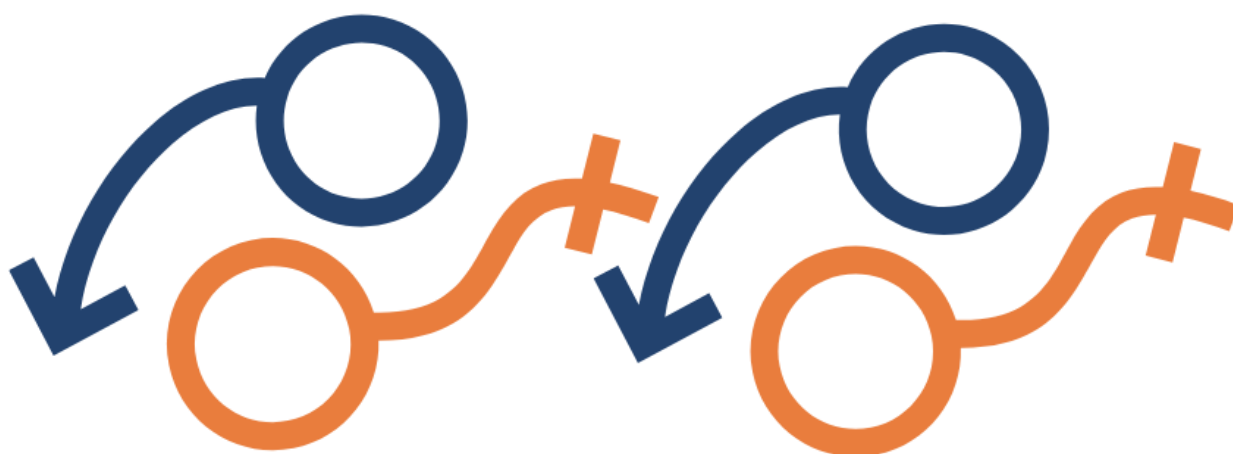


INDEXUL EGALITĂȚII DE GEN 2026

ÎNTRE REFORME LEGISLATIVE ȘI REALITĂȚI SOCIALE



CUPRINS

INTRODUCERE.....	2
CONSTATĂRI GENERALE	4
CONSTATĂRI PE DOMENII	5
PIAȚA MUNCII	5
POLITICA.....	6
SĂNĂTATEA	7
EDUCAȚIA	8
ACCESUL LA RESURSE.....	9
PERCEPȚII ȘI STEREOTIPURI	10
RECOMANDĂRI.....	11
ANEXA 1. METODOLOGIA DE CALCUL A INDEXULUI EGALITĂȚII DE GEN	30
ANEXA 2. CALCULELE INDEXULUI EGALITĂȚII DE GEN PE DOMENII	32
DESPRE CENTRUL PARTENERIAT PENTRU DEZVOLTARE	35

AUTOARE:

Natalia COVRIG
Alexandra ERMOLENCO
Cristina COJOCARU
Alina ANDRONACHE
Gheorghina DRUMEA

INTRODUCERE

Anual, de 8 martie, Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare (CPD) lansează Indexul Egalității de Gen, pentru a analiza și înțelege care sunt progresele și regresele înregistrate în asigurarea oportunităților egale pentru femeile și bărbații din Republica Moldova.

Indexul Egalității de Gen măsoară nivelul egalității între femei și bărbați pe 6 domenii cheie. Acesta este calculat în baza a 31 de indicatori de impact, grupați în șase categorii relevante: (i) Piața Muncii, (ii) Politică, (iii) Educația, (iv) Accesul la Resurse, (v) Percepții și Stereotipuri, (vi) Sănătatea.

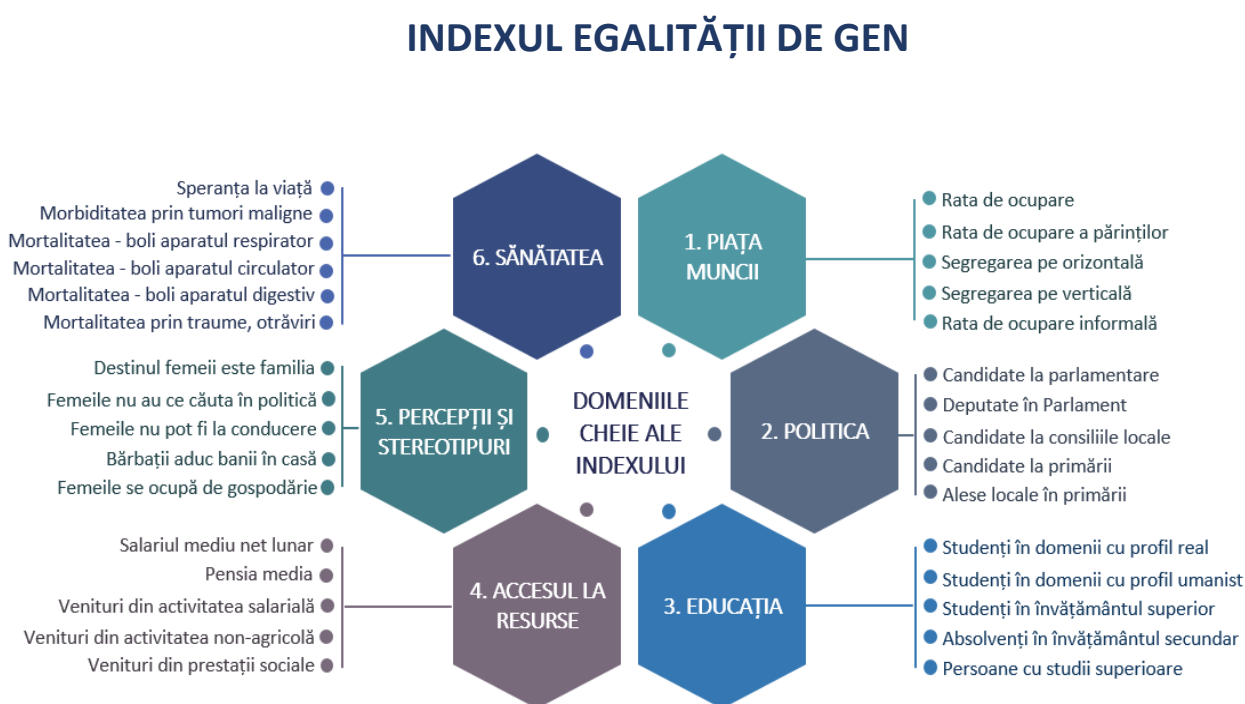


Figura 1. Domeniile-cheie și indicatorii specifici ai Indexului Egalității de Gen
Sursa: CPD

Nivelul egalității este măsurat de la 0 (zero) la 100 (o sută). Pentru fiecare domeniu a fost calculat un sub index care poate varia de la 0 – indicând o inegalitate totală între femei și bărbați și 100 – indicând o egalitate de gen absolută. Astfel, cu cât indicele calculat este mai aproape de 100, cu atât nivelul egalității de gen pe acel domeniu este mai înalt. Metodologia detaliată de calcul a Indexului a se vedea în **Anexa 1**.

INEGALITATE DE GEN – 0 100 – EGALITATE DE GEN

Indexul Egalității de Gen măsoară inegalitatea în ambele direcții. De cele mai multe ori conceptul egalității de gen este confundat cu demersul de a promova în exclusivitate drepturile femeilor. Datele Indexului Egalității de Gen arată că, de fapt, și bărbații sunt afectați direct de anumite inegalități, în special în domeniul sănătății și educației.

CONSTATĂRI GENERALE

În anul 2026, Indexul General a înregistrat valoarea de 61 de puncte, marcând o creștere ușoară față de anul precedent (+1 punct). Evoluția indică o relativă stabilitate a nivelului general, cu oscilații minore în ultimii ani și menținerea peste media perioadei analizate.

Valorile pentru Indexurile din anii precedenți s-au modificat ca urmare a actualizării datelor de către BNS. Astfel, au fost ajustate calculele pentru ariile Accesul la Resurse și Sănătate

Domeniile relevante	Index 2016	Index 2017	Index 2018	Index 2019	Index 2020	Index 2021	Index 2022	Index 2023	Index 2024	Index 2025	Index 2026	Tendința
Piața	61	61	62	61	60	59	55	56	56	57	61	+4
Politica	36	36	36	40	47	47	61	60	64	64	62	-2
Educația	54	54	53	53	52	50	50	51	50	51	51	-
Accesul la Resurse	74	75	79	77	76	73	75	73	72	72	77	+5
Percepții și Stereotip	47	51	47	54	61	62	63	59	57	53	53	-
Sănătate	66	65	65	65	63	64	66	65	65	63	62	-1
Indexul General	56	57	57	58	60	59	62	61	61	60	61	+1

Sursa: BNS și sondaje naționale de opinie realizate la comanda CPD

Piața muncii înregistrează o creștere semnificativă, de la 57 la 61 de puncte (+4). După un declin accentuat în perioada 2021–2023, urmat de o stagnare relativă, anul 2026 marchează o revenire la nivelul din 2018–2019. Această evoluție sugerează îmbunătățiri în ceea ce privește participarea femeilor pe piața muncii (în special a celor cu copii), precum și o reducere a unor decalaje care afectau bărbații (munca informală).

Politica scade ușor, de la 64 la 62 de puncte (-2), după o perioadă de creștere constantă începută în 2019. Deși valoarea rămâne considerabil mai mare comparativ cu anii 2016–2018, diminuarea din 2026 indică o stagnare a progreselor în ceea ce privește reprezentarea femeilor în funcțiile decizionale (în special la nivel de Guvern).

Educația se menține la 51 de puncte, cu o deviere ușoară de 0,03 puncte în direcție negativă, confirmând o tendință de stabilitate din ultimii ani. După o scădere treptată în perioada 2016–2021, domeniul a intrat într-o fază de echilibru, fără variații majore, ceea ce indică menținerea indicatorilor la un nivel constant. În acest an, indicatorii ce au influențat ușor scăderea includ atât reducerea participării fetelor în domeniile cu profil real, cât și scăderea generală a numărului fetelor înscrise în instituțiile de învățământ, inclusiv la nivel superior, unde tradițional ponderea lor era mai mare.

Accesul la resurse înregistrează cea mai mare creștere în 2026, cu 5 puncte. Această creștere poate fi explicată prin factori multipli, printre care: (i) a scăzut disparitatea dintre pensiile femeilor și bărbaților, (ii) femeile au devenit mai puțin dependente de prestații și remitențe, sporind veniturile lor provenite din activitate salarială. Acest lucru corelează direct cu participarea mai ridicată a femeilor pe piața muncii.

Per ansamblu, nivelul **Stereotipurilor de gen** rămâne relativ stabil față de anul precedent, deoarece unele percepții se accentuează, iar altele se reduc. Persistă stereotipurile legate de rolurile tradiționale ale femeilor în familie, în timp ce în privința participării femeilor în politică se observă o ușoară îmbunătățire, deși percepțiile privind capacitatea lor de a ocupa funcții de conducere rămân încă puternice.

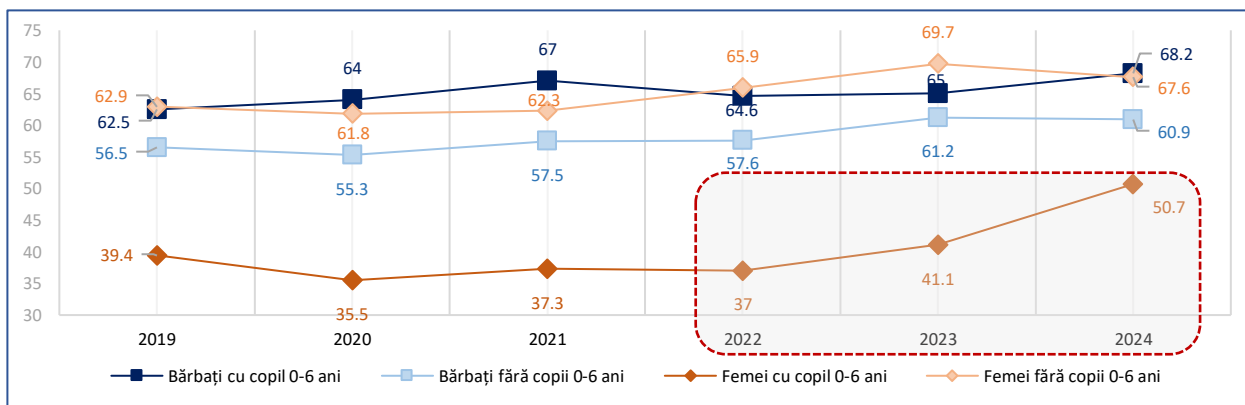
Domeniul **Sănătate** înregistrează o scădere ușoară, de la 63 la 62 de puncte (-1). Deși variația este redusă, tendința descendentă din ultimii ani poate semnala apariția unor noi provocări sau inegalități în accesul și utilizarea serviciilor de sănătate. Deși speranța la viață este în constantă creștere, scăderea indicelui este influențată în principal de creșterea mortalității cauzate de tumori maligne în rândul bărbaților, mai exact în rândul băieților cu vârsta de 0-14 ani, ceea ce afectează media indicatorilor la nivel național.

CONSTATĂRI PE DOMENII

PIAȚA MUNCII

Unul dintre factorii determinanți ai dinamicii pozitive pe piața muncii ține de participarea economică a părinților cu copii mici, în special a femeilor. Datele arată că rata de ocupare a femeilor cu copii de vârstă până la 6 ani a crescut cu peste 13% în doar doi ani, ajungând la 50,7% în 2024. Această creștere este rezultatul reformelor legislative inițiate începând cu 2022, menite să sprijine reconcilierea vieții profesionale cu cea de familie. Printre măsurile-cheie se numără: (1) reforma concediului pentru îngrijirea copilului, care oferă părinților opțiuni flexibile de durată și decuplează indemnizația de la salariu, facilitând revenirea rapidă în muncă, (2) posibilitatea de a alterna concediul între ambii părinți, (3) extinderea concediului paternal la 15 zile, ceea ce contribuie la o distribuție mai echitabilă a responsabilităților casnice, (4) introducerea formulelor flexibile de muncă, (5) reforma concediului de maternitate, permițând mamei să cumuleze salariul cu indemnizația, eliminând astfel penalizarea financiară pentru rămânerea activă profesional, (6) introducerea serviciilor alternative de îngrijire a copiilor cu vârsta de până la 3 ani, (7) implementarea programului național de extindere a serviciilor de creșă. Aceste reforme au transformat îngrijirea copiilor într-un serviciu public, crescând participarea femeilor pe piața muncii, echilibrând responsabilitățile familiale și deblocând potențialul economic al mamei.

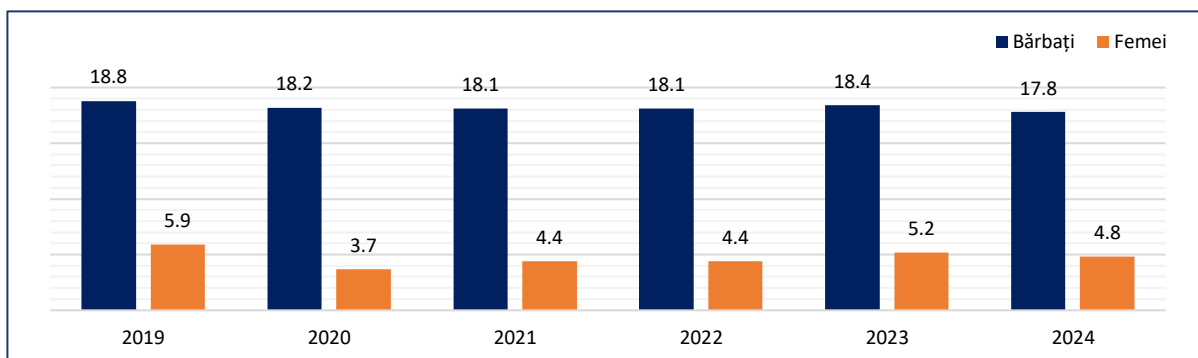
Figura 1. Rata de ocupare a femeilor și bărbaților pe piața muncii, în funcție de prezența copiilor, %



Sursa: Biroul Național de Statistică

Trecerea tot mai multor bărbați către munca formală contribuie la reducerea dezechilibrului de gen pe piața muncii, oferindu-le acces la protecție socială și beneficii care anterior erau indisponibile. Prin intrarea în sectorul formal, mai mulți bărbați devin asigurați și incluși în sistemul legal, ceea ce echilibrează responsabilitățile familiale și economice între sexe. Această schimbare se reflectă și în reducerea ponderii muncii informale masculine în sectoarele non-agricole, care a scăzut de la 18,8% în 2019 la 17,8% în 2024, demonstrând că formalizarea muncii bărbaților este un factor cheie pentru crearea unei piețe a muncii mai echilibrate și mai incluzive.

Figura 2. Ponderea femeilor și bărbaților ocupați informal, în sectorul non-agricol, %

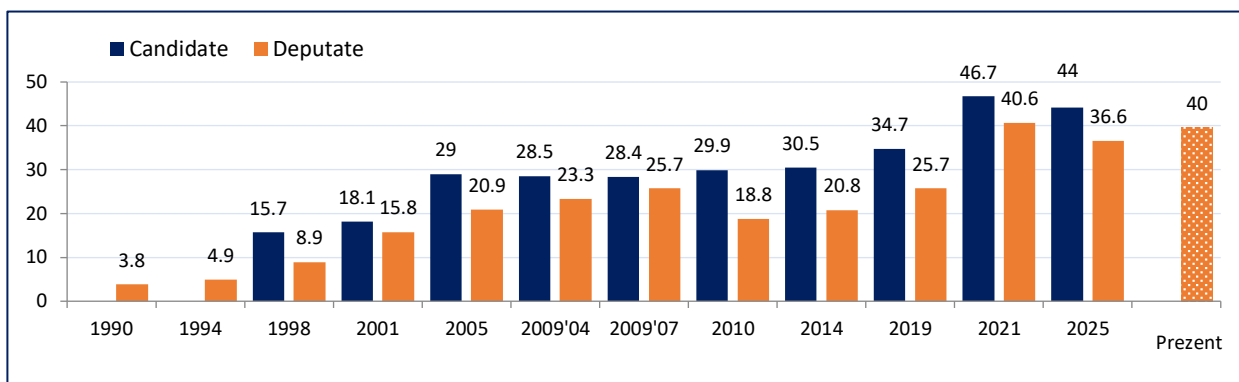


Sursa: Biroul Național de Statistică

POLITICA

Ponderea femeilor care au candidat la alegerile parlamentare 2025 a scăzut ușor față de scrutinul precedent. Potrivit datelor furnizate de Comisia Electorală Centrală, femeile au constituit 44,0% din totalul candidaților înscriși, o cifră ce indică menținerea unui relativ echilibru între genuri pe listele electorale. Această reprezentare este în mare parte rezultatul implementării prevederilor legislative, care obligă partidele politice să respecte o anumită paritate de gen (40%) la întocmirea listelor de candidați. Cu toate acestea, dacă ne referim la scrutinul parlamentar din 2021, când femeile reprezentau 46,7% dintre candidați, observăm o ușoară scădere a ponderii acestora. Totuși, numărul femeilor deputate în Parlamentul Republicii Moldova se menține la nivel constant de 40%. Dinamica respectivă sugerează că mecanismele legislative trebuie susținute de angajamente politice reale și măsuri concrete care să asigure atât prezența numerică a femeilor în listele de candidați, cât și participarea lor efectivă în competiția electorală și în procesele decizionale ulterioare.

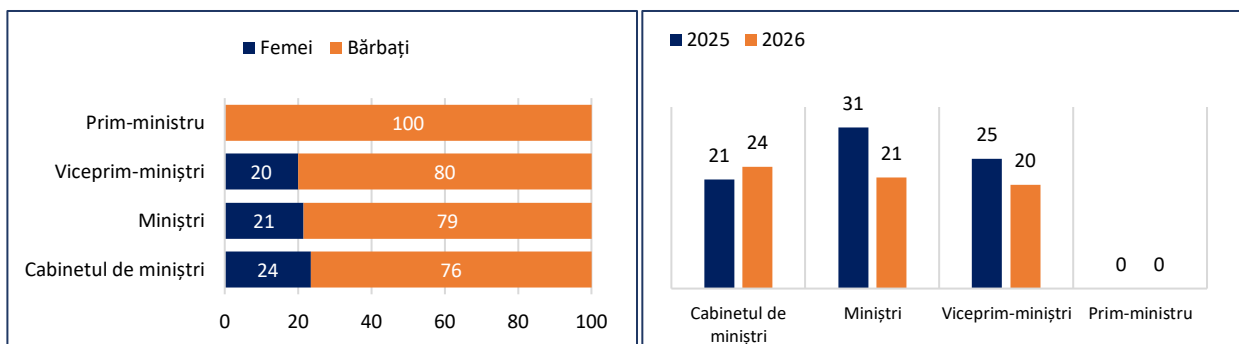
Figura 3. Tendința reprezentării femeilor în lista de candidate și alese la funcția de deputată, %



Sursa: Calculele CPD în baza datelor furnizate de Comisia Electorală Centrală, 1990-2025

Declinul cel mai pronunțat apare în cadrul Cabinetului de Miniștri, unde ponderea femeilor a scăzut de la 24% în 2025 la 21% în 2026. Dezechilibrul este evident mai ales în distribuția funcțiilor: poziția de Prim-ministru este ocupată de un bărbat, iar proporția femeilor în rândul miniștrilor s-a redus de la 31% la 21% într-un singur an. Chiar dacă la nivel de viceprim-miniștri s-a înregistrat o creștere ușoară, de la 20% la 25%, aceasta nu a compensat pierderea din celelalte poziții, astfel încât 79% dintre membrii Executivului sunt în prezent bărbați. În ansamblu, datele arată o consolidare a dezechilibrului de gen în structurile executive, ceea ce explică scăderea scorului general al indexului în domeniul politic.

Figura 4. Reprezentarea femeilor în Cabinetul de Miniștri, %



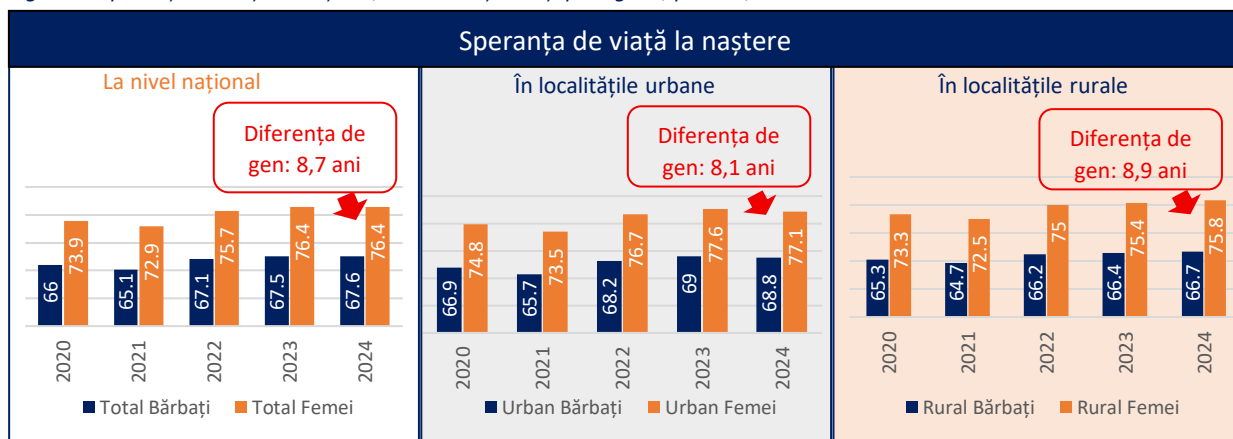
Sursa: Cancelaria de Stat a Republicii Moldova¹

¹ Cabinetul de Miniștri al Republicii Moldova, 2026, <https://gov.md/ro/echipa>

SĂNĂTATEA

Speranța de viață a populației Republicii Moldova își menține tendința pozitivă și în acest an. În anul 2024, speranța de viață la naștere constituie 67,6 ani pentru bărbați și 76,4 ani pentru femei, crescând cu aproximativ 3 ani pentru ambele sexe, comparativ cu anul 2020. Cu toate acestea, persistă diferențe semnificative atât între mediul de reședință, cât și între sexe. Bărbații din mediul rural au o speranță de viață cu 2,1 ani mai redusă comparativ cu cei din mediul urban, iar în cazul femeilor diferența este de 1,3 ani în defavoarea celor din rural. Disparitățile de gen sunt și mai pronunțate. La nivel național, femeile trăiesc, în medie, cu 8,7 ani mai mult decât bărbații, iar în mediul rural acest decalaj ajunge la 8,9 ani. Aceste diferențe sunt determinate de un cumul de factori socio-economici și comportamentali. De exemplu, în mediul rural, accesul este mai limitat la servicii medicale de calitate, inclusiv din cauza nivelului mai scăzut al veniturilor oamenilor, dar și din cauza infrastructurii sanitare mai puțin dezvoltată, ceea ce are o influență negativă direct asupra stării de sănătate. De asemenea, constatăm o incidență mai mare a comportamentelor de risc în rândul bărbaților (consum de alcool, fumat, expunere la condiții de muncă periculoase, traumatisme), precum și o adresabilitate mai redusă la servicii medicale preventive, toți acești factori determinând calitatea vieții și durata acesteia.

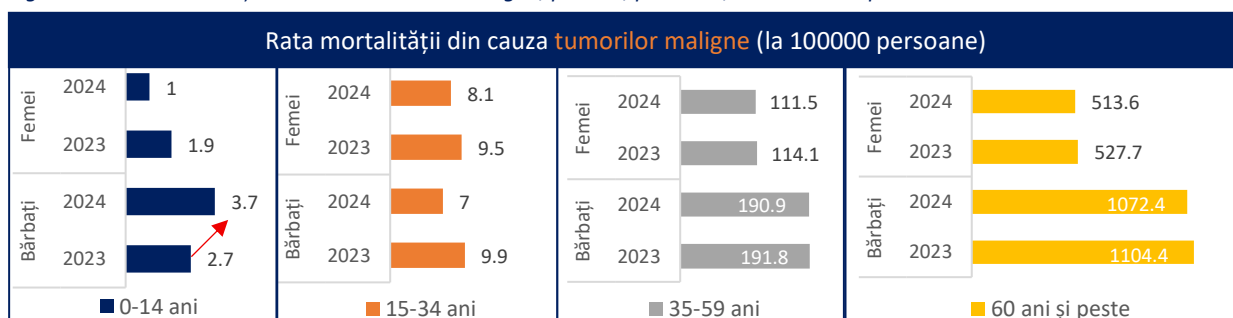
Figura 5. Speranța de viață la naștere, la nivel național și pe regiuni, pe sexe, ani



Sursa: Biroul Național de Statistică, 2020-2024

Indicele egalității de gen în domeniul sănătății înregistrează o deteriorare. Deși speranța de viață este în creștere, nivelul egalității de gen pe dimensiunea sănătății se află în scădere. Această evoluție este determinată de majorarea mortalității cauzate de tumori maligne. Analiza datelor statistice arată că valoarea agregată a indicatorului se înrăutățește în anul 2024, pentru bărbați, în principal din cauza creșterii ratei mortalității prin tumori maligne în rândul băieților cu vârsta de 0-14 ani, ajungând la 3,7 cazuri la 100000 persoane. Deteriorarea acestui segment are un efect direct asupra mediei generale a indicatorului, influențând negativ poziția dimensiunii sănătate în cadrul Indicelui egalității de gen. În cazul mortalității oncologice la copii, creșterea poate fi explicată prin probleme legate de diagnosticarea tardivă, accesul limitat la servicii de oncologie pediatrică specializată sau întârzieri în inițierea tratamentului, dar și capacitatea sistemului medical de a răspunde la aceste cazuri.

Figura 6. Rata mortalității din cauza tumorilor maligne, pe sexe, pe vârste, nr. la 100000 persoane

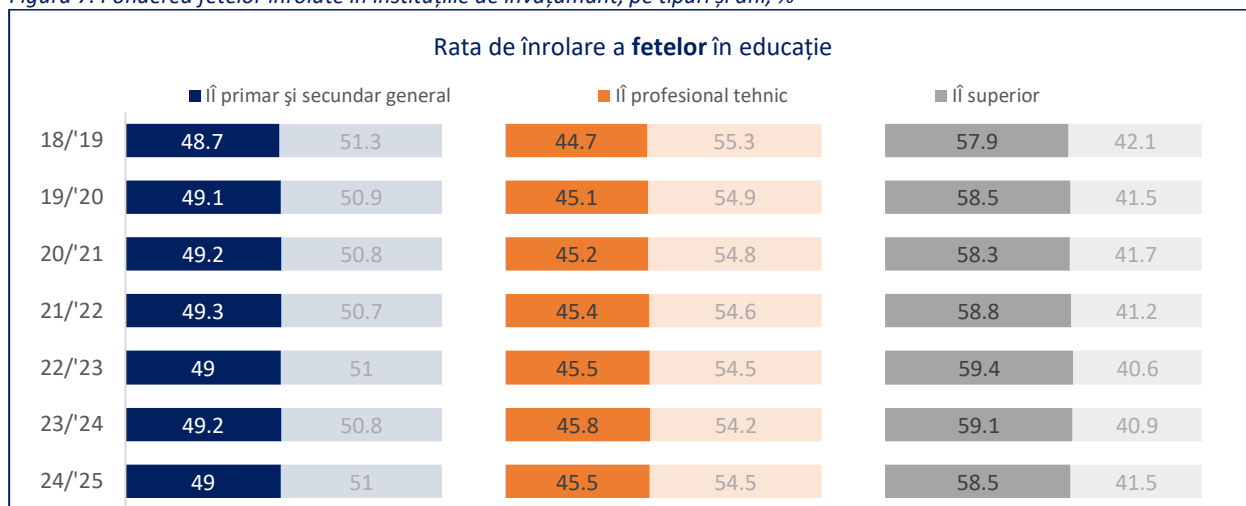


Sursa: Biroul Național de Statistică, 2023-2024

EDUCAȚIA

Echilibrul de gen în educație, deși nesemnificativ, se diminuează. Datele arată că, în ultimii ani, numărul fetelor înscrise în instituțiile de învățământ este în scădere, în timp ce numărul băieților este în creștere. Această evoluție modifică proporționalitatea de gen la toate nivelurile educaționale. Tendința este vizibilă inclusiv în învățământul superior, unde, în mod tradițional, ponderea fetelor era mai mare, însă diferența se reduce treptat (cu 0,9% în ultimii 3 ani). Aceste tendințe în educație pot reflecta nu doar o reducere a participării fetelor, ci și o îmbunătățire a retenției școlare în rândul băieților, or în ultimii ani au fost întreprinse mai multe măsuri de împiedicare a abandonului școlar.

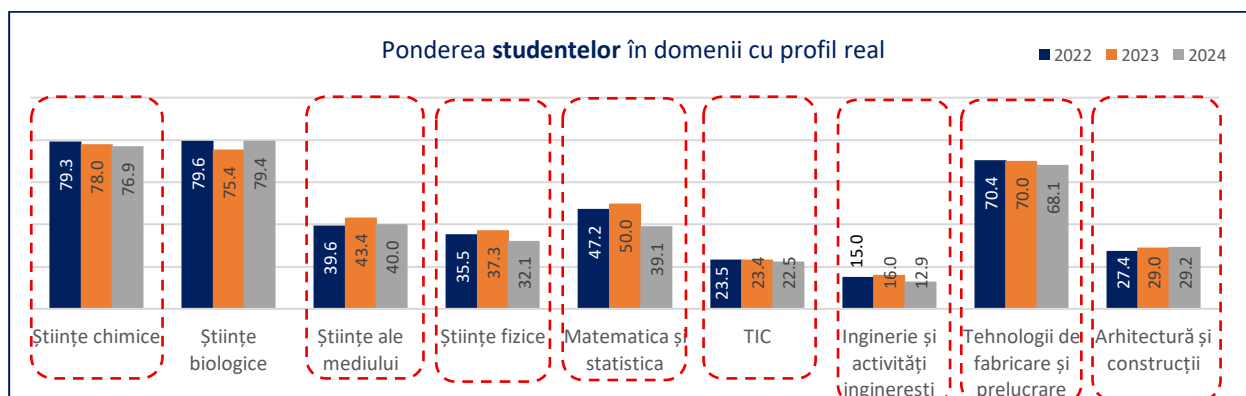
Figura 7. Ponderea fetelor înrolate în instituțiile de învățământ, pe tipuri și ani, %



Sursa: Educația în Republica Moldova, ediția 2025, Biroul Național de Statistică

Un alt factor care a contribuit la diminuarea indicelui este scăderea numărului de fete înscrise în domeniile educaționale cu profil real. Analiza indicatorilor care stau la baza calculării indicelui arată că, dintre toate domeniile STEM incluse, doar în sectorul științelor chimice se înregistrează o evoluție pozitivă a reprezentării fetelor. În celelalte domenii cu profil real, ponderea studentelor este în scădere. Cea mai accentuată diminuare se constată în domeniul matematică și statistică, unde ponderea fetelor a scăzut cu 11% comparativ cu anul precedent. Această evoluție influențează direct valoarea indicelui, întrucât participarea echilibrată în domeniile STEM constituie un indicator esențial al egalității de gen în educație. O posibilă explicație a acestei evoluții este legată de procesul de modernizare și promovare intensificată a domeniilor STEM în ultimii ani. Extinderea programelor de studii tehnice, investițiile în infrastructura universitară, precum și promovarea acestor specializări prin burse, stagii și parteneriate cu sectorul privat au sporit atractivitatea domeniilor cu profil real. Întrucât aceste domenii au fost, tradițional, dominate de băieți, creșterea interesului general poate conduce la o majorare mai rapidă a participării acestora, fără ca ritmul de creștere al participării fetelor să fie proporțional.

Figura 8. Ponderea studentelor în domenii cu profil real, pe domenii, %

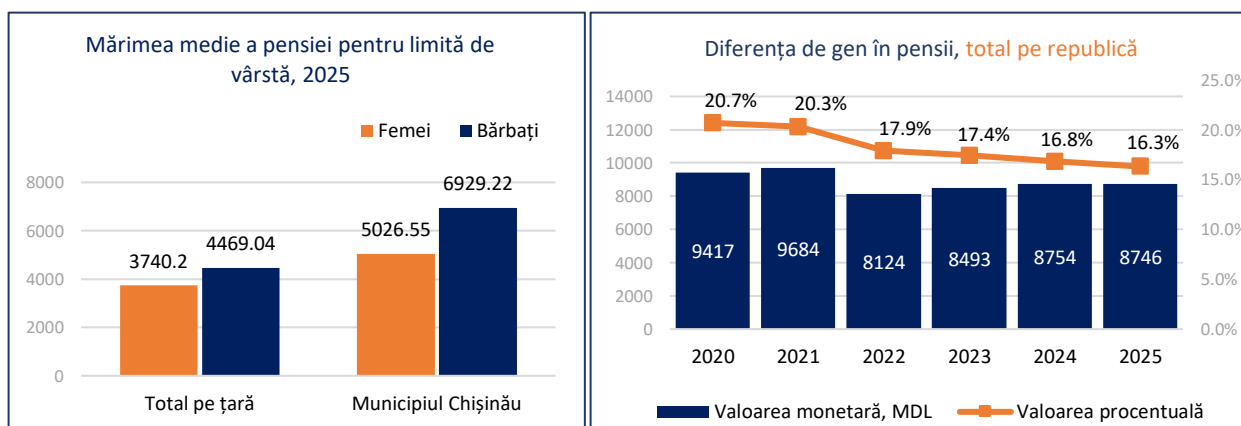


Sursa: Educația în Republica Moldova, ediția 2025, Biroul Național de Statistică

ACCESUL LA RESURSE

Decalajul între pensia medie a femeilor și bărbaților se reduce treptat, fapt ce explică tendințele pozitive în accesul la resurse. Dacă în 2020 diferența dintre pensia medie a femeilor și cea a bărbaților era de 20,7%, aceasta s-a diminuat treptat, ajungând la 16,3% în 2025. Deși aceste evoluții indică o reducere treptată a inegalităților de gen în sistemul de pensii, diferența rămâne semnificativă. La nivel național, pensia medie pe care o primește o femeie este de 3740,2 MDL, în timp ce bărbații ridică o pensie medie lunară de 4469,0 MDL. Deși mun. Chișinău oferă pensii mai mari comparativ cu media națională (5026,6 MDL pentru femei și 6929,2 MDL pentru bărbați), decalajul de gen rămâne foarte pronunțat, bărbații beneficiind de pensii semnificativ mai mari decât femeile (cu circa 27% mai mari). Persistența acestui decalaj sugerează că inegalitățile acumulate pe parcursul vieții profesionale, inclusiv diferențele în salarii și participarea inegală pe piața muncii, ajunge să se reflecte la o etapă ulterioară, atunci când femeile ajung la vârsta de pensionare și ridică o pensie mai mică. Prin urmare, reducerea disparităților de gen în pensii depinde în mare măsură de diminuarea inegalităților existente pe piața muncii pe parcursul vieții active.

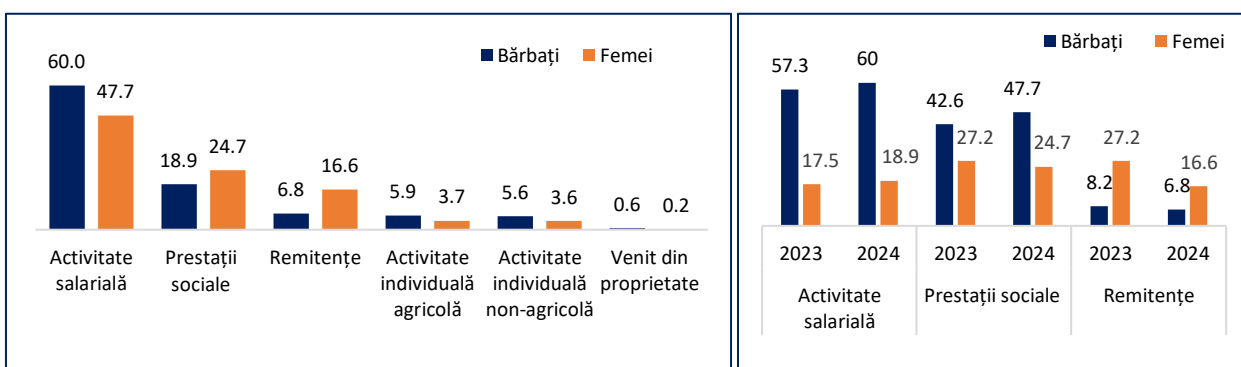
Figura 9. Dinamica inegalităților de gen în pensii, în Moldova



Sursa: Calcule CPD în baza datelor Biroului Național de Statistică

Femeile devin mai puțin dependente de prestații și remitențe, accesând mai mult venituri salariale, ceea ce le sporește independența economică. Pentru bărbați, activitatea salarială rămâne principala sursă de venit, constituind circa 60% din totalul veniturilor pentru anul 2024. În cazul femeilor, cea mai importantă sursă de venit o constituie prestațiile sociale, acestea formând 24,7% din totalul veniturilor pentru același an, ceea ce indică vulnerabilitatea economică a femeilor. Cu toate acestea, veniturile femeilor provenite din prestații și remitențe tind să scadă în 2024 (cu 2,5% și, respectiv, cu 10,6%), iar cele provenite din activitate salarială să crească, comparativ cu anul 2023 (cu 1,4%). Acest lucru indică o revenire graduală a femeilor pe piața muncii, ceea ce pe termen lung ar spori independența economică a femeilor și remediarea inegalităților pe piața muncii.

Figura 10. Veniturile disponibile ale populației, după sursa de venit, % din total



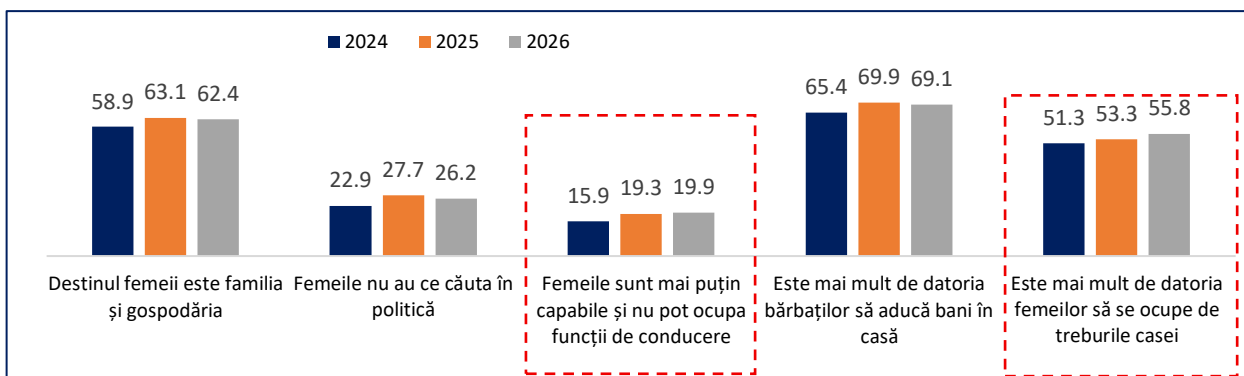
Sursa: Biroul Național de Statistică

PERCEPȚII ȘI STEREOTIPURI

Nivelul stereotipurilor de gen rămâne relativ stabil comparativ cu anul precedent. Deși unele percepții devin mai pronunțate, iar altele se diminuează, aceste evoluții tind să se compenseze reciproc, ceea ce face ca indexul general să rămână practic la același nivel ca și în 2025. În cazul stereotipurilor legate de rolurile tradiționale în familie, datele indică o menținere a unor niveluri ridicate de acord. Ponderea celor care consideră „că destinul femeii este familia și gospodăria,” se situează la 62,4% în 2026, un nivel foarte apropiat de cel din 2025 (63,1%). De asemenea a crescut constant ponderea celor care consideră „că este de datoria femeilor să se ocupe de treburile casnice,” cu 4,5p.p. Aceste tendințe sugerează o ușoară consolidare a percepțiilor tradiționale privind responsabilitățile casnice ale femeilor.

Deși există unele semne de deschidere față de participarea femeilor în politică, stereotipurile privind capacitatea lor de a ocupa poziții de decizie se accentuează ușor. Pe de o parte, ponderea persoanelor care consideră că femeile nu au ce căuta în politică scade ușor, de la 27,7% în 2025 la 26,2% în 2026, sugerând o îmbunătățire modestă a atitudinilor față de implicarea femeilor în viața politică. Pe de altă parte, crește ușor proporția celor care cred că femeile sunt mai puțin capabile și nu pot ocupa funcții de conducere, de la 19,3% în 2025 la 19,9% în 2026.

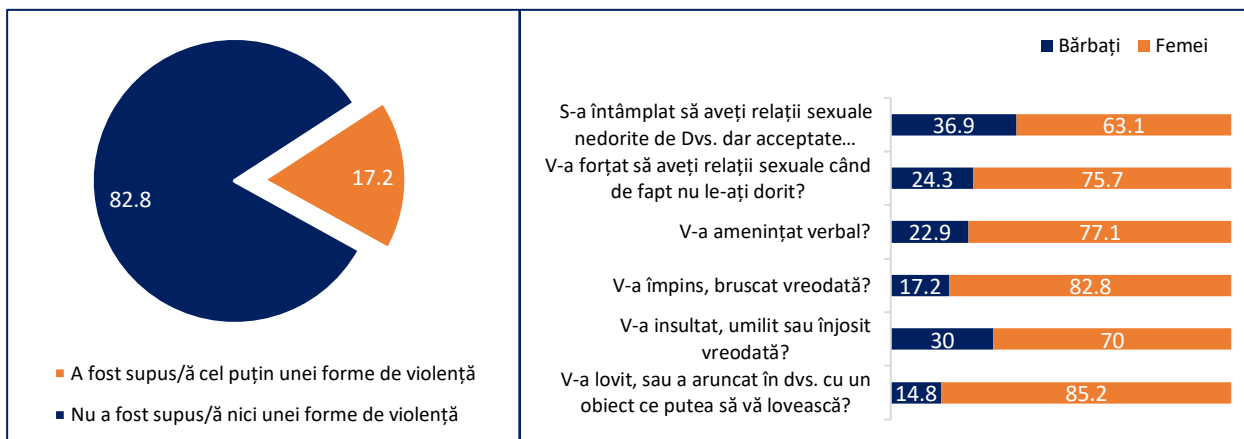
Figura 11. Percepțiile populației cu privire la rolul femeii în viața publică și privată, 2023-2025, %



Sursa: Studiu CPD, 2025

Stereotipurile de gen și percepțiile tradiționaliste privind rolul femeilor în societate contribuie direct la perpetuarea violenței împotriva acestora. Normele sociale care prezintă femeile ca fiind mai slabe, mai supuse sau subordonate bărbaților creează un context în care comportamentele abuzive sunt mai ușor tolerate sau minimizate. În acest cadru, violența, fie ea verbală, psihologică, sexuală sau fizică, este adesea justificată prin așteptările sociale privind „rolul potrivit” al femeilor. Datele arată că femeile se confruntă frecvent cu atacuri verbale, hărțuire, discriminare și discursuri sexiste în spațiul public, manifestări care reflectă impactul acestor stereotipuri, descurajând participarea femeilor în spațiul public, în viața economică și în procesele de decizie.

Figura 12. Ponderea pop. generale care s-a confruntat cu cel puțin o formă de violență în cuplu, pe gen și pe tipuri de abuz



Sursa: Sondaj național CPD, 2025

RECOMANDĂRI

Recomandările prezentate în continuare decurg din analiza celor 14 dimensiuni ale egalității de gen și incluziunii abordate în *”Manifestul societății civile privind garantarea drepturilor femeilor și a grupurilor vulnerabile ca fundament al procesului de integrare europeană a Republicii Moldova”*² și reflectă o sinteză a celor mai stringente reforme necesare pentru avansarea drepturilor femeilor și a grupurilor vulnerabile în contextul integrării europene a Republicii Moldova. Ele sunt fundamentate pe standarde internaționale și europene în materie de drepturi ale omului și egalitate de gen, pe legislația națională în vigoare, precum și pe date și evidențe factuale relevante. Abordarea este una intersecțională, sistemică și orientată spre transformare structurală, vizând nu doar eliminarea inegalităților formale, ci și corectarea dezechilibrelor de fond care afectează grupurile subreprezentate. Cu toate acestea, în această secțiune reiterăm prioritățile care corespund direct celor șase domenii fundamentale măsurate prin Indexul Egalității de Gen — piața muncii, politica, sănătatea, educația, accesul la resurse și percepțiile sociale.

PIAȚA MUNCII

Ratificarea Convenției OIM nr. 156 privind lucrătorii cu responsabilități familiale și alinierea comprehensivă a legislației naționale la prevederile acesteia. Convenția OIM nr. 156 privind lucrătorii cu responsabilități familiale reprezintă un instrument esențial pentru promovarea egalității reale de șanse pe piața muncii, prin recunoașterea faptului că responsabilitățile de îngrijire – fie față de copii, fie față de alți membri ai familiei care necesită sprijin – nu trebuie să constituie un obstacol în accesul, menținerea sau avansarea în activitatea profesională. În Republica Moldova, deși există prevederi relevante în Codul Muncii, legislația anti-discriminare și cadrul concediilor sociale, analiza compatibilității arată că reglementările sunt fragmentare, lipsesc definiții clare ale „lucrătorilor cu responsabilități familiale”, iar protecția nu este extinsă uniform tuturor categoriilor de lucrători, în special celor angajați în forme atipice de muncă. În vederea alinierii la standardele Convenției, Republica Moldova ar trebui să ratifice C156 și să inițieze un proces coerent de armonizare legislativă, care să includă definirea explicită a responsabilităților familiale în Codul Muncii, includerea acestora ca criteriu protejat împotriva discriminării, extinderea protecției sociale pentru lucrătorii în forme non-standard de angajare, consolidarea mecanismelor de muncă flexibilă și dezvoltarea serviciilor comunitare de îngrijire.

Extinderea suportului pentru părinții cu copii în îngrijire, prin: (i) stabilirea unei indemnizații minime garantate pentru părintele solitar, considerând drept bază de calcul pentru indemnizație salariul mediu lunar pe economie, pentru a asigura un nivel minim de protecție socială pentru familiile monoparentale, în special pentru persoanele cu stagiul contributiv redus sau venituri mici, reducând riscul de sărăcie; (ii) Acordarea unui supliment financiar pentru împărțirea echitabilă a perioadei de îngrijire a copilului, condiționat de faptul că cel de-al doilea părinte utilizează cel puțin 30% din perioada totală a concediului de îngrijire. Suplimentul va fi echivalent cu valoarea indemnizației aferente a două luni de plată și va fi acordat o singură dată, la împlinirea vârstei de 3 ani a copilului, ambilor părinți beneficiari ai indemnizației, reprezentând un stimul financiar puternic pentru distribuirea echilibrată a responsabilităților de îngrijire și reduce presiunea asupra femeilor de a întrerupe pe termen lung activitatea profesională; (iii) Majorarea graduală a scutirii personale pentru contribuabilii care au în întreținere copii cu CES, prin modificarea Codului fiscal prin majorarea treptată a scutirii personale acordate contribuabililor care au în întreținere copii cu cerințe educaționale speciale (CES), astfel încât aceasta să fie cu cel puțin 10% mai mare decât scutirea personală standard acordată pentru copii. (iv) Introducerea voucherelor pentru formare profesională și deduceri fiscale pentru părinții cu copii mici, pentru a sprijini reîntoarcerea pe piața muncii și accesul la educație timpurie; (v) deducerea suplimentară din impozit pentru părinții salariați care au copii la creșă, grădiniță sau școală. (vi) introducerea obligativității indexării anuale a indemnizației pentru creșterea copilului, inclusiv a indemnizațiilor acordate persoanelor care adoptă copii sau instituie tutela/curatela, prin raportare la indicii prețurilor de consum și la minimul de existență stabilit de Biroul Național de Statistică.

² DREPTURILE OMULUI SUNT UN DREPT EUROPEAN: Manifestul societății civile privind garantarea drepturilor femeilor și a grupurilor vulnerabile ca fundament al procesului de integrare europeană a Republicii Moldova, Martie 2026

Instituirea unui mecanism de subvenționare destinat angajatorilor care creează servicii alternative de îngrijire a copiilor cu vârsta de până la 3 ani la locul de muncă, în temeiul cadrului stabilit de Legea nr. 367/2022 privind serviciile alternative de îngrijire a copiilor. Mecanismul ar putea prevedea acordarea unei subvenții lunare pentru fiecare loc de îngrijire creat, în cuantum raportat la salariul mediu lunar pe economie, precum și rambursarea parțială a cheltuielilor de amenajare și dotare a spațiilor, similar modelului instituit prin art. 36 și art. 38 din Legea nr. 105/2018 privind promovarea ocupării forței de muncă și asigurarea de șomaj. Eligibilitatea ar urma să fie condiționată de respectarea standardelor prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 572/2023, menținerea serviciului pe o perioadă minimă determinată și asigurarea accesului prioritar pentru copiii angajaților. În vederea asigurării coerenței legislative și a eficienței administrative, se propune utilizarea infrastructurii instituționale deja existente în baza Legii nr. 105/2018, prin extinderea expresă a sferei măsurilor active de ocupare pentru a include subvenționarea serviciilor de îngrijire la locul de muncă. Această soluție ar permite integrarea obiectivelor de reconciliere a vieții profesionale cu cea familială în politicile active de ocupare, ar contribui la creșterea participării femeilor pe piața muncii și ar transforma investiția în servicii de îngrijire într-un instrument strategic de dezvoltare economică și egalitate de gen.

Instituirea unui regim explicit de protecție a maternității pentru femeile în funcții de demnitate publică și pentru alesele locale, prin eliminarea prevederilor interpretabile care permit aplicări neuniforme și produc efecte disproporționate asupra femeilor. Deși Directiva 79/7/CEE consacră principiul egalității de tratament între femei și bărbați în regimurile legale de securitate socială, iar standardele CEDAW impun statele să prevină discriminarea pe bază de maternitate și să garanteze dreptul la muncă al femeilor, inclusiv prin acordarea de concedii de maternitate plătite și conservarea locului de muncă. Mai mult, CEDAW precizează (art. 4 alin. 2) că adoptarea de către state a unor măsuri speciale pentru protejarea maternității nu este considerată discriminare, ci o condiție pentru egalitatea reală. În plan local, cadrul legal prevede încetarea de drept a mandatului primarului, viceprimarului, președintelui și vicepreședintelui raionului în caz de „imposibilitate de a exercita funcția pe o perioadă mai mare de 5 luni consecutive, inclusiv pe motive de boală”. În lipsa unei reglementări exprese privind concediul de maternitate și a unor garanții aplicabile situațiilor de nașteri complicate ori consecințe post-partum asupra sănătății fizice sau mintale, care pot impune absențe mai îndelungate, aceste norme pot fi utilizate ca temei de pierdere a mandatului, deși absența este justificată medical și previzibil legată de maternitate. La nivel central, lipsa unor prevederi explicite care să protejeze maternitatea și să garanteze revenirea în funcție face ca femeile în funcții numite, inclusiv secretare de stat și ministre, să fie împinse spre demisionare și încetarea mandatului odată cu intrarea în concediu de maternitate. (i) introducerea unui regim explicit de protecție a maternității pentru funcțiile de ales local care să califice maternitatea și recuperarea post-partum drept situații protejate și să excludă pierderea mandatului ca efect al acestei perioade; (ii) introducerea unui regim explicit de protecție a maternității pentru funcțiile de demnitate publică numite care să permită suspendarea temporară a exercitării atribuțiilor, să prevadă interimatul pe durata suspendării și să garanteze revenirea în funcție după maternitate; (iii) instituirea unei proceduri de desemnare a supleantului sau a interimarului pentru ambele categorii care să stabilească criteriile de desemnare, limitele competențelor, obligația de continuitate administrativă și încetarea de drept a supleantii la reluarea exercitării mandatului sau funcției de către titular.

Includerea părinților din familii monoparentale cu copii de vârsta până la 10 ani în categoria de muncitori scutiți de munca de noapte. Art. 103 alin. (1) al [Codului Muncii](#) al Republicii Moldova definește munca de noapte drept munca prestată între orele 22:00 - 6:00. Totodată, art. 103 alin. (5¹) și alin. (6) stabilește categoriile de salariați care nu pot fi atrași în munca de noapte de către angajator, în lipsa acordului angajatului. Astfel, în această categorie intră: femeile gravide, femeile care au născut de curând și cele care alăptează (pot să presteze munca de noapte doar din propria inițiativă, în baza unei cereri scrise), persoanele cu dizabilități severe și accentuate, unul dintre părinții (tutorele, curatorul) care au copii în vârstă de până la 4 ani sau copii cu dizabilități, persoanele care îmbină concediile pentru îngrijirea copilului prevăzute la art. 126 și 127 alin. (2) cu activitatea de muncă și salariații care îngrijesc de un membru al familiei bolnav (pot presta muncă de noapte numai cu acordul lor scris). Deși lista cuprinde anumite categorii de părinți care au în îngrijire copii, aceasta nu ia în calcul familiile monoparentale, unde un părinte este singurul și unicul îngrijitor al copilului. Astfel, în condițiile în care părintele este atras în muncă de noapte, este pusă sub risc siguranța și securitatea copilului. Mai mult decât atât, reieșind din

acest risc, părinții solitari sunt determinați să se retragă de pe piața muncii (în virtutea intereselor copilului), astfel sporind vulnerabilitatea lor financiară.

Crearea unor mecanisme suplimentare de sprijin pentru femei și tineri în agricultură. Cu toate că ponderea femeilor din totalul forței de muncă agricolă este considerabilă, acestea au acces limitat la resurse esențiale precum: teren, finanțare, tehnologii, infrastructură și procese decizionale³. Doar 14% dintre fermele juridice sunt conduse de femei, iar acestea sunt în medie mai mici și mai puțin mecanizate în comparație cu cele conduse de bărbați. Pentru anul 2026, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare a anunțat un pachet de opțiuni financiare disponibile prin IFAD⁴, inclusiv și pentru femei însă, pentru a include și alte categorii vulnerabile și a reduce inegalitățile din sectorul agricol este esențial de extindere și adaptarea programelor de finanțare. Extinderea poate fi realizată prin (i) crearea de sub-componente separate în programele existente (AIPA, IFAD, OD) pentru femei fermieri, tineri fermieri, persoane cu dizabilități dar cu criterii de eligibilitate diferențiate, reieșind din necesitățile grupului și (ii) condiții financiare adaptate exprimate prin reducerea sau eliminarea cerințelor de garanție pentru micro-investiții; dobânzi subvenționate sau compensarea parțială din fonduri publice și/sau investitori și oferirea perioadelor de garanție mai lungi corelate cu ciclul agricol de 12-24 luni.

Adoptarea măsurilor de încurajare și sprijinire a angajării persoanelor din grupuri vulnerabile. Pentru a facilita integrarea pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități, a tinerilor NEET, a persoanelor de etnie romă, a membrilor familiilor numeroase și a celor lipsite de mijloace de existență, este necesară revizuirea legislației actuale și implementarea unor măsuri concrete care să încurajeze angajatorii și să sprijine aceste categorii vulnerabile. Astfel, se propune: (i) extinderea sprijinului financiar acordat angajatorilor pentru adaptarea locurilor de muncă destinate persoanelor cu dizabilități, prin majorarea cuantumului subvenției, prelungirea perioadei de subvenționare a personalului de suport de la 12 la 24 de luni și revizuirea plafonului de 10 salarii medii lunare pe economie pentru fiecare loc de muncă creat sau adaptat; (ii) în primele 6 luni de la angajare, tinerii care au avut statut NEET, să fie scutiți de achitarea impozitului pe venit, fapt ce ar facilita integrarea acestora în câmpul muncii și a reduce barierele economice; (iii) acordarea de facilități fiscale pentru întreprinzătorii care angajează persoane de etnie romă, membri ai familiilor numeroase și persoane fără mijloace de existență, precum reduceri la impozitul pe venit sau scutiri parțiale de contribuții sociale, pentru a promova incluziunea socială și economică a acestor grupuri vulnerabile; (iv) scutirea angajatorilor de la plata contribuțiilor sociale obligatorii pe o perioadă de cel puțin un an atunci când angajează persoane cu dizabilități, precum și scutirea salariaților cu grad de dizabilitate de la plata acestor contribuții în aceeași perioadă, pentru a reduce costurile angajării și a stimula integrarea lor pe piața muncii.

Diversificarea și adaptarea măsurilor de ocupare în câmpul muncii a persoanelor vârstnice în Republica Moldova. În contextul îmbătrânirii populației și al necesității de a valorifica experiența și competențele persoanelor vârstnice, este esențial să se diversifice și să se adapteze politicile de ocupare a forței de muncă pentru acest segment. Astfel, se propune: (i) revizuirea și adaptarea cadrului legislativ privind pensionarea și ocuparea forței de muncă a persoanelor vârstnice, pentru a permite flexibilizarea vârstei de pensionare și opțiuni de lucru după pensionare, în conformitate cu Legea nr. 156-XIV privind sistemul public de pensii; (ii) dezvoltarea programelor de formare continuă și recalificare profesională pentru persoanele vârstnice, în vederea actualizării competențelor și facilitării tranziției către alte domenii de activitate, achitate din bugetul de stat; (iii) promovarea antreprenoriatului în rândul persoanelor vârstnice, prin oferirea de suport financiar, consiliere și acces la resurse pentru inițierea și dezvoltarea afacerilor proprii; (iv) implementarea de stimulente fiscale și financiare pentru angajatorii care angajează sau mențin în funcție persoane vârstnice, pentru a încuraja integrarea acestora pe piața muncii; (v) adaptarea condițiilor de muncă și a mediului organizațional la nevoile specifice ale persoanelor vârstnice, prin promovarea programelor de lucru flexibile și a ergonomiei la locul de muncă; (vi) combaterea discriminării bazate pe vârstă pe piața muncii, prin consolidarea cadrului legal existent și derularea de campanii de sensibilizare.

³ National gender profile of agriculture and rural livelihoods. <https://moldova.un.org/en/192971-national-gender-profile-agriculture-and-rural-livelihoods>

⁴ Opțiuni de finanțare disponibile prin IFAD în 2025 pentru agricultura din RM. <https://maia.gov.md/ro/content/6034>

Eliminarea prevederilor discriminatorii din legislația cu privire la statutul de pensionar/pensionară pentru limita de vârstă. Cazuistica Consiliului pentru egalitate și instanțelor de judecată atestă o practică frecventă de concediere în temeiul art. 86 alin. (1) lit. y1) fără justificare, exclusiv pe motivul deținerii de către angajat a statutului de pensionar. Totodată, Comitetul CEDAW și-a exprimat îngrijorarea cu privire la plângerile femeilor în vârstă cu privire la concedieri abuzive bazate pe o interpretare abuzivă a articolului 86 din Codul Muncii. Autoritățile moldovenești au fost îndemnate să monitorizeze utilizarea de către angajatori a articolului 86 din Codul Muncii pentru a preveni concedierea discriminatorie a femeilor în vârstă. Abrogarea acestui articol din Codul Muncii este un pas spre restabilirea egalității în sfera raporturile de muncă și eliminarea practicilor discriminatorii și abuzive ale angajatorilor de concediere a vârstnicilor cu statut de pensionar. În condițiile abrogării lit. y1) alin. (1) art. 86 și modificării art. 86 lit. e) din CM se va crea o contrabalantă între asigurarea dreptului la muncă a pensionarilor profesioniști care corespund cerințelor și crearea noilor oportunități de muncă pentru tinerii specialiști. Totodată, se va asigura securitatea raporturilor de muncă prin ocuparea funcțiilor de către persoane calificate și încetarea raportului de muncă cu salariații cu performanță redusă, indiferent de vârstă.

Extinderea genurilor de activitate eligibile pentru lucrătorii independenți și asigurarea accesului egal al acestora la protecție socială (inclusiv pentru deținătorii de patentă). Lista actuală de activități economice independente nu cuprinde forme de muncă moderne (digitale, creative etc.), limitând oportunitățile de integrare economică – mai ales pentru persoanele vulnerabile (ex. persoane cu dizabilități, îngrijitori, tineri din mediul rural) care depind de munci flexibile sau la domiciliu. Extinderea genurilor de activitate va legaliza aceste forme noi, va reduce economia informală și va facilita accesul lucrătorilor independenți la finanțare, protecție socială și programe de sprijin. Concomitent, deși achită contribuții fixe, lucrătorii independenți și titularii de patentă nu beneficiază de aceeași protecție socială ca angajații – ei nu primesc integral beneficii precum concedii medicale sau indemnizații de maternitate/paternitate, iar pensiile nu le reflectă veniturile reale. Se recomandă revizuirea legislației astfel încât contribuțiile sociale ale acestor lucrători să fie proporționale cu beneficiile primite, iar pensiile să fie calculate pe baza veniturilor reale, asigurându-le un nivel de trai decent la pensionare.

Reglementarea completă și operaționalizarea cadrului de prevenire și combatere a violenței și hărțuirii în lumea muncii. Deși Republica Moldova a ratificat în 2024 Convenția OIM nr. 190 și Codul muncii prevede obligația angajatorilor de a adopta politici interne, iar procedura internă de investigare este reglementată, persistă lacune care fac mecanismul nefuncțional pentru multe victime, lipsa obligației de evaluare a riscurilor psihosociale, confuzii terminologice și un vid sancționator pentru hărțuirea în muncă fără criteriu protejat, precum și competențe instituționale insuficient clarificate. Pentru a remedia aceste deficiențe și a alinia sistemul la standardele OIM și UE, inclusiv Directiva 2006/54/CE și Directiva Uniunii Europene 2024/1385, se propune: (i) adoptarea prin Hotărâre de Guvern a unui regulament cadru care să uniformizeze politicile interne ale angajatorilor privind prevenirea, raportarea și investigarea violenței și hărțuirii în muncă, inclusiv atribuțiile consilierului de încredere și garanțiile procedurale, cu extinderea obligațiilor și asupra sectorului public, profesiilor liberale și instituțiilor de forță; (ii) extinderea expresă a sferei personale a protecției astfel încât să includă toate persoanele din lumea muncii, inclusiv candidați la angajare, stagiați, ucenici, voluntari, persoane în formare și alte persoane prezente în spațiile asociate muncii, inclusiv atunci când autorul este o terță parte; (iii) standardizarea evaluării riscurilor psihosociale deja prevăzute de Codul muncii, prin aprobarea, prin Hotărâre de Guvern, a unei Metodologii naționale de evaluare a riscurilor psihosociale, care să includă un model-cadru aplicabil tuturor angajatorilor. Metodologia trebuie să prevadă instrumente standardizate de identificare a riscurilor, obligativitatea elaborării unui Raport de evaluare a riscurilor psihosociale și a unui plan concret de prevenire, verificabile de către Inspectoratul de Stat al Muncii. (iv) clarificarea competențelor autorităților pentru a evita redirectionarea plângerilor între instituții, prin stabilirea expresă a rolului Inspectoratului de Stat al Muncii și al organelor de urmărire penală, în funcție de natura faptei; (v) instituirea răspunderii contravenționale distincte pentru hărțuirea în muncă fără criteriu protejat (hărțuirea morală), cu atribuirea competenței de constatare, investigare și sancționare Inspectoratului de Stat al Muncii, competență care trebuie definită expres și corelată în Codul muncii și în Legea nr. 140, inclusiv sub aspectul drepturilor procedurale necesare examinării plângerilor și aplicării sancțiunilor (vi) instituirea răspunderii contravenționale distincte pentru hărțuirea sexuală în muncă și ajustarea cadrului penal pentru cazurile de hărțuire sexuală comise în relații de subordonare (vii) consolidarea protecției imediate și împotriva represaliilor prin

acordarea competenței Consiliului pentru Egalitate de a solicita sau dispune măsuri provizorii, definirea represaliilor și sancționarea lor, precum și clarificarea confidențialității și a consimțământului victimei înainte de transmiterea plângerii către alte autorități.

POLITICA

Revizuirea prevederilor de plasament pe listele electorale pentru a spori accesul în funcții decizionale proporțional pentru ambele sexe. Astfel, se recomandă revizuirea articolului 68 alin. (3) din Codul Electoral nr. 325/2022, în vederea consolidării mecanismului de asigurare a reprezentării echilibrate a femeilor și bărbaților pe listele electorale. În forma actuală, norma prevede respectarea cotei minime de reprezentare de 40% pentru ambele sexe și poziționarea candidaților conform formulei „minimum patru candidați la fiecare zece locuri”. Deși această prevedere stabilește o cotă numerică, ea nu previne plasarea disproporționată a femeilor în partea inferioară a listelor, limitând astfel șansele reale de a accede în funcții electivă. În acest sens, se propune înlocuirea formulei actuale de poziționare cu o regulă de alternanță mai clară și mai ușor de monitorizat, prin introducerea uneia dintre următoarele opțiuni: (i) alternanța strictă 1/1 între femei și bărbați; (ii) sistemul 2/1 – cel puțin un candidat de sex opus la fiecare grup de două poziții consecutive; sau (iii) sistemul 3/2 – minimum doi candidați de sex opus la fiecare cinci poziții consecutive pe listă.

Stimularea reprezentativității în funcțiile de conducere. În acest sens, se recomandă modificarea Codului Electoral în vederea introducerii unor mecanisme suplimentare de promovare a incluziunii și reprezentării echitabile, prin instituirea unei cote minime de 5% pentru persoanele cu dizabilități și a unei cote minime de 5% pentru minoritățile etnice, aplicabile la întocmirea listelor de candidați și candidate pentru alegeri. Aceste măsuri ar contribui la asigurarea unei participări reale a grupurilor subreprezentate în procesele electorale și în structurile decizionale, facilitând o mai bună reflectare a diversității sociale și o guvernare mai incluzivă. În completarea mecanismului de cote, se recomandă instituirea unor stimulente financiare pentru partidele politice care demonstrează, în mod concret, adoptarea și implementarea unor politici interne de incluziune, cum ar fi subvenții suplimentare de la bugetul de stat, rambursări majorate ale cheltuielilor de campanie sau alte facilități prevăzute de cadrul legal privind finanțarea partidelor. Totodată, se recomandă ca partidele politice să aplice principiile reprezentării echilibrate și în structurile lor interne de conducere, inclusiv prin integrarea cotelor de gen și a altor măsuri de diversitate, astfel încât incluziunea să devină o componentă structurală a culturii organizaționale și a procesului decizional politic.

Asigurarea reprezentării echitabile în Guvern. Se propune modificarea Legii cu privire la Guvern (nr. 136/2017) sau a altor acte normative relevante, prin reintroducerea obligației ca lista nominală a membrilor Guvernului să respecte o cotă minimă de 40 % pentru fiecare sex, așa cum a fost prevăzută inițial prin Legea nr. 71/2016. Această cotă trebuie să fie aplicată nu doar la formarea inițială a cabinetului, ci și la toate remanierele ulterioare, pentru a garanta menținerea reprezentării echilibrate de gen pe întreaga durată a mandatului. În momentul desemnării Guvernului și prezentării acestuia în fața Parlamentului, prim-ministrul desemnat și fracțiunile parlamentare trebuie să garanteze respectarea cotei de gen. Propunerea de cabinet care nu asigură minimum 40 % pentru fiecare sex ar trebui returnată de Parlament pentru ajustare. Prin lege, Președintele Republicii și Parlamentul ar trebui să refuze numirea și investirea unui guvern care nu respectă cota de reprezentare. Această condiție trebuie aplicată atât la momentul investiturii, cât și în cazul remanierilor, pentru a preveni diminuarea participării femeilor în Executiv.

Responsabilizarea partidelor politice în materie de transparență, incluziune și reprezentare echitabilă/ Se recomandă partidelor politice să adopte în statutul intern cote interne voluntare de gen (de exemplu 40–50%), aplicabile tuturor structurilor interne, precum organe de conducere centrale și locale, comisii de selecție, echipe de campanie și delegații oficiale, pentru a transforma egalitatea de gen într-un principiu de funcționare cotidiană. În paralel, se recomandă realizarea periodică a auditului de gen și a planurilor de acțiuni interne, pentru identificarea lacunelor și barierele care limitează participarea echitabilă a femeilor și bărbaților și pentru stabilirea de obiective și termene clare de remediere, inclusiv

în procesele de recrutare și selecție. Partidele trebuie, de asemenea, să adopte coduri de conduită anti-discriminare, care să sancționeze ferm sexismul, hărțuirea și limbajul discriminatoriu și să fie integrate în instruirea membrilor și în mecanismele de monitorizare internă. În ceea ce privește responsabilitatea față de alegători, se recomandă completarea Codului Electoral cu prevederea ca toți concurenții electorali: partide, blocuri și candidați independenți, să depună un program electoral scris la înregistrarea candidaturilor, cu conținut minim obligatoriu care să includă măsuri concrete pentru promovarea egalității de gen și a incluziunii sociale (femei, tineri, persoane cu dizabilități și alte grupuri vulnerabile). Acest program trebuie publicat pe site-ul Comisiei Electorale Centrale, alături de listele de candidați și declarațiile de avere și interese, asigurând astfel transparența procesului electoral și oferind alegătorilor un instrument clar de evaluare a angajamentului politic al concurenților, dar și aprecierea față de cât de echitabile și incluzive sunt obiectivele acestora.

Asigurarea reprezentării echitabile în produsele media. Subreprezentarea femeilor pe platourile de televiziune și în dezbateri influențează modul în care publicul percepe autoritatea și legitimitatea opiniilor exprimate în spațiul public. Se recomandă ca Consiliul Audiovizualului, împreună cu autoritățile media și organizațiile profesionale ale jurnaliștilor, să instituie măsuri pentru reprezentarea echitabilă de gen în toate produsele media. Aceasta presupune ca toate emisiunile de televiziune, talk-show-urile și programele de analiză să asigure prezența echilibrată a femeilor și bărbaților, pentru a reflecta diversitatea perspectivelor și a combate stereotipurile privind autoritatea în spațiul public. În sprijinul acestei măsuri, posturile media, în cooperare cu asociațiile profesionale, ar trebui să creeze și să mențină o listă deschisă și actualizată de experte din diverse domenii (politică, economie, științe, tehnologie, cultură), pentru a facilita accesul producătorilor la voci feminine calificate. Totodată, managementul redacțiilor trebuie să instituie și să asigure implementarea programelor obligatorii de instruire internă pentru întreg personalul editorial (reporteri, producători, editori), axate pe recunoașterea și prevenirea stereotipurilor de gen, utilizarea unui limbaj non-sexist și promovarea reprezentării echilibrate, contribuind astfel la transformarea culturii organizaționale și la încurajarea participării femeilor în spațiul public.

SĂNĂTATE

Sporirea accesului la serviciile medicale pentru grupurile vulnerabile prin: (i) *asigurarea accesului la servicii stomatologice esențiale* prin instituirea unui mecanism public de acoperire a serviciilor stomatologice de bază, din fondul bugetului de asigurări medicale, pentru persoanele vârstnice și persoanele cu dizabilități, inclusiv consultații, tratamentul urgențelor stomatologice, extracții, tratamentul infecțiilor și gestionarea afecțiunilor dentare cronice. Lipsa accesului la servicii stomatologice generează frecvent complicații medicale (infecții sistemice, malnutriție, agravarea bolilor cronice) și costuri medicale ulterioare mai mari, motiv pentru care intervenția preventivă și tratamentul timpuriu sunt cost-eficiente pentru sistemul de sănătate; (ii) *extinderea pachetului compensat cu consumabile medicale pentru îngrijirea la domiciliu* prin includerea în lista bunurilor compensate a consumabilelor medicale necesare îngrijirii continue la domiciliu, precum materiale pentru pansament, seringi, ace, teste glicemice și dozatoare de insulină, pungi pentru stomă, produse absorbante (scutece pentru adulți) și alte materiale indispensabile îngrijirii persoanelor imobilizate sau dependente. Deși unele din acestea sunt incluse în lista celor compensate, acestea nu sunt disponibile peste tot, sau se oferă în cantități limitate, fie sunt compensate parțial. Măsura vizează persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități severe și persoanele cu boli incurabile, pentru care îngrijirea la domiciliu reprezintă forma principală de asistență medicală și socială. Compensarea acestor produse reduce presiunea financiară asupra gospodăriilor, previne spitalizările evitabile și susține menținerea beneficiarilor în comunitate; (iii) *creșterea finanțării pentru accesibilizarea infrastructurii medicale și balneare* prin dublarea alocațiilor financiare destinate adaptării infrastructurii instituțiilor medico-sanitare și a centrelor balneare pentru a asigura accesul fizic al persoanelor cu mobilitate redusă, în conformitate cu standardele naționale de construcție și accesibilitate (rampe conforme, lifturi, grupuri sanitare adaptate, sisteme de orientare și semnalizare accesibilă, spații de așteptare adaptate). Lipsa accesibilității fizice rămâne una dintre principalele bariere

în utilizarea serviciilor medicale de către persoanele cu dizabilități și vârstnici, iar investițiile în accesibilizare contribuie direct la creșterea ratei de utilizare a serviciilor preventive și de reabilitare.

Revizuirea mecanismului de asigurare medicală obligatorie pentru persoanele care își pierd statutul de angajat pe parcursul anului și pentru persoanele cu activități atipice de muncă. Actualul cadru legislativ privind asigurarea obligatorie de asistență medicală generează inechități pentru persoanele cu statut ocupațional instabil, în special pentru persoanele neangajate, pentru cele care activează în baza contractelor de prestări servicii și pentru persoanele care își pierd locul de muncă în cursul anului calendaristic. În prezent, persoanele care încetează raporturile de muncă își pierd automat statutul de persoană asigurată, chiar dacă anterior au contribuit la fondurile de asigurare medicală. În cazul în care pierderea locului de muncă survine după perioada de grație (după luna martie), acestea sunt obligate să procure polița medicală în sumă fixă integrală, fără a se lua în calcul contribuțiile deja achitate. Astfel, persoanele pot ajunge să plătească de două ori pentru același an: o dată prin contribuțiile salariale reținute anterior și ulterior prin achitarea poliței, ceea ce creează o povară disproporționată și descurajează menținerea continuității asigurării. Totodată, cadrul normativ actual nu recunoaște corespunzător persoanele care activează în baza contractelor de prestări servicii, deși acestea achită contribuții procentuale din veniturile realizate, neavând un mecanism clar de obținere a statutului de persoană asigurată. Pentru eliminarea acestor inechități se recomandă: (i) *Instituirea unui mecanism de continuitate a statutului de asigurat* pentru persoanele care au încetat raporturile de muncă, astfel încât: 1. persoanele să poată procura polița medicală la preț redus indiferent de momentul pierderii locului de muncă pe parcursul anului; sau 2. în cazul în care contribuțiile achitate anterior încetării raporturilor de muncă sunt cel puțin egale cu costul anual al primei de asigurare medicală obligatorie, să li se acorde automat statutul de persoană asigurată până la sfârșitul anului calendaristic; (ii) *Scutirea persoanelor neangajate fără venituri de obligația de a achita prima de asigurare în sumă fixă*, în vederea reducerii poverii financiare asupra persoanelor vulnerabile, fie prin asigurarea acestora din bugetul asigurărilor medicale, fie să existe posibilitatea de a fi achitată etapizat; (iii) *Crearea unui mecanism legal de recunoaștere a contribuțiilor persoanelor care prestează servicii și acordarea statutului de persoană asigurată proporțional contribuțiilor achitate*; (iv) *Revizuirea Legii nr. 1593/2002 și a Hotărârii Guvernului nr. 1246/2018, pentru a include explicit persoanele cu alte forme economice independente de ocupare și persoanele care au încetat raporturile de muncă în cursul anului, asigurând continuitatea, echitatea și universalitatea sistemului de asigurare medicală obligatorie.*

Extinderea accesului la transport medical asistat pentru grupurile vulnerabile. Accesul la transport medical asistat este în prezent limitat la serviciile prespitalicești de urgență, ceea ce afectează persoanele vulnerabile, în special cele cu mobilitate redusă, care necesită tratament medical regulat sau consultații în cadrul serviciilor primare și ambulatorii. Pentru a reduce inegalitățile în accesul la servicii medicale, se recomandă: (i) revizuirea cadrului normativ pentru a extinde posibilitatea acordării transportului medical asistat și la serviciile primare și de ambulator, în special pentru persoanele cu venituri insuficiente sau mobilitate redusă; (ii) includerea în legislație a obligației de extindere a transportului medical asistat, oferită de serviciile sociale locale; (iii) elaborarea și aprobarea unui regulament-cadru specific pentru transportul medical asistat al persoanelor cu dizabilități severe, care să stabilească criteriile de eligibilitate, standardele de calitate ale serviciilor și procedurile de accesare, fiind complementat și de un mecanism sustenabil de finanțare; (iv) colaborarea autorităților cu furnizorii locali de servicii de transport sau adaptarea infrastructurii existente pentru a răspunde nevoilor specifice ale beneficiarilor.

Integrarea accesibilității și dizabilității în standardele și performanța serviciilor medicale pentru un sistem incluziv. Pentru a asigura dreptul la sănătate al persoanelor cu dizabilități și a crea un sistem medical incluziv, se propune: (i) integrarea criteriilor de accesibilitate fizică, precum rampe, lifturi adaptate și toalete accesibile, și a accesibilității informaționale, cum ar fi materiale în format Braille, interpreți în limbajul semnelor și informații ușor de înțeles, în standardele de acreditare a serviciilor medicale; (ii) includerea aspectelor legate de dizabilitate în indicatorii de performanță ai prestatorilor de servicii medicale, evaluând accesibilitatea serviciilor, calitatea îngrijirii oferite, nivelul de satisfacție al pacienților cu dizabilități și competențele personalului medical în abordarea nevoilor specifice; (iii) monitorizarea conformității instituțiilor medicale cu aceste criterii și indicatori, în concordanță cu Articolul 9 din Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități și recomandările Organizației Mondiale

a Sănătății; (iv) formarea continuă a personalului medical, în baza rezultatelor evaluărilor, pentru a adapta serviciile astfel încât să fie accesibile tuturor; (v) formarea continuă a personalului medical în materie de nondiscriminare, accesibilizare, comunicare incluzivă.

Flexibilizarea mecanismelor de acces la servicii medicale specializate prin valorificarea furnizorilor privați contractați. Se recomandă instituirea unui mecanism de trimitere flexibilă a pacienților către alți furnizori de servicii medicale, inclusiv privați contractați de sistemul de asigurări medicale obligatorii, în situațiile în care serviciul necesar nu poate fi acordat în termene rezonabile de către instituția medico-sanitară la care este arondat pacientul. Măsura ar urma să permită ca, în caz de urgență sau în situația indisponibilității medicului specialist (lipsa programărilor într-un termen medical acceptabil, deficit de personal, concediu sau absența temporară a specialistului) în cadrul centrului medicilor de familie sau al instituției publice de referință, pacientul să poată beneficia de consultație și investigații la un alt prestator medical, inclusiv la o clinică privată contractată de către CNAM, fără costuri directe suportate de acesta. Cheltuielile aferente serviciilor acordate ar urma să fie acoperite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, respectiv din bugetul fondurilor de asigurare medicală, în baza unui bilet de trimitere sau a unui mecanism simplificat de confirmare electronică emis de medicul de familie ori de instituția publică inițială. Implementarea acestei măsuri ar contribui la reducerea listelor de așteptare pentru consultații și investigații specializate, prevenirea agravării stării de sănătate din cauza întâzierii diagnosticului, utilizarea mai eficientă a capacităților existente în sectorul medical privat deja contractat, dar și la creșterea satisfacției pacienților și a continuității îngrijirilor medicale. Totodată, mecanismul ar necesita stabilirea unor criterii clare de eligibilitate (termen maxim de așteptare, tipuri de servicii acoperite, plafon de costuri și proceduri de raportare), pentru a asigura controlul financiar și utilizarea eficientă a resurselor publice.

Instituirea unui pachet integrat de măsuri pentru asigurarea intervenției medicale adecvate în cazurile de viol și abuz sexual, în special asupra adolescenților, care să vizeze personalul din asistența medicală primară și serviciile de sănătate reproductivă (medici de familie, asistenți medicali, medici obstetricieni-ginecologi și asistenți medicali obstetrică-ginecologie). Măsurile ar trebui să includă (i) formare obligatorie privind identificarea și evaluarea cazurilor de violență sexuală, respectarea confidențialității, comunicarea adaptată vârstei și acordarea îngrijirilor medicale imediate; (ii) dotarea instituțiilor medicale cu kituri specializate pentru examinarea medico-legală și intervenția post-viol (profilaxia sarcinii nedorite, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală și suport psihologic inițial); precum și (iii) aplicarea unor protocoale clinice standardizate de intervenție și documentare. Acest lucru va facilita accesul prompt al adolescenților la servicii sigure și va reduce consecințele medicale și psihosociale pe termen lung ale violenței sexuale.

Includerea tratamentelor pentru perioada premenopauzei/ menopauzei în lista medicamentelor compensate. Premenopauza este perioada de tranziție care prevede menopauza la femei. Aceasta începe de regulă în jurul vârstei de 40 ani, dar se poate manifesta mai devreme sau mai târziu în funcție de fiziologia fiecărei femei. Premenopauza durează în jur de 4 ani, dar poate varia și între câteva luni și chiar până la 10 ani. În perioada de tranziție de la premenopauză la menopauză corpul femeii trece printr-o varietate de simptome. Acestea pot include modificări ale ciclului menstrual, bufeuri, transpirații nocturne, dereglări ale somnului, scăderea libidoului, uscăciune vaginală, creșterea în greutate, modificări ale părului și ale pielii, pierderea densității osoase etc. Tratament pentru premenopauză nu există, însă pentru ameliorarea simptomelor sau pentru alte manifestări asociate acestea se folosesc: terapia hormonală cu estrogeni, antidepresive și anticoncepționale. În Republica Moldova, anticoncepționalele sunt incluse în lista medicamentelor compensate de CNAM, însă de acestea beneficiază doar 12 categorii de persoane: adolescenții și tinerii cu vârsta de până la 24 de ani; femei din grupul de risc obstetrical; femei din grupul de risc somatic; femei care au făcut un avort pe parcursul ultimului an; persoane HIV pozitive și cele din grupurile cu risc sporit de infectare cu HIV; supraviețuitori ai traficului de ființe umane; supraviețuitori ai situațiilor excepționale, de criză umanitară sau urgențe de sănătate publică, persoane cu statut de refugiat, de beneficiar de protecție umanitară în R. Moldova, solicitanți de azil, apatrizi, migranți; persoane cu dizabilități, inclusiv din instituțiile rezidențiale; persoane cu probleme de sănătate mentală, aflate în evidența psihiatrului sau a medicului de familie; consumatorii de droguri și alte

substanțe psihotrope, care se află în evidența narcologului; persoane cu venituri mici sau fără venituri. Totodată este important de menționat faptul că anticoncepționalele sunt oferite gratuit persoanelor din categoriile de mai sus (cu excepția adolescenților și tinerilor) doar până la vârsta de 49 ani. Menționăm că și antidepressivul sunt incluse în lista medicamentelor compensate, doar că femeilor aflate în perioada de premenopauză nu le sunt prescrise gratuit. În contextul celor menționate sus se recomandă: (i) includerea estrogenilor în lista medicamentelor compensate pentru ameliorarea simptomelor manifestate în perioada de premenopauză și menopauză; (ii) includerea femeilor cu vârsta cuprinsă între 40 și 60 ani în lista beneficiarilor de antidepressiv compensate; (iii) includerea tuturor categoriilor de femei cu vârsta cuprinsă între 18 și 60 ani, care manifestă simptome cauzate de premenopauză și menopauză, în lista beneficiarelor de anticoncepționale compensate.

Introducerea serviciilor de consiliere psihologică/ psihoterapie în Programul unic. Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare Program unic) cuprinde lista maladiilor și stărilor care necesită asistență medicală și stabilește volumul asistenței acordate persoanelor de către prestatorii de servicii medicale contractate de CNAM și agențiile ei teritoriale. Deși în asistența medicală primară se includ și tulburările mentale și de comportament, lipsesc reglementări clare privind compensarea ședințelor de consiliere psihologică sau psihoterapie. Totodată, medicul de familie, fiind primul nivel al asistenței medicale, oferă doar servicii profilactice generale, fără a acoperi pe deplin nevoile specifice de sănătate mintală ale pacienților. Serviciile de consiliere psihologică și psihoterapie sunt disponibile doar în cadrul asistenței medicale specializate de ambulator și pot beneficia de ele doar persoanele care suferă de narcomanie, inclusiv cu tulburări mentale și de comportament, limitând astfel accesul la tratamente preventive și adecvate pentru alte categorii de pacienți. Concomitent cu aceasta, doar pentru psihoze și alte tulburări mentale și de comportament în stare acută este asigurată supravegherea medicală de către medicul specialist de profil, ceea ce omite prevenția. Chiar și serviciile mai specifice, cum ar fi consultația și consilierea psihologică, psihocorecția, psihoterapia individuală și de grup, sunt restricționate la segmentul de narcologie. Aceasta reprezintă un impediment major în oferirea unui tratament adecvat și comprehensiv pentru pacienții cu probleme psiho-emoționale. În acest context, considerăm benefică și utilă inițiativa de compensare/decontare din contul mijloacelor fondurilor bugetului de asigurări medicale a ședințelor de consiliere psihologică. Medicul de familie, ca prim nivel al asistenței medicale, ar putea recomanda ședințe de psihoterapie, consiliere psihologică atât individual, cât și pentru cupluri/ familii. Modificarea cadrului legal privind asigurarea medicală obligatorie poate veni paralel cu ajustări normative la proiectul legii ce reglementează exercitarea profesiei de psiholog, care momentan se discută în spațiul public. Astfel, domeniul clinic și psihoterapie ale psihologului urmează să fie mai accesibil publicului larg, în vederea asigurării unei bunăstări mintale ale populației. Potrivit art. 19 alin. (2) din proiectul de lege privind sănătatea și bunăstarea mintală, serviciile medicale și de îngrijiri de sănătate mintală care se încadrează în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală sunt gratuite. Astfel, acest proiect nu include o modificare majoră pe acest segment, rămânând compensate doar serviciile de consiliere psihologică pentru maladiile expuse anterior din cadrul Programului unic.

Introducerea concediului medical menstrual. Această măsură vizează sprijinirea femeilor care suferă de simptome severe legate de ciclul menstrual, precum dureri acute și migrene, și reprezintă un pas important către promovarea egalității de gen și a sănătății la locul de muncă. Această politică ar permite femeilor să gestioneze eficient simptomele acute ale menstruației, contribuind la reducerea absenteismului și la creșterea productivității. În plus, aceasta ar combate discriminarea de gen și ar elimina stigmatul asociat menstruației, creând un mediu de lucru mai echitabil și incluziv. Sunt necesare modificări legislative care ar permite solicitarea concediului medical pe motiv de incapacitate temporară de muncă rezultată din dismenoree (dureri menstruale specifice). Această propunere este aliniată cu principiile Directivei 2006/54/EC a Uniunii Europene, care promovează egalitatea de tratament între sexe în materie de muncă, și urmărește exemplele unor țări europene precum Spania, unde legislația similară a fost deja implementată. Implementarea concediului 12 medical menstrual în legislația din Moldova ar reflecta un angajament profund față de principiile egalității de gen și incluziunii sociale. Existența dreptului de a beneficia de concediu medical menstrual ar îmbunătăți semnificativ calitatea vieții și eficiența în muncă pentru angajatele din Moldova

Sporirea accesului cuplurilor/ femeilor solitare la servicii de fertilizare in vitro. Reieșind din numărul mic de proceduri acoperite de către stat, dar și din costurile mari pe care le suportă adițional beneficiarii,

nivelul de acces la fertilizare in vitro este foarte mic. În acest context, venim cu următoarele recomandări: i) majorarea resurselor alocate pentru procedurile de fertilizare in vitro, astfel încât să acopere necesitățile actuale legate de proceduri, medicamente și consumabile necesare; ii) acordarea suportului pe întreaga perioadă de completare a dosarului și efectuare a investigațiilor solicitate conform ordinului Ministerului Sănătății. iii) colectarea sistematică de date complete cu privire la acest fenomen, dezagregate pe categorii; iv) desfășurarea campaniilor de informare cu privire la serviciile specializate de diagnostic și tratament disponibile, care ar contribui la creșterea adresabilității populației de vârstă reproductivă; v) capacitatea instituțiilor medicale din sectorul public cu echipamente performante și consumabile necesare pentru efectuarea procedurilor de fertilizare și instruirea cadrelor medicale în acest domeniu. Extinderea serviciilor ar permite o concurență sănătoasă și prețuri mai accesibile pentru familiile care se confruntă cu problema fertilității.

Instituirea unui mecanism de compensare sau distribuire gratuită a produselor menstruale esențiale pentru femeile și fetele din grupuri vulnerabile, prin extinderea instrumentelor deja utilizate în domeniul sănătății reproductive. În acest scop, se propune modificarea și completarea cadrului normativ aferent Legii nr. 1585/1998 privind asigurarea obligatorie de asistență medicală, precum și a actelor normative conexe ce reglementează elaborarea lista bunurilor medicale compensate, aprobate prin hotărâri de Guvern și ordine ale Ministerului Sănătății și CNAM. Măsura ar urma să prevadă includerea absorbantelor și a altor produse menstruale de bază (de exemplu: absorbante, tamponi, produse reutilizabile sigure) pe lista bunurilor medicale compensate sau distribuite gratuit, pe baza unei liste aprobate de produse și a unor criterii clare de eligibilitate socială și medicală (de exemplu: adolescente, persoane cu venituri reduse, beneficiare de ajutor social, femei cu dizabilități, persoane din mediul rural sau aflate în situații de risc). Produsele ar putea fi ridicate lunar din farmacii contractate cu CNAM sau distribuite prin rețeaua de asistență medicală primară (medici de familie și asistenți medicali), utilizând mecanismele administrative deja aplicate pentru contraceptivele compensate.

Consolidarea expertizei judiciare și medico legale în cauzele de violență bazată pe gen, inclusiv violență sexuală și violență în familie. Deși există instrumente și servicii de expertiză, practica rămâne neuniformă și capacitatea este insuficientă, ceea ce afectează direct calitatea probării și protecția victimelor, iar întârzierile pot ajunge la 1–2 ani de la desemnarea expertizei până la efectuarea acesteia. Pentru a asigura probare eficientă și compatibilitate cu standardele europene, se propune: (i) unificarea și actualizarea protocoalelor existente de examinare medico legală și evaluare psihologică în cauze de violență sexuală și violență în familie, prin aprobarea unor protocoale unice și obligatorii la nivel național, cu termene clare de acces, precum și ghiduri pentru documentarea leziunilor și a impactului psihologic; (ii) asigurarea accesului teritorial la expertize prin extinderea serviciilor și integrarea examinării și consilierii în centre multidisciplinare, inclusiv prin echipe mobile, cu finanțare predictibilă; (iii) alocarea de resurse financiare dedicate pentru creșterea numărului de experți medico legali și psihologi cu competențe relevante, inclusiv prin posturi suplimentare, formare, acreditare și motivare salarială, astfel încât termenele de efectuare a expertizelor să fie reduse substanțial și să nu depășească termene compatibile cu administrarea eficientă a probelor.

EDUCAȚIE

Instituirea unui mecanism național privind identificarea tinerilor cu risc înalt de a părăsi sistemul de învățământ. Este crucială identificarea și abordarea tinerilor predispuși să întrerupă studiile sau să întâmpine dificultăți de integrare pe piața muncii. În acest scop, este necesar ca Ministerul Educației și Cercetării să dezvolte un mecanism de identificare a tinerilor aflați în zona de risc, prin implementarea următoarelor acțiuni: (i) analiza practicilor internaționale în ceea ce privește implementarea instrumentelor de evaluare a riscurilor în rândul elevilor; (ii) dezvoltarea unui instrument de evaluare a riscului de a deveni NEET, care va include o serie de indicatori cu privire la factorii individuali, sociali, economici și educaționali, prin prisma cărora va fi estimat gradul general de risc; (iii) Implementarea unui sistem electronic centralizat pentru gestionarea și organizarea datelor rezultate din evaluări; (iv) oferirea de suport instituțiilor de învățământ pentru a pune în aplicare instrumentul de evaluare a riscului. Procesului de evaluare vor fi supuși elevii claselor absolvente; (v) elaborarea unui cadru general de

intervenție în cazul identificării tinerilor aflați în zona de risc, care va fi preluat și adaptat de către fiecare instituție de învățământ (efort educațional suplimentar, referire la servicii de suport, consiliere, etc.); (vi) revizuirea periodică a indicatorilor de evaluare a riscului de a deveni NEET și ajustarea instrumentului.

Revizuirea curriculum-ului educațional în scopul oferirii condițiilor extinse pentru flexibilitatea programelor de studii. Aceasta se referă la posibilitatea celor care studiază sau doresc să studieze de a-și adapta calea de învățare la interesele și abilitățile sale. Astfel, flexibilitatea ar oferi posibilitatea tuturor de a beneficia fie de o perioadă mai lungă pentru a finaliza studiile, fie de opțiunea de a participa la cursuri predate prin metode alternative/hibride (de exemplu, învățarea la distanță), fie de alte metode flexibile ce pot fi oferite în scopul alinierii cât mai potrivite la necesitățile doritorilor de a face studii. Totodată, această opțiune ar fi valabilă și pentru persoanele care recurg la emigrare, inclusiv în scop de muncă. Flexibilizarea programelor de studii este necesară atât la nivel de instituții de învățământ profesional tehnic, cât și la nivel universitar, și ar putea include: (i) împărțirea programelor în unități sau module pentru a permite migrarea în cadrul sistemului educațional, (ii) oferirea de oportunități de transfer de credite sau recunoașterea învățării anterioare, (iii) introducerea posibilității de a participa la cursuri de seară/ de weekend sau de a participa la cursuri cu fracțiune de normă, (iv) introducerea posibilității de a decide durata în care pot fi acumulate creditele de studii necesare, v) acces la metode de predare alternative/ individualizate (studii la distanță, în format hibrid, etc.).

Creșterea relevanței învățământului superior și a celui profesional-tehnic pentru piața muncii. Această recomandare poate fi implementată prin mai multe măsuri, precum: (i) extinderea învățământului dual și a parteneriatelor cu sectorul privat, (ii) diversificarea calificărilor oferite în format dual în funcție de nevoile economice locale și regionale, (iii) finalizarea cadrului normativ privind calificările parțiale (micro-calificări) și profesiile reglementate și popularizarea certificării competențelor profesionale dobândite în câmpul muncii (educație non-formală și informală), dar și (iv) corelarea comenzi de stat cu prognozele privind deficitul de specialiști în educație, inginerie, IC și alte domenii prioritare⁵.

Asigurarea funcționării grupelor cu program prelungit de educație pentru copii (after-school). Acest tip de programe educaționale oferă posibilitate părinților să-și îndeplinească sarcinile de serviciu fără a fi expuși la potențiale cazuri de discriminare în muncă din cauza responsabilităților de îngrijire a copiilor. Menționăm că, din 2016 cadrul legal prevede la nivel național oferirea programelor prelungite de educație (programe publice), însă există anumite lacune. În prezent, Regulamentul de organizare și funcționare a claselor/ grupelor cu program prelungit prevede că autoritățile publice locale, de comun acord cu instituția de învățământ, pot (dar nu sunt obligate) să decidă organizarea claselor grupelor cu program prelungit. Drept urmare, APL-urile decid, de regulă, să nu deschidă astfel de grupe, ceea ce limitează realizarea dreptului părinților la muncă. În scopul remedierii situației, dar și oferirii de șanse mai multor părinți angajați de a-și încadra copiii în astfel de grupe, recomandăm: (i) introducerea obligativității funcționării grupelor cu program prelungit în instituțiile publice de învățământ primar în toate localitățile din țară; (ii) majorarea resurselor financiare alocate din bugetul de stat pentru toate instituțiile publice de educație, întru sporirea posibilității mai multor copii să frecventeze astfel de grupe cu program prelungit, fără ca părinții să fie nevoiți să acopere taxe adiționale (inclusiv pentru pauzele alimentare), (iii) revizuirea și diversificarea curriculumului educațional pentru acest tip de program, astfel, încât să fie cât mai mult centrat spre necesitățile și interesele copiilor.

Alocarea de resurse financiare pentru adaptarea instituțiilor de învățământ la nevoile persoanelor cu dizabilități și pentru crearea de servicii alternative de îngrijire a copiilor la locul de muncă, conform prevederilor Legii 367/2022. Această recomandare poate fi implementată prin programul „Satul European Expres”, inițiat de Guvernul Republicii Moldova și finanțat din Fondul Național de Dezvoltare Regională și Locală (FNDRL), care urmărește modernizarea rapidă a infrastructurii rurale. Programul se adresează autorităților publice locale și cuprinde mai multe măsuri de finanțare, printre care măsurile 1.2, 2.1, 2.2, 2.3 și 2.4, identificate în colaborare cu autoritățile locale. Deoarece accesibilizarea și adaptarea spațiilor instituțiilor educaționale se încadrează în aceste măsuri, este fezabil să se organizeze un concurs separat în cadrul Programului „Satul European Expres” dedicat acestor obiective. Pentru a implementa un apel

⁵ Raport de Stare a Țării, Expert Grup, 2025, https://www.expert-grup.org/media/k2/attachments/RST_2025-Ro.pdf-correctedByPAVE.pdf

dedicat accesibilizării și adaptării instituțiilor de învățământ, este esențial să existe un acord între Ministerul Educației, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale. De asemenea, este necesară elaborarea și aprobarea unui ghid de aplicare prin Decizia Consiliului Național de Coordonare a Dezvoltării Regionale și Locale, iar bugetul necesar trebuie stabilit și alocat de către Guvern. Odată îndeplinite aceste condiții, apelul poate fi lansat, oferind oportunități concrete pentru accesibilizarea și adaptarea instituțiilor de învățământ, în beneficiul persoanelor cu dizabilități și al părinților cu copii mici.

Instituirea obligației pentru instituțiile de învățământ de a crea servicii de îngrijire la locul de studii.

Această măsură prevede ca instituțiile de educație care au înregistrați la studii cel puțin 5% din numărul total de studenți din țară, să fie obligate prin lege să creeze spații pentru copiii elevilor/studentilor care își urmează studiile în instituția respectivă. După analiza Codului Educației, cea mai potrivită locație pentru a introduce obligația instituțiilor de învățământ de a crea servicii de îngrijire la locul de studii ar fi în cadrul Articolului 20 - Organizarea învățământului general, unde se menționează deja responsabilitățile instituțiilor de învățământ privind asigurarea educației de calitate, îngrijire și sprijin pentru toți elevii și studenții. Aici ar putea fi adăugată o nouă prevedere, după cum urmează: Articolul 20, Alineatul 8: „Instituțiile de învățământ profesional tehnic (VET) și universitățile care înregistrează un număr de studenți egal cu cel puțin 5% din numărul total de studenți din țară vor fi obligate să creeze și să întrețină spații adecvate pentru îngrijirea copiilor studenților. Aceste spații trebuie să fie echipate corespunzător și administrate de personal calificat, asigurând un mediu sigur și stimulativ pentru dezvoltarea copiilor. Pentru implementarea acestei măsuri, instituțiile pot accesa fonduri guvernamentale și pot stabili parteneriate public-private.” Pentru a asigura o tranziție eficientă către această nouă obligație, se poate oferi o perioadă de adaptare de 2-3 ani înainte ca obligația să intre în vigoare. În această perioadă, instituțiile de învățământ vor avea posibilitatea să acceseze fonduri prin apeluri de granturi lansate de Ministerul Educației, să implementeze treptat măsurile necesare sau să identifice alte surse de finanțare externe. Acest interval de tranziție va permite instituțiilor să se adapteze și să-și dezvolte capacitățile necesare pentru a îndeplini noile cerințe legislative.

Sporirea accesului copiilor cu CES și/sau dizabilități la tehnologii asistive pentru integrarea și menținerea acestora în sistemul educațional.

Acest lucru poate fi realizat prin următoarele: (i) dezvoltarea unui mecanism de identificare a nevoilor copiilor cu CES și/sau cu dizabilități pentru tehnologii asistive pe categoriile recomandate de OMS, (ii) elaborarea unui program național cu privire la asigurarea accesului la tehnologii asistive (mobilitate, auz, vâz, comunicare, cogniție, mediu), (iii) elaborarea Foii de parcurs pentru dotarea instituțiilor de învățământ cu TA, (iv) elaborarea unui mecanism clar de finanțare a TA cu stabilirea surselor (bugetul de stat, FAOAM, Fondul Educației Incluzive) și a subprogramelor bugetare⁶.

Asigurarea accesului elevilor cu CES la studii profesionale, fără discriminare. În prezent, accesul persoanelor cu cerințe educaționale speciale (CES) la învățământul profesional tehnic este afectat de prevederi restrictive din Regulamentul aprobat prin Ordinul nr. 648/2022 al Ministerului Educației și Cercetării, care condiționează admiterea la anumite programe de formare profesională tehnică de tipul actului de studii prezentat, fără a asigura recunoașterea deplină și echivalarea certificatelor obținute în baza planurilor educaționale individualizate (ASG/PEI), ceea ce conduce, în practică, la limitarea accesului acestor absolvenți la programe postsecundare sau cu durată mai mare. În mod particular, pct. 9 lit. b) anexa nr. 1 din Regulament prevede că la concursul de admitere la programe de formare profesională tehnică secundară cu durata de 2 ani, pentru instruirea într-o meserie, se pot înscrie candidații ce dețin certificatul de studii gimnaziale (sau un act de studii echivalent), certificatul de studii gimnaziale cu seria specifică ASG/PEI sau persoanele care nu au absolvit 9 clase și împlinesc vârsta de 16 ani pe parcursul anului de studii. Astfel, absolvenții cu CES pot avea acces doar la programe cu durata maximă de 2 ani, limitând astfel opțiunile educaționale disponibile. Această abordare a fost calificată drept discriminare directă pe criteriu de dizabilitate/CES printr-o decizie a Consiliului pentru Egalitate, care a constatat că

⁶ Raportul de analiză a lacunelor și identificarea priorităților viitoare pentru îmbunătățirea sistemului de asigurare cu tehnologii asistive, AOPD, <https://aopd.md/raportul-de-analiza-a-lacunelor-si-identificarea-prioritatilor-viitoare-pentru-imbunatatirea-sistemului-de-asigurare-cu-tehnologii-asistive-in-sectorul-educational/>

aplicarea normei produce un tratament mai puțin favorabil comparativ cu alți candidați⁷. În acest context, se recomandă modificarea expresă a Ordinului nr. 648/2022 prin introducerea unei prevederi care să garanteze echivalarea automată a certificatelor de studii gimnaziale obținute în baza PEI pentru accesul la toate nivelurile învățământului profesional tehnic, prin excluderea textului “certificatului de studii gimnaziale cu seria specifică ASG/PEI” din conținutul normei de la pct. 9 subpct. (1) lit. b) și operarea modificărilor necesare în sistemul informațional e-Admitere SIME ÎPT, precum și instituirea obligației explicite a instituțiilor de învățământ de a aplica adaptări rezonabile în procesul de admitere, sub monitorizarea periodică a respectării principiului nediscriminării.

Extinderea la nivel național a modelului „Universitatea Vârstei a Treia” (U3A), ca instrument strategic de promovare a învățării pe tot parcursul vieții și de consolidare a educației incluzive. Acest program de educație non-formală pentru adulți și persoane în vârstă, inițiat în 2023 și implementat în parteneriat cu UNFPA Moldova, a atras peste 150 de seniori în Chișinău, Bălți și Cahul în anul academic 2025–2026, oferindu-le oportunități de educație formală și digitală, socializare și participare activă în comunitate⁸. Modelul U3A a demonstrat impact pozitiv asupra incluziunii sociale, dezvoltării competențelor digitale și participării civice a persoanelor vârstnice. Extinderea acestuia la nivel național, în raioane, cu alocare bugetară dedicată și integrare formală în politicile educaționale, inclusiv prin formate flexibile și accesibile pentru persoane cu dizabilități și din zone izolate (cursuri modulare, online, parteneriate cu APL și biblioteci), ar contribui la reducerea izolării sociale, la creșterea alfabetizării digitale și la valorificarea potențialului economic și civic al populației adulte, în concordanță cu angajamentele asumate în procesul de aderare la UE.

Introducerea și promovarea educației sexuale în programul școlar. Potrivit datelor oficiale pentru anul 2024, s-au înregistrat 4 avorturi în rândul fetelor sub 15 ani, iar între 15-19 ani au avut loc 322 de avorturi (echivalentul a 4,9 la 1000 de femei din această categorie)⁹. În aceeași perioadă, au fost raportate 43 de nașteri la adolescente sub 16 ani și 1.176 de nașteri la cele cu vârsta între 16-19 ani¹⁰. Situația impune: (i) Introducerea educației sexuale ca disciplină obligatorie în curriculumul școlar, care să includă subiecte precum prevenirea sarcinilor nedorite, infecțiile cu transmitere sexuală, noțiunile de consimțământ și recunoașterea violenței sexuale; (ii) Crearea de programe și cursuri adresate adulților (părinți, cadre didactice, profesioniști din domenii conexe) pentru a consolida cunoștințele și abilitățile necesare informării și ghidării copiilor și adolescenților într-un mod responsabil și sigur.

Dotarea instituțiilor de învățământ cu produse de igienă menstruală. Pentru a asigura accesul echitabil la educație și a elimina barierele care afectează participarea fetelor la procesul educațional, se recomandă adoptarea unui cadru normativ clar privind dotarea instituțiilor de învățământ cu produse de igienă menstruală. În acest sens, Ministerul Educației și Cercetării trebuie să emită un ordin prin care absorbantele și alte produse de igienă menstruală să fie incluse explicit pe lista consumabilelor obligatorii de igienă personală ce trebuie asigurate gratuit în școli, alături de hârtia igienică și săpun. Ordinul ar trebui să actualizeze normativele existente, să stabilească responsabilitatea directă a administrațiilor instituțiilor de învățământ pentru asigurarea acestor produse și să introducă obligația instalării de dispensere sau cutii speciale în grupurile sanitare pentru fete, astfel încât accesul să fie discret, constant și nediscriminatoriu. În paralel, este necesară instituirea unui mecanism de bugetare sustenabilă, fundamentat pe estimările de cost per elevă, furnizate de Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), astfel încât fiecare instituție să poată planifica realist resursele necesare. Începând cu următorul ciclu bugetar, finanțarea per elev ar trebui ajustată corespunzător sau completată prin alocări din bugetele autorităților publice locale, iar ghidurile de finanțare aferente programelor naționale de investiții în infrastructura școlară, inclusiv etapa a II-a a Programul „Satul European”, trebuie modificate astfel încât orice proiect de renovare a grupurilor sanitare să fie eligibil doar dacă include: instalarea dispenserelor pentru produse menstruale,

⁷ Decizia Consiliului pentru Egalitate din 23 ianuarie 2025, cauza nr. 184/24, https://egalitate.md/wp-content/uploads/2021/01/189_24_Decizie_constatare_votat.pdf

⁸ Programul “Universitatea de vârstă a treia”, UNFPA, 2025, <https://moldova.unfpa.org/en/news/university-third-age-model-program-moldova-booming-stimulating-lifelong-learning-and-active>

⁹ Întreruperi de sarcină, Biroul Național de Statistică, 2024, <https://shorturl.at/PaDe5>

¹⁰ Născuți-vii după vârsta mamei, Biroul Național de Statistică, 2024, <https://shorturl.at/O4JvS>

un buget distinct pentru stocul inițial și un plan de reprovizionare pe minimum 12 luni, corelat cu bugetul de funcționare al școlii.

Introducerea în disciplinele obligatorii a unor module (transversal) care promovează egalitatea, nonviolența și incluziunea, pentru prevenirea violenței în bază de gen și promovarea toleranței. Pentru implementarea acestei măsuri, se propune: (i) elaborarea și integrarea materialelor didactice adaptate capacității în evoluție a elevilor, asigurând accesibilitatea și relevanța informațiilor pentru fiecare grupă de vârstă, care să includă și informații despre mecanismele de protecție și modalități de raportare; (ii) formarea și instruirea cadrelor didactice pentru a aborda eficient aceste teme și pentru a promova un mediu educațional incluziv și sensibil; (iii) colaborarea cu organizații specializate și experți în domeniu pentru a asigura calitatea și actualitatea conținutului educațional; (iv) monitorizarea și evaluarea impactului acestei discipline asupra atitudinilor și comportamentelor elevilor, ajustând programa în funcție de rezultate. În acest context, se recomandă modificarea expresă a Ordinului nr. 648/2022 prin introducerea unei prevederi care să garanteze echivalarea automată a certificatelor de studii gimnaziale obținute în baza PEI pentru accesul la toate nivelurile învățământului profesional tehnic, eliminarea oricăror formulări care limitează admiterea în funcție de tipul certificatului, precum și instituirea obligației explicite a instituțiilor de învățământ de a aplica adaptări rezonabile în procesul de admitere, sub monitorizarea periodică a respectării principiului nediscriminării.

Consolidarea eforturilor de prevenire și combatere a hărțuirii sexuale la locul de studii. Această situație impune: (i) Completarea Codului Educației cu un capitol dedicat interzicerii hărțuirii sexuale, care să oblige toate instituțiile de învățământ să adopte un mecanism intern de prevenire, raportare și investigare a acestui fenomen; (ii) Aprobarea și instituționalizarea unei metodologii pentru evaluarea nivelului de maturitate al proceselor interne din instituțiile educaționale în prevenirea și combaterea hărțuirii sexuale; (iii) Includerea obligatorie în curriculum pentru toate nivelurile de învățământ a unor subiecte axate pe diminuarea și eliminarea tuturor formelor de discriminare, hărțuire, abuz sexual și violență; (iv) Elaborarea unui Program Național anti-hărțuire, care să ofere un răspuns integrat și coerent la nivel sistemic pentru reducerea fenomenului de hărțuire în educație; (v) Formarea cadrelor didactice și a personalului din instituțiile de învățământ în recunoașterea, prevenirea și raportarea cazurilor de hărțuire sexuală; (vi) Elaborarea unor ghiduri de bune practici adaptate tuturor tipurilor de învățământ, pentru a asigura o abordare unitară și eficientă în întreaga țară.

ACCESUL LA RESURSE

Reducerea diferenței salariale pentru că în anul 2024¹¹, femeile au obținut în medie cu 16,6% mai puțin decât bărbații, ceea ce echivalează cu o pierdere anuală de aproximativ 34 546 lei pentru fiecare femeie. Pentru a elimina această inechitate, este necesară adoptarea unui pachet legislativ suplimentar care să consolideze echitatea salarială prin: (i) Obligativitatea pentru angajatori de a divulga, în mod clar și detaliat, structura salarială și criteriile de remunerare asociate fiecărei oferte de muncă, inclusiv intervalul salarial prevăzut pentru poziția respectivă; (ii) Interzicerea pentru angajatori de a cere candidaților să dezvăluie informații privind salariul anterior sau istoricul salarial, pentru a evita perpetuarea diferențelor de remunerare; (iii) Instituirea unui sistem eficient de supraveghere a aplicării normelor de echitate salarială, însoțit de sancțiuni proporționale pentru nerespectarea acestora; (iv) Interzicerea clauzelor de confidențialitate salarială în contractele de muncă, în vederea încurajării unei culturi a transparenței și a corectitudinii; (v) Integrarea în legislație a dreptului angajaților de a primi despăgubiri, care să acopere nu doar sumele neachitate, ci și bonusurile, plățile în natură, compensațiile pentru oportunitățile pierdute, prejudiciile morale, precum și dobânzile de întârziere; (vi) Introducerea în cadrul legislativ a conceptului de discriminare intersecțională, pentru a aborda formele complexe și multiple de discriminare, asigurând astfel protecția adecvată a tuturor grupurilor vulnerabile.

¹¹ FACTURA INEGALITĂȚII SALARIALE ÎN 2025
https://progen.md/wp-content/uploads/2026/03/CPD_Pay-gap-2026.pdf

Instituirea unei scutiri fiscale specifice pentru familiile monoparentale. În prezent, Codul fiscal al Republicii Moldova prevede doar scutiri generale: scutirea personală și scutirea majorată pentru categorii privilegiate; scutirea pentru soț/soție neangajat(ă) din categorii privilegiate; scutirea pentru persoana întreținută și scutirea majorată pentru persoanele întreținute cu dizabilități. Având în vedere că scutirea pentru persoana întreținută nu ia în calcul situațiile în care un singur părinte suportă integral costurile de întreținere ale copiilor, iar legislația nu oferă un sprijin suplimentar pentru aceste familii, se propune crearea unei scutiri fiscale pentru familiile monoparentale la art. 35 din Codul fiscal. Scutirea ar putea avea două componente: O deducere de bază aplicată o singură dată per familie, acordată părintelui care are în întreținere unul sau mai mulți copii minori și care nu conviețuiește cu un soț/partener. Nivelul deducerii poate fi stabilit la un multiplu al scutirii pentru persoana întreținută (de ex. de două ori scutirea actuală de 9 900 lei, respectiv 19 800 lei), pentru a reflecta costurile suplimentare suportate de părinții singuri. O deducere suplimentară per copil, acordată pentru al doilea și fiecare copil ulterior (de ex. 5 000–10 000 lei/an/copil), similar modelului german, unde *single parents* beneficiază de un "[Entlastungsbetrag](#)" de 4 260 € pe an și de 240 € în plus pentru fiecare copil suplimentar. Scutirea ar fi disponibilă doar dacă celălalt părinte nu declară aceiași copii ca persoane întreținute, iar beneficiarul dovedește prin documente oficiale că este singurul adult din gospodărie.

Extinderea treptată a alocațiilor pentru copii până la 18 ani. Se recomandă revizuirea Legii nr. 315/2016 privind prestațiile sociale pentru copii, *art.4 Tipul prestațiilor sociale pentru copii*, astfel încât alocația pentru copii să fie acordată universal tuturor copiilor până la vârsta de 18 ani. Alocația urmează să fie achitată lunar, în mod automat, fără cerere suplimentară din partea părinților, în baza datelor din Registrul de stat al populației, prin intermediul Casei Naționale de Asigurări Sociale, asemeni mecanismului deja existent pentru oferirea alocației pentru copii cu vârsta de până la 2 ani. Plata poate fi efectuată prin transfer bancar pe cardul unuia dintre părinți/reprezentantului legal sau prin alte modalități existente de plată a prestațiilor sociale, asigurând acces inclusiv pentru familiile din mediul rural sau fără cont bancar. Valoarea alocației ar trebui corelată cu minimul de existență pentru copil și indexată anual, iar implementarea poate fi realizată etapizat (de exemplu, extinderea inițială până la 16 ani, apoi până la 18 ani), astfel încât măsura să contribuie efectiv la reducerea sărăciei în rândul copiilor și la susținerea echitabilă a tuturor familiilor.

Introducerea unor noi mecanisme de executare a hotărârilor judecătorești privind pensiile de întreținere a copiilor minori. Deși cadrul legal îi obligă pe ambii părinți să poarte răspundere pentru dezvoltarea armonioasă a copiilor și să-i întrețină, numărul celor care primesc efectiv pensie de întreținere după divorț este unul relativ redus. Mulți dintre ei beneficiază de această plată doar pe perioade scurte de timp. Deseori sumele acordate sunt modeste, raportate la cheltuielile reale pe care le presupune creșterea și educarea unui copil, iar numărul documentelor executorii privind încasarea pensiei de întreținere este în continuă creștere. În asemenea condiții, măsurile de constrângere a debitorilor pentru a participa la creșterea și educația copilului prevăzute de actualul cadru normativ, și anume sancțiunea contravențională, interdicția de a părăsi țara, decăderile din drepturile părintești etc., nu sunt suficiente și nu-și ating scopul de a asigura copilul cu suport financiar, iar în circumstanțele menționate ajungem la concluzia că pensia de întreținere a copilului este un instrument vital important pentru minorul rămas doar cu un părinte. Astfel, în situația în care debitorul se eschivează de la achitarea benevolă a pensiei de întreținere a copilului minor, intervine forța de constrângere a statului, deoarece procedura de executare are sarcina de a contribui la realizarea drepturilor creditorilor în cadrul procedurii de executare. În acest sens, venim cu recomandări care ar putea impulsiona procesul de executare intrat în impas: (i) elaborarea unui cadru normativ adecvat privind instituirea unor mecanisme de suport financiar pentru părinții creditori care nu își permit avansarea anumitor cheltuieli de executare a hotărârii instanței de judecată; (ii) elaborarea cadrului normativ corespunzător privind posibilitatea efectuării anumitor plăți cu caracter benevol de către debitori; (iii) elaborarea unui cadru normativ viabil privind instituirea unor noi modalități de sancționare a debitorilor care nu-și onorează obligația de a contribui la întreținerea copiilor.

Majorarea scutirii personale pentru persoanele cu dizabilități până la nivelul minimului de existență, prin: (i) Majorarea scutirii personale la impozitul pe venit pentru persoanele cu dizabilități până la nivelul minimului de existență, astfel încât veniturile acestora să nu fie supuse impozitării sub pragul necesar unui trai minim decent; (ii) Majorarea corespunzătoare a scutirii pentru persoanele întreținute, în cazul în care

în întreținere se află o persoană cu dizabilitate; (iii) Corelarea nivelului scutirii fiscale cu actualizarea periodică a minimului de existență, pentru a preveni erodarea protecției fiscale în condiții de inflație.

Acordarea de stimulente financiare pentru constituirea familiilor de către tineri. Se recomandă instituirea, prin modificarea legislației din domeniul protecției sociale, a unui mecanism de sprijin financiar pentru familiile nou constituite, administrat de Ministerul Muncii și Protecției Sociale în colaborare cu autoritățile administrației publice locale. Măsura ar prevedea acordarea unei plăți unice (grant de start familial) tinerilor soți care își înregistrează căsătoria și au domiciliul sau reședința în unitatea administrativ-teritorială, cu posibilitatea cofinanțării din bugetele locale. Sprijinul va fi acordat o singură dată, în baza criteriilor de vârstă și venit stabilite prin regulament (de exemplu, până la 35 de ani pentru cel puțin unul dintre soți) și va putea fi utilizat pentru cheltuieli inițiale legate de întemeierea gospodăriei (locuire, utilități, bunuri de bază). Scopul măsurii este susținerea formării familiilor tinere și reducerea vulnerabilității economice în primii ani de viață familială.

Sprijin pentru locuință destinat familiilor tinere. Se recomandă elaborarea unui pachet de măsuri de sprijin pentru accesul la locuință al familiilor tinere, prin modificarea cadrului normativ aferent programelor de stat în domeniul locativ (inclusiv Programul Guvernamental „Prima Casă”), inițiat de Ministerul Finanțelor și Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, cu implicarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale. În cadrul Programului „Prima Casă” se propune instituirea unui subprogram dedicat familiilor tinere cu copii, care să prevadă: (i) o contribuție mai mare a statului la garantarea sau subvenționarea dobânzii, în special în primii ani de creditare; și (ii) actualizarea periodică a plafonului valorii imobilului eligibil, în funcție de evoluția prețurilor pe piața imobiliară. Alternativ, pentru familiile care nu optează sau nu se califică pentru achiziția unei locuințe, se recomandă instituirea unui mecanism de compensare parțială a chiriei (voucher sau plată directă), acordat pe o perioadă determinată și în baza criteriilor de venit și componență familială, administrat prin sistemul de asistență socială. Măsura urmărește reducerea poverii costurilor locative pentru familiile tinere și prevenirea riscului de sărăcie, facilitând totodată formarea și stabilitatea familială.

Revizuirea metodologiei minimului de existență printr-un proces normativ și științific coordonat de Biroul Național de Statistică, cu implicarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Finanțelor și experților independenți, pentru a garanta un minim existențial demn, conform standardelor europene. Procesul de revizuire trebuie să includă: (i) analiza comparativă a practicilor internaționale; (ii) reconfigurarea metodologiei prin tipologii de gospodării (adult singur, cuplu, familie monoparentală, familie cu copii, persoană vârstnică singură); (iii) integrarea costurilor suplimentare asociate dizabilității, îngrijirii copiilor și participării la muncă; (iv) elaborarea unor bugete de referință analitice complementare pentru evaluarea adecvării prestațiilor sociale; (v) instituirea unui mecanism interinstituțional de analiză periodică a raportului dintre prestații și costul estimat al unui trai adecvat, cu raportare anuală către Guvern și Parlament; (vi) consolidarea cadrului legislativ prin modificarea Legii nr. 152/2012 și a actelor subordonate, pentru a defini explicit participarea economică și socială, a stabili obligația analizelor anuale și periodicitatea revizuirilor metodologice; și (vii) asigurarea transparenței metodologice și consultărilor publice cu organizațiile reprezentative ale persoanelor vulnerabile, astfel încât indicatorul să fie legitim, bazat pe date verificabile și coerent cu principiile buneii guvernări.

Adaptarea metodologiei de evaluare a bunăstării familiale pentru a reflecta nevoile individuale în acordarea ajutorului social. Pentru a asigura că ajutorul social reflectă nevoile reale ale familiilor defavorizate și oferă un venit lunar minim garantat, este necesară adoptarea unei metodologii îmbunătățite de calcul a venitului global mediu lunar și de evaluare a bunăstării familiale. Se recomandă aplicarea unei abordări individualizate, centrate pe persoană și pe nevoile specifice ale acesteia, în stabilirea eligibilității și a cuantumului ajutorului acordat. Astfel, se propune: (i) revizuirea și actualizarea Hotărârii Guvernului nr. 1167/2008 privind modul de stabilire și plată a ajutorului social, pentru a integra noile metode de calcul și evaluare; (ii) ajustarea caracteristicilor și a punctajului aferent pentru evaluarea bunăstării familiale, ținând cont de particularitățile fiecărei persoane și familii, cum ar fi starea de sănătate, nivelul de educație, oportunitățile de angajare și responsabilitățile de îngrijire; (iii) indexarea venitului lunar minim garantat nu doar pe baza ratei inflației generale, ci în funcție de minimul de existență ajustat (a se vedea recomandarea precedentă), care să includă cheltuielile esențiale pentru familiile

vulnerabile, precum alimente, energie, chirie și îngrijire medicală; (iv) calcularea unui coeficient de inflație specific pentru aceste categorii esențiale de cheltuieli, astfel încât, dacă prețurile la alimente și energie cresc semnificativ peste rata inflației generale, coeficientul de indexare să reflecte aceste creșteri și să ajusteze corespunzător venitul minim garantat; (v) efectuarea unei analize anuale detaliate a minimumului de existență (a se vedea recomandarea precedentă), pentru a asigura o ajustare mai echitabilă și realistă a ajutorului social, adaptată la cheltuielile reale ale persoanelor și familiilor vulnerabile; (vi) implementarea unui mecanism flexibil de evaluare a resurselor familiilor, care să țină cont de evoluțiile socio-economice și să permită ajustarea rapidă a nivelului de sprijin în funcție de necesitățile actuale.

Scutirea taxelor pentru produsele menstruale și includerea în lista produselor de primă necesitate/ social importante. Cea mai directă modalitate de a face produsele de igienă menstruală mai accesibile ca preț este reducerea sau eliminarea taxelor indirecte care le grevează. Se propune scutirea de TVA pentru aceste produse, adică reducerea cotei TVA de la nivelul curent de 8% la 0%. Această măsură ar necesita modificarea Codului fiscal, fie prin includerea acestor produse în lista livrărilor scutite de TVA (fără drept de deducere) la art.103, fie prin aplicarea unei cote supraduse de 0% cu drept de deducere (dacă cadrul legal permite). Demersul este justificat social, dat fiind caracterul de strictă necesitate al acestor produse – similar medicamentelor sau alimentelor de bază. De altfel, dreptul european actual permite explicit statelor să aplice cote reduse sub 5% sau chiar cota zero la bunuri esențiale, precum produsele de igienă feminine. Parlamentul European a îndemnat toate statele membre să elimine “taxa pe tampon”, folosind flexibilitatea introdusă de modificarea Directivei TVA, și să aplice scutiri sau 0% TVA acestor produse de bază. Aderarea Republicii Moldova la această tendință ar alinia țara la bunele practici internaționale și ar reduce imediat prețul acestor articole cu câteva procente. În paralel, se propune includerea produselor menstruale în lista produselor social importante reglementată de HG 774/2016. Acest lucru ar permite Guvernului să impună un plafon al adaosului comercial pentru distribuitori și comercianți, prevenind majorările excesive de preț la aceste produse și asigurându-le disponibilitatea constantă pe piață. Măsura necesită o hotărâre de Guvern de modificare a anexei la [HG 774/2016](#), în care să fie adăugate explicit categorii, precum „absorbante igienice, tampoane interne și cupe menstruale” (conform clasificării tarifare din Nomenclatorul combinat aprobat prin Legea nr. 172/2014). Prin combinarea scutirii de TVA cu reglementarea prețurilor comerciale, s-ar obține reducerea dublă a costului suportat de consumatori, făcând produsele considerabil mai ieftine și accesibile inclusiv pentru persoanele cu venit mic.

STEREOTIPURI ȘI PREJUDECĂȚI

Ajustarea cadrului legal privind prevenirea și combaterea publicității sexiste. Deși publicitatea sexistă face parte dintr-un sistem de fenomene discriminatorii, la zi se constată lipsa unui mecanism eficient de prevenire și sancționare a acesteia. În 2018 a fost retrasă competența Consiliului Concurenței de a constata și sancționa publicitatea sexistă, iar lipsa de intervenție rapidă a permis perpetuarea și amplificarea fenomenului, inclusiv prin publicitate agresivă, instigatoare la violență de gen. În consecință, legea nu mai stabilește o autoritate unică, desemnată expres ca agent constator, care să verifice conținutul și să aplice sancțiuni pentru publicitate sexistă sau discriminatorie. Aceste lacune contravin Recomandării Consiliului Europei CM/Rec(2019)¹² care cere existența unei instituții competente să examineze plângerii și să poată solicita retragerea ori modificarea reclamelor sexiste¹³ precum și Directivei (UE) 2018/1808, care impune ca comunicările comerciale audiovizuale să nu includă sau să promoveze discriminarea pe criteriul de sex, reclamă un mecanism național clar și disuasiv. Pentru a crea un mecanism aplicabil și complex, se propune următorul pachet de modificări. (i) Introducerea în Legea nr. 62/2022. unei definiții unificate și exhaustive a publicității sexiste, cu delimitare expresă față de publicitatea discriminatorie (ii) Separarea distinctă în Codul contravențional a publicității sexiste și a publicității discriminatorii, printr-o normă contravențională dedicată cu sancțiuni proporționale cu

¹² Directive 2010/13/EU on the coordination of certain provisions laid down by law, regulation or administrative action in Member States concerning the provision of audiovisual media services (Audiovisual Media Services Directive(codified version), <https://rm.coe.int/cm-rec-2019-1-on-preventing-and-combating-sexism/168094d894>

¹³ Recommendation CM/Rec(2019)1 adopted by the Committee of Ministers of the Council of Europe 27 March 2019, <https://rm.coe.int/cm-rec-2019-1-on-preventing-and-combating-sexism/168094d894>

impactul social al faptei. (iii) dezvoltarea unui mecanism de autoreglementare de către companiile de publicitate prin autoverificarea conținutului în etapa de dezvoltare, plasare și difuzare a publicității, prin obligații ex ante pentru producători și difuzori de a-și verifica propriile materiale din perspectiva conformității și de a refuza difuzarea mesajelor sexiste sau discriminatorii, inclusiv prin proceduri interne de suspendare și retragere rapidă la sesizare. (iv) Stabilirea unei autorități unice cu competență de constatare și sancționare, cu atribuții procedurale clare (v) Extinderea dreptului de acțiune în instanță pentru victime, astfel încât orice persoană ale cărei drepturi au fost lezate să poată solicita repararea prejudiciului patrimonial și nepatrimonial și măsuri reparatorii, inclusiv dezmințire.

Extinderea serviciilor prestate și consolidarea măsurilor de protecție pentru victimele violenței în bază de gen, și anume: (i) evaluarea serviciilor prestate de instituțiile de stat: revizuirea și îmbunătățirea calității serviciilor oferite victimelor tuturor formelor de violență în baza de gen, în special a formelor de violență sexuală, asigurându-se că aceste servicii sunt accesibile, eficiente și răspund nevoilor diverse ale supraviețuitorilor; (ii) crearea și susținerea financiară a centrelor multidisciplinare în fiecare raion, unde victimele violenței sexuale să beneficieze de asistență medicală, psihologică, juridică și de suport social, concentrate într-un singur loc; (iii) dezvoltarea și finanțarea programelor de schimbare a conduitei pentru agresorii violenței în familie și în bază de gen, cu focus pe prevenirea recidivei și adoptarea unor comportamente non-violente. (iv) extinderea subiecților ordinelor de restricție de urgență și ordonanței de protecție pentru a include toate femeile victime ale violenței în bază de gen, indiferent de relația cu agresorul, aliniind astfel legislația națională la standardele internaționale și angajamentele asumate prin ratificarea Convenției de la Istanbul; (v) consolidarea utilizării monitorizării electronice ca măsură de protecție, corelată cu prevenirea încălcărilor și cu managementul de caz; (vi) instituirea prin lege a contribuției agresorului la costurile monitorizării electronice sub forma unei coplăți proporționale și neexcesive, cu garanția că lipsa mijloacelor nu împiedică aplicarea măsurii, iar recuperarea se realizează separat prin mecanisme legale simplificate; (vii) instituirea unui traseu clar de referire poliție–probațiune–servicii comunitare, cu informarea victimei privind măsurile care vizează agresorul, (viii) stabilirea unor standarde minime de calitate și evaluare a impactului (recidivă, compliantă, reducerea riscului), pentru a preveni formalizarea intervențiilor și a asigura eficiența măsurilor.

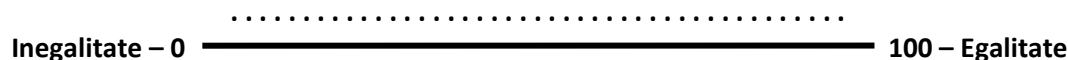
Reglementarea și reducerea violenței obstetrice și ginecologice¹⁴ necesită o abordare complexă, structurată pe cinci dimensiuni de intervenție: (i) Dezvoltarea cadrului normativ legal pentru a preveni și a combate fenomenul violenței obstetrice și ginecologice, prin: adoptarea unui Plan Național multianual privind prevenirea și combaterea violenței obstetrice și ginecologice, cu obiective, indicatori și buget dedicat; introducerea unei definiții explicite a violenței obstetrice și ginecologice în legislația națională; modificarea Legii privind drepturile pacientului pentru consolidarea regimului consimțământului informat și interzicerea manevrelor obstetricale efectuate fără acordul explicit al pacientei; instituirea unui mecanism independent și obligatoriu de recepționare, înregistrare și investigare a plângerilor, cu termene clare de examinare și protecție împotriva represaliilor; implementarea unui sistem național digital de raportare a cazurilor; revizuirea protocoalelor clinice în obstetrică pentru eliminarea practicilor învechite sau cu risc crescut și alinierea la recomandările internaționale; instituirea obligativității planului individual de naștere, anexat la dosarul medical și agreeat între pacientă și medic; (ii) Formarea și responsabilizarea personalului medical, pentru a spori nivelul de conștientizare a ceea ce poate constitui o încălcare a drepturilor pacientelor și pentru a asigura respectarea autonomiei acestora, prin: introducerea unui program național obligatoriu de formare continuă pentru personalul din obstetrică și ginecologie, care să includă etica profesională, comunicarea empatică, consimțământul informat, prevenirea discriminării și managementul situațiilor de stres; integrarea tematicii prevenirii violenței obstetrice în curricula universitară și în rezidențiat; instituirea, în fiecare maternitate, a unei funcții responsabile pentru respectarea drepturilor pacientelor; adoptarea unei politici instituționale de toleranță zero față de abuz; dezvoltarea mecanismelor de suport pentru personalul medical, inclusiv mentorat și consiliere psihologică, în vederea prevenirii epuizării profesionale; (iii) Informare, educare și suport pentru paciente, pentru a le informa cu privire la drepturile lor și la opțiunile și deciziile legate de îngrijirea obstetrică, prin: introducerea cursurilor prenatale standardizate și gratuite în toate instituțiile medicale publice, care să

¹⁴ Studiu privind violența obstetrică și ginecologică în Republica Moldova, Chișinău 2023, <https://progen.md/wp-content/uploads/2023/06/Raport-VOG-RO-ENG.pdf>

includă informații privind fiziologia nașterii, intervențiile obstetricale, drepturile pacientelor și mecanismele de raportare; elaborarea și distribuirea unui ghid național privind drepturile femeii în maternitate; instituirea unei linii naționale gratuite și confidențiale pentru consiliere și raportare; asigurarea accesului la consiliere psihologică pentru victimele violenței obstetrice și pentru femeile care au trecut prin pierderi perinatale; facilitarea accesului la consultant în alăptare și la persoană de sprijin în timpul nașterii, inclusiv în cazul cezarienei, în lipsa contraindicațiilor medicale. (iv) Sensibilizarea comunității largi privind violența obstetrică, astfel încât să poată recunoaște comportamentele care constituie violență și să ofere sprijin pacientelor aflate în situații de vulnerabilitate, prin: implementarea unui program național de informare și comunicare publică; integrarea subiectului în strategiile naționale privind egalitatea de gen și prevenirea violenței în bază de gen; organizarea campaniilor de conștientizare în școli, universități și centre comunitare; implicarea autorităților publice locale și a organizațiilor societății civile în promovarea unei culturi a respectului și a îngrijirii centrate pe pacientă. (v) Monitorizarea și măsurarea fenomenului violenței obstetrice, pentru a cunoaște amploarea acestuia și impactul măsurilor întreprinse, prin: instituirea unui cadru național de monitorizare a calității îngrijirii perinatale, cu indicatori privind intervențiile fără consimțământ, plângerile depuse și soluționate și nivelul satisfacției pacientelor; realizarea periodică, la interval de trei ani, a unui studiu național de prevalență; introducerea indicatorilor privind respectarea drepturilor pacientelor în mecanismele de acreditare și contractare a instituțiilor medicale; publicarea anuală a unui raport național privind situația violenței obstetrice și ginecologice.

ANEXA 1. METODOLOGIA DE CALCUL A INDEXULUI EGALITĂȚII DE GEN

Indexul Egalității de Gen măsoară nivelul egalității de gen pe 6 domenii cheie. Acesta este calculat în baza a 31 de indicatori de impact¹⁵, grupați în șase categorii principale: (i) Piața Muncii, (ii) Politică, (iii) Educație, (iv) Accesul la Resurse, (v) Percepții și Stereotipuri, (vi) Sănătate. Pentru fiecare domeniu a fost calculat un sub index care poate varia de la 0 – indicând o inegalitate totală între femei și bărbați și 100 – indicând o egalitate de gen perfectă. Astfel, cu cât indicele calculat este mai aproape de 100, cu atât nivelul egalității de gen pe domeniul respectiv este mai înalt.



Tabelul 2. Lista domeniilor și indicatorilor care formează Indexul Egalității de Gen

Domeniul	Indicatorii
Piața Muncii	<ul style="list-style-type: none"> • Rata de ocupare • Reconcilierea vieții profesionale cu cea de familie măsurată prin rata de ocupare în rândul persoanelor cu vârsta cuprinsă între 25-49 de ani, care au cel puțin un copil de 0-6 ani. • Segregarea pe piața muncii măsurată prin indexul de segregare pe orizontală (segregarea pe sectoarele economice) și indicele segregării pe verticală (segregarea pe poziții în cadrul sectorului). • Rata de ocupare informală, cu excepția sectorului agricol.
Politică	<ul style="list-style-type: none"> • Ponderea candidaților / candidatelor în cadrul alegerilor parlamentare. • Ponderea deputaților / deputatelor în Parlament. • Ponderea candidaților / candidatelor pentru funcția de consilier/ă local/ă. • Ponderea candidaților / candidatelor la funcția de primar. • Ponderea persoanelor alese în funcția de primar.
Educație	<ul style="list-style-type: none"> • Ponderea studenților / studentelor în domeniile cu profil real (științe ale naturii, științe exacte, inginerie, tehnologii de fabricare, tehnologie chimică, arhitectură și construcții). • Ponderea studenților / studentelor în domenii cu profil umanist (științe ale educației, arte, științe umanistice, științe politice, științe sociale, asistența socială, științe ale comunicării). • Ponderea studenților / studentelor din programele de învățământ superior. • Ponderea absolvenților/ absolventelor în instituțiile de învățământ secundar profesional. • Ponderea persoanelor (25-64 ani) care au studii superioare.
Accesul la Resurse	<ul style="list-style-type: none"> • Salariul mediu net lunar. • Pensia medie. • Ponderea de venituri din activitatea salarială în gospodăria. • Ponderea de venituri din activitatea individuală non agricolă. • Ponderea veniturilor din prestațiile sociale.
Percepții și stereotipuri	<ul style="list-style-type: none"> • Ponderea răspunsuri pozitive la întrebarea – destinul femeii este familia și gospodăria. • Ponderea răspunsuri pozitive la întrebarea – femeile nu au ce căuta în politică. • Ponderea răspunsuri pozitive la întrebarea – este mai mult de datoria bărbaților să aducă bani în casă. • Ponderea răspunsuri pozitive la întrebarea – femeile sunt mai puțin capabile și nu pot ocupa funcții de conducere.

¹⁵Indicatori, cum ar fi: rata de ocupare, rata de ocupare informală, rate candidaților și a persoanelor alese în funcții electice, ponderea studenților pe diferite domenii, morbiditatea în rândul populației, salariul mediu, pensia medie

Sănătate

- Mortalitatea generală a populației, bolile aparatului respirator, la 100 000 de locuitori.
- Morbiditate prin tumori maligne la 100 000 locuitori.
- Durata medie a speranței de viață.
- Mortalitatea generală a populației, boli a aparatului circulator, la 100 000 locuitori.
- Mortalitatea generală a populației, boli ale aparatului digestiv la 100 000 de locuitori.
- Mortalitatea generală a populației, traume și otrăviri, la 100 000 de locuitori

Alegerea domeniilor și indicatorilor s-a bazat pe următoarele criterii:

(i) domeniile selectate trebuie să fie relevante din perspectiva egalității de gen, dar și prin faptul că sunt abordate de politicile publice și se disting prin persistența inegalității de gen.

(ii) indicatorii selectați trebuie să semnaleze impactul, pentru că, de cele mai multe ori, în procesul evaluării politicilor de promovare a egalității de gen a lipsit perspectiva Impactului, iar calcularea Indexului va suplini acest gol.

(iii) indicatorii selectați trebuie să fie dezagregați pe criteriul de gen și trebuie să fie disponibili atât pentru anul 2009¹⁶ (anul de referință) – atunci când a fost adoptat Programul Național de Asigurare a Egalității de Gen 2010-2015, cât și pentru fiecare an, pentru a putea înțelege care a fost impactul acestui Program, dar și a altor măsuri de politică publică asupra nivelului egalității de gen în Republica Moldova.

Calcularea Indexului pornește de la premisa conceptuală că într-o societate în care există o deplină egalitate de gen, bărbații și femeile sunt supuși în aceeași măsură efectelor fenomenelor pozitive sau negative din domeniile selectate. Spre exemplu, într-o societate în care există deplină egalitate de gen, rata de ocupare sau rata de șomaj a femeilor trebuie să fie egală cu cea a bărbaților. Dacă valorile indicatorului pentru bărbați și pentru femei sunt egale, atunci raportul lor mereu va fi egal cu 1, **indiferent de cum acestea sunt raportate**, vezi formula de mai jos:

$$\text{dacă } \text{indicator bărbați} = \text{indicator femei} \text{ atunci } \text{Index} = \frac{\text{Indicator bărbați}}{\text{Indicator femei}} = \frac{\text{Indicator femei}}{\text{Indicator bărbați}} = 1$$

Dacă valorile indicatorului sunt egale, deci raportându-le vom obține 1, iar dacă acestea nu sunt egale, iar raportând indicatorul mai mic la cel mai mare vom avea mereu o cifră mai mică ca 1 – fapt ce va indica o inegalitate.

$$\text{dacă } \text{indicator bărbați} > \text{indicator femei} \text{ atunci } \text{Index} = \frac{\text{indicator femei}}{\text{indicator bărbați}} \leq 1$$

Altfel spus, atunci când valoarea indexului va fi aproape de 0 – acest lucru va indica inegalitate semnificativă. Când, însă, valoarea indexului va fi aproape de 1 – aceasta semnalează o inegalitate mai puțin semnificativă. Pentru claritate, atunci când vom raporta indicatorii, de fiecare dată îi vom înmulți cu 100, astfel, valoarea indexului va putea varia de la 0 – lipsa totală de egalitate la 100 – egalitate perfectă.

Calcularea Indexului presupune, în primul rând, calcularea valorilor pentru fiecare din cele 6 domenii. Pentru fiecare domeniu, subindex-ul este calculat în baza **mediei aritmetice simple** a raportării valorilor indicatorilor pentru femei și bărbați, selectați pentru domeniul dat. În anexa 2 sunt oferite calculele pentru domeniile cheie ale Indexului Egalității de Gen. Astfel, în final vom obține valorile pentru sub index pentru 6 domenii, calculați pentru anii 2009, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2026 și 2026. Indexul egalității de gen este calculat ca **media aritmetică simplă** a subindexurilor pentru anii respectivi.

¹⁶ Pentru o parte din indicatori, această regulă nu a fost respectată din motive obiective, fapt menționat în tabelul de calcule. Spre exemplu, BNS a modificat în 2011 modalitatea de calcul a salariului mediu, fapt care a făcut imposibilă compararea salariului mediu din 2009 cu cel din 2014.

ANEXA 2. CALCULELE INDEXULUI EGALITĂȚII DE GEN PE DOMENII

PIAȚA MUNCII

Indicatori	Femei	Bărbați	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2009
Rata de ocupare, %	40,0	45,9	87,15	84,29	82,3 3	79,2	81,2	82,6	86,1	84,8	87,2	87,9	86,8	88,5
Rata de ocupare a persoanelor cu vârsta cuprinsă între 25-49 de ani, care au cel puțin un copil de 0-6 ani, %	50,7	68,2	74,34	63,23	57,28	55,7	55,5	63,0	63,5	59,9	63,3	62,3	63,6	65,95
Segregarea pe orizontală a pieței muncii	0,60		60,00	56	60	61	59	58	58,0	58,0	62	59	58	58
Segregarea pe verticală a pieței muncii	0,55		55,00	57	58	61	58	60	60,0	56,0	56	59	58	55
Ponderele persoanelor ocupate în sectorul informal non agricol, %	4,8	17,8	26,97	23,9	24,3	24,3	20,3	31,4	37,9	41,3	40,2	39,6	42,2	54,8
Index		60,67			56,3	56,3	54,8	59	60,3	60,8	61,7	61,1	61,1	64,1

POLITICA

Indicatori	Femei	Bărbați	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2009
Ponderele candidaților în cadrul alegerilor Parlamentare, %	44,2	55,8	79,21	87,62	87,6	87,6	87,6	53,4	53,4	52,2	43,0	43,0	43,0	39,7
Ponderele deputaților în Parlament, %	40,0	60,4	66,23	66,67	69,5	62,9	68,4	31,2	33,3	36,4	27,8	27,8	27,9	32,9
Ponderele candidaților la funcția de consilier local, %	47,2	52,8	89,40	89,4	89,4	84,4	84,4	84,4	84,4	53,6	53,6	53,6	53,6	39,7
Ponderele candidaților la funcția de primar, %	30,3	69,7	43,50	43,5	43,5	37,2	37,2	37,2	37,2	29,0	29,0	29,0	29,0	23,3
Ponderele persoanelor alese în funcția de primar, %	23,9	76,01	31,60	31,6	31,6	27,2	27,2	27,1	27,9	26,8	26,5	26,1	25,8	22,7
Index		61,97		63,7	64,3	59,9	60,9	46,6	47,2	39,6	36,0	35,9	35,9	31,6

EDUCAȚIE

Indicatori	Femei	Bărbați	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2009
Ponderele studenților în domeniile cu profil exact (științe ale naturii, științe exacte, inginerie, tehnologii de fabricare, tehnologie chimică, arhitectură și construcții), %*17	9,63	34,84	27,64	87,62	28,3	28,6	29,1	30,6	31,1	34,5	32,8	32,1	31,9	36,6
Ponderele studenților în domeniile cu profil umanist (științe ale educației, arte, științe umanistice, științe politice, științe sociale, asistența socială, științe ale comunicării), %*18	41,30	14,80	35,83	66,67	33,4	33	32,4	33,6	33,4	35,9	34,9	34,6	33,7	36,0

Ponderea studenților din programele de învățământ superior, %	57,23	42,77	74,73	89,4	71,2	72,7	73,9	70,9	72,7	72,1	74,5	73,0	73,9	76,1
Ponderea absolvenților în instituțiile de învățământ secundar profesional, %	29,96	70,04	42,77	43,5	40,9	42,4	40,9	43,3	43,8	48,0	45,5	52,8	52,2	45,1
Ponderea persoanelor (25-64 ani) care au studii superioare, %	28,12	20,37	72,43	31,6	75,5	76	73,4	71,3	77,0	76,7	76,5	75,3	76,8	83,1
Index		50,68	50,71	49,9	50,5	50	49,9		51,6	53,4	52,8	53,6	53,7	55,4

ACCESUL LA RESURSE

Indicatori	Femei	Bărbați	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2009
Salariul mediu net lunar (2009=2011), MDL	10708,1	13142,9	81,5	82,8	83,0	84,9	85,5	85,7	85,8	87,2	85,8	87,0	87,9	87,8
Pensia medie	3740,2	4469,0	83,69	83,15	82,6	82,1	79,7	79,3	78,4	81,0	81,9	82,2	82,8	85,8
Ponderea de venituri din activitatea salarială în gospodării după capul gospodăriei, % (actualizată)	47,7	60,0	79,50	74,35	76,3	76,3	76,9	76,9	75,5	81,9	79,7	80,5	82,9	82,9
Ponderea de venituri din activitatea individuală non agricolă după capul gospodăriei, % (actualizată)	3,6	5,6	64,3	54,1	46,7	52,9	61,1	54,8	60,9	61,2	71,8	46,2	42,2	57,9
Ponderea veniturilor din prestații sociale după capul gospodăriei, % (actualizată)	24,7	18,9	76,5	64,3	70,2	68,4	69,4	67,2	78,2	74,0	74,4	78,5	73,0	72,9
Index		77,10	71,7	71,7	72,9	74,5	72,8		75,7	77,1	78,7	74,9	73,8	77,5

PERCEPȚII ȘI STEREOTIPURI

	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2009
Destinul femeii este familia și gospodăria	38	37	41	52	52	51,8	49	40	28	36	38	38
Femeile nu au ce căuta în politică	74	72	77	70	82	83,4	80	81	71	71	78	70
Femeile sunt mai puțin capabile și nu pot ocupa funcții de conducere	80	81	84	78	88	87,4	88	84	81	80	79	68

¹⁷ Pentru domeniul **Educației** au fost aplicate unele modificări, în consecința ajustării datelor de către Biroul Național de Statistică în anii precedenți. Astfel, pentru primii doi indicatori – ponderea studenților în domeniile cu profil exact și a celor cu profil umanist – unele dintre domeniile inițial incluse au fost înlocuite cu altele aproximativ similar. Au fost excluse următoarele domenii: Asistența socială, Științe ale comunicării, Medicina și Farmacia reformulată în Sănătate, Protecția Mediului, Militărie. Au fost adăugate următoarele domenii: Jurnalism și informare, Științe administrative, Științe chimice, Științe biologice, Științe fizice, Matematica și statistica, Tehnologii ale informației și comunicațiilor, Silvicultura.

¹⁸ ibidem

Este mai mult de datoria bărbaților să aducă bani în casă	31	30	35	40	41	37,9	39	27	20	27	18	15
Este mai mult datoria femeilor să se ocupe de treburile casei	44	47	49	54	54	48	47	38	37	43	21	21
Index	53	53	57	59	63	62	61	54	47	51	47	42

SĂNĂTATEA

Indicatori	Femei	Bărbați	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2009
Mortalitatea generală a populației, bolile aparatului respirator, la 100 000 de locuitori (actualizată)	40,8	102,7	39,73	41,86	41,7	54,05	47,8	38,4	38,8	41,8	40,1	39,1	40,6	46,7
Morbiditatea prin tumori maligne la 100 000 locuitori (actualizate)	188,1	305,5	61,57	62,29	62,7	61,89	67,1	65,1	62,2	63,4	65,6	66,8	67,9	93,4
Durata medie de speranță de viață (actualizată)	76,4	67,6	88,48	88,35	88,6	89,19	89,2	88,9	88,4	89,1	88,5	88,5	88,6	89,0
Mortalitatea generală a populației, bolilor aparatului circulator, la 100 000 locuitori (actualizată)	791,7	818,3	96,75	97,65	99,0	95,36	97,9	94,2	93,0	90,5	93,0	89,7	88,4	91,8
Mortalitatea generală a populației, bolilor aparatului digestiv, la 100 000 locuitori (actualizată)	87,9	141,8	61,99	63,35	69,8	65,18	69,8	74,7	74,5	79,6	78,3	81,5	86,8	87,4
Mortalitatea generală a populației, traume și otrăviri, la 100 000 de locuitori (actualizată)	25,1	111,9	22,43	23,08	25,7	22,59	23,2	22,0	22,3	23,2	26,0	25,4	24,8	27,2
Index			61,82	62,76	64,6	64,7	65,8	63,9	63,2	64,6	65,2	65,2	66,2	72,5

DESPRE CENTRUL PARTENERIAT PENTRU DEZVOLTARE

Creat în anul 1998, *Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare (CPD)* este o instituție obștească, care își propune să contribuie la promovarea unui discurs integrator cu privire la problematica genurilor umane, statutul femeii și egalitatea de șanse pentru femei și bărbați. CPD se afirmă în calitate de structură neguvernamentală, care pledează pentru implementarea conceptului egalității de gen în toate domeniile vieții, promovarea politicilor publice în domeniu, abordarea problemelor ce țin de rolul femeii în societate și abilitarea acesteia, eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei, fiind concomitent și un centru de documentare, informare și instruire pentru ONG-urile de profil și grupurile de inițiativă.

Scop. Dezvoltarea și consolidarea resurselor și mecanismelor de abilitare echitabilă a femeilor și bărbaților în vederea promovării egalității de gen în Republica Moldova prin susținerea unui demers coerent de influențare a politicilor.

Misiune. CPD promovează valorile egalității de gen, ca parte componentă a unei societăți deschise, în scopul consolidării unui parteneriat autentic de gen.

Viziune. CPD pledează pentru edificarea unei comunități cu perspective și oportunități egale pentru membrii/ele săi/sale, a unei societăți în care femeile și bărbații sunt cetățeni cu drepturi depline, capabili să soluționeze problemele în comun, să beneficieze în mod egal de noile oportunități și să se angajeze plenar în activități politice, economice și sociale.

ADRESA NOASTRĂ:

Centrul "Parteneriat pentru Dezvoltare"

str. Tighina 23/1

Chișinău, MD-2012, Republica Moldova

Tel.: +(373 22) 23-70-89

www.progen.md

e-mail: cpd@progen.md