul că acesta din urmă acționează în cadrul stabilit de lege, fără a depăși limitele competenței sale legale. În acest sens, dispozițiile art.102 alin. (2) din Constituție, ale art. 14 alin. (1) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, prevăd că hotărârea Guvernului este un act care se adoptă de către Guvern pentru organizarea executării legilor. În aceeași ordine de idei, în jurisprudența constantă a Curții Constituționale, de exemplu, Hotărârea nr. 23/2013 privind excepția de neconstituționalitate a punctului 18 din <i>Regulamentul privind achiziționarea de medicamente și alte produse de uz medical pentru necesitățile sistemului de sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.568 din 10 septembrie 2009, s-a reținut că:</i> „48.[...] potrivit prevederilor art. 96 coroborate cu dispozițiile art. 102 alin. (2) din Constituție, Guvernul asigură realizarea politicii interne și externe a statului și exercită conducerea generală a administrației publice. În virtutea acestui rol, Guvernul efectuează o activitate exclusiv executivă, principala sa atribuție fiind organizarea și asigurarea executării legilor, în care scop emite acte normative sub formă de hotărâri și dispoziții. 49. Actele normative, adoptate de către Guvern în temeiul și pentru executarea legilor, nu trebuie să contravină prevederilor acestora sau să le depășească.”.	
--	--	--

	În acest context este de subliniat faptul că, intervenția Guvernului „în organizarea și executarea legii” se poate manifesta prin adoptarea de acte normative în limitele și potrivit normelor legale care conferă competență și autoritate, sau Guvernul poate să dezvolte/detalieze reguli cuprinse în legi din propria inițiativă (în lipsa unei abilitări exprese din partea legiuitorului), în cazul în care practica aplicării legii determină nevoia adoptării unei hotărâri a Guvernului ținând cont de conținutul și scopul legii. Așadar, remarcăm că hotărârile Guvernului intervin în măsura în care legea impune adoptarea lor, în măsura în care fie expres, fie implicit, legea trimite la o hotărâre de punere în aplicare sau practica aplicării legii determină nevoia adoptării unei hotărâri a Guvernului.	
224.	De asemenea, din clauza de adoptare cuvintele „și completările” se vor exclude, deoarece, în conformitate cu art. 62 din Legea nr. 100/2017, modificarea actului normativ constă în schimbarea oficială a textului actului, inclusiv a dispozițiilor finale sau tranzitorii, realizată prin modificări, excluderi sau completări ale unor părți din text. Prin urmare, nu este necesară referința la completare, deoarece modificările includ și completări.	Se acceptă
La pct. 1 - Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate: (la moment este pct. 6 din proiect).		
225.	Numerotarea subpunctelor subpct. 1.1 este eronată, întrucât numerotarea cu subpct. 1.1 se dublează. Astfel, se va rectifica numerotarea subpunctelor la subpct. 1.1.	Se acceptă Numerotarea subpunctelor a fost rectificată.
226.	La subpct. 1.1, al doilea caz, cuvintele „Clauza de aprobare” se va substitui cu cuvintele „Clauza de adoptare”.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit.
227.	Modificarea denumirii hotărârii urmează a fi plasată înainte de modificarea clauzei de adoptare a acesteia (se referă la subpct. 1.1.1).	Se acceptă
228.	La subpct. 1.1.2, ce ține de redacția nouă a pct. 3, semnalăm că finanțarea cheltuielilor legate de organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar nu poate fi impusă autorităților administrației publice locale prin hotărâre a Guvernului, având în vedere principiul autonomiei locale, potrivit căruia, în exercițiul atribuțiilor sale, administrația publică locală este autonomă în limitele prevăzute de lege. Autonomia locală înseamnă dreptul colectivităților de a-și satisface propriile interese legale fără amestecul autorităților centrale, ea constituie un complex de atribuții date în competența organelor de administrare publică locală. Atribuțiile transmise acestor organe sunt reglementate de	Se acceptă. Punct revizuit pentru a corespunde prevederilor Legii nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.

	lege, iar statul exercită, prin forme specifice, controlul asupra modului în care ele se execută. Astfel, la atribuirea prin lege a competențelor trebuie să se țină cont de autonomia financiară a autorităților administrației publice locale, care, pentru exercitarea adecvată a competențelor, trebuie să aibă dreptul de a forma serviciile publice proprii.	
229.	La subpct. 1.2.1, cuvântul „titlului” se va exclude ca fiind excedent, iar cuvântul „cuvintele” se va substitui cu cuvântul „textul”, ținând cont că la schimbarea unor cuvinte din conținutul textului unui act normativ, pentru exprimarea corectă, se menționează despre substituirea „cuvintelor” respective, iar la schimbarea unor cifre, semne și cuvinte din conținutul textului unui act normativ, se menționează despre substituirea „textului” respectiv (valabil pentru toate cazurile similare din proiect).	Se acceptă. Denumirea Regulamentului-cadru revizuită.
230.	La subpct. 1.2.4, prin care se modifică pct. 4 din Regulamentul-cadru, semnalăm că conținutul acestuia depășește limitele unui act normativ subordonat legii, deoarece stabilește un drept - dreptul la suportul monetar, ce depășește limitele competenței instituite prin actul de nivel superior. În cazul dat prin hotărârea Guvernului urma să fie aprobat un Regulament-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar. În context, se recomandă menținerea redacției actuale a pct. 4, care prevede misiunea serviciului, iar categoriile de persoane respective se vor specifica la noțiunea de beneficiar de la pct.5. Mai mult, conform pct. 24 din Regulamentul-cadru în vigoare, „Dreptul de a beneficia de Serviciu se stabilește în baza criteriilor de eligibilitate, conform anexei nr. 1 la prezentul Regulament-cadru, rezultatelor evaluării necesităților, avizului pozitiv prezentat de către Comisie și acțiunilor stabilite în planul individualizat de asistență.	Se acceptă.
231.	Subpct. 1.2.2 – 1.2.5 se vor comasa într-un singur subpunct, întrucât vizează expunerea în redacție nouă a punctelor ordonate consecutiv	Se acceptă.
232.	La subpct. 1.2.5, ce vizează pct. 5: noțiunile de „Familie” și „Titular” se vor exclude, întrucât noțiunea de „Familie” nu este relevantă în contextul Regulamentului-cadru, precum și este în dezacord cu noțiunea de „familie”, stabilită în Codul familiei, iar noțiunea de „Titular” atât se contrapune cu noțiunea de „beneficiar”, cât și depășește limitele actelor normative de nivel superior, care operează cu termenul de „beneficiar de	Se acceptă. Noțiunile de „Familie” și „Titular” au fost excluse. Noțiunea de „suport monetar” modificată conform recomandării. Noțiunea „Situatie de incident cu impact asupra condițiilor de trai” a fost exclusă. Anexa nr. 2 Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident din

	asistență socială” (a se vedea Legile asistenței sociale nr. 547/2003 și nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale); la noțiunea de „suport monetar” atestăm că în raport cu semnificația în vigoare a acestei noțiuni a fost omis termenul de „nerambursabilă”. Astfel, pentru claritatea noțiunii propuse în redacția nouă, autorul va explica această omisiune; noțiunea „Situatie de incident cu impact asupra condițiilor de trai” depășește limitele obiectului de reglementare instituit prin Legea asistenței sociale nr.547/2003, în care este definită doar noțiunea de „situație de dificultate”. Totodată, în conformitate cu art. 14 alin. (1) din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, „În vederea solicitării serviciilor sociale, oricare persoană care se consideră într-o stare de risc social sau oricare persoană/familie defavorizată, neglijată sau abuzată, adresează inițial o cerere în scris sau verbal unității de asistență socială din raza domiciliului său.”. Observația este valabilă pentru toate cazurile în care noțiunea de „situație de incident” este utilizată, în special, pentru anexa nr. 2 la Regulamentul-cadru, care stabilește o procedură distinctă pentru acordarea suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident. Complementar, noțiunile urmează a fi redactate în ordine alfabetică.	modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului – au fost excluse.
233.	La subpct. 1.2.6, ce modifică pct. 7, remarcăm că alineatele doi-patru se referă la principiile privind desfășurarea activității serviciului, care sunt statuate la pct. 6. Prin urmare, corectitudinea includerii acestor alineate la pct. 7 se va revizui corespunzător.	Se acceptă. Punctul a fost revizuit conform recomandărilor. Punctul 6 din Regulament rămâne intact.
234.	La subpct. 1.2.8, conținutul pct. 10 propus în redacție nouă se va revizui prin prisma conținutului normativ propus la pct. 2, care nu conține mențiunea privind „Regulamentul intern de organizare și funcționare”.	Se acceptă. Punct revizuit, iar mențiunea „Regulamentul intern de organizare și funcționare” exclusă.
235.	La subpct. 1.2.10, dat fiind că capitolul III se completează cu secțiunea 1¹ dispoziția de modificare se va reda în felul următor: „capitolul III se completează cu secțiunea 1¹ cu următorul cuprins:”.	Se acceptă. Dispoziția de modificare revizuită conform recomandărilor.
236.	La conținutul pct. 14¹, cu referire la alin. (2) și (3), se va reține că doar alineatele articolului din lege sunt însemnate succesiv cu numere ordinare, exprimate prin cifre arabe, luate între paranteze rotunde (a se vedea art. 51 alin. (6) din Legea nr. 100/2017). Totodată, normele însemnate ca alineate se vor expune ca puncte distincte de pct. 14¹, având obiectul de reglementare diferit, iar subpunctele acestor puncte se vor însemna cu numere ordinare,	Se acceptă. Alineatele menționate au fost expuse ca puncte distincte conform recomandării din aviz. De asemenea, la alin. (3) cuvântul „dreptului” a fost substituit cu cuvântul „cererii”.

	exprimate prin cifre arabe, urmate de o paranteză, conform numerotării în vigoare a Regulamentului-cadru (valabil pentru toate cazurile similare din proiect, spre exemplu, pentru redacția pct. 26). De asemenea, la alin. (3) cuvântul „dreptului” se va substitui cu cuvântul „cererii”.	
237.	La subpct. 1.2.11 după textul „Secțiunii a 2-a” se va completa cu textul „din capitolul III”, pentru precizia normei.	Se acceptă. Text revizuit conform recomandării.
238.	La subpct. 1.2.12 textul „sintagma „Suportul monetar se acordă beneficiarului” se completează cu sintagma” se va substitui cu textul „după cuvântul „beneficiarului” se completează cu cuvintele”, conform uzanțelor normative.	Se acceptă. Punct revizuit conform recomandării.
239.	La subpct. 1.2.14, textul „La Secțiunea a 3-a Managementul de caz în cadrul Serviciului.” se va exclude ca fiind inutil. Astfel, la acest subpunct se va indica expunerea în redacție nouă a pct. 25-29, deoarece acestea sunt ordonate consecutiv.	Se acceptă. Textul „La Secțiunea a 3-a Managementul de caz în cadrul Serviciului.” a fost exclus. Totodată, la acest subpunct a fost indicată expunerea în redacție nouă a pct. 25-29, conform recomandării din expertiză. Totodată, conform avizului parvenit de la Ministerul Finanțelor nr. 07/2-17/442 din pct. 26 a fost exclus textul „sau de incident”.
240.	La subpct. 1.2.14.3, ce vizează redacția nouă a pct. 27, cuvântul „titularul” se va substitui cu cuvântul „beneficiarul”, ținând cont de obiecția privind noțiunea de „titular”, precum și prevederile pct. 26 (2) lit. g) din proiect. Observația este valabilă și pentru subpct. 1.2.14.7, ce modifică pct. 32.	Se acceptă. Puncte revizuite conform recomandării.
241.	La subpct. 1.2.14.6, modificarea propusă la pct. 31 se consideră inutilă, deoarece nu se modifică esența reglementării normative.	Se acceptă. Modificarea propusă la pct. 31 a fost exclusă conform recomandării.
242.	La subpct. 1.2.14.8, ce modifică pct. 34, termenul „stopare”, la orice formă gramaticală, se va substitui cu termenul „sistare”, la forma gramaticală corespunzătoare, conform terminologiei utilizate în Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale (a se vedea art. 19). Totodată, expunerea în redacție nouă a pct. 34-36 se va comasa într-un singur subpunct, deoarece vizează modificarea punctelor ordonate consecutiv (valabil și pentru expunerea în redacție nouă a pct. 47-49).	Se acceptă. Termenul „stopare”, la orice formă gramaticală, a fost substituit cu termenul „sistare”. Redacția nouă a pct. 34-36 a fost comasată într-un singur subpunct, conform recomandării. La fel și pentru redacția nouă a pct. 47-49, conform recomandării.
243.	La subpct. 1.2.15, în dispoziția de modificare textul „La Secțiunea a 4-a” se va exclude ca fiind excedent.	Se acceptă. În dispoziția de modificare, textul „La Secțiunea a 4-a” a fost exclus.

244.	La fel, în dispoziția de modificare a subpct. 1.2.16, se va exclude textul „La Secțiunea a 5-a”. Tot aici, cuvântul „modifică” se va înlocui cu cuvântul „substituie”.	Se acceptă. În dispoziția de modificare a subpct. respectiv, textul „La Secțiunea a 5-a” a fost exclus. Iar cuvântul „modifică” a fost înlocuit cu cuvântul „substituie”.
245.	La subpct. 1.2.21, prin care se modifică pct. 50 subpct. 7), după cuvântul „ordinele” se va completa cu cuvântul „Directorului”, iar înainte de cuvintele „structurii teritoriale” se va completa cu cuvintele „actul administrativ emis de către șeful”, pentru precizia normei.	Se acceptă.
246.	La subpct. 1.2.23, ce modifică pct. 56, enunțul „Verificarea aplicării prezentei hotărâri este efectuată de către Inspectoratul Social de Stat.” se va exclude, întrucât nu ține de conținutul Regulamentului-cadru. Mai mult, în conformitate cu pct. 4 din Hotărârea Guvernului nr. 716/2018, propus în redacție nouă, controlul asupra executării hotărârii în cauză se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale.	Se acceptă. Enunțul respectiv a fost exclus.
247.	La subpct. 1.2.24 atestăm că pct. 57, propus spre completare, ține de conținutul Hotărârii Guvernului nr. 716/2018. Totodată, nu este clar care modele recomandate se au în vedere.	Se acceptă. Completarea Regulamentului cu pct. 57 a fost exclusă din proiect.
248.	Expunerea în redacție nouă a anexelor nr. 1 și nr. 2 la Regulamentul-cadru se va menționa într-un subpunct distinct.	Se acceptă. Anexa nr. 2 Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident din modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului – au fost excluse.
249.	La anexa nr. 1, excepția de la prevederile lit. f) se va integra în conținutul lit. f), prin completarea acesteia cu textul „cu excepția familiilor sau persoanele care se confruntă cu situație de violență în familie sau violență împotriva femeilor, plasate în servicii sociale de reabilitare, în modul stabilit de legislație.”.	Se acceptă.
250.	La anexa nr. 2 sunt valabile obiecțiile expuse pentru noțiunea „Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”. Suplimentar, nu există teme juridic pentru delimitarea procedurii pentru acordarea suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident. Mai mult, din prevederile secțiunii 1 privind organizarea Serviciului și cooperarea interinstituțională rezultă că serviciul este o structură organizațională, dar nu ca o activitate. Totodată, nu este clară delimitarea atribuțiilor Comisiei pentru protecția persoanelor aflate în dificultate pentru astfel de situații, precum și stabilirea sumei limite pentru suportul monetar	Se acceptă. Anexa nr. 2 Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident din modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului – au fost excluse.

	în acest caz. În plus, la secțiunea 5 este reglementată o procedură nouă, pentru cazul campaniilor de suport, care, la fel, nu are temei juridic în actele normative de nivel superior.	
La pct. 2 - Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate: (la moment este pct. 2 din proiect).		
251.	Reiterăm că în clauza de adoptare se va indica doar temeiul juridic concret pentru adoptarea acestui act normativ. Astfel, semnalăm că, potrivit art. 44 alin. (1) din Legea nr. 100/2017, clauza de adoptare a actului normativ poate conține, după caz, și temeiul legal de adoptare a actului normativ respectiv. În calitate de temei legal se indică doar prevederile legale ce stabilesc competența autorității să emită actul normativ respectiv, pornind de la limitele de reglementare prevăzute de obiectul juridic al actului normativ. Pentru obiectul de reglementare al proiectului actului normativ preconizat, inițiatorul acestuia a identificat în calitate de temei legal Legea asistenței sociale nr. 547/2003 și Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale. Astfel, potrivit dispozițiilor actelor normative indicate în clauza de emitere, nu a fost identificat temei legal pentru adoptarea Regulamentelor cadru privind organizarea și funcționarea unor servicii sociale, ci doar a standardelor minime de calitate (art. 10 din Legea nr. 547/2003). În context semnalăm că, în măsura în care nu există o normă legală care să-l împuternicească expres să adopte un Regulament-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate, Guvernul nu poate adopta în mod formal/direct un astfel de regulament specific. Totodată, chiar și în absența unei delegări exprese de competență, atât timp cât reglementări suplimentare sunt necesare pentru aplicarea normelor legale prescrise în Legea asistenței sociale nr. 547/2003 și Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, în corespundere cu principiul implementării legii, Guvernul ar putea să-și asume responsabilitatea și să acționeze prin adoptarea unui act normativ complementar, în speță o hotărâre a Guvernului, care să ofere detalii privind modul de acordare a serviciului de îngrijire socială. Prin urmare, în calitate de temei legal se va indica inclusiv și Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern.	Se acceptă observațiile prezentate. Proiectul a fost ajustat conform mențiunilor prezentate de Ministerul Justiției.

252.	Subsidiar, atenționăm că, Legea nr. 123/2010 determină servicii sociale ca ansamblu de măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale. Astfel, un serviciu social nu poate avea o formă organizatorico-juridică, care este specifică unui centru de plasament ce oferă serviciile respective. Astfel, semnalăm că în prezent Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale nu prevede expres o diferență normativă în ceea ce privește serviciile sociale ca măsuri și activități și prestatorul acestor servicii, fapt pentru care este conceptual discutabil promovarea unui act normativ subsecvent legii care ar reglementa organizarea și funcționarea unui serviciu social în sensul Legii nr. 123/2010. Sub aspect redacțional, modificările propuse urmează a fi reformulate astfel încât să fie delimitate reglementările privind activitatea și funcționarea prestatorului de servicii sociale și standardele de calitate a serviciilor sociale. În special, se vor introduce modificările respective în secțiunea a 8 - Managementul serviciului.	Se acceptă. Au fost efectuate modificări astfel încât să fie delimitate reglementările privind activitatea și funcționarea prestatorului de servicii sociale și standardele minime de calitate a serviciilor sociale, conform recomandărilor.
253.	La subpct. 2.1.6, ce modifică pct. 10, ca și în alte situații similare unde se substituie cuvântul „necesităților” cu cuvântul „nevoilor”, recomandăm unificarea acestor modificări, utilizând formula: „Pe tot parcursul textului Regulamentului-cadru și a anexelor la Regulamentul-cadru cuvântul „necesităților”, la orice formă gramaticală, se substituie, cu cuvântul „nevoilor”, la forma gramaticală corespunzătoare”.	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
254.	La subpct. 2.1.14 soluția normativă propusă la pct. 40 necesită a fi reformulată, astfel încât să fie clar că, prestatorul desfășoară activitatea de acordare a serviciului social în spații care corespund standardelor minime de calitate.	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
255.	La subpct. 2.1.17, semnalăm că, soluția normativă propusă urmează a fi inserată în conținutul hotărârii de aprobare a Regulamentului. Totodată, se va ține cont că la completarea actului normativ cu un nou element structural, se va utiliza următoarea formulă: „se completează cu punctul ... cu următorul cuprins:”	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
256.	La subpct. 2.1.18 reiterăm obiecția privind formula de completarea a actului normativ : „se completează cu capitolul V cu următorul cuprins:”	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
257.	La subpct. 2.2, pornind de la volumul modificărilor propuse la anexa nr. 2 la hotărârea Guvernului , se consideră oportună expunerea acestea în redacție nouă.	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii. Anexa nr.2 la hotărârea Guvernului a fost expusă în redacție nouă.

La pct. 3 - Hotărârea Guvernului nr. 372/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat: (la moment este pct. 1 din proiect).		
258.	La subpct. 3.2.3 modificările preconizate urmează a fi introduse în subpct. 3.2.2.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
259.	La subpct. 3.2.6 se va utiliza formula „se completează cu un enunț cu următorul cuprins:". Obiecția este valabilă situației similare de la subpct. 3.2.7 și alte situații similare din proiect.	Se acceptă , proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
260.	La subpct. 3.2.9 semnalăm că, norma necesită a fi reformulată, or, intervenția normativă vizează Regulamentul cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat.	Se acceptă , proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
La pct. 4 - Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a Standardelor minime de calitate: (la moment este pct. 5 din proiect).		
261.	La subpct. 4.2.1, la redarea intenției normative, se va utiliza formula „va avea următorul cuprins:”.	Se acceptă
La subpct. 4.2.5, prin care se expune în redacție nouă Regulamentul-cadru (anexa nr. 1):		
262.	Reiterăm obiecțiile conceptuale expuse anterior referitor la temeiul legal al Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost. Astfel, remarcăm că, Legea nr. 123/2010 determină servicii sociale ca ansamblu de măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale. Astfel, un serviciu social nu poate avea o formă organizatorico-juridică, care este specifică unui centru de plasament care oferă serviciile sociale respective. Cu privire la redacția proiectului formulăm următoarele observații. Cu titlu de observație generală, remarcăm că numerotarea elementelor structurale ale actului normativ urmează a fi revizuită în conformitate cu prevederile art. 52 alin. (3) din Legea nr. 100/2017. Astfel, atenționăm că, punctul ca element de bază al hotărârilor Guvernului poate fi divizat în subpuncte care se numerotează prin adăugarea consecutivă a cifrelor arabe, până la gradul de detaliere necesar. Obiecția dată este valabilă pentru întregul proiect.	Se acceptă
263.	La pct. 4 pentru asigurarea unui stil juridic specific normativ se va exclude expresia „în vigoare”.	Se acceptă

264.	Pct. 8 necesită a fi reformulat, reieșind din conținutul Regulamentului-cadru, astfel serviciul se realizează pe baza unor principii.	Se acceptă Punctul a fost reformulate.
265.	La capitolul III semnalăm că organizarea și funcționarea se referă la prestatorul de serviciu social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost, activitatea personalului Centrului în realizarea managementului de caz și activitatea managerului Centrului, prin urmare recomandăm reformularea normelor vizate din capitolul respectiv.	Capitulul III se referă la organizarea și funcționarea Serviciului nu a prestatorului.
266.	La pct. 43 subpct. 9) soluția propusă este discutabilă, or, nu este clar cum prestatorul poate fi obligat să colaboreze cu alte servicii publice și instituții publice. Totodată, colaborarea cu alte instituții publice și private, face parte din drepturile prestatorului (pct. 44 sbp. 3)).	Se acceptă Subpct. a fost exclus
267.	La pct.44 sbp.7 soluția normativă propusă nu se încadrează după conținut în lista drepturilor prestatorului, aceasta ar fi obligația prestatorului de a asigura securitatea personalului și a beneficiarilor.	Se a acceptă A fost transferat în lista de drepturi.
268.	La pct. 46 subpct. 1), în contextul obiecțiilor expuse anterior, recomandăm substituirea expresiei „funcționarea Serviciului” cu expresia „funcționarea Centrului”.	Se acceptă
269.	În același punct, la subpct. 11) semnalăm că norma propusă ca un drept al beneficiarului dublează soluția normativă privind obligația beneficiarului de la pct. 45 subpct. 14).	Se acceptă Subpct. a fost exclus
270.	Capitolul V necesită reformulare în contextul obiecțiilor expuse supra. Astfel, se va ține cont că, managementul este realizat în cadrul Centrului (prestator de serviciu) care asigură buna funcționare a acestuia. Totodată, semnalăm un dezacord normativ în ceea ce privește reglementarea referitor la resursele umane antrenate în realizarea serviciului social, care potrivit pct. 78 din Regulament sunt angajații prestatorului (valabil pentru toate cazurile similare din proiect).	Se acceptă
271.	La capitolul VI semnalăm că normele propuse de autor stabilesc obligațiile prestatorului privind protecția și examinarea reclamațiilor în cadrul oferirii serviciului social. Astfel, se atestă o neclaritate în ceea ce privește organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost.	În normele propune la Capitolul VI se are în vedere că Prestatorul are obligația de a asigura condiții optime pentru protejarea securității și sănătății în muncă a angajaților și obligația să examineze petițiile, sesizările și reclamațiile, să ofere un răspuns în scris petiționarului în termen stabilit de legislație.
272.	<i>La Standarde minime de calitate (anexa nr. 2) recomandăm autorului revizuirea acestora prin prisma obiecțiilor expuse la Regulamentul-cadru.</i>	Se acceptă

La pct. 5 Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate: (la moment este pct. 3 din proiect).		
273.	Cu referire la modificarea Hotărârii, subpct. 5.1.1 la redarea intenției de modificarea, se va utiliza formula „va avea următorul cuprins:”.	Se acceptă
La subpct. 5.1.3, prin care se expune în redacție nouă Regulamentul-cadru (anexa nr. 1):		
274.	La pct. 5, pentru asigurarea unui stil juridic specific normativ, se va exclude expresia „în vigoare”. Obiecția este valabilă tuturor situațiilor similare din proiect.	Se acceptă
275.	La pct. 43 subpct. 7), soluția propusă este discutabilă, or, nu este clar cum Centrul poate fi obligat să colaboreze cu alte servicii publice și instituții publice. Totodată, colaborarea cu alte instituții publice și private, face parte din drepturile Centrului (pct. 44 subpct. 3)).	Se acceptă Subpct. 7 a fost exclus.
276.	La pct. 47, pentru claritatea normei, recomandăm de a identifica cine realizează managementul Centrului.	Se acceptă Punctul a fost reformulat
277.	Referitor la anexele Regulamentului, menționăm că proiectul propune o singură anexă la Regulamentul-cadru - Cerințele minime privind structura și statele de personal ale Serviciului social Centrul social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora. Astfel, se va reformula conținutul pct. 54 și parafa anexei respective.	Se acceptă
La pct. 6 – Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a standardelor minime de calitate: (la moment este pct. 4 din proiect).		
278.	Modificarea denumirii Hotărârii de la subpct. 6.1 se va indica la modificările ce se operează în Hotărâre.	Se acceptă
279.	În dispoziția de modificare de la subpct. 6.2.1 cuvântul „conținut” se va substitui cu cuvântul „cuprins”.	Se acceptă
La subpct. 6.2.5, prin care se modifică anexa nr. 1:		
280.	La pct. 1 din Regulamentul-cadru textul „ale Serviciului, scopul și obiectivele acestuia” se recomandă de substituit cu textul „scopul și obiectivele acestui Serviciu”, în vederea redactării normei.	Se acceptă
281.	La pct. 3 se va utiliza denumirea prescurtată a Serviciului integrat, având în vedere dispozițiile pct. 2. Totodată, pe tot parcursul textului Regulamentului-cadru se va utiliza uniform denumirea prescurtată a Serviciului integrat, astfel cum este prevăzut la pct. 2,	Se acceptă

	fiindcă în unele cazuri se utilizează „Serviciul social integrat” sau „Serviciul”.	
282.	Pct. 5 se va exclude, întrucât are o formulă defectuoasă.	Se acceptă
283.	La pct. 6 textul „fondator” se va exclude, fiind excedent și irelevant în cazul dat, având în vedere pct. 3 și 4, ce stabilesc că prestatorul al Serviciului integrat poate fi persoană fizică și/sau persoană juridică publică ori privată, în corespundere cu prevederile art. 7 al Legii nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, care are dreptul de a organiza și a oferi servicii dacă este acreditat în conformitate cu prevederile Legii nr. 129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale. Astfel, noțiunea de „fondator” se contrapune cu noțiunea de „prestator” (se referă și la pct. 7 subpct. 13) din proiect și alte cazuri în care se menționează fondatorul).	Se acceptă
284.	La pct. 29 prezintă incertitudine refuzul plasamentului în forma verbală, în ceea ce privește efectul acestuia, din care motiv sugerăm a exclude forma verbală de refuz în cazul dat.	Se acceptă
285.	Denumirea secțiunii a 5-a din capitolul III se va completa cu termenul „referirea”, având în vedere dispozițiile pct. 38 și 42 din Regulamentul-cadru.	Se acceptă
286.	Cu referire la pct. 43 se consideră oportună delimitarea situațiilor pentru suspendarea și sistarea prestării serviciilor (valabil și pentru pct. 51 din anexa nr. 2).	Se aprobă.
287.	La pct. 45 și 46 partea introductivă se va completa cu cuvântul „sunt”, în vederea redactării normei.	Se acceptă
288.	La pct. 46 subpct. 3) cuvintele „din prezentul Regulament” se vor exclude, ținând cont de prevederile art. 55 alin. (4) din Legea nr. 100/2017, potrivit căroră „În cazul în care se face trimitere la o normă juridică care este stabilită în același act normativ sau element structural, pentru evitarea reproducerii acesteia, se face trimitere la norma juridică relevantă fără a se preciza că aceasta face parte din același act normativ sau element structural, cu excepția cazurilor în care această precizare este necesară pentru a exclude orice echivoc.”.	Se acceptă
289.	La pct. 115 cuvântul „Plângerile” se va substitui cu textul „Petițiile/reclamațiile”, pentru utilizarea uniformă a terminologiei în textul Regulamentului-cadru.	Se acceptă
290.	La pct. 122 prezintă neclaritate formula „anexa corespunzătoare la Regulament”. În context, atestăm că proiectul Regulamentului-cadru nu conține nici o anexă. Astfel, se va clarifica această situație.	Se acceptă Punctul a fost reformulat

	291.	La pct. 133 cuvintele „în vigoare” se vor exclude, ca fiind inutile. Regula generală este că referințele la actele normative reprezintă referințe la legislația în vigoare și doar pentru excepțiile de la regulă se va specifica dacă este vorba despre legislația aplicabilă la un anumit moment.	Se acceptă
	La subpct. 6.2.6, prin care se modifică anexa nr. 2:		
	292.	La definitivarea textului anexei, se va ține cont de prevederile art. 54 alin. (1) lit. i) din Legea nr. 100/2017, potrivit cărora exprimarea prin abrevieri a unor denumiri sau termeni se poate face numai după explicarea acestora în text, la prima folosire.	Se acceptă
	293.	Ca obiecție generală asupra proiectului atenționăm că, conform uzanțelor de tehnică legislativă, la formularea amendamentelor se va ține cont că, cuvântul „sintagma” se utilizează cu referire la un grup de două sau mai multe cuvinte între care există raporturi de subordonare; cuvântul „textul” se folosește pentru individualizarea unor cuvinte și cifre, cuvinte și semne de punctuație, cifre și semne de punctuație, iar în celelalte cazuri, pentru formularea dispozițiilor de modificare, se utilizează termenii „cuvântul”/„cuvintele”, după caz, termenii „cifra”/„cifrele”.	Se acceptă.
Centrul Național Anticorupție (EHG25/11081 din 23.12.2025)	294.	Pct.3 subpct.3.1.5. - pct.49 subpct.49.8., pct.95 din anexa nr.1 potrivit proiectului 3. Hotărârea Guvernului nr.1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate [...], se modifică după cum urmează: [...] 3.1.5 anexa nr. 1 va avea următorul cuprins: ”Anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora [...] 49. Managerul Centrului exercită următoarele atribuții: [...] 49.8. poartă răspundere deplină pentru calitatea serviciilor prestate de către Centru; [...] 94. Pentru nerespectarea prevederilor actelor legislative, normative și ale prezentului Regulament, personalul Serviciului poartă răspundere conform legislație.” Obiecții: Normele analizate reglementează ambiguu responsabilitatea pe care trebuie să o poarte atât managerul Centrului pentru calitatea	Se acceptă. Pornind de la recomandarea privind răspunderea disciplinară, civilă, contravențională și penală autorul consideră oportun reieșind din particularitățile specifice ale serviciului de a exclude normele respective. La pct. 3, subpct. 3.1.6. Anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016: Pct. 49.8 și 94 a fost exclus din proiect; La pct.3, subpct. 3.1.6. Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016: la pct. 63, subpct. 63.7. textul „poartă răspundere deplină pentru calitatea serviciilor prestate beneficiarilor” a fost exclus; La pct. 4, subpct. 4.1.6. Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 232/2017: pct.50 subpct.50.12 a fost exclus. La pct. 5, subpct. 5.1.6. Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018: pct.49 subpct. 49.8 a fost exclus.

	serviciilor prestate de către Centru, cât și personalul Serviciului pentru nerespectarea prevederilor actelor legislative, normative și ale prezentului Regulament, nefiind clar în ce constă aceasta, presupune sau nu tragerea la răspundere și sancționarea acestora. Cu alte cuvinte, proiectul omite să menționeze forma de răspundere: disciplinară, civilă, contravențională sau penală. Totodată, analizând per ansamblu prevederile proiectului, se atestă lipsa indicării răspunderii juridice pentru încălcarea prevederilor normative propuse. Necesitatea unei reglementări ample în ce privește răspunderea aferentă activității managerului Centrului derivă din principiul preciziei și consecvenței textului normativ. În acest caz, utilizarea trimiterii "<i>conform legislației</i>" este defectuoasă și respectiv nu specifică în mod clar cadrul legal aplicabil sau norma specifică la care se face referire, ori domeniul reglementat. Astfel, potrivit art.3 din Legea nr.100/2017 cu privire la a actele normative, <i>la elaborarea unui act normativ trebuie să se respecte principiile: oportunității, coerenței, consecutivității, stabilității și predictibilității normelor juridice.</i> În acest sens, Curtea Constituțională menționează că, <i>dreptul fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle sale, consacrat în art.23 alin.(2) din Constituție, implică adoptarea de către legiuitor a unor legi accesibile, previzibile și clare.</i> Prin Hotărârea nr.26 din 23.11.2010, Curtea a statuat că „<i>Pentru a corespunde celor trei criterii de calitate - accesibilitate, previzibilitate și claritate - norma de drept trebuie să fie formulată cu suficientă precizie, astfel încât să permită persoanei să decidă asupra conduitei sale și să prevadă, în mod rezonabil, în funcție de circumstanțele cauzei, consecințele acestei conduite. În caz contrar, cu toate că legea conține o normă de drept care aparent descrie conduita persoanei în situația dată, persoana poate pretinde că nu-și cunoaște drepturile și obligațiile. Într-o astfel de interpretare, norma ce nu corespunde criteriilor clarității este contrară art.23 din Constituție [...]</i>”. Prin urmare, lipsa unor responsabilități clare pentru încălcarea prevederilor propuse de proiect va face ca norma să aibă un caracter declarativ, adică acestea nu vor produce efecte juridice, ducând la responsabilizarea insuficientă pentru nerespectarea prevederilor legale, iar acest fapt va face imposibilă tragerea la răspundere a subiecților vizați de proiect, care la implementare vor	
--	---	--

	conștientiza impunitatea lor pentru abuzurile săvârșite în procesul de aplicare, și deci astfel, va perpetua săvârșirea abuzurilor și depășirilor atribuțiilor de serviciu. Aceeași obiecție este valabilă pentru pct.3 subpct.3.1.6.(pct.63 subpct.63.7 din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului 1010/2016), pct.4 subpct.4.1.6. (pct.50 subpct.50.12, pct.132 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.6. (pct.49 subpct.49.8., pct.92 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018) potrivit proiectului. Recomandări: Recomandăm stabilirea expresă a formei de răspundere (disciplinară, civilă, contravențională sau penală). Aceeași recomandare este valabilă pentru pct.3 subpct.3.1.6.(pct.63 subpct.63.7 din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului 1010/2016), pct.4 subpct.4.1.6. (pct.50 subpct.50.12, pct.132 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.6. (pct.49 subpct.49.8., pct.92 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018) potrivit proiectului..	
295.	Pct.3 subpct.3.1.6. - pct.63 subpct.63.3. din anexa nr.2 potrivit proiectului 3. Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate [...], se modifică după cum urmează: [...] 3.1.6 anexa nr. 2 va avea următorul cuprins: ”Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.1010/2016 Standardele minime de calitate pentru serviciile prestate în cadrul Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora [...] 63. Indicatori de realizare: [...] 63.3. Angajarea managerului Centrului se efectuează de către Prestator conform legislației muncii.” Obiecții: Norma citată, deși face referire la trimiterea ”conform legislației”, în așa mod nefiind impusă obligația de a utiliza proceduri de recrutare și selecție transparente și obiective pentru angajarea managerului Centrului. Lipsa unor reglementări precise și limitative cu privire la modul de angajare a managerului Centrului generează discreție factorilor de decizie, ceea ce va face dificil sau va împiedica tragerea la	Se acceptă. La pct. 3, subpct. 3.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.1010/2016: la pct. 63, subpct. 63.3 textul „conform legislației muncii” se va substitui cu textul „conform Codului Muncii”. La pct. 4, subpct. 4.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017: - Pct. 52 a fost reformulat și va avea următorul conținut: „Managementul Serviciului integrat este realizat de un manager, care asigură buna funcționare a acestuia, conform prevederilor Regulamentului-cadru, Standardelor minime de calitate, precum și a regulamentului intern de activitate a Serviciului aprobat de Prestator.”. - la pct. 54, subpct. 54.2 textul „conform legislației muncii” se va substitui cu textul „conform Codului Muncii”. La pct. 5, subpct. 5.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018: la pct. 57, subpct. 57.3 textul „conform legislației muncii” se va substitui cu textul „conform Codului Muncii”.

	răspundere a factorilor de decizie. Aceștia, în timpul implementării, vor conștientiza impunitatea lor pentru abuzurile săvârșite în procesul de aplicare, și deci astfel, va perpetua săvârșirea abuzurilor, precum și a altor manifestări de corupție în cauză. Aceeași obiecție este valabilă și pentru pct.4 subpct.4.1.7 (pct.52, 54 subpct.54.2.din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.7 (pct.57 subpct.57.3 din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018), pct.6 subpct.6.2.17 potrivit proiectului. Recomandări: Reconsiderarea prevederilor conform obiecțiilor expuse supra, prin substituirea cuvintelor ”conform legislației” și prevederea clară a actului normativ și a modului în care se va angaja managerul Centrului. Aceeași recomandare este valabilă și pentru pct.4 subpct.4.1.7 (pct.52, 54 subpct.54.2.din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.7 (pct.57 subpct.57.3 din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018), pct.6 subpct.6.2.17 potrivit proiectului.	
296.	Pct.4 subpct.4.1.6. - pct.45 subpct.45.2. din anexa nr.1 potrivit proiectului 4. Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a standardelor minime de calitate [...], se modifică după cum urmează: [...] 4.1.6. anexa nr. 1 va avea următorul cuprins: ”Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017 Regulament-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee [...] 45. Drepturile Serviciului integrat sunt: [...] 45.2. să solicite și să primească, în condițiile legii, de la autoritățile administrației publice centrale/teritoriale/locale/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia/instituții și organizații, documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea obligațiilor sale. Obiecții:	Se acceptă.

	Formularea utilizată de autor în norma analizată are un sens confuz și va permite interpretări abuzive la aplicare. Dreptul instituit prin prevederea formulată poate genera apariția riscului de corupție care constă în faptul că persoanele responsabile ce se bucură de atribuții excesive vor deține discreții exagerate la solicitarea de la administrația publică centrală/teritorială/locală/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia/instituții și organizații, documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea atribuțiilor sale, fără careva restricții în acest sens. În sensul dat, factorii de decizie din cadrul Serviciului vizat de proiect vor fi în drept să solicite orice documente/informații/materiale și cu depășirea competenței sale. Instituirea unor atribuții excesive instituției va face imposibilă tragerea la răspundere a factorilor de decizie, care la implementare vor conștientiza impunitatea pentru abuzurile săvârșite în procesul de aplicare, ceea ce va perpetua săvârșirea abuzurilor sau depășiri ale atribuțiilor de serviciu. Recomandări: Recomandăm introducerea după cuvintele <i>"în condițiile legii"</i> a cuvintelor <i>"și în limitele competenței"</i>.	
297.	Pct.4 subpct.4.1.6. - pct.108 din anexa nr.1 potrivit proiectului 4. Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a standardelor minime de calitate [...], se modifică după cum urmează: [...] 4.1.6. anexa nr. 1 va avea următorul cuprins: "Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017 Regulament-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee [...] 108. Prestatorul de serviciu integrat stabilește procedura de depunere și examinare a petițiilor/reclamațiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării petițiilor în condiții de siguranță și asigură informarea angajaților despre această procedură. [...] Obiectii: Prevederile analizate generează riscuri de corupție și abuzuri prin reglementarea incompletă și insuficientă a procedurii de examinare și depunere a petițiilor/reclamațiilor, deși acesta este un mecanism	Se acceptă. La pct. 4, subpct. 4.1.6. Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017: pct. 108 a fost reformulat și are următorul conținut: „ 108. Serviciul integrat deține și aplică o procedură clară de depunere și examinare a petițiilor și sugestiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării petițiilor și sugestiilor în condiții de siguranță.”. La pct. 4, subpct. 4.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017: pct. 72, subpct. 72.1. a fost reformulat și va avea următorul conținut: „72.1. Prestatorul aprobă și implementează procedura internă cu privire la protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant, recepționarea, înregistrarea și examinarea reclamațiilor.”.

	important pentru buna funcționare a Serviciului și protecția drepturilor. Utilizarea expresiei generice <i>"procedura de depunere și examinare a petițiilor/ reclamațiilor"</i>, fără a defini în mod clar elementele procedurale minime obligatorii (precum termenele maxime de soluționare, etapele de examinare, modul de contestare a soluției (căile de atac) etc.), oferă factorilor de decizie din cadrul Serviciului discreție excesivă în stabilirea și aplicarea procedurii interne. Ambiguitatea unor astfel de reglementări facilitează adoptarea unor proceduri subiective, netransparente și neuniforme, care pot fi utilizate arbitrar pentru a avantaja interesele Serviciului sau a factorilor de decizie din cadrul acestuia, în detrimentul intereselor legale ale beneficiarului serviciului sau altor persoane interesate. La fel, se remarcă reglementarea lacunară a termenului în care sunt informate persoanele care înaintează petiția/ reclamația despre rezultatele examinării. Lipsa unor reglementări clare în această situație va genera precondiții pentru abuzuri și, în consecință, poate fi considerat coruptibil. Lipsa unor referințe precise va permite prestatorului Serviciului să exercite o putere discreționară nejustificată în respectarea procedurii de examinare și soluționare a petițiilor/reclamațiilor. Aceeași obiecție este valabilă și pentru pct.4 subpct.4.1.7 (pct.72 subpct.72.1. din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.6 (pct.78 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018), pct.5 subpct.5.1.7 (pct.75 subpct.75.1. din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018) potrivit proiectului. Recomandări: Reconsiderarea prevederilor conform obiecțiilor expuse supra prin completarea proiectului cu norme care să prevadă, în mod transparent, procedura de depunere și examinare a petiției/reclamațiilor, cu indicarea subiectului responsabil de recepționarea acestora, termenul de examinare și măsurilor întreprinse, modul de contestare, termenul în care persoanele care înaintează petiția/reclamația sunt informate despre rezultatele examinării etc. Aceeași recomandare este valabilă și pentru pct.4 subpct.4.1.7 (pct.72 subpct.72.1. din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.6 (pct.78 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018), pct.5 subpct.5.1.7 (pct.75 subpct.75.1. din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018) potrivit proiectului.	La pct. 5, subpct. 4.1.6. Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018: pct. 78 a fost reformulat,, 78. Prestatorul are aprobată o procedură clară de depunere și examinare a petițiilor, sugestiilor și reclamațiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării plângerilor, sugestiilor și reclamațiilor în condiții de siguranță.”. La pct. 5, subpct. 4.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018: pct. 75, subpct. 75.1 a fost reformulat si va avea următorul conținut: „75.1. Prestatorul aprobă și implementează procedura internă cu privire la protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant, recepționarea, înregistrarea și examinarea reclamațiilor.”.
--	---	---

298.	Proiectul a fost elaborat de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și are drept scop crearea unui cadru normativ modern, coerent și sustenabil privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale, în conformitate cu standardele internaționale de calitate și cu legislația națională, în scopul asigurării unei îngrijiri de calitate, centrate pe beneficiar, și al alinierii la principiile europene de incluziune socială, demnitate și egalitate de tratament. Intervenția normativă propusă are drept obiectiv: ▪ consolidarea cadrului de reglementare; ▪ asigurarea unei abordări unitare și coerente a serviciilor; ▪ crearea unui sistem de calitate bazat pe rezultate și impact; ▪ instituirea unor mecanisme eficiente de monitorizare și control; ▪ definirea clară a cerințelor profesionale și de formare continuă pentru personalul de îngrijire. Prin proiect se propune modificarea unor acte normative privind prestarea serviciilor sociale. În acest sens, scopul major al sistemului de servicii sociale presupune asigurarea populației cu servicii bazate pe estimarea nevoilor prin diversificarea și îmbunătățirea calității serviciilor sociale, prin integrarea acestora într-un sistem coerent și echilibrat, întemeiat pe un mecanism clar de evidență, de monitorizare și evaluare de performanță. Proiectul promovează interesul public privind garantarea dreptului cetățenilor la servicii sociale de calitate, prin modernizarea și eficientizarea sistemului de asistență socială în conformitate cu standardele europene de incluziune și demnitate. Însă, analiza detaliată a proiectului de lege a evidențiat unele carențe, manifestate prin instituirea unor discreții exagerate pentru persoane responsabile la solicitarea de la de la administrația publică centrală/teritorială/locală/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia/instituții și organizații, documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea atribuțiilor sale, fără careva restricții în acest sens, lipsa unor reglementări precise și limitative cu privire la modul de angajare a managerului Centrului/Serviciului, reglementarea lacunară a responsabilității pe care trebuie să o poarte atât managerul/prestatorul pentru calitatea serviciilor prestate de către Centru, cât și personalul Centrului pentru nerespectarea prevederilor actelor legislative, normative și ale prezentului Regulament, nefiind clar în ce constă aceasta, presupune sau nu tragerea la răspundere și sancționarea acestora.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit în baza obiecțiilor și recomandărilor prezentate în prezentul raport de expertiză anticorupție.
------	---	---

		La fel, proiectul reglementează lacunar procedura de examinare și depunere a petițiilor/reclamațiilor. Prin urmare, proiectul de decizie conține factori de risc și riscuri de corupție, fiind recomandabil revizuirea acestuia prin prisma obiecțiilor și recomandărilor prezentate în prezentul raport de expertiză anticorupție.	
--	--	---	--

Secretar de Stat

Vasile CUȘCA