



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. ____

din 2024

Chișinău

**Cu privire la aprobarea Programului Național
de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2024-2028**

În temeiul art. 9 alin. 3 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art.183), cu modificările ulterioare,

Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă:
 - 1) Programul național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2024-2028, conform anexei nr. 1;
 - 2) Planul de acțiuni pentru implementarea Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2024-2028, conform anexei nr. 2.
2. Monitorizarea și realizarea Programului național nominalizat se pun în sarcina Ministerului Sănătății, care va prezenta Guvernului anual, până la data de 31 martie, raportul privind măsurile întreprinse.
3. Finanțarea Programului național nominalizat se va efectua din contul și în limitele mijloacelor aprobate anual în bugetul public național, precum și din alte surse conform legislației.
4. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova

Prim - ministru

DORIN RECEAN

Contrasemnează:

Ministrul Sănătății

Ala Nemerenco

**PROGRAMUL NAȚIONAL
DE COMBATERE A HEPATITELOR VIRALE B, C ȘI D
PENTRU ANII 2024-2028**

I. INTRODUCERE

1. Hepatitele virale prezintă una dintre provocările domeniului de sănătate publică, datorită răspândirii globale, endemicității, morbidității și mortalității crescute cât și ratei înalte de invaliditate urmare a cronicizării infecției, iar prevenirea și controlul acestora constituie obiective strategice de interes național.

2. Programul Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2024-2028 (în continuare – Program) reprezintă un document de politici pe termen mediu în domeniul hepatitelor virale și reflectă prioritățile Guvernului prin crearea unui cadru de intervenție bazat pe dovezi pentru un răspuns cuprinzător și sistematic al sectorului de sănătate la hepatitele virale, luând în considerare contextul, nevoile și prioritățile naționale.

3. Prezentul Program este elaborat în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411/ 1995, Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății a sănătății publice, Legii nr. 263/ 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, Hotărârii Guvernului nr. 235/2021 cu privire la aprobarea planului de acțiuni al Guvernului pentru anii 2021-2022.

4. Programul va contribui la realizarea Țintelor Agendei pentru Dezvoltare Durabilă 2030 a Organizației Națiunilor Unite, care, la obiectivul 3, vizează mai multe probleme de sănătate publică a căror rezolvare este esențială pentru starea de sănătate și calitatea vieții. Ținta 3.3 prevede combaterea hepatitei, alături de alte boli infecțioase cu prevalență globală, respectiv HIV, tuberculoză, malarie etc, bazându-se pe principiul de a nu lăsa pe nimeni în urmă și de a asigura protecția și respectarea drepturilor omului. Programul pune accentul pe controlul și combaterea hepatitelor virale prin intervenții de sănătate publică. Acesta include măsuri de prevenire a bolilor, de menținere și de îmbunătățire a stării de sănătate, implementate la nivel național și pentru întreaga populație. În acest scop sunt necesare servicii universal accesibile și centrate pe nevoile pacienților, acțiuni pentru toate populațiile expuse la risc, infrastructuri uniform dezvoltate pentru testare, diagnostic și tratament, resurse umane de specialitate cu expertiză adecvată, finanțare sustenabilă și neîmpovărătoare și implicarea comunităților locale și a sectorului neguvernamental.

5. Programul este elaborat în concordanță cu „Strategia globală a sistemului de sănătate privind HIV, hepatitele virale și infecțiile cu transmitere sexuală pentru perioada 2022-2030”, și își propune eliminarea hepatitei virale C și Planul regional de acțiune pentru sfârșitul SIDA, epidemiei de hepatite virale și infecții cu transmitere sexuală 2022-2030.

6. Elaborarea programului se bazează pe realizările Programelor Naționale anterioare de combatere a hepatitelor.

7. Etapele și termenele de implementare ale Programului se efectuează în conformitate cu Planul de acțiuni.

8. Coordonarea activităților intersectoriale privind realizarea obiectivelor se va face la nivelul Ministerului Sănătății.

II. ANALIZA SITUAȚIEI

9. Republica Moldova a implementat cu succes o serie de politici și măsuri care vizează prevenirea, depistarea timpurie și tratamentul antiviral al hepatitelor virale B, C și D. În prezent este asigurat accesul universal la testare, diagnostic și tratament a hepatitelor virale pentru toate persoanele cu o acoperire geografică completă. În republică este accesibil tratamentul cu preparate antivirale cu acțiune directă (DAA), inclusiv în sistemul penitenciar, achiziționate din resursele bugetului de stat și administrat gratuit, indiferent de statutul asigurat sau neasigurat al pacientului.

10. Începând cu anul 2020, este implementată testarea de screening la hepatitele virale B și C cu teste rapide de diagnostic, sporind accesibilitatea populației la testare și aplicată metoda GeneXpert în confirmarea diagnosticului și monitorizarea tratamentului DAA.

11. Conform datelor statistice, în anul 2023 au fost înregistrate cumulativ 75 694 de persoane cu hepatită cronică și 9101 cu ciroză hepatică. Totodată, 50 602 (66,9%) cazuri de hepatită cronică sunt de etiologie virală, inclusiv 30884 cazuri hepatită virală B cronică, 16538 cazuri hepatită virală C cronică, 1594 cazuri hepatită virală Delta și 1586 cazuri de altă etiologie și neprecizată. Din numărul total de cazuri de ciroză hepatică, 5311 (58,4%) cazuri sunt de etiologie virală, inclusiv 2374 cazuri hepatită virală B cronică, 2101 cazuri hepatită virală C cronică, 372 cazuri hepatită virală Delta și 464 cazuri de altă etiologie și neprecizată.

12. Din 2807 cazuri de hepatite virale primar înregistrate în anul 2023 – 1,96 % (55 cazuri) sunt forme acute și 98,04% (2752 cazuri) forme cronice, iar ponderea hepatitelor virale B, C și D constituie 99,3 % (2754 cazuri).

13. Ca rezultat al implementării programelor naționale anterioare, în țară se atestă o ameliorare a morbidității prin hepatita virală B acută, cu o reducere de la 10,6 cazuri la 100 mii populație în anul 2004 până la 0,39 cazuri în anul 2023, respectiv prin hepatita virală C acută s-a înregistrat o descreștere de la 2,95 cazuri până la 0,82 cazuri și prin hepatita virală D co-infecție și suprainfecție – de la 0,22 cazuri până la 0,10 cazuri.

14. În formele cronice, s-a redus indicele morbidității prin hepatita virală B cronică cu Delta antigen primar depistată de la 1,39 cazuri la 100 mii populație în anul 2011 până la 1,31 cazuri în anul 2023, purtători ai Ag HBs primar depistați - de la 91,54 cazuri până la 20,43 cazuri și s-a majorat prin hepatita virală B cronică fără Delta antigen primar depistată - de la 17,16 cazuri până la 22,99 cazuri, prin hepatita virală C cronică - de la 17,18 cazuri până la 44,28 cazuri, respectiv.

15. Analiza epidemiologică a morbidității prin hepatite virale acute denotă faptul că în ultimii ani ponderea hepatitelor acute provocate de virusul B s-a redus considerabil de la 96,4% în anul 1991 până la 30,0 % în anul 2023. La etapa actuală, majoritatea cazurilor

de hepatită virală acută sunt determinate de virusul hepatic C, ponderea cărora a sporit de la 3,33% în anul 1991 până la 62,5% în anul 2023. Hepatitele virale D și E acute prezintă o pondere nesemnificativă în structura generală, iar în anul 2023 au fost înregistrate 3 cazuri provocate de virusul Delta și 3 cazuri de virusul hepatic E.

16. Evoluția morbidității prin HVB acută evidențiază o reducere considerabilă a morbidității atât la copii atât și la adulți. Realizarea vaccinării contra HVB a contribuit semnificativ la reducerea morbidității prin HVB acută, de la 76,6 cazuri în anul 1987 (perioada prevaccinală) până la 0,40 cazuri la 100 mii populație în anul 2023. Astfel, actualmente cazuri de HVB acută printre copii se înregistrează sporadic variind între 1-2 cazuri anual, procesul epidemic fiind menținut din contul adulților. HVB acută la copii s-a redus de la 9,7 cazuri în anul 2000 până la 0,0 cazuri la 100 mii populație în anul 2023, iar la adulți morbiditatea s-a redus de la 23,94 cazuri în anul 2000 la 0,51 cazuri la 100 mii populație în anul 2023.

17. Procesul epidemic al morbidității prin HVC acută este menținut de adulți, unde se înregistrează o incidență mai înaltă comparativ cu copiii. Totodată, indicii morbidității la adulți s-au redus de la 3,68 cazuri la 100 mii populație în anul 2008 până la 1,05 cazuri în anul 2023. Printre copii sunt înregistrate cazuri sporadice de infectare, cu o scădere a morbidității de la 0,43 cazuri la 100 mii populație în anul 2008 până la 0,00 cazuri în anul 2023. În anii 2020, 2021, 2022 și 2023 nu au fost înregistrate cazuri de îmbolnăvire printre copii.

18. Hepatitele virale B, C și D sunt înregistrate mai frecvent în localitățile urbane, comparativ cu cele rurale. În populația generală, în anul 2023, în localitățile urbane incidența la 100 mii populație a hepatitei virale B acute a constituit 0,42 cazuri, a hepatitei virale C acute - 0,92 cazuri și a hepatitei virale Delta acute – 0,07 cazuri, iar în localitățile rurale 0,38; 0,76 și 0,06 cazuri, respectiv. Incidența la 100 mii populație a hepatitei virale B cronică fără Delta Ag primar depistată a constituit: în localitățile urbane - 25,96 cazuri, comparativ cu localitățile rurale – 21,60 cazuri, a hepatitei virale B cronică cu Delta Ag primar depistată – 1,13 cazuri și 1,51 cazuri respectiv, și a hepatitei virale C cronică – 67,97 și 24,52, respectiv.

19. În pofida reducerii considerabile a cazurilor de HVB acută, indicii de prevalență a hepatitelor virale cronice sunt în continuă creștere și prezintă o povară semnificativă pentru sănătatea publică, determinată de consecințele acestei boli. Actualmente hepatitele virale cronice provocate de virusul B constituie 61,03% din totalul hepatitelor virale cronice înregistrate în Republica Moldova. În dinamica multianuală, indicii de prevalență a morbidității prin HVB cronică a sporit de la 8817 cazuri (206,4 cazuri la 100 mii populație) în anul 2000 până la 30884 cazuri (1189,8 cazuri la 100 mii populație) în anul 2023.

20. O creștere semnificativă a ratei de infectare cumulativă în cazul HVC cronice este constatată de la 10,94% în anul 2000 până la 32,68 % în anul 2023, iar indicii de prevalență a morbidității au sporit de la 1855 cazuri (43,4 cazuri la 100 mii populație) în anul 2000 până la 16538 cazuri (637,1 cazuri la 100 mii populație) în anul 2023.

21. Estimările efectuate în baza datelor privind testările la hepatitele virale B și C realizate în laboratoare publice și private pentru anul 2020, concomitent cu datele privind seroprevalența HVB și HVC în populațiile cu risc sporit de infectare (LS, BSB, PUDI) și

alte categorii care au un risc redus de infectare, printre care și donatorii de sânge, au constatat în republică estimativ 43573 persoane cu HVB și 55834 cu HVC, ceea ce a permis determinarea faptului că din numărul estimat doar circa 70,8% din pacienți cunosc că sunt infectați cu VHB și doar 29,6% cunosc că sunt infectați cu VHC.

22. Analiza studiilor biocomportamentale în rândul populațiilor– cheie (PUDI, LS, BSB), realizate în republică (2016 și 2020), denotă o seroprevalență înaltă a hepatitei virale B și C, constituind: *în rândurile PUDI* seroprevalența HVB - 3,8 în 2016 și 3,1 în 2020, iar seroprevalența HVC - 49,2 și 49,3, respectiv; *în rândurile LS* seroprevalența HVB - 11,5 în 2016 și 3,4 în 2020, iar seroprevalența HVC - 32,3 și 8,6, respectiv; *în rândurile BSB* seroprevalența HVB - 11,5 în 2016 și 3,4 în 2020, iar seroprevalența HVC - 32,3 și 8,6, respectiv.

23. Situația epidemiologică privind cirozele hepatice de etiologie virală, denotă o creștere a morbidității de 3,3 ori mai mare în anul 2023 față de anul 2000, numărul de pacienți cu ciroze hepatice de etiologie virală a sporit de la 1589 cazuri în anul 2000 până 5311 cazuri în anul 2023. În anul 2023, ponderea cirozei hepatice cauzate de virusul B este 44,7%, a cirozei hepatice cauzate de virusul C 39,6%, a cirozei hepatice cauzate de virusul Delta 7,0% și a cirozei hepatice virale de etiologie necunoscută 8,7%. Prevalența cirozei hepatice cauzate de virusul B a sporit de la 655 cazuri (15,3 cazuri la 100 mii populație) în anul 2000 până la 2 374 cazuri (91,5 cazuri la 100 mii populație) în anul 2023, respectiv, a cirozei hepatice cauzate de virusul C de la 229 cazuri (5,4 cazuri la 100 mii populație) până la 2101 cazuri (80,9 cazuri la 100 mii populație), a cirozei hepatice virale cauzate de virusul D de la 183 cazuri (4,3 cazuri la 100 mii populație) până la 372 cazuri (14,3 cazuri la 100 mii populație).

24. Morbiditatea prin ciroze hepatice virale se menține în creștere din contul adulților. Numărul de persoane adulte cu ciroze hepatice virale a sporit cumulativ de la 1542 cazuri (46,8 la 100 mii populație) în anul 2000 până la 5311 cazuri (260,8 la 100 mii populație) în anul 2023. La copii, morbiditatea prin ciroze hepatice virale a scăzut de la 47 cazuri (4,8 cazuri la 100 mii populație) în anul 2000 până la 0 cazuri (0,0 la 100 mii populație) în anul 2023.

25. Impactul medical și socio - economic în hepatitele virale este determinat de evoluția cronică al acestor maladii cu dezvoltarea cirozei hepatice, iar unii pacienți ajung să fie depistați cu cancer hepatic primar. În Republica Moldova morbiditatea cumulativă prin tumorile maligne a ficatului și căilor biliare a sporit de la 13,50 la 100 mii populație în anul 2016 până la 14,60 cazuri în anul 2021, iar incidența cazurilor noi depistate de tumori maligne ale ficatului și căilor biliare intrahepatice a sporit de la 7,4‰ în anul 2010 până la 8,5‰ în anul 2021, cu afectare preponderentă a bărbaților. Totodată, dinamica multianuală a morbidității în rândul bărbaților a sporit de la 8,9 ‰ în anul 2010 până la 12,3 ‰ în anul 2021, iar în rândul femeilor s-a redus de la 6,0 ‰ până la 5,1 ‰ respectiv.

26. Controlul eficient al hepatitelor virale se bazează pe eficiența sistemului de supraveghere epidemiologică, care asigură stabilirea particularităților și evoluției procesului epidemic în funcție de componentele de bază (timp real, arie geografică, persoană); stabilirea cauzelor și condițiilor apariției cazurilor de boală, depistarea

izbucnirilor epidemice și prognozarea evoluției lor; monitorizarea realizării programelor naționale de control al maladiilor și evaluarea eficacității măsurilor de prevenire și control.

27. Supravegherea epidemiologică a hepatitelor virale B, C și D acute și cronice în Republica Moldova asigură circulația informației prin colectarea, analiza, interpretarea și diseminarea datelor, efectuarea analizei epidemiologice pentru stabilirea direcțiilor prioritare de profilaxie și combatere a hepatitelor virale B, C și D, cu evaluarea eficacității activităților profilactice și antiepidemice, scopul final fiind reducerea impactului consecințelor medicale și socio-economice asupra populației.

28. Sistemul de supraveghere epidemiologică a hepatitelor virale B, C și D acute prevede raportarea cazurilor în corespundere cu Clasificatorul Internațional al Maladiilor CIM10. Sistemul de evidență și raportare include declararea cazurilor de hepatită virală acută și cronice. Conform formularului statistic nr. 2 „Boli infecțioase și parazitare”, aprobat în anul 2011, compartimentul hepatite virale include: hepatita virală A; hepatita virală B acută (total cazuri), inclusiv hepatita virală B acută cu Delta antigen și separat suprainfecția acută cu Delta antigen la purtătorii cronici de AgHBs și bolnavi cu HVB cronică; hepatita virală C acută; hepatita virală E; alte hepatite virale acute; hepatita virală B cronică cu Delta antigen primar depistată; hepatita virală B cronică fără Delta antigen primar depistată; hepatita virală C cronică primar depistată; alte hepatite cronice primar depistate și purtătorii cronici de AgHBs primar depistați.

29. Prin Darea de seamă nr. 29-săn „Privind bolnavii cu hepatite cronice și ciroze hepatice”, IMSP prezintă date privind prevalența și incidența acestor patologii în funcție de vârstă, doar copii și adulții (fără dezagregarea pe categorii de vârstă), numărul de persoane care se află în evidență la finele anului gestionar cu hepatite cronice și ciroze hepatice, și cuprinderea prin supraveghere a bolnavilor cu hepatite cronice. Totodată, acest formular de raportare nu permite efectuarea analizei detaliate a situației epidemiologice în funcție de vârsta persoanelor afectate, dezagregate după gen, categorii de risc, factori de risc, etc.

30. Indicatorii de supraveghere a hepatitelor virale, cirozelor hepatice și cancerului hepatic sunt insuficienți dezagregați pentru a face o estimare, modelare, monitorizare și evaluare la nivel de țară. Sistemul de supraveghere epidemiologică existent necesită a fi ajustat pentru a permite colectarea comprehensivă și dezagregată a datelor privind hepatitele virale acute și cronice, dar totodată și datele despre ciroze hepatice, cancer hepatic primar și decese asociate hepatitelor virale B, C și D pentru a asigura evaluarea impactului acestor patologii.

31. Implementarea sistemului informațional de supraveghere a bolilor transmisibile va permite monitorizarea procesului de colectare, analiză, interpretare și diseminare sistemică a datelor și, astfel, va spori eficacitatea procesului de supraveghere epidemiologică a hepatitelor virale B, C și D și va ușura evaluarea procesului epidemic privind infecțiile nominalizate.

32. Pentru a sprijini implementarea strategiilor OMS de eliminare a hepatitelor virale până la 2030, este important ca Republica Moldova să dispună de un sistem puternic de supraveghere pentru a monitoriza impactul intervențiilor. Acest lucru evidențiază necesitatea eforturilor continue pentru îmbunătățirea calității datelor colectate și raportate.

33. Pentru realizarea eficientă a supravegherii epidemiologice, acțiunile de prevenire și control trebuie aplicate asupra a trei verigi ale procesului epidemic: sursa de infecție, mecanismul și factorii de transmitere și receptivitatea populației.

34. Imunizarea împotriva hepatitei B este una din intervențiile de bază în prevenirea hepatitei virale B și consecințele grave ale acesteia, inclusiv cirozei hepatice și carcinomului hepatocelular. Vaccinarea primară a copiilor împotriva hepatitei virale B este inclusă în Programul Național de Imunizări (PNI), începând cu anul 1995. Studiului de supraveghere a impactului vaccinării împotriva hepatitei virale B asupra copiilor născuți în anul 2013 în Republica Moldova a constatat o seroprevalență a HBsAg de 0,21%, ceea ce documentează impactul eficacității vaccinării asupra reducerii transmiterii hepatitei virale B.

35. Vaccinarea împotriva hepatitei virale B a persoanelor cu risc sporit de infectare este parte componentă a Programului Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D. Grație realizării Programelor naționale și teritoriale de imunizări, comparativ cu anul 2000, în anul 2023 numărul cazurilor de hepatita virală B acută s-a redus de la 751 la 12 cazuri, iar la copii de la 85 la 0 cazuri. Proporția nou-născuților care au beneficiat de vaccin împotriva HVB în termen de 24 de ore în anul 2023 este de 97,8%. Conform Strategiei Globale de eliminare a hepatitelor virale, acoperirea vaccinală contra HVB în primele 24 ore trebuie să atingă 90% până în 2030.

36. Deși sunt disponibile vaccinuri sigure și eficiente împotriva hepatitei virale B, aceste instrumente de prevenire sunt utilizate insuficient în vaccinarea contra hepatitei virale B a persoanelor cu risc sporit de infectare. În anul 2023, au fost vaccinate cu vaccin contra hepatitei virale B cu prima doză 3372 persoane, cu a doua doză 3138 persoane, cu a treia doză 2159 persoane, cu a patra doză 945 persoane. Cuprinderea vaccinală contra hepatitei virale B a grupurilor cu risc sporit de infectare, în anul 2023 a avut o tendință de creștere, comparativ cu anul 2022, constituind cu I doză- 132,4 % și cu a IV doză- 265,4% și o scădere a cuprinderii vaccinale cu a II doză- 69,8%, cu a III doză- 55,8%.

37. Eliminarea transmiterii perinatale a hepatitei virale B și C prezintă o componentă de bază în eliminarea hepatitelor virale și atingerea prevalenței HBsAg $\leq 0.1\%$ la copiii cu vârsta mai mică de 5 ani. Toate femeile de vârstă fertilă trebuie testate și tratate înainte de sarcină, pentru a preveni hepatitele virale perinatale.

38. Hepatitele virale B și C prezintă o problemă determinată de seroprevalența înaltă în populațiile-cheie: persoanele utilizatoare de droguri injectabile lucrătorii sexuali și bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați. Serviciile de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie sunt prioritare și relevante în prevenirea hepatitelor virale B și C, și se bazează pe recomandările internaționale elaborate de OMS, UNAIDS și alte organizații internaționale, precum și pe o serie de ghiduri și standarde operaționale care reglementează furnizarea de servicii de reducere a riscurilor pentru aceste populații.

39. În republică, Programele de Reducere a Riscurilor pentru populațiile-cheie își direcționează activitățile asupra minimalizării riscurilor de ordin medico-social, asociate consumului de droguri sau comportamentului sexual riscant/periculos. Serviciile de reducere a riscurilor în mediul acestor populații sunt prestate în puncte de consultanță și schimb al seringilor, în teren (de către lucrători outreach/lucrători sociali), prin programe de distribuire a seringilor și prezervativelor prin intermediul farmaciilor, prin intermediul

unităților mobile și on-line (în special BSB, TG, LS), în conformitate cu „Standardul de organizare și funcționare a serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie, inclusiv a tinerilor din aceste grupuri” (aprobat de MSMPS prin Ordinul nr. 278 din 18.03.2020). Profilaxia, vaccinarea, diagnosticul și tratamentul hepatitelor virale este parte componentă a pachetului de servicii de prevenire HIV acordat persoanelor UDI, CD, LS, BSB și TG.

40. În scopul prevenirii transmiterii infecției cu HIV, HV, ITS în populațiile-cheie se implementează activități de prevenire, care geografic acoperă întreg teritoriul Republicii Moldova. În anul 2023 au beneficiat de servicii de prevenire 29825 de persoane din grupurile cu risc sporit de infecție, inclusiv PUDI-16823, LSC-7964 și BSB-5038. În perioada respectivă, în proiectele de reducere a riscurilor au fost testați la hepatita virală B 4276 persoane, la hepatita virală C 8470 persoane, dintre care, respectiv, 70 (1,64%) persoane și 712 (8,41%) persoane cu rezultat pozitiv.

41. Asigurarea cu servicii de prevenire a hepatitelor virale pentru persoanele afectate disproporțional/GRSI (persoanelor UDI, LS, BSB) sunt prioritare și se bazează pe recomandările internaționale elaborate de OMS, UNAIDS și alte organizații internaționale, precum și pe o serie de ghiduri și standarde operaționale care reglementează furnizarea de servicii de reducere a riscurilor pentru aceste populații. Serviciile comprehensive de prevenire, precum programele de schimb de seringi și de tratament pentru dependența de opiacee pot preveni aproximativ 75% din infecțiile cu hepatită virală C.

42. Hepatitele virale B și C constituie o problemă pentru sistemul de sănătate în aspectul asocierii cu asistența medicală, atât la pacienți cât și la personalul medical, iar asigurarea siguranței injectiilor prezintă o intervenție importantă de prevenire și control al acestora. În republică este elaborat și se aplică în practică Ghidul ”Siguranța injectiilor”, aprobat prin ordinul MSMPS nr.765 din 30.09.2015, care descrie elementele specifice a procedurilor de siguranță a injectiilor, bunele practici privind siguranța injectiilor și măsurile de prevenire și control al infecțiilor asociate administrării injectiilor, factorii de risc profesionali și gestionarea accidentelor ocupaționale.

43. Comunicarea, informarea, educarea și formarea comportamentului inofensiv al populației este unul din obiectivele primordiale în creșterea gradului de conștientizare a populației despre hepatitele virale și este esențială în reducerea incidenței hepatitelor virale. Deși în republică, anual, în cadrul Zilei mondiale a hepatitelor virale sunt organizate și desfășurate activități de informare, educare și sensibilizare a populației privind măsurile de prevenire a hepatitelor virale, inclusiv testarea la markerii hepatitelor virale și accesul la tratament specific, acestea nu au fost susținute financiar din resursele locale sau internaționale.

44. Lucrătorii medicali realizează activități de informare a populației. În perioada 2016-2022 în republică au fost organizate de către lucrătorii medicali, în scopul sporirii gradului de alertă a fiecărei persoane, îndeosebi în rândul grupurilor la risc și a comunității privind prevenirea hepatitelor virale B, C și D, 2826 seminare de instruire, elaborate 826 materiale metodico-informative, la posturile de televiziune au fost transmise 205 emisiuni, la radio s-au difuzat 89 emisiuni, în presă au fost publicate 212 articole. De asemenea, au fost susținute 21165 prelegeri, 688605 convorbiri, elaborate 2012 de buletine sanitare și desfășurate 498 activități în comunități.

45. Prestatorii de servicii medicale pot recomanda și oferi vaccinarea și testarea de screening, precum și consilierea în scop de prevenire și informare despre serviciile medicale disponibile. Totodată, asigurarea informării și consilierii de către un prestator de serviciu de încredere din comunitățile afectate, crește probabilitatea acceptării și accesării intervențiilor de prevenire și screening și confirmării cazului nou de infecție. Astfel, necesită dezvoltarea parteneriatelor cu organizații non-guvernamentale, grupuri comunitare în scopul oferirii informației și educației despre hepatitele virale, în instituții obștești (la locuri de muncă, în școli, în organizații religioase), de asemenea cu implicarea mass-media, pentru a conștientiza fiecare persoană, în special din comunitățile/contingentele afectate în mod disproporționat/GRSI.

46. Îmbunătățirea capacităților prestatorilor de servicii din instituțiile de sănătate publică, asistență medicală primară, asistență specializată de ambulator și asistență spitalicească în prevenirea hepatitelor virale implică dezvoltarea instrumentelor de instruire și realizarea instruirii prin diverse metode.

47. Diagnosticul etiologic de laborator al hepatitei virale B, C și D se efectuează în conformitate cu algoritmul de diagnostic și definițiile de caz standard. În republică se realizează testarea de screening la hepatitele virale B și C cu teste rapide de diagnostic, sporind accesibilitatea populației la testare. În anul 2023 cu teste rapide de diagnostic au fost testate 80197 persoane din grupele la risc sporit de infectare la markerul AgHBs și 73632 persoane la markerul anti-HCV.

48. Pacienții cu hepatite virale B, C și D au acces la servicii calitative de tratament și îngrijire continuă, care se realizează în baza Protocoalelor clinice naționale. Tratamentul antiviral al bolnavilor de hepatite cronice și ciroze hepatice virale B, C, D este accesibil, inclusiv pentru pacienții din penitenciare și se realizează în conformitate cu prevederile Ordinului Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 1315 din 16.11.2018 „Cu privire la modificarea Ordinului Ministerului Sănătății nr. 641 din 12 august 2016 cu privire la aprobarea Regulamentului privind procedura de includere a pacienților în terapia antivirală a hepatitelor cronice și cirozelor hepatice virale B,C, D la copii și adulți”, Ordinului Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 1314 din 16 noiembrie 2018 „Cu privire la instituirea Comisiei specializate pentru inițierea tratamentului antiviral a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale”.

49. Din momentul inițierii tratamentului antiviral (noiembrie 2016 – decembrie 2023) au fost examinate peste 30 mii dosare a pacienților cu HVC și HVB /HVD și au fost incluși în tratamentul antiviral 30115 pacienți (inclusiv în anul 2023- 2695 pacienți), din care 22559 pacienți cu HCV (în anul 2023 – 1468) și 7556 pacienți cu HBV/HDV (în anul 2023 – 1227, din care 1144 cu HBV și 83 cu HDV). În perioada 2016-2023, în tratament antiviral au fost incluși 87 de copii (inclusiv în anul 2023-18 copii), respectiv 54 cazuri cu hepatite cronice virale C (inclusiv în anul 2023 – 6 copii) și 33 copii cu hepatite cronice virale HBV/HDV (inclusiv în anul 2023 – 12 copii).

50. De asemenea, au fost incluși în tratament antiviral 560 pacienți ce se aflau în instituții penitenciare (inclusiv în anul 2023- 77 pacienți), respectiv 539 pacienți cu hepatite cronice virale HCV (inclusiv în anul 2023-76 pacienți) și 21 pacienți cu hepatite cronice virale HBV/HDV (inclusiv în anul 2023- 1 pacient).

III. SCOPUL și OBIECTIVUL GENERAL al PROGRAMULUI

51. Prezentul program are ca scop *Eliminarea hepatitelor virale ca amenințare majoră la adresa sănătății publice în Republica Moldova prin reducerea transmiterii hepatitelor virale și asigurarea accesului la servicii de prevenire, testare și diagnostic, tratament, și îngrijire, sigure accesibile și eficiente.*

52. Obiectivul general al programului este *Reducerea morbidității hepatitelor virale B, C, D acute și cronice, complicațiilor și consecințelor acestora prin implementa intervențiilor cuprinzătoare și de înaltă calitate, centrate pe persoane de prevenire, testare și diagnostici, și tratament și îngrijire, bazate pe unități de sănătate și cu implicarea comunităților și a organizațiilor societății civile.*

53. **OBIECTIVE SPECIFICE** Întru atingerea scopului și obiectivului general sunt stabilite următoarele obiective specifice:

54. **Obiectivul specific 1. Prevenirea noilor infecții cu virusul hepatitic B, C și D cu reducerea a 20% din numărul de cazuri de hepatite virale forme acute, către anul 2028.**

Atingerea acestui obiectiv se va realiza prin promovarea activităților de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire și testării în scopul depistării precoce a persoanelor infectate și unui mod de viață sănătos de viață care vor contribui la sporirea accesării serviciilor de prevenire, inclusiv vaccinare contra hepatitei virale B, testare și tratament la hepatitele virale și minimizarea comportamentelor riscante în rândul populației generale și celor cu risc sporit de infectare.

Prin acest obiectiv se propune asigurarea vaccinării împotriva hepatitei virale B a persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare, implementarea servicii integrate de prevenire, testare a hepatitelor virale, infecției cu HIV, infecții cu transmitere sexuală (ITS) în cadrul programelor de reducere a riscurilor în scopul microeliminării hepatitelor virale în populațiile cheie (LS, BSB, UDI) în conformitate cu recomandările internaționale elaborate de OMS, UNAIDS și alte organizații internaționale, precum și pe o serie de ghiduri și standarde operaționale care reglementează furnizarea de servicii de reducere a riscurilor pentru aceste populații.

Totodată, eforturile vor fi direcționate spre prevenirea transmiterii de la mamă la copil a hepatitelor virale B și C și eliminarea transmiterii verticale a hepatitei virale B, precum asigurarea aplicării siguranței injectiilor în IMS în scopul prevenirii transmiterii asociate asistenței medicale a hepatitelor virale B, C și D și aplicarea securității hemotransfuzionale și screeningul donării de sânge și asigurarea testării calitative a sângelui donat în conformitate cu recomandările naționale și internaționale

Pentru realizarea obiectivului specific 1 sunt fixate următoarele acțiuni:

Acțiunea 1.1 Promovarea activităților de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire și testării în scopul depistării precoce a persoanelor infectate și a unui mod de viață sănătos.

Acțiunea 1.2 Asigurarea vaccinării împotriva hepatitei virale B a persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare.

Acțiunea 1.3. Implementarea măsurilor în scopul eliminării transmiterii de la mama la copil a hepatitei virale B.

Acțiunea 1.4. Asigurarea prevenirii transmiterii hepatitelor virale în grupurile cu risc sporit de infectare în cadrul programelor de reducere a riscurilor.

Acțiunea 1.5. Asigurarea aplicării siguranței injectiilor în IMS.

55. Obiectiv specific 2. Asigurarea unui acces larg al populației la testarea și diagnosticul de laborator a hepatitelor virale B, C și D și atingerea a 85 % grad de depistare persoane cu HVB și 55 % persoane cu HVC din numărul estimativ, către anul 2028

Realizarea acestui obiectiv va fi asigurată prin acțiuni de consolidare a infrastructurii de testare și diagnostic de laborator a hepatitelor virale în IMSP și Organizațiile Societății Civile (în continuare OSC), inclusiv crearea laboratorului național de referință în hepatitele virale la baza Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, fortificarea capacităților, eficienței și calității testării și diagnosticului hepatitelor virale. Un rol major va fi acordat actualizării cadrului normativ privind testarea și diagnosticul de laborator a hepatitelor virale și implementării testelor rapide de screening și confirmare a diagnosticului de laborator în conformitate cu recomandările ECDC și OMS. Totodată, vor fi dezvoltate acțiuni de monitorizare și raportare privind testările și diagnosticul de laborator la hepatitele virale B, C și D. Un rol major va fi acordat extinderii testării la hepatitele virale atât în instituțiile medico-sanitare de asistență medicală primară, în instituțiile medico-sanitare de asistență medicală spitalicească, cât și în organizațiile OSC pentru a spori numărul de persoane care își cunosc statutul seropozitiv.

Actualizarea algoritmului de diagnostic al hepatitelor virale cu utilizarea tehnologiilor noi în testarea și diagnosticul hepatitelor virale, inclusiv testele rapide de diagnostic, confirmarea prin tehnici de biologie moleculară (GeenXpert/ PCR), secvențierii genomului va contribui la diagnosticarea persoanelor infectate cu hepatite virale B, C și D și inițierea tratamentului antiviral eficient și în timp util.

Laboratorul de referință instituit va organiza controlul calității investigațiilor și de standardizare a metodelor de diagnostic, testări de intercomparare periodice. Totodată va oferi îndrumări, suport metodologic laboratoarelor în îmbunătățirea, procedurilor și protocoale de lucru ce țin de investigațiile de laborator al hepatitelor virale.

Laboratorul de referință va organiza procesul de achiziționare centralizată a consumabililor și reagenților necesari pentru efectuarea investigațiilor de laborator în diagnosticul hepatitelor virale ce va permite obținerea datelor calitative și comparabile care ulterior, vor servi ca dovezi pentru luarea deciziilor argumentate.

Un rol indispensabil al laboratorului de referință este realizarea cercetărilor și furnizarea dovezilor științifice pentru prevenirea controlul hepatitelor virale.

Pentru realizarea obiectivului specific 2 sunt fixate următoarele acțiuni:

Acțiunea 2.1. Fortificarea cadrului normativ privind testarea și diagnosticul de laborator a hepatitelor virale și asigurarea monitorizării acestora.

Acțiunea 2.2. Asigurarea testării și diagnosticului de laborator al hepatitelor virale B, C și D.

Acțiunea 2.3. Asigurarea identificării genotipurilor a hepatitelor virale prin secvențiere.

Acțiunea 2.4. Asigurarea eficienței monitorizării calității testării și diagnosticului hepatitelor virale prin crearea laboratorului național de referință în hepatitele virale în cadrul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică.

56. Obiectivul specific 3. Asigurarea tratamentului, îngrijirii și monitorizării persoanelor cu hepatite virale cu includerea în tratament antiviral a 50% din numărul de persoane diagnosticate cu hepatita virală B eligibili și 90% diagnosticate cu hepatita virală C.

Realizarea acestui obiectiv va fi axat pe asigurarea tratamentului și îngrijirii pentru a contribui la îmbunătățirea stării de sănătate a persoanelor cu hepatită virală B, C și D. Bazându-se pe eforturile de extindere a testării și sporirea depistării persoanelor cu hepatite virale B, C și D va fi asigurată conexiunea cu serviciile de îngrijire și tratament pentru a asigura evaluarea, monitorizarea și tratamentul adecvat a persoanelor cu hepatită virală B, C și D.

În atingerea acestui obiectiv va fi creată Baza de date/ Registrul electronic a pacienților cu hepatite virale B, C și D la nivel național pentru supravegherea pacienților în vederea depistării precoce a complicațiilor hepatice, cirozei hepatice și a carcinomului hepatocelular și monitorizării tratamentului antiviral. Un rol important va fi acordat monitorizării stării pacienților la fiecare etapă de îngrijire medicală pentru a atinge supresia virusului hepatitei virale B și vindecarea hepatitei virale C. Deasemenea, va fi asigurat continuum-ul de îngrijire pentru pacienții cu hepatită virală B, dat faptului că tratamentul este eficient în stoparea replicării VHB, comparativ cu hepatita virală C care are drept obiectiv final vindecarea persoanei.

Totodată, vor fi efectuate evaluări și aplicate măsuri pentru reducerea barierelor în accesarea tratamentului, inclusiv descentralizarea tratamentului în instituțiile medico-sanitare publice la locul de trai și asigurarea tratamentului antiviral și monitorizării pacienților gratis cu acoperirea financiară din bugetul de stat. Eforturile vor fi direcționate spre asigurarea în continuare a accesului la tratamentul antiviral cu acțiune directă (ADD),

inclusiv în sistemul penitenciar și sporirea accesului și acoperirii persoanelor cu risc sporit de infectare (CDI, LS și BSB).

Atingerea acestui obiectiv se va realiza prin actualizarea periodică a Protocoalelor Naționale în hepatitele virale, în conformitate cu recomandările și ghidurile internaționale și asigurarea instruirii cadrelor responsabile de supravegherea, monitorizarea și tratamentul pacienților cu DAA.

Pentru a îmbunătăți rezultatele tratamentului și îngrijirii, persoanele cu hepatite virale vor fi asigurate cu consiliere post testare și consiliere privind daunele alcoolului și conexiunea cu programele de tratament ale alcoolismului, la necesitate.

Totodată, vor fi implementate activități în crearea unui dialog deschis între pacienți și specialiștii din domeniul sănătății și implicarea comunităților și organizațiilor societății civile (OSC) în asigurarea testării și acordarea suportului pentru aderare la tratament, îngrijire și monitorizare a pacienților cu hepatite virale.

Pentru realizarea obiectivului specific 3 sunt fixate următoarele acțiuni:

Acțiunea 3.1. Asigurarea persoanelor diagnosticate cu hepatită virală B, C și D cu tratament antiviral.

Acțiunea 3.2. Asigurarea evaluării și monitorizării pacienților cu hepatită virală B, C și D.

Acțiunea 3.3. Perfectarea cadrului normativ privind tratamentul și monitorizarea pacienților cu hepatite virale B, C și D.

57. Obiectivul specific 4. Asigurarea implicării comunităților afectate și organizațiilor societății civile în prestarea serviciilor de prevenire, testare și tratament pentru hepatitele virale B, C și D într-un mediu incluziv, nediscriminatoriu și de susținere.

Acest obiectiv va fi realizat prin interacțiunea cu persoanele din grupurile cu risc sporit de infectare (GRSI)/comunitățile care se confruntă cu disparități în sănătate în scopul sporirii accesării serviciilor de prevenie, testare tratament, precum diagnosticul precoce și obținerea rezultatelor mai bune în tratamentul persoanelor infectate cu hepatită virală.

Deasemenea, vor fi implementate acțiuni pentru abordarea stigmei și discriminării și activități pentru reducerea acestora care vor contribui la acesarea serviciilor necesare persoanelor din GRSI (CDI, LS, BSB) persoane vulnerabile.

Realizarea obiectivului implică acțiuni de informare și suport a persoanelor din GRSI (CDI, LS, BSB), persoane vulnerabile și persoanelor cu resurse limitate în accesarea serviciilor de testare, tratament și îngrijiri pentru hepatitelor virale.

Bazându-se pe eforturile de extindere a testării la hepatitele virale, va fi asigurată conexiunea cu serviciile de îngrijire și tratament, necesare pentru a asigura includerea și monitorizarea tratamentului antiviral la persoanele din GRSI (CDI, LS, BSB) și la persoanele vulnerabile.

Pentru realizarea obiectivului specific 4 sunt fixate următoarele acțiuni:

Acțiunea 4.1 Asigurarea activităților integrate de reducere a stigmatizării și discriminării persoanelor din grupurile expuse și cu risc sporit de infectare cu virusuri hepatice.

Acțiunea 4.2 Acordarea suportului persoanelor din grupurile expuse și cu risc sporit de infectare cu virusurile hepatice B și C în cunoașterea statutului, inițierea/reținerea în tratament și îngrijire cu implicarea comunităților și organizațiile societății civile.

58. Obiectivul specific 5: Asigurarea supravegherii epidemiologice a hepatitelor virale B, C, D și monitorizării "cascadei" serviciilor de testare, tratament și îngrijire

Realizarea acestui obiectiv va fi axat pe îmbunătățirea calității datelor privind hepatitele virale B, C și D, inclusiv colectarea, analiza, interpretarea și diseminarea acestora pentru a înțelege adevărata amploare, nivelul impactului hepatitelor virale pentru sănătatea publică, amenințările și oportunitățile de abordare a acestora.

Cadrul normativ privind supravegherea epidemiologică a hepatitelor virale B, C și D va fi actualizat în scopul asigurării colectării datelor dezagregate în hepatitelor virale, ciroze hepatice și cancer hepatic și monitorizării "cascadei" serviciilor de testare, tratament și îngrijire.

Deasemenea vor fi actualizate formularele de cercetare epidemiologică a cazurilor noi de hepatită virală B, C și D și aplicarea acestora în sistemul de supraveghere de rutină a hepatitelor virale. Va fi elaborat modul electronic hepatite virale în scopul colectării datelor epidemiologice la cazurile de hepatită viral B, C și D cu integrarea acestuia în Sistemul informațional de supraveghere a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică (SI SBTESP).

Obiectivul implică intervenții pentru asigurarea cercetării epidemiologice a cazului de hepatită virală B, C și D, colectării, analizei, interpretării și diseminării datelor cu elaborarea rapoartelor la nivel local și național pentru luarea deciziilor.

Acțiuni pentru fortificarea capacităților specialiștilor din sănătatea publică în supravegherea epidemiologică, aplicarea măsurilor de sănătate publică în hepatitele virale B, C și D vor fi realizate în cadrul atelierelor de lucru și instruire continue a specialiștilor în USMF „Nicolae Testemițanu” și Centrul de Excelență în Medicină și Farmacie "Raisa Pacalo".

Studii de seroprevalență în populația generală vor fi efectuate pentru a determina seroprevalența hepatitelor virale. Deasemenea, vor fi efectuate exerciții de estimare a persoanelor care trăiesc cu HVB și HVC cu elaborarea rapoartelor în scopul asigurării planificării resurselor și intervențiilor de prevenire, testare și diagnostic a hepatitelor virale.

Realizarea acestui obiectiv implică efectuarea cercetărilor științifice cu participarea în diverse proiecte și studii naționale și internaționale în dezvoltarea strategiilor de tratament pentru virusul hepatic B și D în scopul obținerii unui răspuns virusologic susținut.

Pentru realizarea obiectivului specific 5 sunt stipulate următoarele acțiuni:

Acțiunea 5.1. Fortificarea sistemului de supraveghere epidemiologică a hepatitelor virale B, C și D la nivel național și teritorial.

Acțiunea 5.2. Asigurarea supravegherii epidemiologice a hepatitelor virale de rutină, seroprevalenței și ”cascada” serviciilor de testare, tratament și îngrijire.

Acțiunea 5.3. Asigurarea cercetărilor științifice în domeniul prevenirii, controlului, dezvoltarea strategiilor de tratament curativ pentru virusul hepatitei B,C și D.

IV. IMPACTUL PREZENTULUI PROGRAM

59. Prezentul Program stabilește obiectivele pe termen mediu, asigurând evoluția și realizarea viziunii pe termen lung, care tinde spre eliminarea hepatitelor virale în Republica Moldova.

1. Prezentul Program este conceput pentru:

1) reducerea:

- a) infecțiilor acute cu hepatită virală B și hepatită virală C cu 20%;
- b) mortalității determinate de hepatitele virale.

2) atingerea:

- a) 85,6% de persoane diagnosticate cu infecție cronică cu virus hepatic B și număr 55,4% de persoane cu infecție cronică virus hepatic C din numărul estimat;
- b) ratei de 95% vindecare în HVC cronică printre persoanele care au finalizat tratamentul

3) asigurarea:

- a) informării, comunicării și conștientizării în rândul populației privind hepatitele virale
- b) vaccinării împotriva hepatitei virale B a persoanele cu risc sporit de infectare;
- c) accesului la testare și diagnostic de laborator a hepatitelor virale;
- d) tratamentului antiviral cu acțiune directă (DAA) pentru hepatitele virale B și C;
- e) colaborării multisectoriale, cu implicarea factoriilor de decizie, comunităților și societății civile în abordarea hepatitelor virale și consecințele acestora.

60. Programul reprezintă o viziune pe termen de 5 ani și subliniază țintele naționale trasate în Strategia națională de dezvoltare „Moldova Europeană 2030” și Strategia națională de sănătate „Sănătatea 2030” prin angajamentul global, asumat de Republica Moldova, de a dezvolta o societate sănătoasă și de a proteja dreptul fiecăruia de a se bucura de cel mai înalt standard de sănătate fizică și mintală realizabil, care include prioritățile majore de sănătate reflectate prin cele 20 de ținte cu 40 de indicatori încorporați de ODD 3, ODD 2, ODD 5 și ODD 16, inclusiv: boli transmisibile, acces pentru toți la medicamente, eficiente și de calitate.

V. COSTURI DE IMPLEMENTARE

61. Estimarea generală a costurilor pentru implementarea și realizarea prezentului Program a fost efectuată în baza obiectivelor și activităților identificate, a directivelor și instrumentelor disponibile în experiența națională și internațională și în baza determinării costului per serviciu, sau buget global, după caz.

Costul estimativ al prezentului Program pentru anii 2024-2028 este de **226423306,29** lei. În tabelele de mai jos sunt redate costurile estimative pentru fiecare an de implementare, în funcție de categorie, sursă de finanțare și valorile cumulative ale costurilor preconizate cu activitățile Programului.

	2024	2025	2026	2027	2028	TOTAL 2024 -2028
Obiectiv 1	701900,00	3190995,00	3231060,00	2600195,00	3077400,00	12801550,00
Obiectiv 2	4865561,23	5739761,04	6438280,00	6450730,00	6778700,00	30273032,26
Obiectiv 3	26529602,20	30036753,61	36912164,60	36466706,09	39952852,53	169898079,02
Obiectiv 4	0,00	0,00	332260,00	302800,00	261195,00	896255,00
Obiectiv 5	1927600,00	3533195,00	3433200,00	1852795,00	1807600,00	12554390,00
TOTAL	34024663,42	42500704,64	50346964,60	47673226,09	51877747,53	226423306,29

62. Implementarea programului se va efectua în limitele mijloacelor financiare disponibile autorităților care vor implementa prezentul Program, în FAOAM și altor cheltuieli, inclusiv din partea partenerilor de dezvoltare naționali și internaționali.

	2024	2025	2026	2027	2028	TOTAL 2024-2028
Necesitatea totală	34024663, 42	42500704, 64	50346964, 60	47673226, 09	51877747, 53	226423306, 29
<i>Bugetul de stat/ Ministerul Sănătății</i>	<i>22624425, 12</i>	<i>25583518, 04</i>	<i>26749076, 60</i>	<i>28713633, 60</i>	<i>30687397, 60</i>	<i>134173509, 98</i>
<i>FAOAM/CNAM</i>	<i>10407638, 30</i>	<i>13136266, 60</i>	<i>13892266, 60</i>	<i>14702266, 60</i>	<i>15566266, 60</i>	<i>67704704,7 2</i>
<i>Alte surse (externe/donato ri)</i>	<i>992600,00</i>	<i>3780920,0 0</i>	<i>7495650,0 0</i>	<i>929320,00</i>	<i>1225595,0 0</i>	<i>14424085,0 0</i>

VI. RISCURI DE IMPLEMENTARE

63. În realizarea prezentului Program pot fi identificate următoarele riscuri:

1) *risc înalt*: resurse financiare limitate pentru implementarea obiectivelor stabilite în prezentul Program. Efectele acestui risc vor fi diminuate prin înaintarea proiectelor de atragere a resurselor financiare din cadrul bugetelor partenerilor de dezvoltare interesați de implementarea Planul regional de acțiune pentru sfârșitul SIDA, epidemiei de hepatite viralee și infecții cu transmitere sexuală 2022-2030, coordonarea la nivel guvernamental, monitorizarea și evaluarea riguroasă a procesului de implementare, colaborarea fructuoasă cu partenerii de dezvoltare;

2) *risc mediu*: lipsa unei unități de coordonare a prezentului Program. Efectele acestui risc vor fi diminuate prin constituirea Consiliului de coordonare a implementării Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru a asigura o coordonare eficientă în alinierea eforturilor, partajarea resurselor și a expertizei și pentru evitarea duplicării activităților;

3) *risc scăzut*: asigurarea insuficientă cu personal medical calificat pentru implementarea programelor la nivel național și teritorial. Efectele acestui risc vor putea fi diminuate prin repartizarea tinerilor specialiști în instituțiile medico-sanitare în teritoriile administrative.

VII. AUTORITĂȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE SAU CARE CONTRIBUIE LA IMPLEMENTAREA PROGRAMULUI

64. Responsabili pentru implementarea prezentului program sunt Ministerul Sănătății; Agenția Națională pentru Sănătate Publică; Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale; Centrul de achiziții publice centralizate în sănătate; Instituțiile medico-sanitare de asistență medicală primară, spitalicească și de cercetări științifice în domeniul medicinei; Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, IMSP Institutul

Mamei și Copilului; IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, IMSP Institutul Oncologic și IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”; Compania Națională de Asigurări în Medicină; Autoritățile administrației publice locale; Organizațiile nonguvernamentale și internaționale.

VIII. PROCEDURI DE RAPORTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PROGRAMULUI

65. Monitorizarea și evaluarea implementării prezentului Program va fi efectuată de către Agenția Națională pentru de Sănătate Publică prin intermediul sistemului de raportare precum și prin evaluări selective a performanței activităților în cadrul instituțiilor medico-sanitare de asistență medicală primară și spitalicească, subdiviziunile teritoriale ale ANSP.

66. Autoritățile/instituțiile responsabile sau care contribuie la implementarea Programului, către data de 1 martie vor remite note informativă privind implementarea Programului Național de combatere a hepatitelor virale B,C și D în adresa Ministerului Sănătății;

67. Ministerul Sănătății va informa anual către data de martie Guvernului privind implementarea Programului.

**Planul de acțiuni
privind implementarea Programului național de combatere
a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2024 – 2028**

Scopul: *Eliminarea hepatitelor virale ca amenințare majoră la adresa sănătății publice în Republica Moldova prin reducerea transmiterii hepatitelor virale și asigurarea accesului la servicii de prevenire, testare și diagnostic, tratament, și îngrijire, sigure accesibile și eficiente*

Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
Obiectivul general: Reducerea morbidității hepatitelor virale B, C, D prin implementarea intervențiilor de înaltă calitate de prevenire, diagnostic, tratament și îngrijire centrate pe persoane și cu implicarea comunităților și a organizațiilor societății civile.												
Obiectiv specific 1. Prevenirea noilor infecții cu virusul hepatitic B, C și D acute cu reducerea incidenței acestora cu 20% către anul 2028.												
Indicator:		Sursa:							Valoarea de referință:			
Incidența hepatitei virale B acute		Statistica națională							Incidența hepatitei virale B acute -0,39			
Incidența hepatitei virale C acute									Incidența hepatitei virale C acute -0,82			

		<i>Ținta:</i> Hepatita virală B acută - 0,23 Hepatita virală C acută - 0,66
--	--	---

Acțiunea 1.1. Promovarea activităților de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire și testării în scopul depistării precoce a persoanelor infectate și a unui mod de viață sănătos

Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termen de unplem entare	Instituții Responsa bile	Partener i
		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
1.1.1. Implementarea campaniilor de informare și conștientizare pentru diferite grupuri	4 campanii de informare și conștientizare		188400,00	188400,00	188400,00	1884000,00			7536000,00	Anual Trim. I-IV	MS CNAM ANSP	OMS UNICEF UNAIDS

populaționale privind măsurile de prevenire, reducerea riscului de infectare și depistarea precoce a bolii												
1.1.2 Realizarea studiului național privind cunoștințe, atitudini și practici în domeniul hepatitelor virale	1 studiu realizat	334600,00					334600,00			2024, Trimestrul IV	USMF "Nicolae Testemițanu"	
1.2 Asigurarea vaccinării împotriva hepatitei virale B a persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare												
<i>Indicator:</i> Rata vaccinării împotriva hepatitei virale B a persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare		<i>Sursa:</i> Statistica națională					<i>Valoarea de referință:</i> Rata vaccinării împotriva hepatitei virale B a persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare cu I doză - 132%, cu a doua doză - 69%, cu a III doză - 55,8%, cu a IV doză 265,4% , din cei identificați cu necesitate de vaccinare <i>Ținta:</i> Rata vaccinării împotriva hepatitei virale B a persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare cu I doză -90%, cu a doua doză -80%, cu a III doză -70%, cu a IV doză 60%, din cei identificați cu necesitate de vaccinare					
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare		Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri	

Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
1.2.1. Asigurarea achiziționării vaccinului împotriva hepatitei virale B pentru vaccinarea persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare	69000 doze de vaccin achiziționate	365000,00	572700,00	572700,00	572700,00	572700,00			2655800,00	Anual Trim. III	MS CNAM ANSP	
1.2.2. Realizarea vizitelor de suport consultativ metodic în vaccinarea împotriva hepatitei virale B a persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare	20 de vizite realizate	2300,00	2300,00	2300,00	2300,00	2300,00	11500,00			Anual Trim. II, III	ANSP IMSP AMP	OMS UNICEF UNAIDS
1.2.3 Desfășurarea atelierelor de lucru pentru îmbunătățirea vaccinării împotriva hepatitei virale B a grupurilor cu risc sporit de infectare	6 ateliere de lucru realizate		141195,00		141195,00			282390,00		2025, Trim. III 2027, trim. III	ANSP IMSP AMP	OMS UNICEF UNAIDS
1.3. Implementarea măsurilor în scopul eliminării transmiterii de la mama la copil a hepatitei virale B												
Indicator:		Sursa:							Valoarea de referință:			
		Statistica națională privind vaccinarea							1. 97,8% anul 2023			

1. Proporția nou-născuților care au beneficiat de vaccin împotriva HVB în termen de 24 de ore 2. Proporția copiilor (<12 luni) vaccinați cu a treia doză de vaccin împotriva hepatitei B (HepB3) 3.Seroprevalența AgHBs la copii cu vârsta de 5 ani/ în cohortele vaccinate		<i>Rapoarte privind testarea la hepatitele virale</i> <i>Studii de seroprevalență Ag HBs la copii cu vârsta de 5 ani</i>								2. 81,1% (MD -89%) anul 2023 3. 0.2% (studiul de seroprevalență 2020)		
										<i>Ținta:</i> 1. ≥98% 2. ≥95% 3. 0,1%		
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
1.3.1 Elaborarea ghidului practic privind prevenirea transmiterii de la mamă la copil a hepatitelor virale B și C	1 ghid practic elaborat			144000,00				144000,00		2026, Trim. III	ANSP USMF "Nicolae Testemițanu"	OMS UNICEF UNAIDS
1.3.2 Elaborarea formelor statistice de raportare a gravidelor cu hepatita virală B și C	1 formular statistic de raportare elaborat			144000,00				144000,00		2026 Trim. IV	ANSP IMSP AMP	OMS UNICEF UNAIDS

1.3.3. Desfășurarea activităților de instruire în scopul îmbunătățirii capacităților lucrătorilor medicali privind prevenirea transmiterii de la mamă la copil a hepatitelor virale B și C și raportarea datelor	4 ateliere de lucru realizate			188260,00				188260,00		2026, Trim. III	ANSP IMSP AMP	OMS UNICEF UNAIDS
1.3.4 Realizarea studiului de seroprevalență a AgHBs în cohortele vaccinate de copii cu vârsta de până la 5 ani	1 studiu realizat					618400,00		618400,00		2028	MS ANSP IMSP	OMS UNICEF UNAIDS
1.4. Asigurarea prevenirii transmiterii hepatitelor virale în grupurile cu risc sporit de infectare în cadrul programelor de reducere a riscurilor												
Indicator:		Sursa:							Valoarea de referință: 143			
Numărul de ace - seringi distribuite anual per persoană care injectează droguri		Rapoarte anuale privind serviciile de prevenire a hepatitelor virale în cadrul programelor de reducere a riscurilor										
									Ținta: 150			

Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
1.4.1. Elaborarea instrucțiunii privind referirirea/ însoțirea persoanele cu risc sporit de infectare (UDI, LS, BSB) la vaccinare contra hepatitei virale B și tratament antiviral	1 instrucțiune elaborată		14400 0,00					14400 0,00		2025 Trim. II	ANSP/ IMSP SDMC/ SCBI Toma Ciorbă	OMS UNICEF UNAIDS
1.4.2. Realizarea cercetării operaționale privind barierele și oportunitățile în prestarea serviciilor de prevenire, testare și tratament la hepatitele virale a persoanelor cu risc sporit de infectare (UDI, LS, BSB)	1 cercetare realizată			295800 ,00				29580 0,00		2026, Trim. II	ANSP/ IMSP SDMC/ SCBI Toma Ciorbă	OMS UNICEF UNAIDS
1.5. Asigurarea aplicării siguranței injecțiilor în IMS												
<i>Indicator:</i>		<i>Sursa:</i>							<i>Valoarea de referință:</i>			
1. Proporția de injecții sigure pentru îngrijirea sănătății		Studii/ cercetări operaționale /evaluări							1. Nu este o valoare de referință 2. 100%			

2. Rata acoperirii donatorilor de sânge cu screening calitativ la HVB și HVC										Ținta: 1. 100% 2. 100%		
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
1.5.1 Elaborarea curriculei de pregătire privind infecțiile asociate asistenței medicale în rândul lucrătorilor medicali, în contextul prevenirii transmiterii asociate asistenței medicale a hepatitelor virale B, C și D, în cadrul USMF "Nicolae Testemițanu" și CEMCPMFSM	Două curricule elaborate		14400 0,00					14400 0,00		2025, Trimestrul III	USMF "Nicolae Testemițanu" și CEMCPMFSM	OMS UNICEF UNAIDS
1.5.2. Realizarea studiului privind siguranța injectiilor în IMS	1 studiu realizat		30280 0,00					30280 0,00		2025, Trim. II	ANSP/ IMSP	OMS UNICEF UNAIDS

Obiectivul specific 2. Asigurarea unui acces larg al populației la testarea și diagnosticul de laborator a hepatitelor virale B, C și D și atingerea a 85 % grad de depistare persoane cu HVB și 55 % persoane cu HVC din numărul estimativ, catre anul 2028

2.1 Fortificarea cadrului normativ privind testarea și diagnosticul de laborator a hepatitelor virale și asigurarea monitorizării acestora

<i>Indicator:</i>			<i>Sursa:</i>					<i>Valoarea de referință:</i>				
1. Proporția persoanelor care trăiesc cu infecție cronică cu VHB diagnosticate (din numărul estimativ de pesoane cu HVB)			Rapoarte anuale privind testarea și diagnosticul de laborator la hepatitele virale (dezagregari teste TRD, ELISA, PCR, Xpert, număr persoane testate, număr teste efectuate, număr teste pozitive)					1. HVB 70,8 % 2. HVC 29, 6%				
2. Proporția persoanelor care trăiesc cu infecție cronică cu VHC diagnosticate (din numărul estimativ de pesoane cu HVC)								Ținta: 1. HVB 85,6% 2. HVC 55,4 %				
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
2.1.1. Elaborarea Ghidului privind testarea și diagnosticul de laborator a hepatitelor virale	1 ghid elaborat și aprobat		14400 0,00					14400 0,00		2025, Trim. III	ANSP MS	OMS UNICEF UNAIDS
2.1.2 Elaborarea formularului statistic de raportare	1 formular de raportare elaborat		14400 0,00					14400 0,00		2025,	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS

a testării la hepatitele virale										trimestrul III		
2.1.3 Elaborarea modulului electronic de raportare a testării și diagnosticului la hepatitele virale în cadrul registrului electronic	1 modul electronic elaborat			125600,00				125600,00		2026, trimestrul III	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS
2.1.4 Fortificarea capacităților în efectuarea testării și diagnosticului de laborator a hepatitelor virale	6 ateliere de lucru realizate		94130,00	94130,00	94130,00			282390,00		2025-2027 trimestrul II-IV	ANSP IMSP AMP	OMS UNICEF UNAIDS

2.2. Asigurarea testării și diagnosticului de laborator al hepatitelor virale B, C și D

Indicator:	Sursa:	Valoarea de referință:
Numărul de persoane testate TRD la HVB	Rapoarte anuale privind testarea și diagnosticul de laborator la hepatitele virale	Numărul de persoane testate TRD la HVB – 80197 anul 2023
Numărul de persoane testate TRD la HVC		Numărul de persoane testate TRD la HVC -73632, anul 2023

							<i>Ținta:</i> Numărul de persoane testate TRD la HVB - 137800 Numărul de persoane testate TRD la HVC - 185500					
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
2.2.1 Asigurarea achiziționării TRD pentru testarea de screening la HVB	652960 teste achiziționate	1125720,00	1125720,00	1144800,00	1240200,00	1240200,00	5876640,00			Anual, Trimestrul III	ANSP MS CAPCS	
2.2.2 Asigurarea achiziționării TRD pentru testarea de screening la HVC	764100 teste achiziționate	1125000,00	1125000,00	1431000,00	1526400,00	1669500,00	6876900,00			Anual Trimestrul III	ANSP MS CAPCS	
2.2.3 Asigurarea achiziționării testelor ELISA pentru testarea de screening la HVD	6160 teste achiziționate	35400,00	35400,00	36000,00	39000,00	39000,00	184800,00			Anual Trimestrul III	ANSP MS CAPCS	
2.2.4 Asigurarea achiziționării testelor pentru confirmarea de laborator a	6160	472000,00	472000,00	480000,00	520000,00	520000,00	2464000,00			Anual Trimestrul III	ANSP MS CAPCS	

diagnosticului de hepatită virală B, prin tehnici de biologie moleculară	teste achiziționate											
2.2.5 Asigurarea achiziționării testelor pentru confirmarea de laborator a diagnosticului de hepatită virală C, prin tehnici de biologie moleculară	14417 teste achiziționate	943396,23	943396,23	120000,00	128000,00	1400000,00	5766792,45			Anual Trimestrul III	ANSP MS CAPCS	
2.2.6 Asigurarea achiziționării testelor pentru confirmarea de laborator a diagnosticului de hepatită virală D, prin tehnici de biologie moleculară	432 teste achiziționate	61950,00	61950,00	63000,00	68250,00	68250,00	323400,00			Anual Trimestrul III	ANSP MS CAPCS	
2.2.7 Asigurarea achiziționării consumabilelor de laborator necesare pentru confirmarea diagnosticului de laborator a hepatitelor virale B, C și D	20576 consumabile achiziționate	8845,00	8845,00	10500,00	11250,00	12000,00	51440,00			Anual Trimestrul III	ANSP MS CAPCS	
2.2.8 Efectuarea vizitelor de monitorizare și acordare a suportului metodic și practic	20 vizite	2300,00	2300,00	2300,00	2300,00	2300,00	11500,00			Anual Trimestrul II-IV	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS

privind testarea și diagnosticul de laborator a	de monitorizare											
2.3 Asigurarea identificării genotipurilor a hepatitelor virale prin secvențiere.												
<i>Indicator:</i> Rata pacienților cu hepatite virale B și C cu eșec terapeutic asigurați cu secvențierea genomului		<i>Sursa:</i> Rapoarte anuale privind secvențierea genomului în hepatitele virale B și C					<i>Valoarea de referință:</i> Nu poate fi identificată o valoare de referință					
							<i>Ținta:</i> Nu poate fi determinată o țintă					
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
2.3.1 Elaborarea procedurii operaționale standard pentru secvențierea genomului a virusurilor hepatice	O procedură operațională standard elaborată		96000,00					96000,00		2025 Trimestrul II-IV	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS

2.3.2 Asigurarea achiziționării reagenților pentru tehnicile de secvențiere pentru pacienții cu eșec în tratament antiviral	1014 reagenți achiziționați pentru tehnicile de secvențiere	1090950,00	1272250,00	1426950,00	1579200,00	1731450,00	7100800,00			Anual Trimestrul III - IV	ANSP	
2.4 Asigurarea eficienței monitorizării calității testării și diagnosticului hepatitelor virale prin crearea laboratorului național de referință în hepatitele virale în cadrul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică												
<i>Indicator:</i> <i>Sistem de monitorizare a calității testării și diagnosticului de laborator funcțional</i>		<i>Sursa:</i> Rapoarte anuale privind testarea și diagnosticul de laborator la hepatitele virale					<i>Valoarea de referință:</i> Nu este o valoare de referință					
							<i>Ținta:</i> Nu poate fi determinată o țintă					
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
2.4.1 Elaborarea cadrului normativ pentru crearea și funcționarea laboratorului de referință în hepatite virale	1 document normativ elaborat și aprobat		144000,00					144000,00		2025 Trimestrul III	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS

2.4.2 Asigurarea achiziționării testelor pentru efectuarea controlului calității rezultatelor diagnosticului de laborator în hepatite virale	852 teste achiziționate		70769,81	84000,00	90000,00	96000,00	340769,81			Anual Trimestrul III	ANSP	
2.4.3 Asigurarea achiziționării unui echipament PCR (analizator prin tehnici de biologie moleculară) pentru efectuarea controlului calității	1 echipament PCR achiziționat			340000,00				340000,00		Anual Trimestrul III	ANSP	
Obiectivul specific 3. Asigurarea tratamentului, îngrijirii și monitorizării persoanelor cu hepatite virale cu includerea în tratament antiviral a 50% din numărul de persoane diagnosticate cu hepatita virală B eligibili și 90% diagnosticate cu hepatita virală C.												
3.1. Asigurarea persoanelor diagnosticate cu hepatită virală B, C și D cu tratament antiviral												
<i>Indicator:</i> 1. Procentul persoanelor cu HVB diagnosticați, în tratament antiviral din cei eligibili 2. Procentul persoanelor cu HVC vindecate	<i>Sursa:</i> Rapoarte anuale privind tratamentul antiviral al pacienților cu hepatite virale						<i>Valoarea de referință:</i> 1. Diagnosticați HVB /tratament 70,8 % / 14,2% (30884/6222) 2. Diagnosticați HVC/ tratament 29,6% /39,6% (16538//22126) 3. Date lipsesc					

3. Proporția persoanelor care trăiesc cu HIV/vindecați de hepatita virală C							<i>Ținta:</i> 85%/ 18,3% (37044/8012) 55,4%/ /45,2% (30955//25283) - Date lipsesc					
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Subacțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
3.1.1 Asigurarea achiziționării medicamentelor antivirale pentru pacienții cu hepatită virală B cronică	7620 pacienți asigurați cu tratament	1014250,68	1314819,22	1567814,83	1820810,45	2073806,06	7791501,24			Anual Trimestrul II și IV	MS, CNAMI MSP AMT IMSP Toma Ciorbă, CAPCS	-
3.1.2 Asigurarea achiziționării medicamentelor antivirale pentru pacienții cu hepatită virală C acută și cronică	12805 pacienți asigurați cu tratament	8216093,89	9886904,06	11552398,03	13223208,20	14892008,91	57770613,09			Anual Trimestrul II și IV	MS, CNAMI MSP AMT IMSP Toma Ciorbă, CAPCS	

3.1.3 Asigurarea achiziționării medicamentelor antivirale pentru pacienții cu hepatită virală D cronică	1102 pacienți asigurați cu tratament	751810,32	760267,73	768725,14	772953,84	785639,95	3839396,98			Anual Trimestrul II și IV	MS CNAM IMSP AMT IMSP Toma Ciorbă, CAPCS	
3.1.4 Asigurarea evaluării pacienților cu HVB, HVC și HVD neasigurați pentru inițierea tratamentului antiviral	2109 pacienți neasigurați în tratament	1482809,00	1726996,00	1931660,00	2125167,00	2329831,00	9596463,00			Anual Trimestrul I-IV	MS, CNAM, IMSP, AMT, IMSP Toma Ciorbă, CAPCS	
3.1.5 Achiziționarea testelor GeneExpert pentru monitorizarea tratamentului antiviral la pacienții cu HVB și HVC	72000 teste achiziționate	4800000,00	5280000,00	5760000,00	6240000,00	6720000,00	28800000,00			Anual Trimestrul III	MS, CNAM, IMSP, AMT, IMSP Toma Ciorbă, CAPCS	
3.1.6 Asigurarea achiziționării consumabilelor de laborator necesare pentru monitorizarea pacienților cu	72000 consumabile achiziționate	30000,00	33000,00	36000,00	39000,00	42000,00	180000,00			Anual Trimestrul III	MS, CNAM, IMSP, AMT, IMSP Toma	

hepatite virale B, C și D în tratament antiviral											Ciorbă, CAPCS	
3.2. Asigurarea evaluării și monitorizării pacienților cu hepatită virală B, C și D												
<i>Indicator:</i> 1. Proporția pacienților cu HVB cronică aflați în tratament antiviral la care încărcătura virală este suprimată 2. Proporția pacienților cu hepatită cronică virală C vindecată în rândul celor care au finisat tratamentul		<i>Sursa:</i> Rapoarte anuale privind tratamentul antiviral al pacienților cu hepatite virale					<i>Valoarea de referință:</i> 1. Nu este o valoare de referință 2. Lipsă de date					
							<i>Ținta:</i> 1. 90 % 2. 90 %					
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Subacțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
3.2.1 Asigurarea evaluării și monitorizării a pacienților cu hepatită virală	295356 de pacienți evaluați și monitorizați	9172888,30	9809816,60	10565816,60	11375816,60	12239816,60			53164154,72	Anual Trimestrul I-IV	SCBI Toma Ciorbă	
3.2.2 Efectuarea vizitelor de evaluare și monitorizare a	20 vizite efectuate	5750,00	5750,00	5750,00	5750,00	5750,00			28750,00	Anual	SCBI Toma	OMS UNICEF

tratamentului antiviral și acordarea suportului consultativ metodic										Trimestrul I-IV	Ciorbă	UNAIDS
3.2.3 Elaborarea și dezvoltarea registrului electronic național a pacienților cu hepatite virale	Registrul electronic elaborat și implementat			386000 0,00				38600 00,00		2026 Trimestrul IV	MS IMSP SCBI Toma CNAM	OMS UNICEF UNAIDS
3.2.4 Instituirea unității de monitorizare a tratamentului antiviral la pacienții cu hepatite virale	1 unitate instituită	864000,00	86400 0,00	864000 ,00	86400 0,00	864000,00			4320000, 00	Anual Trimestrul IV	MS IMSP SCBI Toma	

3.3. Perfectarea cadrului normativ privind tratamentul și monitorizarea pacienților cu hepatite virale B, C și D

<i>Indicator:</i> PCN, ghiduri, forma de raportare, ordine		<i>Sursa:</i> Nu există o sursă unică						<i>Valoarea de referință:</i> Nu poate fi o valoare de referință				
								<i>Ținta:</i> Nu poate fi nominalizat o țintă				
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Subacțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			

3.3.1 Actualizarea Protocolului clinic național hepatita virală C cronică	2 protocoale clinice actualizate	192000,00						19200 0,00		2024 trimestrul IV 2025 trimestrul III	MS SCBI Toma Ciorbă USMF	
3.3.2 Actualizarea Protocolului clinic național hepatita virală B și D cronică	2 protocoale clinice actualizate		19200 0,00					19200 0,00		2024 trimestrul IV 2025 trimestrul III	MS SCBI Toma Ciorbă USMF	
3.3.3 Elaborarea Ghidului privind evaluarea și monitorizarea pacienților cu hepatite virale	1 ghid elaborat		11520 0,00					11520 0,00		2025 Trim. II	MS SCBI Toma Ciorbă USMF	OMS UNICEF UNAIDS
3.3.4 Elaborarea Regulamentului privind procedura de inițiere și monitorizare a terapiei antivirale pentru pacienții cu hepatite virale	1 Regulament elaborat		48000 ,00					48000 ,00		2025, trimestrul IV	MS SCBI Toma Ciorbă	OMS UNICEF UNAIDS

Obiectivul specific 4. Asigurarea implicării comunităților afectate și organizațiilor societății civile în prestarea serviciilor de prevenire, testare și tratament pentru hepatitele virale B, C și D într-un mediu incluziv, nediscriminatoriu și de susținere.

4.1 Asigurarea activităților integrate de reducere a stigmatizării și discriminării persoanelor din grupurile expuse și cu risc sporit de infectare cu virusuri hepatice

<i>Indicator:</i> <i>Programe de instruire privind stigma și discriminarea</i>		<i>Sursa:</i> <i>Nu există o sursă unică</i>					<i>Valoarea de referință:</i> <i>Nu poate fi valoare de referință</i>					
							<i>Ținta:</i> <i>Nu poate fi nominalizată o țintă</i>					
Acțiuni	Indicatori:	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Subacțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
4.1.1 Elaborarea modulului Stigma și discriminarea asociată hepatitelor virale	1 modul elaborat					120000,00		120000,00		2028 trimestrul II	MS USMF ANSP	OMS UNICEF UNAIDS
4.1.2 Asigurarea instruirii personalului din domeniul sănătății în scopul creșterii conștientizării privind consecințele stigmatizării și discriminării, inclusiv accesarea întârziată a serviciilor de	3 ateliere de instruire					141195,00		141195,00		2028 trimestrul II	MS SCBI Toma Ciorbă USMF	OMS UNICEF UNAIDS

prevenire, testare și tratament a hepatitelor virale, infecției cu HIV și ITS												
4.1.3 Realizarea cercetării operaționale privind experiențele discriminatorii a persoanelor care trăiesc cu hepatite virale	1 cercetare realizată				30280 0,00			30280 0,00		2027 trimestrul II-IV	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS
4.2 Acordarea suportului persoanelor din grupurile expuse și cu risc sporit de infectare cu virusurile hepatitice B și C în cunoașterea statutului, inițierea/reținerea în tratament și îngrijire cu implicarea comunităților și organizațiile societății civile												
<i>Indicator:</i> <i>Acte normative privind consiliere în hepatitele virale a persoanelor expuse și cu risc sporit de infectare la hepatitele virale</i>		<i>Sursa:</i> <i>Nu există o sursă unică</i>					<i>Valoarea de referință:</i> <i>Nu poate fi valoare de referință</i>					
							<i>Ținta:</i> <i>Nu poate fi nominalizată o țintă</i>					
	Indicatori:	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Subacțiuni		<i>2024</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>	<i>2027</i>	<i>2028</i>	<i>Surse Bugetare</i>	<i>Alte Surse</i>	<i>FAOAM</i>			

4.2.1 Elaborarea instrucțiunii privind consilierea, inclusiv a persoanelor expuse și cu risc sporit de infetare la hepatitele virale	1 instrucțiune elaborată			144000,00				144000,00		2026 trimestrul IV	MS, USMF ANSP	OMS UNICEF UNAIDS
4.2.2 Desfășurarea atelierelor de lucru în cadrul OSC în scopul asigurării informării persoanelor cu risc sporit de infectare privind accesarea serviciilor de tratament a hepatitelor virale	4 ateliere de lucru			188260,00				188260,00		2026, Trim. II-III	MS, USMF SCBI Toma Ciorbă	OMS UNICEF UNAIDS

Obiectivul specific 5. Asigurarea supravegherii epidemiologice a hepatitelor virale B, C, D si monitorizării ”cascadei” serviciilor de testare, tratament și îngrijire

5.1. Fortificarea sistemului de supraveghere epidemiologică a hepatitelor virale B, C și D la nivel național și teritorial

<i>Indicator:</i> Sistemul de supraveghere epidemiologică a hepatitelor virale B, C și D la nivel național și teritorial	<i>Sursa:</i> Nu există o sursă unică	<i>Valoarea de referință:</i> Nu poate fi o valoare de referință
		<i>Ținta:</i> Nu poate fi nominalizată o țintă

Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			
5.1.1 Actualizarea formularului de cercetare epidemiologică a cazului nou de hepatită virală B, C și D acută și aplicarea acestuia în sistemul de supraveghere de rutină a hepatitelor virale	1 formular de actualizat	108000,00						108000,00		2024 Trim. IV	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS
5.1.2 Elaborarea și aprobarea standardului de supravegherea epidemiologică a hepatitelor virale B, C și D	1 standard elaborat și aprobat	108000,00						108000,00		2024 Trim. IV	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS
5.1.3 Perfectarea formularului de raportare a datelor privind ”cascada” serviciilor de testare, tratament și îngrijire în hepatitele virale	1 formular de raportare a datelor perfectat		144000,00					144000,00		2025 Trim. IV	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS

5.1.4 Elaborarea modului electronic hepatite virale în scopul colectării datelor epidemiologice la cazurile de hepatită viral B, C și D cu integrarea în SI SBTESP	1 modul electronic elaborat		53640 0,00					53640 0,00		2025 trimestrul I-IV	ANSP	OMS UNICEF UNAIDS
5.2. Asigurarea supravegherii epidemiologice de rutină a hepatitelor virale, seroprevalenței și "cascadei" serviciilor de testare, tratament și îngrijire												
<i>Indicator:</i> Sisteme de raportare a datelor epidemiologice calitative în hepatitele virale pentru luarea deciziilor		<i>Sursa:</i> <i>Raport statistic național</i>							<i>Valoarea de referință:</i> <i>Nu poate fi o valoare de referință</i>			
									<i>Ținta:</i> <i>Nu poate fi nominalizată o țintă</i> Sisteme de raportare a datelor epidemiologice în hepatitele virale B, C și D comprehensive pentru luarea deciziilor			
Acțiuni	Indicatori	Costuri de implementare, lei					Surse de Finanțare			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Sub acțiuni		2024	2025	2026	2027	2028	Surse Bugetare	Alte Surse	FAOAM			

5.2.1 Realizarea studiului privind seroprevalența a hepatitelor virale B, C în populația generală	1 Studiu realizat			721600,00				721600,00		2026 trimestrul I-IV		OMS UNICEF UNAIDS
5.2.2 Realizarea estimărilor persoanelor care trăiesc cu HVB și HVC cu elaborarea raportului	1 raport elaborat					96000,00		96000,00		2028 trimestrul III	ANSP IMSP	OMS UNICEF UNAIDS
5.2. 3 Realizarea atelierelor de lucru în supravegherea epidemiologică, aplicarea măsurilor de sănătate publică în hepatitele virale B, C și D	Număr de ateliere de lucru Număr de persoane instruite		14119 5,00		14119 5,00			28239 0,00		2025 trimestrul III 2027 trimestrul III	ANSP IMSP	OMS UNICEF UNAIDS

5.3 Asigurarea cercetărilor științifice în domeniul prevenirii, controlului, dezvoltării strategiilor de tratament curativ pentru virusul hepatitei B,C și D

<i>Indicator:</i>	<i>Sursa:</i>	<i>Valoarea de referință:</i>
Numărul de cercetări științifice finalizate (proiecte științifice, teze de doctorat/postdoctorat)	<i>Rapoarte anuale ale USMF "Nicolae Testemițanu", Agenția Națională pentru Cercetare și Dezvoltare și Agenția Națională de Asigurare a Calității în Educație și Cercetare</i>	Numărul de cercetări științifice inițiate

Numărul de publicații științifice												
							<i>Ținta:</i> Numărul de cercetări științifice finalizate					
Acțiuni:	Indicatori:	<i>Costuri de implementare, lei</i>					Surse de Finanțare:			Termeni	Instituții Responsabile	Parteneri
Subacțiuni:		<i>2024</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>	<i>2027</i>	<i>2028</i>	<i>Surse Bugetare</i>	<i>Alte Surse</i>	<i>FAOAM</i>			
5.3.1 Consolidarea și implicarea parteneriatelor inovatoare în domeniul prevenirii și controlului privind hepatitele virale B, C și în diverse zone ale țării	Numărul de parteneriate	50000,00	50000,00	50000,00	50000,00	50000,00		25000,00		2024-2028	ANSP USMF”Nicolae Testemițanu”	OMS UNICEF UNAIDS
5.3.2. Participarea în diverse proiecte și studii clinice naționale și internaționale în dezvoltarea strategiilor de tratament pentru virusul hepatic B și D în scopul obținerii unui răspuns virusologic susținut și a unui vaccin	Număr de proiecte și studii aprobate și implementate	1661600,00	1661600,00	1661600,00	1661600,00	1661600,00	7308000,00	10000,00		2024-2028	ANSP USMF”Nicolae Testemițanu”	OMS UNICEF UNAIDS

preventiv pentru hepatita C												
5.3.3 Studiul prezenței markerilor hepatitei virale E și G în sângele donat	Raport studiu		10000 00,00	100000 0,00				20000 00,00		2025- 2026	ANSP CNTS	OMS UNICEF UNAIDS