

SINTEZA
la proiectul Hotărârii Guvernului privind aprobarea Programului național de răspuns la HIV, ITS și hepatite virale B, C și D
pentru anii 2026-2030

Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
Avizare și consultare publică			
Cancelaria de Stat	Aviz Nr. 21/1-113-2025 din 23.02.2026	Cancelaria de Stat prezintă următoarele concluzii și recomandări: 1. Se recomandă completarea proiectului Hotărârii de Guvern cu un punct suplimentar, prin care să fie stabilită data intrării în vigoare a prezentei hotărâri. La partea descriptivă a documentului: 2. Se recomandă completarea Programului la Capitalul II, cu o descriere clară și detaliată a procesului de consultare publică, care să includă perioada de desfășurare a consultărilor, categoriile de părți interesate implicate, metodele utilizate (de exemplu: focus-grupuri, mese rotunde, interviuri, sondaje, chestionare, ședințe ale grupului de lucru), principalele propuneri formulate și modul în care acestea au fost integrate în analiza situației, fundamentarea intervențiilor și stabilirea obiectivelor. 3. Tot la Capitolul II, se propune includerea unei evaluări a posibilelor consecințe ale neintervenției în soluționarea problemelor identificate și a impactului asupra principalelor grupuri vulnerabile, bazată pe dovezi cantitative și calitative, precum și pe date dezagregate conform criteriilor	Se acceptă Proiectul a fost ajustat. ” 7. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova”. Se acceptă Procesul de elaborare a Programului a fost descris tot procesul de elaborare în punctul 101. Se acceptă Proiectul a fost ajustat prin includerea unui punct suplimentar care face o evaluare a posibilelor consecințe ale neintervenției în soluționarea problemelor identificate și a impactului asupra

		de gen, vârstă, mediu de reședință, statut socioeconomic, etnie, statut migrațional etc., pentru a asigura transparența, trasabilitatea procesului participativ și corelarea măsurilor propuse cu nevoile reale în domeniul prevenirii și controlului hepatitelor virale. 4. La Capitolul IV, se recomandă alinierea și uniformizarea formulării obiectivelor specifice conform principiilor SMART, în acord cu structura utilizată în Planul de acțiuni. 5. În conformitate cu pct. 18 din Regulament, se recomandă crearea unui capitol distinct intitulat „Indicatori de monitorizare”, în care să fie integrați toți indicatorii de impact și de rezultat, asociați direct fiecărui obiectiv al Programului. Indicatorii de impact trebuie să includă, în mod obligatoriu, indicatorii stabiliți în documentele strategice relevante (SNS, SND, ODD). 6. Indicatorii din Anexa nr. 3 a Programului trebuie preluați și integrați în acest capitol, astfel încât fiecărui obiectiv specific să îi fie asociați cel puțin doi indicatori de rezultat, care să permită evaluarea obiectivă, coerentă și eficientă a progresului. Selectarea indicatorilor trebuie să asigure claritate, măsurabilitate și relevanță, reflectând fidel nivelul de atingere a obiectivelor stabilite. Pentru o prezentare clară și accesibilă, se recomandă afișarea indicatorilor în format tabelar, conform modelului prezentat. 7. La Capitolul VI „Costuri de implementare”, se recomandă ca estimarea costurilor pentru implementarea fiecărei acțiuni să fie realizată în conformitate cu pct. 19.4 din Regulament, incluzând: codul programului/subprogramului bugetar, defalcarea pe ani și surse de finanțare, precum și indicarea	principalelor grupuri vulnerabile, bazată pe dovezi cantitative și calitative. Punctul 102. Se acceptă Proiectul a fost ajustat la capitolul IV conform principiilor SMART, în acord cu structura utilizată în Planul de acțiuni. Se acceptă Proiectul a fost ajustat Se acceptă Indicatorii din Anexa nr. 3 a Programului au fost preluați și integrați în capitolul, tabelul a fost modificat cu includerea numitorului/numărătorului la fiecare indicator. Se acceptă Proiectul a fost ajustat.
--	--	---	--

		resurselor disponibile din asistența externă și a costurilor neacoperite. 8. La Capitolul „Riscuri de implementare”, se recomandă ca fiecare risc anticipat identificat să fie însoțit de măsuri concrete de atenuare și de mecanisme de monitorizare a acestora, pentru a asigura o gestionare eficientă și o reducere a impactului potențial asupra implementării Programului. 9. La pct. 119 din Capitolul IX, se prevede că Ministerul Sănătății va elabora raportul anual al Programului și îl va prezenta Guvernului până la data de 31 martie. Totodată, conform pct. 79, progresul anual în implementarea tuturor documentelor de planificare se raportează prin intermediul sistemului informatic de monitorizare până la termenul-limită de 25 februarie a fiecărui an. Se recomandă alinierea termenului raportului anual cu termenul standard de raportare, pentru coerență și eficiență în monitorizare. 10. Se recomandă completarea pct. 120 prin indicarea termenelor exacte pentru realizarea evaluării Programului, astfel: pct. 120 în redacție finală: “ Raportul de evaluare va fi realizat la mijlocul perioadei de implementare (2028) și la finele implementării Programului (2030), cu analiza progresului, eficacității măsurilor și rezultatelor obținute, asigurându-se obiectivitatea și comparabilitatea datelor prin suportul partenerilor internaționali”. La partea operațională a programului. 11. În conformitate cu pct. 19 din Regulament, planul de acțiuni va fi elaborat conform structurii stabilite, incluzând: obiective specifice; acțiuni unice identificabile; indicatori de monitorizare (cu valori de referință și valori țintă); costuri de implementare; și termene de realizare. Un model al planului de acțiuni este anexat (Anexa nr. 2).	Se acceptă Proiectul a fost ajustat Se acceptă Proiectul a fost ajustat Se acceptă Proiectul a fost ajustat Se acceptă Proiectul a fost ajustat
--	--	---	---

		12. În structura planului de acțiuni, se va include doar denumirea obiectivului specific, fără a se repeta alinierea acestuia cu documentele strategice. 13. Pentru toate acțiunile, indicatorii de monitorizare vor fi exprimați prin valori de referință și valori țintă. Exemplu corespunzător este prezentat în tabelul anexat (Anexa nr. 2). 14. Pentru fiecare acțiune prevăzută în Planul de acțiuni, este obligatorie estimarea costurilor de implementare. Nu sunt admise formulări precum „din bugetul Centrului Național de Transfuzie a Sângelui”. 15. Se constată un potențial risc de suprapunere între acțiunea 1.12 Asigurarea vaccinării împotriva hepatitei B a grupurilor cu risc sporit și intervențiile deja reglementate prin Hotărârea Guvernului nr. 211/2023, care stabilește cadrul pentru achiziționarea și asigurarea accesului la vaccinul contra hepatitei B (Acțiunea 2.2 Achiziționarea și disponibilitatea neîntreruptă a vaccinurilor și consumabilelor: Vaccin contra hepatitei B (Hep B); Vaccin împotriva hepatitei B adulți; Vaccinul Pentavalent (DTP+HepB +Hib). Menținerea unei acțiuni similare într-un alt document de politici poate genera dublarea intervențiilor, neclarități privind responsabilitățile instituționale și dificultăți în monitorizare. În vederea asigurării coerenței cadrului strategic, se recomandă: a) fie reformularea acțiunii cu delimitarea clară a rolului acesteia (identificarea și mobilizarea grupurilor cu risc); b) fie introducerea unei trimiteri exprese la Programul național de imunizări; c) fie modificarea termenelor de implementare, în corelare cu perioada de aplicare prevăzută în HG nr. 211/2023;	Se acceptă Proiectul a fost ajustat. Se acceptă Proiectul a fost ajustat. Se acceptă Au fost operate modificările necesare. Comentariu Intervențiile deja reglementate prin Hotărârea Guvernului nr. 211/2023, care stabilește cadrul pentru achiziționarea și asigurarea accesului la vaccinul contra hepatitei B, Acțiunea 2.2 Achiziționarea și disponibilitatea neîntreruptă a vaccinurilor și consumabilelor: Vaccin contra hepatitei B (Hep B); Vaccin împotriva hepatitei B adulți; Vaccinul Pentavalent (DTP+HepB +Hib) se referă exclusiv la populație generală, preponderent nou-născuți și adulți care suntb în contact cu pacienți cu Hep B. Procurarea vaccinului contra Hep.B pentru grupurile cu risc sporit de infectare și anume: Bărbații care fac sex cu bărbați, utilizatorii de droguri injectabile și lucrătorii sexului nu este stipulată în acest document. Această prevedere este stipulată în Programul național
--	--	---	--

		d) fie eliminarea acțiunii, în cazul constatării caracterului redundant. 16. La pct.3 cuvântul ”Ministerele” se propune de exclus, deoarece în componența APC se regăsesc și ministerele. 17. La Capitolul VI „Costuri”, pct. 109, se propune de completat cu indicarea costului total al Programului.	de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2024-2028, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 863/2024. La Planul de acțiuni privind implementarea Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2024-2028,, în punctul 1.2.1. ”Asigurarea achiziționării vaccinului împotriva hepatitei virale B pentru vaccinarea persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare”, în 2025 a fost deja prima achiziție a vaccinului împotriva Hep B din cadrul acestui program. Deoarece programele naționale se unifica întrun singur program această activitate a fost inclusă în prezentul proiect care va include HIV, ITS, Hepatitele virale B, C și D, cu abrogarea Hotărârea Guvernului nr. 863/2024 cu privire la aprobarea Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2024-2028 Se acceptă Sa modificat conform solicitării Se acceptă Proiectul a fost completat cu bugetul total
Ministerul Finanțelor	Aviz Nr. 05-16/64/364 Referitor la Programul național de răspuns la HIV, infecții cu transmitere sexuală și	La Capitolul VII „Riscuri de implementare”, la pct.110 autorul menționează doar despre riscuri de implementare (ex: respectarea continuității finanțării măsurilor în Program, în special preluarea graduală a angajamentelor de finanțare din bugetul de stat a măsurilor finanțate din sursele grantului Fondului Global pentru combaterea SIDA, TB și Malariei; dificultatea în conlucrare cu autoritățile din regiunea transnistreană), fără a	Se acceptă Capitolul VII a fost ajustat conform propunerilor cu menționarea tuturor aspectelor riscurilor de implementare

	hepatite virale B, C și D pentru 2026-2030 anii	propune măsuri concrete de atenuare și de mecanisme de monitorizare a acestora, pentru a asigura o gestionare eficientă și o reducere a impactului potențial asupra implementării Programului. În acest sens, implementarea Programului va necesita alocații bugetare suplimentare, ceea ce contravine prevederilor art.17 alin.(2) din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar fiscale nr.181/2014 și art.131 alin.(6) din Constituția Republicii Moldova, potrivit cărora nici o cheltuială bugetară nu poate fi aprobată fără stabilirea sursei de finanțare.	
		La Planul de acțiuni Structura tabelului nu aduce claritate despre sursa de finanțare a costurilor prezentate. În tabelul nr.2 din proiectul Programului sunt specificate mai multe surse de finanțare (inclusiv MMPS, MJ, Alți donatori), însă aceste surse nu se regăsesc în Planul de acțiuni, în acest sens tabelul urmează a fi revizuit și ajustat. Pentru a avea o claritate a Planului, se propune de completat tabelul cu rânduri totalizatoare pe fiecare obiectiv general. Totodată, tabelul urmează a fi completat cu o coloană nouă cu denumirea „Cod program/subprogram bugetar; Sursa de finanțare externă”. Totodată, asupra corectitudinii estimărilor prezentate nu ne putem expune, dat fiind faptul că totalul estimărilor din tabelele nr.1 și 2 din Program nu coincid cu totalurile estimărilor din Planul de acțiuni. În același timp se propune de adus în concordanță estimările prezentate în tabele sus menționate, deoarece sumele sunt prezentate în unități diferite, mii lei și lei (sumele urmează a fi prezentate în mii lei, cu o cifră după virgulă).	Se acceptă Planul de acțiuni a fost ajustat.
		La acțiunea 2.10, în coloana „Indicatori de monitorizare” textul „Procesul de acoperire cu	Se acceptă Acțiunea 2.10 ajustată.

		finanțare a personalului LNR” se propune de exclus sau de argumentat, deoarece nu este clar ce fel de finanțare va fi monitorizată.	
--	--	---	--