



Republica Moldova

GUVERNUL

HOTĂRÎRE Nr. 90

din 13.02.2012

**privind aprobarea Programului național de combatere
a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016**

Publicat : 17.02.2012 în Monitorul Oficial Nr. 34-37 art Nr : 115

În temeiul prevederilor Legii nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183), Guvernul
HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă:

Programul național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016, conform anexei nr.1;

Planul de acțiuni pentru realizarea Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016, conform anexei nr.2.

2. Se recomandă autorităților administrației publice locale:

să aprobe și să asigure realizarea programelor teritoriale de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016;

să informeze Ministerul Sănătății anual, pînă la 5 martie, despre realizarea Programului de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016.

3. Se stabilește că finanțarea Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016 se va efectua din bugetul de stat și din mijloacele fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală, în limita alocațiilor prevăzute în scopurile enunțate, precum și din alte surse, conform legislației în vigoare.

4. Controlul asupra executării prezentei hotărîri se pune în sarcina Ministerului Sănătății, care va monitoriza realizarea Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016 și va prezenta Guvernului anual, pînă la 1 aprilie, raportul respectiv.

PRIM-MINISTRU

Vladimir FILAT

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ministrul finanțelor

Andrei Usatî

Veaceslav Negruța

Nr. 90. Chișinău, 13 februarie 2012.

**PROGRAMUL NAȚIONAL
de combatere a hepatitelor virale B, C și D
pentru anii 2012 – 2016**

I. Introducere

1. Hepatitele virale reprezintă o categorie de maladii infecțioase, antroponoze, cauzate de virusuri hepatotrope, cu diverse mecanisme de transmitere. Actualmente sînt cunoscute mai multe tipuri de virusuri hepatice (A, B, C, D, E, F, G, TTV, SEN-V etc.), care variază conform însușirilor lor biologice și patogenice.

2. Manifestările clinice se caracterizează prin fenomene de intoxicație generală, dereglări ale sistemului digestiv, îndeosebi ale funcției ficatului, cu sau fără apariția icterului.

3. Din toată gama de hepatite virale, o importanță semnificativă pentru sănătatea publică la nivel mondial și național o au hepatitele virale B, C și D, a căror evoluție clinică se poate manifesta prin forme acute, ușoare, medii și grave, forme fulminante, portaj cronic al AgHBs, hepatită cronică (HC), ciroză hepatică (CH) și cancer hepatic primar (CHP).

4. La începutul mileniului III, hepatitele virale, în special cele cu transmitere parenterală și sexuală, continuă a fi o problemă majoră de sănătate publică, atît pe plan global, cît și pentru Republica Moldova, din cauza răspîndirii, endemicității, morbidității și mortalității crescute, ratei înalte de invaliditate în urma cronicizării infecției.

5. Conform estimărilor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), două miliarde de persoane au fost în contact cu virusul hepatitei B (VHB), dintre care 350 milioane au devenit purtători cronici și, potențial, au un risc înalt de infectare cu virusul hepatitei D (VHD), circa 170 milioane sînt infectate cu virusul hepatitei C (VHC) și mai mult de 10 milioane – cu virusul hepatitei D (VHD). În fiecare an apar, în diferite zone geografice, peste 100 mii de cazuri de hepatită fulminantă, 400 mii de hepatite cronice, 700 mii de ciroze hepatice și aproximativ 300 mii de cazuri de carcinom hepatic primar. Astfel, hepatita virală B (HVB) determină anual 600 mii de decese și hepatita virală C (HVC) – 350 mii de decese.

II. Analiza situației actuale

6. Hepatitele virale B, C și D acute și cronice, atît la adulți, cît și la copii, au fost și continuă să fie o problemă social-medicală stringentă.

7. Actualmente Republica Moldova poate fi calificată ca o zonă cu endemicitate medie (frecvența decelării AgHBs variază în jur de 2-7 %, riscul de infectare pe parcursul vieții este de 20-60% pentru toate grupele de populație).

8. În Republica Moldova indicele morbidității prin hepatita virală B acută s-a redus de la 25,46 la 100 mii populație în anul 1997 pînă la 2,66 în anul 2010, prin hepatita virală C – respectiv de la 6,14 pînă la 2,24, prin hepatita virală D (HVD) – de la 1,89 pînă la 0,28 în 2010. Dar indicii menționați depășesc cu mult indicii multor țări europene (Austria – 0,04 cazuri la 100 mii populație, Franța – 0,2, Malta – 0,9, Portugalia – 0,5, Italia – 1,4, Germania – 1,0, Ungaria – 0,8, Olanda – 1,4, Finlanda – 0,9).

9. Structura morbidității hepatitelor virale acute este următoarea: hepatita virală A constituie 7,4%, hepatita virală B – 44,2%, hepatita virală C – 37,2%, hepatita virală D – 4,7% și hepatitele virale nedeterminate – 6,5%.

10. În structura morbidității prin HVB acută, în funcție de căile posibile de transmitere, predomină căile artificiale de transmitere în instituțiile medicale (60,2%), dintre care, mai frecvent, în caz de manipulații stomatologice (38,1%) și chirurgicale (21,7%).

11. Acoperirea cu vaccin contra hepatitei B a contingentelor cu risc sporit este insuficientă din cauza lipsei de vaccin.

12. Nu sînt examinate toate persoanele contacte din focare la marcherii hepatitelor virale, deoarece unele dintre ele nu dețin poliță de asigurare medicală și nici resurse financiare pentru acoperirea

costului investigațiilor.

13. O bună parte (72%) a secțiilor, sălilor de proceduri, cabinetelor stomatologice nu sînt dotate satisfăcător cu lămpi bactericide, casolete și echipament de sterilizare.

14. Pentru informarea populației privind profilaxia hepatitelor virale, în raioanele Republicii Moldova, în perioada 2007-2011, au fost publicate anual în medie 20 de articole în presă, participări la emisiuni TV – 20, la radio – 15, au fost ținute 1500 de prelegeri, au fost efectuate 10000 de convorbiri, 50 de seminare și au fost publicate 200 de buletine sanitare.

15. De menționat că și indicii morbidității prin hepatite cronice de origine virală rămîn a fi destul de înalți (prevalența fiind de 894,8 la 100 mii de populație), ceea ce are consecințe social-medice și economice grave, exprimate prin circa 31 mii de bolnavi cu hepatite virale cronice și 4,5 mii cu ciroze hepatice.

16. Conform datelor statistice, în Moldova se înregistrează anual circa 1700 de purtători ai AgHBs nou-depistați, 5000 de persoane cu HC și CH de etiologie virală. În urma acestor complicații, în republică decedează anual circa 3000 de persoane. Ca urmare a hepatitelor cronice și cirozelor hepatice, anual se înregistrează în jurul a 200 de invalizi. Potrivit datelor instituțiilor internaționale, Republica Moldova se află pe primul loc în lume după mortalitatea prin ciroze hepatice.

17. Putem menționa însă că, datorită realizării măsurilor de profilaxie în cadrul Programelor naționale de combatere a hepatitelor virale B, C și D, s-a reușit stabilizarea incidenței prin HC și CH la copii, cu tendință spre diminuare.

18. Coinfecția cu HIV și hepatitele virale B, C și D rămîne o problemă actuală pentru sănătatea publică, fapt condiționat de acțiunea sinergică a acestor virusuri, care provoacă accelerarea procesului de afectare a ficatului, deja infectat cu virusurile hepatitelor virale. Conform datelor cercetărilor științifice, 10% dintre persoanele cu HIV sînt infectate și cu virusul hepatitei B, 45,6 % – cu virusul hepatitei C și 11,3% au infecția mixtă cu virusul hepatic B și C.

19. Morbiditatea populației prin hepatite acute și cronice are consecințe socioeconomice extrem de grave. Impactul economic al morbidității prin hepatite virale în Republica Moldova în anii 1997-2010 a constituit 962541 mii lei. Prejudiciul economic prevenit ca urmare a realizării Programelor naționale de combatere a hepatitelor virale B, C și D în Republica Moldova, pe perioada anilor 1997-2010, a constituit 809323 mii lei. Bugetul Programelor naționale de combatere a hepatitelor virale B, C și D în Republica Moldova, în anii 1997-2010, a constituit 78138 mii lei.

20. Reieșind din cele menționate, problema hepatitelor virale rămîne a fi stringentă pentru Moldova și, prin urmare, necesitatea elaborării și adoptării Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016 (în continuare – Programul) este incontestabilă, atît din punct de vedere medico-social, cît și economic. Programul este elaborat pentru susținerea obiectivelor Legii nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice.

III. Scopul și obiectivele Programului

21. Scopul Programului constă în reducerea în continuare a morbidității, invalidității și mortalității determinate de hepatitele virale acute, trenante și cronice B, C și D, cirozele hepatice cauzate de virusurile nominalizate, pentru a atinge un indice de incidență comparabil cu cel al țărilor Comunității Europene.

22. Obiectivele Programului sînt următoarele:

1) reducerea incidenței prin hepatită virală acută B, pînă în anul 2016, pînă la 2 la 100000 populație generală;

2) reducerea incidenței prin hepatită virală acută C, pînă în anul 2016, pînă la 2 la 100000 populație generală;

3) reducerea incidenței prin hepatită virală acută D, pînă în anul 2016, pînă la 0,2 la 100000 populație generală;

4) asigurarea cu tratament antiviral a pacienților adulți și copii cu hepatite virale cronice și ciroze hepatice cauzate de virusurile hepatice B, C și D: cel puțin 300 de pacienți cu virusul hepatitei B, 300 – cu virusul hepatitei C și 100 – cu virusul hepatitei D anual.

IV. Activități prioritare ce urmează a fi întreprinse pentru implementarea Programului

Activitatea specifică 1. Cercetarea științifică

23. În legătură cu situația creată privind morbiditatea și mortalitatea sporită prin hepatitele virale B, C și D, apare necesitatea efectuării cercetărilor pentru studierea aspectelor etiologice, epidemiologice, clinice, de diagnostic și tratament; mecanismelor moleculare și imunogenetice de dezvoltare și progresare a hepatitelor virale, rezistenței la preparatele antivirale, metodelor de asanare și profilaxie a hepatitelor virale acute, cronice, cirozelor hepatice, precum și a portajului, determinat îndeosebi de virusul hepatic C. Se impune și studierea aspectelor nominalizate privind hepatitele virale provocate de virusurile hepatotrope G, TTV, SEN, HVE. Conform recomandărilor instituțiilor internaționale, este necesar să se studieze posibilitatea implementării sistemului de supraveghere epidemiologică comportamentală de generație nouă.

Activitatea specifică 2. Supravegherea epidemiologică: profilaxia specifică a hepatitei virale B

24. Strategia profilaxiei specifice a hepatitei virale B constă în substituirea din circulație a virusului sălbatic al HVB prin vaccinare, extinderea la maximum a ponderii populației, inclusiv a contingentelor cu risc sporit de infectare, imunizate contra hepatitei virale B. Tactica profilaxiei specifice constă în vaccinarea contra HVB a grupurilor de populație, în funcție de riscul de infectare, după cum urmează:

1) grupul persoanelor supuse riscului de infectare pe cale sexuală:

- a) femeile de vârstă fertilă (24-30 ani);
- b) partenerii sexuali ai purtătorilor de AgHBs;
- c) partenerii sexuali de același gen;
- d) persoanele care urmează tratament în legătură cu alte boli sexual transmisibile (BST);

2) grupul persoanelor supuse riscului de infectare prin leziunea pielii și mucoaselor și pe cale habituală:

- a) contactii din focare cu HVB acută;
- b) contactii din focare cu hepatită cronică și ciroză hepatică cauzată de virusul hepatitei B;
- c) personalul medical nevaccinat;
- d) rezidenții și studenții instituțiilor medicale nevaccinați;
- e) persoanele private de libertate (în detenție);

3) alte persoane supuse riscului de infectare cu HVB:

- a) copiii nou-născuți;
- b) bolnavii din secțiile de hemodializă și transplantare, cu patologii renale severe;
- c) persoanele care pleacă ori se deplasează în țările endemice;
- d) persoanele cu dereglări hepatice cronice care, etiologic, nu sînt cauzate de virusul hepatic B;
- e) persoanele infectate cu HIV;
- f) bolnavii cu HVC acută;
- g) donatorii de țesuturi și organe;
- h) bolnavii cu tuberculoză primar depistați;
- i) bolnavii oncologici primar depistați;
- j) efectivul militar nevaccinat;
- k) utilizatorii de droguri intravenoase;
- l) persoanele din grupele de risc cu nivelul minim de anti-HBs (aplicarea booster dozei).

25. Este recomandată vaccinarea totală a populației generale (23-60 de ani) pentru extinderea păturii imune a populației contra HVB la maximum. Etapele de realizare a profilaxiei specifice în contingentele cu risc sporit de infectare sînt indicate în anexa nr.1 la prezentul Program. De remarcat că aplicarea strategiei și tacticii propuse va contribui și la reducerea morbidității prin hepatita virală D, inclusiv la scăderea numărului de bolnavi cu hepatite cronice, ciroză hepatică, cancer hepatic primar, cu condiția implementării complete a tacticii profilaxiei specifice.

26. Se recomandă vaccinarea copiilor nou-născuți din mame infectate cu HVB sau HVD cu viremie, împreună cu administrarea imunoglobulinei specifice anti-HVB în primele 12 ore după naștere. Schema, modul de aplicare și păstrare a vaccinului se stabilesc conform instrucțiunilor anexate la fiecare unitate de ambalaj.

Activitatea specifică 3. Supravegherea epidemiologică:

profilaxia nespecifică a hepatitelor virale B, C și D

27. Profilaxia nespecifică poate fi efectuată cu succes în cazul executării unui complex de măsuri profilactice nespecifice în instituțiile medicale și nemedicale, precum și în condiții de habitat.

28. Scopul principal al supravegherii epidemiologice constă în monitorizarea procesului epidemic și limitarea posibilităților de transmitere a agenților patogeni ai hepatitelor virale B, C și D de la sursa de infecție la alte persoane. Măsurile de profilaxie nespecifică a hepatitelor virale B, C și D sînt utile și pentru profilaxia altor infecții hemotransmisibile, inclusiv a infecției cu HIV. Realizarea acestui obiectiv poate fi obținută prin:

- 1) depistarea activă și tratarea bolnavilor cu hepatite virale acute și cronice, ciroze hepatice virale și cancer hepatic primar;
- 2) supravegherea epidemiologică și medicală cu examenul de laborator al contactilor din focarele cu bolnavi de hepatită virală acută și cronică, ciroze hepatice virale și cancer hepatic primar;
- 3) examinarea de laborator la prezența markerilor virusurilor hepatitelor virale a personalului medical, femeilor de vîrsta fertilă, gravidelor, infectaților cu HIV și altor contingente de risc;
- 4) optimizarea securității hemotransfuzionale prin ajustarea algoritmului de testare a sîngelui donat la markerii hepatitei virale B și C, validarea unității de sînge/component recoltată și calificarea donatorului conform recomandărilor organizațiilor internaționale și directivelor europene din domeniu;
- 5) testarea donatorilor de fluide biologice, de țesuturi și organe la prezența markerilor hepatitelor virale B, C și D;
- 6) utilizarea hemotransfuziilor pe principiul argumentării bazate pe dovezi;
- 7) reducerea administrării produselor medicamentoase pe cale injectabilă, prin revizuirea standardelor de tratament; elaborarea, în baza standardelor internaționale, a programelor educaționale pentru instruirea universitară și postuniversitară a personalului medical cu privire la diminuarea utilizării formelor medicamentoase injectabile; organizarea și efectuarea studiilor științifice care demonstrează eficiența terapeutică echivalentă a diferitelor căi de administrare a medicamentelor, elaborarea programelor educaționale pentru populație, începînd cu sistemul de educație preuniversitar, în scopul diminuării consumului invaziv de medicamente și reducerii altor riscuri asociate;
- 8) implementarea metodelor neinvazive de diagnostic și tratament;
- 9) efectuarea manipulațiilor și intervențiilor medicale cu echipament de unică folosință;
- 10) sterilizarea garantată a instrumentarului și echipamentului medical în toate instituțiile medico-sanitare publice și instituțiile medico-sanitare private realizată din resursele financiare proprii;
- 11) asigurarea securității manipulațiilor medicale chirurgicale, îndeosebi a celor stomatologice și ginecologice;
- 12) acreditarea instituțiilor medicale doar cu condiția respectării regimului antiepidemic;
- 13) asigurarea profilaxiei transmiterii hepatitelor virale B, C și D ca maladii profesionale în instituțiile de profil medical;
- 14) asigurarea personalului din instituțiile medico-sanitare, inclusiv private, cu trei seturi de echipament medical, conform specificului activității profesionale (halate speciale, ochelari speciali, măști, mănuși speciale, papuci speciali etc.) din resursele financiare proprii;
- 15) asigurarea instituțiilor paramedicale și de deservire socială (frizerii, cabinete cosmetice, de manichiură, pedichiură, acupunctură, peersing, tatoo) cu dezinfectante și echipament modern necesar pentru deservire și sterilizarea garantată a instrumentarului utilizat din resursele financiare proprii;
- 16) respectarea igienei personale privind evitarea folosirii în comun a obiectelor individuale (aparate de bărbierit, periute de dinți și alte obiecte care pot trauma tegumentele și mucoasele);
- 17) tratamentul bolnavilor cu HVB, C și D cu preparate antivirale.

Activitatea specifică 4. Informarea și ridicarea gradului de alertă a populației

29. Scopul principal constă în informarea populației și, în special, a grupurilor de risc privind situația epidemiologică și consecințele grave ale acestor maladii, precum și privind eficacitatea măsurilor de profilaxie specifică și nespecifică. În acest scop se preconizează:

- 1) promovarea modului sănătos de viață pentru excluderea transmiterii pe cale sexuală și habituală și prin utilizarea de droguri intravenoase a hepatitelor de geneză virală;

2) perfecționarea cunoștințelor personalului medical, ale persoanelor care lucrează în structurile legate de promovarea măsurilor de combatere a hepatitelor virale, în vederea profilaxiei HVB, C și D;

3) informarea populației, cu accent asupra grupurilor de risc, despre consecințele grave ale infecției asociate cu virusul HIV și promovarea profilaxiei specifice și nespecifice a hepatitelor virale între persoanele infectate cu HIV;

4) informarea populației privind respectarea igienei personale prin evitarea folosirii în comun a obiectelor individuale (aparate de bărbierit, periute de dinți și alte obiecte care pot trauma tegumentele și mucoasele) prin intermediul mass-media;

5) elaborarea ghidurilor speciale pentru persoane care lucrează cu grupurile de risc sporit;

6) informarea grupurilor de risc sporit despre infectarea profesională;

7) organizarea seminarelor, conferințelor științifico-practice republicane, zonale și raionale;

8) ridicarea nivelului de alertă a populației, în special prin intermediul Internetului, cu folosirea resurselor web utilizate pe larg în Republica Moldova;

9) crearea unei pagini web speciale destinate problemelor legate de hepatitele virale (www.hepatita.md);

10) realizarea activităților de informare a populației, în coordonare cu instituțiile specializate, conform prevederilor actelor normative în vigoare.

Activitatea specifică 5. Diagnosticul specific

30. Pentru managementul Programului este necesară consolidarea capacităților diagnosticului de laborator prin:

1) stabilirea algoritmului de determinare a markerilor virusurilor hepatitelor virale B, C și D și asigurarea cu echipament, reactivi, consumabile și personal calificat a laboratoarelor identificate pentru diagnosticul de laborator al infecțiilor nominalizate, în funcție de nivelul de asistență medicală;

2) asigurarea managementului calității investigațiilor de laborator la toate nivelurile de asistență medicală, cu implementarea pe parcurs de către laboratorul de referință a practicii corecte de diagnostic al hepatitelor virale B, C și D racordate la standardele OMS, ECDC, CDC;

3) efectuarea diagnosticului etiologic de laborator al hepatitelor virale de către laboratoarele specializate din instituțiile medico-sanitare raionale, municipale și republicane de profil prin metoda imunoenzimatică (ELISA), cu utilizarea truselor de diagnostic de ultima generație, înregistrate și omologate în Republica Moldova, inclusiv prin reacția de polimerizare în lanț (PCR) pentru stabilirea diagnosticului de laborator precoce, evidențierea genotipurilor și încărcăturii virale, determinarea indicilor biochimici, în strictă conformitate cu algoritmul de diagnostic și definițiile de caz standard aprobate;

4) fortificarea laboratoarelor centrelor de sănătate publică teritoriale și a altor instituții responsabile și asigurarea lor cu reactivi și consumabile necesare pentru investigarea la markerii hepatitelor virale a grupurilor de risc recomandate:

a) contactii din focare de HV acute;

b) contactii din focare de HV cronice;

c) contactii din focare de purtători de AgHBs;

d) contactii din focare de ciroze hepatice;

e) femeile gravide;

f) personalul medical;

g) utilizatorii de droguri intravenoase;

h) infectații cu HIV;

i) migranții care vin în țară;

j) bolnavii în secțiile de hemodializă, transplant și combustii;

k) persoanele care nu răspund la vaccinare contra HVB;

l) BSB (bărbații care practică sex cu bărbații);

m) bolnavii de tuberculoză primar depistați;

n) bolnavii oncologici primar depistați;

o) bolnavi cu alte boli sexual transmisibile (BST);

p) deținuții;

- q) donatorii de sînge, țesuturi și organe;
- r) grupurile de risc profesional;
- s) efectivul Armatei Naționale, al Ministerului Afacerilor Interne și recruții;
- t) persoanele care se căsătoresc;
- u) pacienții înainte de operații chirurgicale și cei care necesită transfuzii de produse sangvine;
- v) persoanele supuse transfuziilor de sînge;
- w) persoanele cu hepatopatii;
- x) copiii născuți de la mame HBsAg pozitive;
- y) copiii cu hepatomegalie și hepatosplenomegalie;

5) confirmarea de laborator a diagnosticului de hepatită virală B, C și D pentru probele inițial reactive sau pozitive drept urmare a aplicării algoritmilor de testare a sîngelui și componentelor sangvine donate, în cazuri suspecte, fals-pozitive, discutabile, conflictuale etc., care se va efectua în Laboratorul de referință al Centrului Național de Sănătate Publică prin metodele de performanță, inclusiv imunoenzimatică (ELISA), imunoblot și reacția de amplificare genică (PCR) pentru evidențierea genotipului și încărcăturii virale. Este important a studia problema de implementare a testelor rapide la HVB și C în medicina primară, realizate la nivel de screening.

Activitatea specifică 6. Depistarea bolnavilor, tratamentul și dispensarizarea

31. Depistarea și tratamentul antiviral al bolnavilor cu hepatite virale B, C și D au o semnificație deosebită, dat fiind faptul că tratamentul hepatitelor virale acute va preveni cronicizarea lor, iar depistarea și tratamentul bolnavilor cronici vor micșora numărul de persoane care servesc ca sursă de infecție și vor preveni progresarea maladiei. Realizarea eficientă a acestui scop poate fi obținută prin:

1) depistarea activă a bolnavilor cu hepatite virale B, C și D în focarele active de boală și în grupele de risc de către medicii infecționiști de la cabinete de boli infecțioase (CBI), epidemiologi și medicii de familie;

2) testarea markerilor hepatitelor virale B, C și D prin ELISA în toate raioanele, orașele și municipiile republicii, inclusiv pentru cei consiliați în cadrul cabinetelor de consiliere și testare voluntară;

3) crearea unei baze de date electronice speciale pentru evidența bolnavilor cu hepatite virale acute, cronice și a purtătorilor de AgHBs;

4) organizarea și asigurarea tratamentului bolnavilor cu hepatite virale acute și cronice, ciroze hepatice virale în secțiile specializate, cu asigurarea regimului antiepidemic și utilizarea preparatelor antivirale, hepatoprotectoare, imunomodulatoare și altele;

5) asigurarea accesului la tratament cu interferon a pacienților cu HVC acută pentru prevenirea cronicizării;

6) asigurarea tratamentului etiologic al bolnavilor cu hepatite virale B, C și D cronice conform obiectivelor Programului;

7) asigurarea tratamentului antiviral al HVC și B pentru pacienții cu coinfecții HVC/HIV și HIV/HVB;

8) desfășurarea tratamentului conform protocoalelor clinice naționale;

9) dispensarizarea convalescenților după hepatite virale acute pentru monitorizarea stărilor de sănătate de către medicii infecționiști, cu luarea în evidență de către medicii de familie. Supravegherea purtătorilor de AgHBs, a persoanelor cu hepatite cronice virale și ciroze hepatice virale se va efectua de către medicii infecționiști, gastroenterologi și hepatologi, cu luarea în evidență de către medicii de familie și examinarea de laborator pentru determinarea nivelului indicilor biochimici în dinamică;

10) asigurarea accesului la metode moderne și neinvazive de investigații pentru aprecierea gradului de fibroză la bolnavii cu hepatite virale B, C și D cronice și ciroze hepatice virale;

11) colaborarea medicilor infecționiști, epidemiologi, virusologi, gastroenterologi, hepatologi, medici de familie, de laborator și alte specialități în depistarea, diagnosticarea, tratamentul și dispensarizarea eficientă a bolnavilor cu hepatite virale și ciroze hepatice virale.

V. Responsabilii pentru implementarea Programului și atribuțiile lor

32. Implementarea prezentului Program se bazează pe principiul de colaborare, la realizarea acțiunilor, a mai multor autorități publice, servicii, organizații și instituții, sub coordonarea Ministerului Sănătății.

1) Instituțiile medico-sanitare publice, indiferent de forma juridică de organizare, vor asigura realizarea următoarelor acțiuni:

- a) participarea la elaborarea în comun cu centrele de sănătate publică și autoritățile administrației publice locale a programelor teritoriale;
- b) organizarea depistării active a bolnavilor cu hepatite virale B, C și D acute și cronice, a purtătorilor de AgHBs la nivel de centre de sănătate, oficii și centre ale medicilor de familie, centre consultativ-diagnostice și instituții medicale departamentale, cu efectuarea diagnosticului specific și trimiterea lor în spitalele și secțiile specializate;
- c) organizarea supravegherii medicale a contactilor din focarele cu bolnavi de hepatită virală B, C și D acută și cronică și a persoanelor cu risc sporit de infectare, cu realizarea măsurilor profilactice;
- d) organizarea și asigurarea tratamentului bolnavilor cu hepatite virale acute și cronice în secțiile și instituțiile medico-sanitare specializate, cu utilizarea preparatelor antivirale, hepatoprotectoare, imunomodulatoare etc.;
- e) organizarea și efectuarea dispensarizării bolnavilor în convalescență și a celor cu hepatite cronice, ciroze hepatice virale și cancer hepatic primar la nivel de centre de sănătate, oficii și centre ale medicilor de familie și centre consultativ-diagnostice;
- f) procurarea tehnicii moderne de sterilizare a instrumentarului medical pentru asigurarea sterilizării garantate;
- g) organizarea și asigurarea informării populației privind problemele de epidemiologie și profilaxie a hepatitelor virale;
- h) monitorizarea sistematică a măsurilor prevăzute în prezentul Program.

2) Serviciul de supraveghere de stat a sănătății publice:

A. Centrele de sănătate publică teritoriale și departamentale vor asigura îndeplinirea următoarelor acțiuni:

- a) în comun cu autoritățile administrației publice locale și instituțiile medico-sanitare, vor elabora programe teritoriale și le vor înainta spre aprobare consiliilor locale;
- b) supravegherea epidemiologică și de laborator a persoanelor cu risc sporit de infectare menționate în capitolul privind diagnostic, specific, cu realizarea măsurilor profilactice și anti-epidemice, inclusiv vaccinarea contra HVB a persoanelor eligibile;
- c) asigurarea laboratoarelor teritoriale de diagnostic al hepatitelor virale în baza centrelor de sănătate publică (Chișinău, Edineț, Soroca, Bălți, Orhei, Ungheeni, Leova, Hîncești, Căușeni, Comrat și Cahul) și dotarea lor cu reactivi și consumabile necesare pentru investigarea la markerii hepatitelor virale;
- d) organizarea și efectuarea măsurilor anti-epidemice la înregistrarea cazurilor de îmbolnăvire prin hepatite virale;
- e) monitorizarea sistematică a măsurilor prevăzute în prezentul Program.

B. Centrul Național de Sănătate Publică va organiza:

- a) supervizarea, monitorizarea și evaluarea realizării Programului;
- b) elaborarea recomandărilor de profilaxie și diagnostic al hepatitelor virale acute și cronice, ținând cont de realizările științei contemporane;
- c) acordarea asistenței consultativ-metodice privind problemele legate de prevenția hepatitelor virale;
- d) organizarea și asigurarea informării populației în problemele de epidemiologie și profilaxie a hepatitelor virale;
- e) testarea de screening și confirmare la hepatitele virale;
- f) realizarea controlului extern al calității investigațiilor la hepatitele virale B și C;
- g) testarea de diferențiere și triere a cazurilor incerte;
- h) testarea molecular-genetică în scop de diagnostic de performanță al hepatitelor virale;
- i) familiarizarea pe larg a publicului cu avantajele și eficiența medicală, economică și socială a profilaxiei și combaterii hepatitelor virale B, C și D prin intermediul campaniilor de televiziune, radiodifuziune, agențiilor, organelor de presă și altor mijloace mass-media;

j) organizarea și efectuarea studiilor științifice și științifico-practice.

3) Ministerul Sănătății va întreprinde următoarele acțiuni:

- a) evaluarea anuală a îndeplinirii Programului;
- b) aprobarea cadrului normativ și a recomandărilor privind implementarea Programului;
- c) realizarea finanțării centralizate a activităților Programului;
- d) efectuarea unui control periodic selectiv al îndeplinirii funcțiilor de către instituțiile subordonate, conform regulamentelor aprobate;
- e) organizarea și asigurarea informării populației privind problemele de epidemiologie și de profilaxie a hepatitelor virale.

4) Autoritățile administrației publice locale sînt responsabile de realizarea următoarelor acțiuni:

- a) elaborarea și aprobarea, în comun cu centrele de sănătate publică teritoriale și instituțiile medico-sanitare, a programelor teritoriale de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016;
- b) monitorizarea realizării programelor teritoriale și întreprinderea măsurilor de mobilizare a populației și a instituțiilor subordonate în realizarea prezentului Program;
- c) asigurarea dotării tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare teritoriale cu echipament medical.

5) Instituțiile de cercetări științifice naționale (Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Academia de Științe a Moldovei, alte instituții de cercetări științifice naționale interesate) vor asigura:

- a) pregătirea universitară și postuniversitară a cadrelor medicale în domeniul etiologiei, patogeniei, aspectelor clinice, epidemiologiei, diagnosticului, tratamentului și profilaxiei hepatitelor virale, conform cerințelor prezentului Program și protocoalelor naționale;
- b) includerea în programele de cercetare-dezvoltare a problemelor legate de etiologie, imunogenetică, patogenie, epidemiologie, diagnostic, aspecte clinice, rezistența la antivirale, tratament și profilaxie a hepatitelor virale acute și cronice, inclusiv mixte;
- c) pregătirea și stagierea specialiștilor în centre de prestigiu de peste hotare în domeniul hepatitelor virale.

VI. Bugetul Programului și estimarea finanțării

33. Bugetul anual al Programului include cheltuielile necesare pentru:

- 1) achiziționarea vaccinurilor contra HVB pentru imunizarea persoanelor eligibile (anexa nr.1 la prezentul Program);
- 2) achiziționarea echipamentului de laborator pentru Laboratorul epidemiologia hepatitelor virale, Centrul Național de Sănătate Publică;
- 3) fortificarea laboratoarelor zonale și a Laboratorului de referință;
- 4) procurarea echipamentelor moderne de diagnostic, sterilizare pentru instituțiile medico-sanitare și centrele de sănătate publică;
- 5) elaborarea instrucțiilor metodice, recomandărilor de profilaxie, diagnostic și tratament al bolnavilor cu hepatite virale B, C și D;
- 6) crearea unei baze de date electronice speciale pentru evidența bolnavilor cu hepatite virale acute, cronice și a purtătorilor de AgHBs;
- 7) dotarea instituțiilor medico-sanitare cu echipament de unică folosință;
- 8) tratamentul antiviral al bolnavilor cu hepatite virale cronice B, C și D;
- 9) organizarea și asigurarea informării populației;
- 10) efectuarea studiilor științifice și științifico-practice.

34. Sursele potențiale de finanțare a Programului sînt bugetul de stat, în limitele mijloacelor destinate ocrotirii sănătății, fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru prestarea serviciilor de profilaxie, tratament și dispensarizare în instituțiile medico-sanitare, fondurile autorităților administrației publice locale pentru dotarea cu echipament necesar a instituțiilor medico-sanitare teritoriale, promovarea sănătății în domeniul vizat și realizarea măsurilor de prevenție, precum și fondurile organizațiilor internaționale (Alianța Globală pentru Vaccinuri și Imunizări, UNICEF, OMS etc.).

35. Cheltuielile preponderente pentru realizarea activităților Programului sînt prezentate în anexa nr.

2 la prezentul Program.

VII. Mecanismul de realizare a Programului

36. Mecanismul de realizare a prezentului Program constă în:

- 1) executarea Programului prin realizarea unui plan de acțiuni complex, intersectorial, cu implicarea diferitor autorități la toate nivelurile;
- 2) suportul intern și extern, care constă în măsuri de identificare de către Ministerul Sănătății a donatorilor privind susținerea financiară a acțiunilor prevăzute în prezentul Program;
- 3) finanțarea durabilă a Programului, conform mijloacelor planificate corespunzător activităților;
- 4) aplicarea integrală a măsurilor de profilaxie (specifică și nespecifică);
- 5) tratamentul antiviral conform standardelor medico-financiare internaționale recomandate de instituțiile abilitate ale OMS și dispensarizarea bolnavilor.

VIII. Rezultatele scontate

37. Rezultatele scontate ca urmare a realizării prezentului Program sînt următoarele:

- 1) reducerea endemicității pentru Republica Moldova sub nivelul mediu (frecvența decelării AgHBs va varia în jurul a 2-5%, riscul de infectare pe parcursul vieții va constitui 20-30% pentru toate grupele de populație);
- 2) micșorarea semnificativă a indicilor morbidității prin hepatită virală B, de la 2,66 pînă la 1,8-2,0, prin hepatită virală C – de la 2,24 pînă la 1,5-1,8, prin hepatită virală D – de la 0,28 pînă la 0,15-0,20 la 100 mii populație;
- 3) reducerea morbidității prin hepatite virale cronice, incidența diminuîndu-se cu 15% (de la 99,7 pînă la aproximativ 85 la 100 mii populație), precum și scăderea trendului de sporire a prevalenței;
- 4) reducerea semnificativă a mortalității și invalidizării prin hepatite virale cronice și cancer hepatic;
- 5) micșorarea cu 10 % a ponderii coinfecției cu virusurile hepatitelor B și C și concomitent cu ambele virusuri la persoanele HIV infectate (indicii actuali fiind, respectiv, 10,0, 45,6 și 11,3 la 100 persoane infectate cu HIV).

IX. Monitorizarea și evaluarea realizării Programului

38. Monitorizarea realizării prezentului Program va fi efectuată de către Centrul Național de Sănătate Publică prin intermediul sistemului de raportare a activităților întreprinse în cadrul programelor teritoriale din partea instituțiilor medico-sanitare și centrelor de sănătate publică teritoriale și departamentale. Monitorizarea și evaluarea Programului se vor efectua conform planului de acțiuni privind realizarea Programului (anexa nr.2 la prezenta hotărîre).

39. Indicatorii Programului vor fi raportați anual Ministerului Sănătății.

40. Principiul de bază al monitorizării constă în evaluarea progresului și eficacității activităților specifice ale Programului. Pentru monitorizarea realizării Programului vor fi utilizați indicii morbidității, mortalității și invalidității prin hepatitele virale B, C și D acute și cronice.

41. Auditul calității indicatorilor de monitorizare a realizării Programului va fi realizat de către Ministerul Sănătății, prin intermediul Centrului Național de Management în Sănătate.

Etapele de realizare a profilaxiei specifice în rândul contingentelor cu risc sporit de infectare

Nr. d/o	Grupele de risc	Etapele și numărul de persoane (mii)					
		2012	2013	2014	2015	2016	Total
1	2	3	4	5	6	7	8
I.	Grupul persoanelor supuse riscului de infectare pe cale sexuală						
1.	Femeile de vîrstă fertilă (24-30 ani)	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0
2.	Partenerii sexuali ai purtătorilor de AgHBs	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0
3.	Persoanele care urmează tratament în legătură cu alte BTS	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	18,5
II.	Grupul persoanelor supuse riscului de infectare prin leziunea pielii și mucoaselor și pe cale habituală						
1.	Contactii din focare cu HVB acută	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
2.	Contactii din focare cu hepatită cronică HC și ciroză hepatică CH cauzată de virusul hepatitei B	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	10
3.	Personalul medical nevaccinat*	0	0	0	0	0	0
4.	Rezidenții și studenții nevaccinați*	0	0	0	0	0	0
5.	Deținuții	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0
III.	Alte persoane supuse riscului de infectare cu HVB						
1.	Copiii nou-născuți*	0	0	0	0	0	0
2.	Bolnavii din secțiile de hemodializă și transplantare, cu patologii renale severe	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
3.	Persoanele care pleacă ori se deplasează în țările endemice	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
4.	Persoanele cu dereglări hepatice cronice care, etiologic, nu sînt cauzate de virusul hepatic B	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	22,5
5.	Efectivul Ministerului Afacerilor Interne nevaccinat, inclusiv al Serviciului Protecției Civile și Situațiilor Excepționale	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0

1	2	3	4	5	6	7	8
6.	Efectivul militar al armatei naționale nevaccinat	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
7.	Persoanele infectate cu HIV	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	2,5
8.	Utilizatorii de droguri	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	6,5
9.	Bolnavii cu tuberculoză primar depistați	2	2	2	2	2	10
10.	Bolnavii cu tumori maligne primar depistați	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	12,5
11.	Bolnavii de hemofilie	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,25
12.	Bolnavii cu HVC acută	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,35
	Numărul total de persoane (mii)	40,02	40,02	40,02	40,02	40,02	200,1
	Numărul total de doze de vaccin contra HVB	120,06	120,06	120,06	120,06	120,06	600,3
	Suma totală (mii lei), reieșind din calculul: costul unei doze de vaccin contra HVB – 25 lei +1 leu	3121,56	3121,56	3121,56	3121,56	3199,56	15607,8
Etapele de realizare a profilaxiei specifice în rândul populației generale							
	Anul nașterii	1982-1988	1975-1981	1967-1974	1960-1966	1953-1959	1953-1988
	Numărul total de persoane (mii)	517,712	360,447	317,526	384,605	327,220	1907,510
	Numărul total de doze de vaccin contra HVB	1553,136	1081,341	952,578	1153,815	981,660	5722,530
	Suma totală (mii lei), reieșind din calculul: costul unei doze de vaccin contra HVB – 25 lei + 1 leu	40381,536	28114,866	24767,028	29999,190	25523,160	148785,780

* În conformitate cu Programul național de imunizări pentru anii 2011-2015.

Anexa nr.2
la Programul național de
combateră a hepatitelor virale B, C și
D pentru anii
2012-2016

Denumirea acțiunii	2012-2016					2012					2013					2014					2015					2016					
	Total	FAOAM	Bugetul de stat	Bugetul IMSP	Resurse neacope- rite	Total	FAOAM	Bugetul de stat	Bugetul IMSP	Resurse neacope- rite	Total	FAOAM	Bugetul de stat	Bugetul IMSP	Resurse neacope- rite	Total	FAOAM	Bugetul de stat	Bugetul IMSP	Resurse neacope- rite	Total	FAOAM	Bugetul de stat	Bugetul IMSP	Resurse neacope- rite	Total	FAOAM	Bugetul de stat	Bugetul IMSP	Resurse neacope- rite	
Activitatea specifică 1. Cercetarea științifică	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				0,0					0,0						0,0					0,0					
Activitatea specifică 2. Supravegherea epidemiologică: profilaxia specifică a hepatitei virale B	164 393,6	0,0	10 953,5	0,0	153 440,1	43 503,1		2 190,7		41 312,4	31 236,4		2 190,7		29 045,7	27 888,6		2 190,7		25 697,9	33 120,8		2 190,7		30 930,1	28 644,7		2 190,7		26 454,0	
Activitatea specifică 3. Supravegherea epidemiologică: profilaxia nespecifică a hepatitelor virale B, C și D	72 180,0	72 180,0	0,0	0,0	0,0	14 436,0	14 436,0				14 436,0	14 436,0				14 436,0	14 436,0				14 436,0	14 436,0				14 436,0	14 436,0				
Activitatea specifică 4. Informarea și ridicarea gradului de alertă a populației	5 315,0	0,0	0,0	0,0	5 315,0	1 040,0				1 040,0	1 230,0				1 230,0	1 015,0				1 015,0	1 015,0				1 015,0	1 015,0				1 015,0	
Activitatea specifică 5. Diagnosticul specific	11 348,5	0,0	0,0	0,0	11 348,5	2 229,7				2 229,7	2 429,7				2 429,7	2 229,7				2 229,7	2 229,7				2 229,7	2 229,7				2 229,7	
Activitatea specifică 6. Depistarea bolnavilor, tratamentul și dispensarizarea	723 600,0	360 000,0	0,0	3 600,0	360 000,0	145 200,0	72 000,0		1 200,0	72 000,0	145 200,0	72 000,0		1 200,0	72 000,0	145 200,0	72 000,0		1 200,0	72 000,0	144 000,0	72 000,0			72 000,0	144 000,0	72 000,0			72 000,0	
Total	976 837,1	432 180,0	10 953,5	3 600,0	530 103,6	206 408,8	86 436,0	2 190,7	1 200,0	116 582,1	194 532,1	86 436,0	2 190,7	1 200,0	104 705,4	190 769,3	86 436,0	2 190,7	1 200,0	100 942,6	194 801,5	86 436,0	2 190,7	0,0	106 174,8	190 325,4	86 436,0	2 190,7	0,0	101 698,7	

**Planul de acțiuni pentru realizarea Programului național
de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016**

Nr. d/o	Denumirea acțiunii	Responsabili de executare	Termenel e de executare	Costurile (mii lei)	Indicatorii de monitorizare *
1	2	3	4	5	6
Activitatea specifică 1. Cercetarea științifică					
1.	Efectuarea cercetărilor pentru studierea aspectelor etiologice, epidemiologice și de profilaxie a hepatitelor virale acute	Academia de Științe a Moldovei, Centrul Național de Sănătate Publică	2012-2014	În limita resurselor financiare ale Academiei de Științe a Moldovei	100% de cercetări finalizate cu rezultate științifice implementate
2.	Efectuarea cercetărilor pentru studierea aspectelor clinice, de diagnostic și tratament, mecanismelor moleculare și imunogenetice de dezvoltare și progresare a hepatitelor virale, rezistenței la preparatele antivirale a hepatitelor virale acute, cronice, cirozelor hepatice etc.	Ministerul Sănătății, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Centrul Național de Sănătate Publică	2012-2016		100% de cercetări finalizate cu rezultate științifice implementate
3.	Elaborarea proiectelor de programe investiționale (granturi) pentru perfecționarea tehnologiilor de diagnosticare a markerilor infecțiilor virale a hepatitelor B, C și D	Ministerul Sănătății, Centrul Național de Sănătate Publică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”, în parteneriat cu organizații internaționale	2012-2016		Numărul de proiecte de susținere cu finanțare externă
4.	Pregătirea și stagierea specialiștilor în centre de prestigiu de peste hotare în domeniul hepatitelor virale	Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Centrul Național de Sănătate Publică	Permanent		Pondere specialiștilor pregătiți în problemele hepatitelor virale
5.	Pregătirea doctoranzilor (9 persoane) în domeniul hepatitelor virale	Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”	2012 – 1 2013 – 1 2014 – 2 2015 – 2		100% teze de doctorat susținute

1	2	3	4	5	6
			2016 – 1		
		Centrul Național de Sănătate Publică	2012 – 1 2016 – 1		
Activitatea specifică 2. Supravegherea epidemiologică: profilaxia specifică a hepatitei virale B					
6.	Vaccinarea contra HVB a persoanelor eligibile (anexa nr. 1 la Program)	Ministerul Sănătății, instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare, centrele de sănătate publică teritoriale	2012-2016	148785,78	O rată de 95% a acoperirii cu vaccin a grupelor de risc
7.	Vaccinarea contra HVB a persoanelor din grupele de risc (anexa nr. 1 la Program)	Ministerul Sănătății, instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare, centrele de sănătate publică teritoriale	2012-2016	15607,8	O rată de 95% a acoperirii cu vaccin a grupelor de risc
8.	Administrarea, conform indicațiilor medicale, a imunoglobulinei specifice anti-HVB în primele 12 ore după naștere copiilor de la mame AgHBs pozitive	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2012-2016	În limitele resurselor financiare ale instituțiilor medico-sanitare publice	Ponderea acoperirii cu imunoglobulină specifică
Activitatea specifică 3. Supravegherea epidemiologică: Profilaxia nespecifică a hepatitelor virale B, C și D					
9.	Depistarea activă a bolnavilor cu hepatite virale acute și cronice, ciroze hepatice virale și cancer hepatic primar	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2012-2016	-	100% de bolnavi cu hepatite virale B, C depistați și tratați din cei planificați
10.	Supravegherea epidemiologică și medicală, examinarea de laborator a contactaților din focare de hepatită virală acută și cronică, ciroză hepatică virală și cancer hepatic primar	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare, sub controlul centrelor de sănătate publică teritoriale	Permanent	-	O pondere de 100% a contactaților examinați la markerii hepatitelor virale

1	2	3	4	5	6
11.	Opimizarea securității hemotransfuzionale prin ajustarea algoritmului de testare a sîngelui donat la markerii hepatitei virale B și C, validarea unității de sînge/component recoltate și calificarea donatorului conform recomandărilor organizațiilor internaționale și directivelor europene din domeniu	Centrul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Transfuzie a Sîngelui	2013	-	Asigurarea securității la 100% unități de sînge/componente sangvine prin examinarea markerilor virali ai hepatitelor virale B și C
12.	Testarea donatorilor de fluide biologice, de țesuturi și organe la prezența markerilor hepatitelor virale B, C și D în instituțiile medico-sanitare publice	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare, Centrul Național de Transfuzie a Sîngelui	2016	În limitele resurselor financiare ale Serviciului de Transfuzie a Sîngelui	Asigurarea testării în volum de 100% a donatorilor la prezența markerilor hepatitelor virale B, C și D
13.	Utilizarea hemotransfuziilor pe principiul argumentării bazate pe dovezi	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2016	-	100% de hemotransfuzii realizate pe principiul argumentării bazate pe dovezi
14.	Reducerea administrării produselor medicamentoase pe cale injectabilă; implementarea metodelor neinvazive de diagnostic și tratament	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2016	-	Ponderea manipulațiilor neinvazive de diagnostic și tratamentul efectuat
15.	Efectuarea manipulațiilor și intervențiilor medicale cu echipament de unică folosință	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2016	-	Ponderea manipulațiilor și intervențiilor medicale efectuate cu echipament de unică folosință
16.	Sterilizarea garantată a instrumentarului și echipamentului medical în toate instituțiile medico-sanitare publice și private	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	Permanent	-	100% de lavaje negative de pe instrumentarul și echipamentul medical
17.	Asigurarea personalului din instituțiile medico-	Instituțiile medico-sanitare,	2012-2016	În limitele	100% de instituții

1	2	3	4	5	6
	sanitare, inclusiv private, cu trei seturi de echipament medical, conform domeniului activității profesionale (halate, ochelari, măști, mănuși, papuci speciali etc.)	indiferent de forma juridică de organizare		resurselor financiare ale instituțiilor medico-sanitare	medico-sanitare publice asigurate cu echipament medical special
18.	Asigurarea instituțiilor paramedicale și de deservire socială (frizerii, cabinete cosmetice, de manichiură, pedichiură, acupunctură, peersing, tatioo) cu dezinfectante și echipament modern necesar pentru deservire și sterilizarea garantată a instrumentarului utilizat	Instituțiile paramedicale și de deservire socială	2016	Din resursele financiare ale instituțiilor paramedicale și de deservire socială	100% de lavaje negative de pe instrumentarul și echipamentul din instituțiile paramedicale și de deservire socială
19.	Procurarea echipamentului modern de sterilizare a instrumentarului medical pentru asigurarea sterilizării garantate	Ministerul Sănătății, instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2012-2016	26380	Ponderea 100% unităților de echipament modern pentru sterilizarea instrumentarului medical procurate
20.	Asigurarea securității manipulațiilor medicale chirurgicale, în special a celor stomatologice și ginecologice	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2016	45800	Securitatea manipulațiilor asigurată de instituțiile medico-sanitare
21.	Acreditarea instituțiilor medicale numai cu condiția respectării regimului antiepidemic	Ministerul Sănătății, instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	Permanent	-	100% instituțiilor medico-sanitare acreditate cu condiția respectării regimului antiepidemic
22.	Profilaxia transmiterii hepatitelor virale B, C și D ca maladii profesionale în instituțiile de profil medical	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2016	-	Ponderea maladiilor profesionale din numărul hepatitelor

1	2	3	4	5	6
					virale înregistrate
23.	Aprobarea unui ordin al Ministerului Sănătății privind implementarea Programului	Ministerul Sănătății, Centrul Național de Sănătate Publică	2012	-	Ordinul elaborat și aprobat
Activitatea specifică 4. Informarea și ridicarea gradului de alertă a populației					
24.	Promovarea modului sănătos de viață pentru excluderea transmiterii pe cale sexuală, habituală și prin utilizarea de droguri intravenoase a hepatitelor de genă virală	Centrul Național de Sănătate Publică; centrele de sănătate publică teritoriale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare, în parteneriat cu organizațiile internaționale și neguvernamentale	2016	5000	Numărul activităților de informare a populației
25.	Informarea populației, în special a grupurilor de risc, privind consecințele grave ale infecțiilor asociate cu virusul HIV și promovarea activității în profilaxia specifică și nespecifică a hepatitelor virale în rândul persoanelor infectate cu HIV	Centrul Național de Sănătate Publică, centrele de sănătate publică teritoriale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, instituțiile medico-sanitare, în parteneriat cu organizațiile internaționale și neguvernamentale	2016		Numărul activităților de informare a persoanelor infectate cu HIV
26.	Perfecționarea cunoștințelor personalului medical, persoanelor ce activează în structurile cu funcții de promovare a măsurilor de combatere a hepatitelor virale, în vederea profilaxiei HVB, C și D; perfectarea ghidurilor speciale pentru persoanele care lucrează cu grupurile de risc sporit; organizarea seminarelor, conferințelor științifico-practice republicane, raionale și zonale	Centrul Național de Sănătatea Publică, centrele de sănătate publică teritoriale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”	2016	40	Numărul activităților de informare a persoanelor care lucrează cu grupele de risc
27.	Ridicarea gradului de alertă a populației, în special cu implicarea resurselor web frecvent folosite în Republica Moldova; crearea unei pagini web special destinate problemelor hepatitelor virale (www.hepatita.md)	Ministerul Sănătății, Centrul Național de Sănătate Publică, în parteneriat cu organizațiile internaționale și neguvernamentale	2014-2016	75	Indicele accesării paginii web, numărul activităților de informare efectuate în internet

1	2	3	4	5	6
28.	Utilizarea la maximum a sistemului informațional de supraveghere a bolilor transmisibile în timp real privind hepatitele virale (SAE)	Ministerul Sănătății, Centrul Național de Sănătate Publică, instituțiile medico-sanitare publice, centrele de sănătate publică teritoriale	2016	-	100% de cazuri de hepatite virale B, C și D înregistrate în sistemul informațional
29.	Crearea unei baze de date electronice speciale pentru evidența bolnavilor cu hepatite virale acute, cronice și a purtătorilor de AgHBs	Ministerul Sănătății, Centrul Național de Sănătate Publică, centrele de sănătate publică teritoriale, în parteneriat cu organizațiile internaționale	2016	200	Baza de date creată și aprobată
Activitatea specifică 5. Diagnosticul specific					
30.	Dotarea Laboratorului de referință în microbiologie al Centrului Național de Sănătate Publică cu consumabile necesare pentru organizarea și efectuarea controlului extern al calității investigațiilor de laborator	Centrul Național de Sănătate Publică, în parteneriat cu organizații internaționale	2012-2016	573,942	Asigurarea 100% cu truse de diagnostic specific a Laboratorului de referință
31.	Asigurarea managementului confirmării probelor inițial reactive și/sau pozitive ca urmare a aplicării algoritmilor de testare a sîngelui/componentelor sangvine donate la infecțiile virale cu virusurile hepatitelor B și C	Centrul Național de Sănătate Publică	2012-2016	181,5	Confirmarea a 100% de probe de sînge a donatorilor diagnosticate pozitiv
32.	Asigurarea laboratoarelor zonale în baza centrelor de sănătate publică și dotarea lor cu reactivi și consumabile necesare pentru investigarea grupurilor de risc la markerii hepatitelor virale	Ministerul Sănătății, centrele de sănătate publică teritoriale	2012-2016	1323,75	Asigurarea 100% cu truse de diagnostic specific a laboratoarelor zonale
33.	Asigurarea testării la markerii hepatitelor virale B, C și D prin metoda ELISA pentru cei consiliați în cadrul cabinetelor de consiliere și testare voluntară	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare, Compania Națională de Asigurări în Medicină, în parteneriat cu organizațiile internaționale	2012-2016	8402,5	Ponderea persoanelor testate la HVB, HVC în cadrul cabinetelor de consiliere și testare voluntară
34.	Dotarea Laboratorului epidemiologia hepatitelor virale cu utilaj modern ELISA și consumabile	Centrul Național de Sănătate Publică, în parteneriat cu	2013	487	Asigurarea 100% cu utilaj de laborator

1	2	3	4	5	6
	ELISA, PCR	organizațiile internaționale			ELISA
35.	Identificarea algoritmului de determinare a markerilor virusurilor hepatitelor virale B, C și D	Centrul Național de Sănătate Publică	2014	-	100% de cazuri de HVB, C și D înregistrate cu aplicarea algoritmului de diagnostic
36.	Asigurarea managementului calității investigațiilor de laborator la toate nivelurile de asistență medicală, cu implementarea de către Laboratorul de referință în microbiologie a practicii corecte de diagnostic al hepatitelor virale, racordate la standardele OMS, ECDC, CDC	Ministerul Sănătății, Centrul Național de Sănătate Publică, centrele de sănătate publică teritoriale	2016	300	100% de controale externe efectuate de către Laboratorul de referință
37.	Studierea problemei de implementare a testelor rapide la HVB și C pentru screening la nivelul medicinei primare	Centrul Național de Sănătate Publică	2016	16	Numărul testelor rapide efectuate
Activitatea specifică 6. Depistarea bolnavilor, tratamentul și dispensarizarea					
38.	Depistarea activă a bolnavilor, testarea persoanelor din grupele de risc	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare, centrele de sănătate publică teritoriale	2016	-	100% de hepatite diagnosticate pe baza investigațiilor de laborator
39.	Organizarea și asigurarea tratamentului bolnavilor cu hepatite virale acute și cronice, ciroze hepatice virale în secțiile specializate cu asigurarea regimului antiepidemic, cu utilizarea preparatelor antivirale, hepatoprotectoare, imunomodulatoare și altele	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare, Compania Națională de Asigurări în Medicină, organizațiile internaționale	2016	720000	Numărul pacienților cu hepatite virale B, C tratați
40.	Asigurarea tratamentului antiviral cu interferon și analogi nucleozidici al pacienților adulți cu hepatite virale cronice B, C și D	Spitalul Clinic Republican, Spitalul Clinic Republican de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”, Compania Națională de Asigurări în Medicină	2012-2016		Numărul adulților cu hepatite virale B, C tratați cu preparate antivirale

1	2	3	4	5	6
41.	Asigurarea tratamentului antiviral cu interferon și analogi nucleozidici al copiilor cu hepatite virale cronice B, C și D	Spitalul Clinic Republican pentru Copii „E. Coțaga”, Spitalul Clinic Municipal de Boli Contagioase la Copii Chișinău, Compania Națională de Asigurări în Medicină	2012-2016		Numărul copiilor cu hepatite virale B, C tratați cu preparate antivirale
42.	Dispensarizarea convalescenților cu hepatite virale acute, purtătorilor de AgHBs, persoanelor cu hepatite virale cronice și ciroze hepatice virale, cu examinarea de laborator pentru determinarea nivelului indicilor biochimici în dinamică	Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2012-2016	-	100% de persoane cu hepatite virale B, C și D luați în evidența dispanserică
43.	Elaborarea recomandărilor de profilaxie, diagnostic și tratament spitalicesc și postspitalicesc al hepatitelor acute și cronice, ținând cont de realizările științei contemporane	Ministerul Sănătății, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Centrul Național de Sănătate Publică	2012-2013	-	Numărul recomandărilor editate și implementate
44.	Procurarea echipamentului pentru aprecierea gradului de fibroză (Fibroscan)	Ministerul Sănătății, Spitalul Clinic Republican, Centrul Republican de Diagnostic, Spitalul Clinic Republican de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”	2013	3600	100% echipament procurat
45.	Pregătirea postuniversitară a cadrelor în problemele privind supravegherea epidemiologică, profilaxia și tratamentul hepatitelor virale	Ministerul Sănătății, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Centrul Național de Sănătate Publică, centrele de sănătate publică teritoriale	2016	-	Numărul prelegerilor, seminarilor pe tematica problemelor HV
* Indicatorii de monitorizare pentru obiectivele Programului sînt indicii morbidității prin hepatite virale acute B, C și D și numărul pacienților cu hepatite virale B, C și D asigurați cu tratament antiviral.					