

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: Ministerul Sănătății	2. Perioada de raportare: 2008	
3. Acțiunea: Asigurarea cu cadre medicale a instituțiilor medico-sanitare, în special în spațiul rural	4. Referință la Planul de acțiuni al SND: (99) Angajamente: 25% din centrele medicilor de familie (9 din 35) la nivel de raion să fie gestionate de manageri selectați în bază de concurs (matricea de politici pentru Creditul pentru Susținerea Reducerii Sărăciei (CSRS)) 5. Referință la Programul Guvernului: (c) Sporirea calității vieții în regiunile rurale prin dezvoltarea asistenței medicale primare, atragerea cadrelor medicale calificate pentru activitate în mediul rural, reabilitarea centrelor de sănătate și dotarea acestora cu echipament necesar și transport sanitar 6. Referință la Planul de integrare europeană: -	
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):		
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație
99.1 Continuarea implementării mecanismului de acordare a facilităților pentru tinerii specialiști încadrați în câmpul muncii conform repartizării	Este în proces de realizare	În anul 2008 au fost achitați 3462,3 mii lei tinerilor specialiști: 121 de medici și 412 asistente medicale. Pentru a încuraja tinerii specialiști să practice în mediul rural la 24 septembrie 2008, cu participarea președinților de raioane, primarilor, în cadrul USMF „Nicolae Testemițanu” a fost organizată ședința de repartizare a absolvenților studiilor postuniversitare de rezidențiat, promoția 2008.
99.2 Implementarea mecanismului de angajare prin concurs a medicilor și farmaciștilor din sistemul public de sănătate	Subacțiunea a fost realizată	Au fost selectați prin concurs 69 conducători a instituțiilor medico-sanitare raionale, dintre care 63 au fost desemnați în funcție în baza rezultatelor concursului. (conform prevederilor Legii nr. 411-XIII ocrotirii sănătății și Hotărârii Guvernului nr. 1079 din 02.10.2007 pentru aprobarea Regulamentului privind numirea în funcție pe bază a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice). Inclusiv, 32 de manageri ai Centrelor Medicilor de Familie la nivel de raion, au fost desemnați în funcție de către fondator (Consiliul Raional) în bază de concurs. Astfel fiind realizată ținta de „9 din 35 din Centre ale Medicilor de Familie raionale” care trebuie să fie gestionate de manageri selectați prin concurs (matricea de politici pentru Creditul pentru Susținerea Reducerii Sărăciei (CSRS)).
B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Explicație

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint):

Pe parcursul anului 2008 au reziliat contractele încheiate cu instituțiile medicale, referitor la angajarea la serviciu, 7 medici și 16 asistente medicale, restituind pe contul Ministerului Sănătății 220,6 mii lei.

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u>	2. Perioada de raportare: 2008	
3. Acțiunea: Îmbunătățirea politicilor de formare a cadrelor în învățământul medical și farmaceutic	4. Referință Ia Planul de acțiuni al SND: (100)	
	5. Referință la Programul Guvernului: -	
	6. Referință Ia Planul de integrare europeană: -	
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):		
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație
100.1 Elaborarea Strategiei de dezvoltare a resurselor umane din sistemul de sănătate	Este în proces de realizare	Cu suportul Proiectului „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” finanțat de Banca Mondială au fost inițiate activitățile de elaborare a Strategiei de dezvoltare a resurselor umane din sistemul sănătății.
100.2 Perfecționarea criteriilor de admitere în instituțiile de învățământ medical și farmaceutic	Subacțiunea a fost realizată	Au fost elaborate propuneri de perfecționare a admiterii în învățământul medical și farmaceutic. Propunerile urmează a fi incluse Regulamentul respectiv, care se aprobă anual de către Ministerul Educației și Tineretului.
100.3 Implementarea pe etape și perfecționarea instruirii (învățământului medical și farmaceutic) la distanță	Este în process de realizare	Au fost elaborate primele capitole ale Concepției privind instruirea profesională continuă a medicilor la distanță care prevede implementarea pe etape a procesului de instruire la distanță, avînd drept obiectiv diversificarea formelor de instruire continuă, facilitarea accesului cadrelor medicale la instruire continuă fără întreruperea activității profesionale și prestării serviciilor medicale pacienților.
B. Sub-acțiuni planificate dar amînate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Explicație
8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint): Nu sînt		

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: Ministerul Sănătății	2. Perioada de raportare: 2008	
3. Acțiunea: Dezvoltarea asistenței medicale primare și a asistenței medicale comunitare, a îngrijirilor la domiciliu și a celor paliative	4. Referință la Planul de acțiuni al SND: (101)	
	5. Referință la Programul Guvernului:(c) Sporirea calității vieții în regiunile rurale prin dezvoltarea asistenței medicale primare, atragerea cadrelor medicale calificate pentru activitate în mediul rural, reabilitarea centrelor de sănătate și dotarea acestora cu echipament necesar și transport sanitar	
	6. Referință la Planul de integrare europeană:	
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):		
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp 101.1 Majorarea pînă la 30% a ponderii alocărilor din fondul de bază al asigurărilor obligatorii de asistență medicală către medicina primară 101.2 Instruirea medicilor cu funcții manageriale din medicina primară; 101.3 Elaborarea cadrului normativ pentru prestarea serviciilor medicale comunitare, a îngrijirilor la domiciliu și a celor paliative	Statutul curent Subacțiune realizată pentru 2008 Este în proces de realizare. Este în proces de realizare	Explicație Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2008 nr.268-XVI din 07.12.2007 prevede alocarea pentru asistența medicală primară a 768,3 mil. lei ceea ce constituie 30,6% din fondul de bază. Iar pentru anul 2009 Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală nr.263-XVI din 11.12.2008 prevede alocarea 989.1 mil. lei ceea ce constituie 30,01% din fondul de bază. 50 de manageri din asistența medicală primară au fost instruiți în domeniul managementului financiar și auditului intern. A fost aprobat cadrul normativ cu privire la îngrijirile la domiciliu (ordinul MS nr.333 din 18 august 2008 „Cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu”) prin care au fost aprobate Regulamentul cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu și Lista medicamentelor și dispozitivelor medicale necesare pentru acordarea îngrijirilor medicale la domiciliu. În același context pentru a asigura contractarea prestatorilor de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu a fost aprobat Ordinul MS nr. 342 din 22 august 2008 „Cu privire la argumentarea economică a costului unui „caz tratat” de îngrijire medicală la domiciliu pentru anul 2008. Astfel instituțiile medico-sanitare publice, inclusiv 2 private din raioanele Ungheni și Strășeni, au fost contractate de către CNAM pentru prestarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu. A fost elaborată și aprobată Concepția de dezvoltare a serviciilor de îngrijiri paliative (Ordinul Ministerului Sănătății nr. 234 din 09.06.08). În conformitate cu prevederile Concepției, a fost elaborat și aprobat Standardul de îngrijire paliativă a pacienților cu HIV/SIDA.
B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Explicație
8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint): Nu sunt		

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u>	2. Perioada de raportare: 2008	
3. Acțiunea: Creșterea eficienței asistenței medicale secundare și terțiare prin modernizarea acestora, creșterea performanței	4. Referință la Planul de acțiuni al SND:(102)	
	5. Referință la Programul Guvernului (e) Creșterea accesului populației din întreaga țară la asistența medicală înalt specializată prin crearea Centrului de Performanță în baza Spitalului Clinic Republican și demararea construcției blocului chirurgical.	
	6. Referință la Planul de integrare europeană:	
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):		
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație
102.1 Efectuarea studiilor de fezabilitate a Spitalului Clinic Republican și de creare a Centrului de Diabetologie;	Subacțiune realizată	Studiile de fezabilitate al Spitalului Clinic Republican și a Centrului Național de Diabetologie au fost finalizate.
102.2 Elaborarea Planului general de restructurare a spitalelor	Este în proces de realizare	Cu suportul Proiectului Băncii Mondiale „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” s-a inițiat elaborarea Planului general de restructurare spitalicească. A fost efectuată o evaluare detaliată a spitalelor raionale și spitalului din mun. Bălți. La 4 decembrie 2008, în cadrul unei conferințe cu genericul „Sectorul spitalicesc: actualități și perspective de dezvoltare”, de către reprezentanții Companiei internaționale de consultanță, Top Consult Koln a fost prezentat Raportul preliminar despre evaluarea situației spitalelor din republică care conținea 4 propuneri de opțiuni de restructurare a sectorului spitalicesc. Proiectul va continua în anul 2009.
102.3 Crearea Centrului de Performanță în baza Spitalului Clinic Republican și reconstrucția sa - faza 1	Este în proces de realizare	Pe parcursul anului 2008 au fost realizate activități de asigurate cu resursele financiare necesare pentru reorganizarea Spitalului Clinic Republican pe lângă sursele prevăzute în cadrul Proiectului „Servicii de Sănătate și asistență Socială” în valoare de 2,7 mil. Dolari SUA finanțat de banca Mondială și anume: - semnarea acordului cu Banca pentru Dezvoltare a Consiliului Europei (9 mil. Euro); - în contextul Facilităților de Investiții în Vecinătate, la 2 decembrie 2008 a fost semnat cu Comisia Europeană acordul de Finanțare în valoare de 3 mil. Euro pentru cofinanțarea proiectului de reabilitare a Spitalului Clinic Republican, contribuții la implementarea fazei 1 și 2, care va consta în construcția unui nou bloc chirurgical, reconstrucția primului etaj în blocul central și reabilitarea etajelor 14 și 15. Urmare realizării studiului de fezabilitate al Spitalului Clinic Republican au fost elaborați Termenii de Referință pentru selectarea și contractarea companiei de consultanță ce va realiza proiectarea Spitalului Clinic Republican și supravegherea lucrărilor civile.
B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate	Statutul curent	Explicație
8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint): Nu sînt		

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u>	2. Perioada de raportare: 2008	
3. Acțiunea: Creșterea rolului sectorului privat în prestarea serviciilor de sănătate, inclusiv prin promovarea parteneriatului public-privat și a formelor de asigurare facultativă	4. Referință la Planul de acțiuni al SND:(103)	
	5. Referință la Programul Guvernului: -	
	6. Referință la Planul de integrare europeană: -	
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):		
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație
103.1 Ajustarea și completarea cadrului normativ existent privind activitatea privată în domeniul sănătății	Este în proces de realizare	S-a realizat prima etapă a analizei privind dezvoltarea parteneriatului public-privat cu suportul proiectului finanțat de Banca Mondială „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” și cu suportul IFS din SUA. Raportul preliminar și intermediar „Dezvoltarea parteneriatelor public-privat în sănătate” a fost elaborat de către consultantul internațional. În conformitate cu primele concluzii din Raport și în contextul realizării Legii nr.179-XVI din 10 iulie 2008 cu privire la parteneriatul public-privat, Ministerul Sănătății a prezentat Ministerului Economiei și Comerțului (scrisoarea MS nr.01-9/3122 din 15.12.2008) propuneri de completare a proiectului de Lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative, cu referință la eliminarea monopolului statului asupra nașterilor, tratamentului cancerului și al bolilor psihice (modificarea și completarea Legii nr. 845-XII di 03.01.1992 cu privire la antreprenoriat și întreprinderi) și excluderea din Legea ocrotirii sănătății nr.411 din 28.03.1995 a interdicțiilor ce țin de activitatea agenților economici privați care activează în condițiile Legii cu privire la parteneriatul public privat pe teritoriul instituțiilor medico-sanitare publice. În primul trimestru a anului 2009 va avea loc o conferință la nivel internațional cu participarea BM și IFC unde vor fi discutate posibilitățile de PPP în sănătate și semnarea unui Memorandum de asistență tehnică dintre MS și IFC.
B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Explicație

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint):**Nu sînt**

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u>	2. Perioada de raportare: 2008
--	--------------------------------

3. Acțiunea:	4. Referință la Planul de acțiuni al SND: (104)	
Îmbunătățirea calității asistenței medicale și a procesului de instruire a cadrelor medicale prin modernizarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice și de învățământ medical	5. Referință la Programul Guvernului: (c) Sporirea calității vieții în regiunile rurale prin dezvoltarea asistenței medicale primare, atragerea cadrelor medicale calificate pentru activitate în mediul rural, reabilitarea centrelor de sănătate și dotarea acestora cu echipament necesar și transport sanitar; -Vor fi reconstruite și dotate cu echipament medical performant Spitalul Clinic Republican, Spitalul de tuberculoză din Vorniceni ; -Vor fi renovate 35 de centre de sănătate și centre de servicii de asistență social; -Îmbunătățirea managementului instituțiilor medico-sanitare publice prin implementarea mecanismului de angajare a managerilor și conducătorilor de nivel mijlociu în condiții de concurs public.	
6. Referință la Planul de integrare europeană:		
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):		
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp 104.1 Îmbunătățirea calității asistenței medicale primare prin reabilitarea bazei tehnico-medicale, inclusiv dotarea cu utilaj medical a centrelor de sănătate din mediul rural	Statut curent Este în proces de realizare	Explicație A fost efectuată reparația capitală a 25 instituții medicale primare din localitățile rurale (<i>din cheltuielile prevăzute pentru reparația capitală a instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală în cadrul relațiilor între bugetul de stat și bugetele unităților administrativ-teritoriale</i>): Copanca și Săiți (Căușeni), Piatra și Ciocolteni (Orhei), Slobozia și Talmaz (Ștefan-Vodă), Gura Căinarului (Florești), Sipoteni (Călărași), Plopi (Dondușeni), Pruteni, Ilenuța și Frumușica (Fălești), Danu (Glodeni), Nemțeni și Leușeni (Hîncești), Slobozia Cremene, Visoca și Cosăuți (Soroca), Petrești (Ungheni), Beșalma (Comrat), Beșghioz (Ceadr-Lunga), Bîrlădeni (Ocnița), Căinari (Căușeni), Dănceni (Ialoveni) și Lebedenco (Ocnița). În cadrul Proiectului „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” finanțat de Banca Mondială s-au inițiat lucrări de reabilitare într-un șir de localități rurale. Au avut loc licitații pentru selectarea companiilor de construcție a 15 centre de sănătate: Recea (Rîșcani); Iabloana (Glodeni); Văscăuți (Florești); Satul Nou (Cimișlia); Bulboaca (Anenii Noi); Moscovei (Cahul); Leușeni (Telenești); Bălăbănești (Criuleni); Costești (Ialoveni); Râspopeni (Șoldănești); Otaci (Ocnița); Chiperceni (Orhei); Zăbriceni (Edineț); Corjeuți (Briceni); Baurci (Ceadr-Lunga). Din acestea 2 licitații pentru centrele de sănătate din Otaci (Ocnița) și Iabloana (Glodeni) au fost re-lansate din cauza numărului insuficient de oferte prezentate. În conformitate cu cerințele Băncii Mondiale au fost aprobate rapoartele de evaluare pentru 6 centre de sănătate Recea (Rîșcani); Văscăuți (Florești); Satul Nou (Cimișlia); Bulboaca (Anenii Noi); Moscovei (Cahul); Leușeni (Telenești); Bălăbănești (Criuleni); Râspopeni (Șoldănești) și au fost înmîinate scrisorile de acceptare companiilor câștigătoare. Contractele pentru efectuarea lucrărilor au fost prezentate Băncii Mondiale spre examinare și aprobare. Ulterior, Ministerul sănătății a încheiat un acord adițional cu compania de proiectare INDUSTRIALPROIECT care a proiectat Lotul I (15 CS) pentru centrul de sănătate din satul Teleșeu, Orhei. Concomitent au fost inițiate lucrările de proiectare a Lotului II cu un număr total de 21 de Centre de sănătate

		<p>din zonele rurale, care la rîndul său a fost împărțit în 2 sub-loturi, care includ: 11 centre de sănătate din zona de nord a țării: Drepcăuți (Briceni); Cuizăca (Rezina); Coșcodeni (Sîngerei); Vasilcău (Soroca); Lozova (Strășeni); Pîrlița (Ungheni); Onișcani (Călărași); Moșana (Dondușeni); Gribova (Drochia); Holercani (Dubăsari); Ciolacu Nou (Fălești) efectuate de către compania AGROINDPROIECT și 10 centre de sănătate din regiunea de sud a țării: Ciuciuleni (Hîncești); Sărăteni (Leova); Boldurești (Nisporeni); Ciobruciu (Ștefan Vodă); Tvardița (Taraclia); Etulia (Vulcănești); Sadaclia (Basarabeasca); Cociulia (Cantemir); Copanca (Căușeni); Cioc Maidan (Comrat) au fost selectate pentru proiectare de către de către compania GEOPROIECT care a prezentat oferta tehnică și financiară pentru lucrările de proiectare. Contractul pentru lucrări cu această companie a fost transmis echipei BM pentru aprobare.</p> <p>În cadrul Proiectului „Operațiunea de Acordare a Speranței” (Operation Provide Hope), SUA 66 de Centre de sănătate rurale au recepționat seturi de dispozitive și consumabile medicale pentru asistența medicală primară.</p>
<p>104.2 Creșterea calității asistenței medicale acordate de echipa medicilor de familie prin asigurarea cu transport a centrelor de sănătate și a oficiilor medicilor de familie din localitățile rurale</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>Pentru a asigura calitatea serviciilor de sănătate, a crește eficiența utilizării surselor publice și a crea condiții favorabile de trecere a sistemului de sănătate de la politica de tratament la cea de promovare a sănătății și educație a modului sănătos de viață, s-a inițiat reforma asistenței medicale primare, prin îmbunătățirea administrării serviciilor și contractarea directă de către Compania Națională de Asigurări în Medicină. Pentru a reglementa organizarea asistenței medicale profilactice, au fost elaborate și aprobate ordinele Ministerului Sănătății nr.504 din 25 decembrie 2008 „Cu privire la examinarea medicală profilactică a populației” și nr.503 din 27 decembrie 2008 „Cu privire la aprobarea Normelor metodologice de supraveghere medicală a unor bolnavi cu afecțiuni de lungă durată”.</p> <p>Pe parcursul anului 2008 au fost procurate centralizat din mijloacele fondului de profilaxie al asigurărilor obligatorii de asistență medicală și repartizate 120 unități de transport de marca „Fiat Panda 1.2 MPI 4x4” instituțiilor medicale primare din 35 raioane, dintre care 109 au fost repartizate centrelor de sănătate, iar 11 – oficiilor ale medicilor de familie. Achiziționarea acestora și transmiterea instituțiilor medico-sanitare din sectorul rural a avut ca scop primordial sporirea accesului populației la serviciile medicale, inclusiv orientate spre profilaxia bolnavilor sau depistarea acestora în stadiile precoce de evoluție.</p>
<p>104.3 Îmbunătățirea calității tratamentului în condiții de spital al bolnavilor cu tuberculoză prin reconstrucția clădirilor și dotarea cu echipament a Spitalului de boli tuberculoase „Vorniceni”, r-nul Strășeni</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>În anul 2008 au fost valorificate 37,4 mln. lei pentru lucrările de reconstrucție a Spitalului de boli tuberculoase „Vorniceni”, r-nul Strășeni. A fost pus în funcțiune blocul curativ nr.1, au fost edificate două centrale termice autonome pe gaze naturale cu gazoduct, s-au finalizat lucrările de reconstrucție a spălătoriei, blocului alimentar și ospătării pentru colaboratori, rețelele termice exterioare de aprovizionare a acestuia cu resurse energetice și gardul de împrejmuire a întreg teritoriului instituției cu punct de control de trecere. În luna august au demarat lucrările de reconstrucție a blocului</p>

<p>104.4 Îmbunătățirea calității asistenței medicale secundare prin reconstrucția și dotarea cu echipament a spitalelor raionale pilot</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>patomorfologic, iar în septembrie a blocului curativ nr.2, costul cărora constituie respectiv 6,3 și 67,2 mln. lei.</p> <p>Blocul de profil chirurgical al Spitalului din Ceadăr-Lunga în care vor fi amplasate secțiile de chirurgie, oftalmologie/otorinolaringologie, reanimare și terapie intensivă, radiologie și farmacia spitalicească a fost reconstruit. Pentru lucrările de reabilitate a acestuia în 2008 au fost valorificate 20,0 mln lei. Până la finele lunii ianuarie 2009 se preconizează finisarea lucrărilor de amenajare a podelelor, de vopsire a pereților și tavanelor, de placare a podelelor și pereților cu faianță și gresie și de amenajare a teritoriului adiacent blocului chirurgical.</p> <p>La Spitalul din Glodeni au fost finalizate lucrările de reparație a blocului curativ A1 (secțiile terapie, pediatrie, obstetrică-ginecologie) și reconstruite acoperișurile blocurilor A1, A2 și A3. Pentru lucrările susmenționate în 2008 au fost valorificate 8,2 mln. lei. Până la finele lunii ianuarie 2009 se preconizează finisarea lucrărilor din interior, însă funcționarea acestuia va fi imposibilă, deoarece în blocurile A2 și A4 în care sunt amplasate secția de internare și serviciile auxiliare ce deservește blocul A1 sunt legate funcțional cu ultimul și funcționarea separată a blocului A1 este imposibilă. Totodată lipsa surselor financiare a făcut imposibilă înzestrarea blocului cu mobilier și inventar.</p> <p>La Spitalul din Călărași au fost finalizate lucrările de reparație a blocului curativ 1 (blocul de operații, farmacia, administrația) și reconstruite acoperișurile pe toate blocurile curative. Pentru lucrările susmenționate în 2008 au fost valorificate 19,5 mln. lei. Până la finele lunii ianuarie 2009 se preconizează finisarea lucrărilor de reparație a blocurilor curative 2 și 5 unde sunt amplasate secțiile de profil chirurgical, terapie și terapie intensivă, radiologie și laboratorul.</p>
<p>104.5 Creșterea calității procesului de instruire a cadrelor medicale prin consolidarea bazei tehnico-materiale a învățămîntului medical superior și mediu de specialitate</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>Au fost date în exploatare căminul nr.3 și blocul de studii al Colegiului Național de Medicină și Farmacie pentru reabilitarea cărora în anul 2008 au fost valorificate 7,8 mln. lei. A fost reparat căminul nr.7, nr. 11 și Clinica stomatologică a USMF „N. Testemițanu” pentru care în anul 2008 au fost valorificate 11,4 mln. lei.</p> <p>Concomitent au fost inițiate lucrări de reparație a blocului de studii, căminelor nr.1 și 2 al Colegiului de Medicină din Cahul pentru care în 2008 au fost valorificate 792,0 mii lei; Blocului de studii și căminului Colegiului de Medicină din Orhei pentru care în 2008 au fost valorificate 825,0 mii lei; Blocului de studii și căminului Colegiului de Medicină din Ungheni pentru care în 2008 au fost valorificate 400,0 mii lei; Căminului nr. 4 al Colegiului de Medicină din Bălți pentru care în 2008 au fost valorificate 1,5 mln.lei.</p>
<p>104.6 Îmbunătățirea calității asistenței medicale de urgență prin dotarea cu echipament medical performant, în special a sălilor de operație, secțiilor de reanimare și terapiei intensive și secțiilor de</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>În perioada de referință Spitalul Clinic Republican, Centrul Științifico-Practic Medicină Urgentă, Institutul de Cercetări Științifice în domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului, Institutul Oncologic, Asociația Curativ-Sanatorială și de Recuperare a Aparatului Guvernului, Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Spitalul de boli tuberculoase din Vorniceni au fost dotate cu echipament radiologic, iar Centrul Științifico-Practic</p>

<p>imagistică a instituțiilor medico-sanitare publice</p> <p>104.7 Creșterea capacităților de evaluare a sistemului de sănătate prin achiziționarea pe etape a softurilor și a echipamentului informațional pentru Sistemul Informațional Medical Integrat</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>Medicină Urgentă a fost dotat și cu un tomograf. Centrul Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală a fost dotat cu tehnică medicală, mobilier și utilaje de laborator: centrifugi, microscopie, set de laparoscopie și alte dispozitive și instrumentar medical oferit de Guvernul Republicii Populare Chineze.</p> <p>În cadrul Proiectului „Operațiunea de Acordare a Speranței” (Operation Provide Hope), SUA, instituțiilor medicale din Chișinău, Bălți, Cahul, Tiraspol și Slobozia li s-a donat echipament medical, consumabile, medicamente și articole de uz medical. Totodată, au fost transmise 20 de seturi de echipament stomatologic mobil. Valoarea estimativă a ajutorului umanitar e de 21,7 milioane dolari SUA.</p> <p>Secția de reanimare și terapie intensivă, precum și sălile de operație, cele de pansament și tratament ale Spitalul Clinic Republican pentru Copii „Emilian Coțaga” au fost dotate cu un nou sistem de aprovizionare cu oxigen medical și aer comprimat. Acțiunea data a avut loc în cadrul proiectului susținut de Fundația Stichting Werkgroep Urgență din Olanda.</p> <p>Institutul de Neurologie și Neurochirurgie a fost asigurat cu echipament medical modern destinat reabilitării pacienților: stimulatori funcționale, băi galvanice și sisteme de terapie avansate, în cadrul Programului KUSANONE, susținut de Guvernul Japoniei, în valoare de 88 mii USD.</p> <p>În 71 de instituții medico-sanitare spitalicești a fost procurat câte un calculator în farmacia din spital, echipat cu imprimantă laser, barcoder scanner.</p> <p>Centrul Național de Transfuzie a Sîngelui a fost dotat cu tehnică de calcul modernă. A fost achiziționată aplicația integrată care satisface toate necesitățile serviciului de transfuzie a sîngelui din Republica Moldova.</p> <p>A fost efectuată renovarea infrastructurii comunicaționale a Spitalului de boli tuberculoase Vorniceni, inclusiv dotarea cu tehnică de calcul și echipament comunicațional; În cadrul proiectului UCIMP s-a procurat tehnică de calcul pentru SIMI SIDA.</p> <p>În cadrul proiectului Programului Preliminar de Țară al Republicii Moldova în cadrul Programului Preliminar al „Fondului Provocările Mileniului” 78 instituții au fost dotate cu câte 1 computer și printer pentru crearea Portalului în Sănătate și Consiliilor de calitate.</p> <p>În cadrul Proiectului TACIS „Dezvoltarea Asistenței Medicale Primare (AMP)” a fost acceptată componenta de ajustare a sistemului informațional din AMP și integrarea acestuia cu alte sisteme informaționale.</p>
<p>B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate Nu sînt</p>	<p>Statutul curent</p>	<p>Explicație</p>

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint): **Nu sînt**

<p>1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u></p>	<p>2. Perioada de raportare: 2008</p>
---	--

3. Acțiunea: Dezvoltarea și implementarea sistemului de management al calității în sistemul de sănătate	4. Referință la Planul de acțiuni al SND: (105)
	5. Referință la Programul Guvernului:
	6. Referință la Planul de integrare europeană:

7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):

A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație
105.2 Perfecționarea sistemului de acreditare în sănătate	Subacțiune realizată	Legea nr. 552-XV din 18.10.2001 privind evaluarea și acreditarea a fost modificată și completată (în vigoare de la 30 mai 2008 – Legea nr.280-XVI din 14.12.2007) A fost aprobat Regulamentul cu privire la realizarea etapei a doua a procedurii de evaluare și acreditare în sănătate.
105.3 Crearea mecanismelor instituționale pentru soluționarea litigiilor pacienților pe cale extrajudiciară	Este în proces de realizare	În cadrul Centrului Național de Management în Sănătate a fost creată secția pentru protecția drepturilor consumatorilor serviciilor medicale. A fost elaborat proiectul de Lege privind fondul de despăgubire a pacienților pentru vătămare cauzată în urma prestării serviciilor medicale.
B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Explicație

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint): **Nu sînt**

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u>	2. Perioada de raportare: 2008
3. Acțiunea: Fortificarea serviciilor de sănătate pentru mamă și copil	4. Referință la Planul de acțiuni al SND: (106)
	5. Referință la Programul Guvernului:- Fortificarea sănătății publice, prin orientarea asistenței medicale de la politica de

	tratament spre politica de promovare a sănătății și prevenire a maladiilor, sporirea gradului de informare a populației cu privire la factorii de risc pentru sănătate, în special alcool și tutun și implicarea comunității și societății civile în promovare unui mod de viață sănătos	
	6. Referință la Planul de integrare europeană: -	
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):		
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație
106.1 Crearea și dotarea a trei centre regionale de reanimare și terapie intensivă pediatrică, și a sistemului de referire cu asigurarea condițiilor de transportare asistată pentru copii de vîrstă fragedă ce necesită terapie intensivă și reanimare	Este în proces de realizare	Întru sporirea șanselor de supraviețuire ale copiilor care au nevoie de servicii medicale de urgență și de a reduce rata deceselor ce pot fi prevenite, în baza Memorandumului de Înțelegere între Direcția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare și Ministerul Sănătății cu privire la Proiectul moldo-elvețian: Regionalizarea Serviciilor pediatrice de Urgență și Terapie Intensivă în Republica Moldova (REPEMOL), semnat la 21 octombrie 2008, a fost inițiată implementarea fazei I (01.09.2008 – 30.04.2010). În perioada de referință: <ul style="list-style-type: none"> - Au fost organizate vizitele a doi experți în scopul stabilirii contactelor cu partenerii proiectului. - A fost elaborat și semnat Ordinul Ministrului Sănătății privind crearea Comitetului de Coordonare, Comitetului Tehnic și Grupurilor de lucru care vor activa în cadrul proiectului. - A avut loc seminarul privind evaluarea cadrului normativ existent și identificarea actelor legislative necesare a fi elaborate/amendate în scopul regionalizării serviciilor pediatrice de terapie intensivă și urgență. - A fost organizat seminarul în vederea definirii domeniilor/subiectelor de instruire a medicilor pediatri și stabilirea protocoalelor pentru urgentele pediatrice: protocoale dezvoltate în alte proiecte și propuneri de protocoale care să fie dezvoltate prin proiectul REPEMOL. - A fost organizat seminarul cu tema „Indicatori de Performanță și Calitate” pentru stabilirea principiilor de organizare a sistemului de monitorizare a performanței și asigurarea calității. Cele 3 seminare au rezultat cu dezvoltarea Planurilor de Acțiuni pentru: cadrul de reglementare, curricula de perfecționare și protocoalele clinice, sistemul de monitorizare a calității și performanței.
106.2 Fortificarea a 10 centre perinatologice de nivel I, a 3 centre de nivel II și a centrului perinatologic de nivel III, reieșind din trecerea înregistrării nașterilor cu masa corpului de la 500 grame și termenul de gestație 22 săptămîni	Este în proces de realizare	Conform Memorandumului dintre Ministerul Sănătății și Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare cu privire la proiectul moldo-elvețian „Modernizarea sistemului perinatal din Moldova”, în anul 2008 a fost inițiată faza a II-a a proiectului (aa 2008-2011), care prevede dotarea cu echipament medical 10 Centre Perinatologice de nivel I, 3 Centre de nivel II și Centrului Perinatologic de nivel III”, costul total fiind de 9000,0 mii lei. În contextul dat, pe parcursul anului 2008, a fost elaborată lista echipamentului medical cheie, necesar pentru dotarea centrelor perinatale de nivel I, II și III și organizat tenderul internațional. Totodată, au fost evaluate necesitățile centrelor perinatale de nivel II privind

<p>106.3 Asigurarea acoperirii cu vaccinuri conform Programului Național de Imunizări</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>necesarul de echipament medical și instruirea cadrelor medicale.</p> <p>Trecerea la îngrijirea nou-născuților de 500 gr și de la 22 săptămâni de gestație a impus organizarea în anul 2008 în cadrul ICȘOSMșiC (Centrul Perinatal de nivelul III) a unui mini centru de diagnostic și supraveghere (Fallow-ul neonatal) a copiilor pînă la vîrsta de 2 ani, înzestrat cu aparataj modern pentru screening-ul auzului, vîzului, USG cu doplerometrie și EEC cu folosirea unei noi tehnologii de apreciere a riscului de invaliditate.</p> <p>A fost procurat și distribuit echipamentul audiovizual și mobilierul necesar creării cabinetelor de educație antenatală în Centrele Perinatale din Chișinău și raioanele Briceni, Soroca, Edineț, Dondușeni, Ocnîța (suport SDC).</p> <p>Au fost procurate vaccinurile și seringile necesare pentru efectuarea vaccinărilor împotriva a zece boli infecțioase: poliomielită, difterie, tetanos, tuse convulsivă, hepatită virală B, rujeolă, oreion, rubeolă, tuberculoza copilului, infecția cu Haemophilus influenzae tip b, ce a contribuit la menținerea situației epidemiologice favorabile la infecțiile dirijate prin imunizări.</p> <p>Datorită imunizării populației la vîrstele 14-24 ani (cca. 350 mii populație) cu vaccinul împotriva oreionului s-a stopat epidemia de oreion. (Au fost achiziționate 150 000 de doze din sursele bugetului și încă 210 000 de doze au fost rezervate de la Sanofi-Pastuer prin intermediul UNICEF în valoare de aproximativ US\$ 680 000 din sursele proiectului „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” finanțat de Banca Mondială).</p> <p>S-a petrecut campania de imunizare împotriva gripei a contingentelor periclitante (copii instituționalizați în case și internate, soldați din armata națională, polițiști, vameși, medici etc.) cu 200 mii doze vaccin ce au fost procurate de către CNAM sursele fondului de profilaxie al asigurărilor obligatorii de asistență medicală.</p> <p>S-a organizat vaccinarea populației la Hepatita A ca urmare a necesităților prevenirii infecțiilor, ce pot apărea în urma inundațiilor a anumitor zone din republică care au avut loc în anul curent.</p>		
<p>B. Sub-acțiuni planificate dar amînate sau nerealizate Nu sînt</p>	<p>Statutul curent</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="787 1339 1036 1444"> <p>Extinderea pentru 2009-2011</p> </td> <td data-bbox="1036 1339 1455 1444"> <p>Explicație</p> </td> </tr> </table>	<p>Extinderea pentru 2009-2011</p>	<p>Explicație</p>
<p>Extinderea pentru 2009-2011</p>	<p>Explicație</p>			

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea înfrîza implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint):**Nu sînt**

<p>1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u></p>	<p>2. Perioada de raportare: 2008</p>
<p>3. Acțiunea: Extinderea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor și asigurarea accesului la informare, educație și comunicare în problemele</p>	<p>4. Referință Ia Planul de acțiuni al SND:(107)</p>

pentru tineri			
		5. Referință la Programul Guvernului:- Fortificarea sănătății publice, prin orientarea asistenței medicale de la politica de tratament spre politica de promovare a sănătății și prevenire a maladiilor, sporirea gradului de informare a populației cu privire la factorii de risc pentru sănătate, în special alcool și tutun și implicarea comunității și societății civile în promovare unui mod de viață sănătos	
		6. Referință la Planul de integrare europeană: -	
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):			
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp 107. Elaborarea și aprobarea cadrului normativ și a mecanismelor de contractare și finanțare a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor	Statutul curent Acțiune realizată	Explicație În Programul Unic pentru anul 2008, Ministerul Sănătății a prevăzut includerea Serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, și a elaborat Normele metodologice de aplicare în anul 2008 a programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală. Toții copiii până la 18 ani și toți tinerii cu frecvența de zi la studii sînt asigurați din bugetul de stat, astfel este garantat accesul la servicii medicale. Pe parcursul anului 2008 toate 12 Centre de Sănătate prietenoase tinerilor au fost contractate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină. În cadrul centrelor susmenționate, tinerilor li s-au creat condiții pentru acces la sănătate sexual-reproductivă prin: - informare despre dezvoltarea deprinderilor comportamentale responsabile și sănătoase - asigurarea accesului la servicii de sănătate în condiții de confidențialitate, intimitate etc. Au fost aprobate prin ordinul nr.100 din 10 martie 2008 „Cu privire la Normativele de personal medical” mecanismele de prestare a serviciilor de sănătate tinerilor de către echipele multidisciplinare pentru soluționarea complexă a problemelor adolescenților și tinerilor. Sunt în proces de aprobare standardele de calitate a serviciilor prietenoase tinerilor. Pentru a asigura accesul adolescenților și copiilor la servicii de sănătate, în special formarea unui mod sănătos de viață, s-a aprobat Nomenclatorul serviciilor suplimentare de sănătate acordate copiilor, elevilor și studenților în instituțiile de învățămînt (Hotărîrea Guvernului nr. 934 din 04.08.2008), în componența căruia se includ 3 componente de bază, și anume: Servicii de profilaxie; Servicii de asistență medicală; Educație pentru sănătate.	
B. Sub-acțiuni planificate dar amînate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Extinderea pentru 2009-2011	Explicație

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întîrzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint): Nu sunt	
1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: Ministerul Sănătății	2. Perioada de raportare: 2008
3. Acțiunea: Fortificarea controlului asupra bolilor transmisibile, în special TBC, HIV/SIDA și ITS	4. Referință la Planul de acțiuni al SND:(108)
	5. Referință la Programul Guvernului:-

6. Referință la Planul de integrare europeană: -

7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):

A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație
<p>108.1 Extinderea și consolidarea sistemului de monitorizare și evaluare a Tuberculozei, HIV/SIDA și maladiilor sexual-transmisibile, inclusiv crearea sistemului informațional pentru supravegherea epidemiologică intervențională a maladiilor infecțioase</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>S-a efectuat prioritizarea maladiilor infecțioase cu elaborarea definițiilor de caz pentru stabilirea diagnosticului; A fost elaborat și aprobat Planul de acțiuni privind punerea în aplicare a Regulamentului Sanitar Internațional în Republica Moldova (Hotărârea Guvernului nr. 475 din 26.03.2008); Au fost elaborate și puse în aplicație Standardele Naționale în supravegherea epidemiologică a infecției HIV/SIDA și elaborat buletinul informațional privind situația epidemiologică în HIV/SIDA; A fost inițiat procesul de elaborare a soft-ului pentru sistemul informațional a supravegherii epidemiologice a maladiilor infecțioase.</p>
<p>108.2 Implementarea campaniei naționale anti HIV/SIDA, inclusiv pentru schimbarea comportamentului în rândul adolescenților cu risc sporit de infectare HIV și pentru combaterea stigmei, discriminării și izolării copiilor afectați de HIV și familiilor lor</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>În cadrul Programului național de profilaxie și control a infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pe anii 2006-2010 a fost desfășurat studiul repetat în rândul tinerilor de 15 – 24 ani despre cunoștințele, atitudinile și practicile acestora cu referire la HIV/SIDA. Astfel, comparativ cu anul 2006, în anul 2008 a crescut semnificativ nivelul de cunoștințe despre HIV/SIDA. La 01-03.10.08 în republică a avut loc evenimentul internațional „AUTO-RALLY STOP SIDA” la care au fost organizate și petrecute: 2 seminare pentru lucrătorii medicali și al doilea pentru asistenții sociali, ONG în domeniu, asistenți psihologi, mass-media ,nr. de participanți la seminare-46 persoane; Discuții, convorbiri prezentate de voluntarii din Federația Rusă (persoane HIV pozitive) privind profilaxia HIV pentru tineretul studios din 16 instituții preuniversitare și universitare; Show-concert în Piața Marii Adunări cu participarea vedetelor de estradă din Republica Moldova , Federația Rusă și grupul de voluntari ai organizației AFEEW în Moldova cu dansul „Danseză pentru Viață”; La postul de televiziune NIT a fost organizate 2 talk-show privind profilaxia HIV în rândul tinerilor și testarea la HIV, al doilea talk-show a fost pentru femeile care trăiesc cu HIV; Pentru participanți la evenimentul „AUTO-RALLY STOP SIDA, ONG-uri, lucrătorii medicali, mass-media au fost distribuite 1500 maiouri, brățare și accesorii pentru telefoane mobile cu simbolica ”Международный Автопробег СТОП СПИД» посвященный борьбе со СПИД; Conferința de presă pentru toți actorii participanți la eveniment.</p> <p>La 16.10.08 a avut loc „Masa rotundă” cu genericul „Strategia Reducerii Riscurilor în R. Moldova-10 ani de activitate – actualități și perspective” pentru organizațiile de stat și ONG care lucrează cu grupurile vulnerabile (utilizatori de droguri, lucrătoarele sexului comercial, minorități sexuale migranți, persoane care trăiesc cu HIV, șoferi de cursă lungă, deținuți, militari etc.)</p> <p>Au fost desfășurate Campanii naționale de comunicare de solidaritate cu persoanele HIV-pozitive, de comemorare persoanelor decedate de SIDA. Au fost desfășurate Campanii naționale de comunicare naționale de solidaritate cu persoanele HIV-pozitive cu genericul „Pentru că sunt la fel ca tine”, „Fii alături de ei!” și „Opriți SIDA: Țineți promisiunea”. În cadrul Campaniilor prin intermediul ONG-urilor, instituțiilor medico-sanitare publice, de învățământ, peți comerciale și agricole, farmacii, în stradă, în cadrul seminarelor,</p>

<p>108.3 Continuarea implementării Strategiei DOTS (tratament asigurat și supravegheat a tuberculozei)</p>	<p>Este proces relizare în de</p>	<p>conferințelor, treningurilor, au fost distribuite materiale, organizate și petrecute un șir de evenimente: conferințe de presă, mese rotunde „Împreună pentru o viață sănătoasă”, lansată rețeaua de educatori de la egal la egal, proiectul internațional pentru profilaxia HIV în rândul tinerilor „Dance 4 Life” (Dansează pentru viață) care oferă tinerilor posibilitatea reală de a se implica în combaterea răspândirii HIV, desfășurate lecții speciale despre HIV în instituțiile de învățământ preuniversitare și universități, serii de activități de informare, educare și comunicare pentru adolescenții în cadrul campaniei "Pro Sănătatea", spectacole sociale la tema HIV. Instituțiile preuniversitare și universitare efectuează programe de instruire, educație și informare în prevenirea HIV/SIDA. Au fost elaborate, editate și distribuite:</p> <p>Broșura „Testul HIV-de ce?unde?cînd?; Broșura” Consilierea și testarea voluntară la HIV și hepatitele B și C”; Posterul Consilierea și testarea la HIV; Posterul „Tinerilor căsătoriți despre HIV/SIDA”; Posterul „Femeilor gravide despre HIV/SIDA”. În scopul reducerii riscului de infectare cu virusul HIV în rândurile migranților în republică au fost realizate două proiecte în punctele de trecere a frontierei Leușeni, Sculeni, Gara Feroviară, Aeroportul Internațional Chișinău.</p> <p>Ministerul Educației și Tineretului în cadrul formării profesionale, pregătirii specialiștilor a inclus ca parte componentă compartimentul prevenirea HIV/SIDA. Educația este oficializată la nivelul Direcțiilor Raionale de Învățământ. Ministerul respectiv a promovat pentru învățământul gimnazial disciplina opțională „Educație pentru sănătate” și în învățământul liceal „Educație pentru viața de familie”. Formarea deprinderilor de viață a tineretului studios se realizează prin cursul ”Educație pentru sănătate” cu o durată de la 18 pînă la 36 ore. Curricula pentru disciplina respectivă conține teme privind profilaxia și controlul infecției HIV/SIDA. Instruirea cadrelor didactice la capitolul dat se realizează în cadrul sistemului de formare continuă în Institutul de Științe ale Educației prin programe de scurtă durată. Ministerul Educației și Tineretului cu susținerea tehnică UNICEF a promovat activități educaționale „de la egal la egal”. În acest domeniu activează mai mult de 2000 de educatori din rîndul elevilor. Lucrătorii medicali în comun cu reprezentării ONG-urilor din domeniul profilaxiei infecției HIV/SIDA au desfășurat companii de combatere SIDA în școli, licee cu distribuirea materialelor informaționale.</p> <p>Implementarea Strategiei DOTS se realizează în conformitate cu prevederile Programului național de control și profilaxie a tuberculozei. Strategia DOTS a fost implementată în toate instituțiile medico-sanitare din subordinea Ministrului Sănătății, Ministerului Justiției, Ministerului Afacerilor Interne și în Regiunea Transnistreană a Republicii Moldova. In anul 2008, conform datelor preliminare se menține tendința de diminuare a incidenței globale. Incidența globală (cazuri noi plus recidive) a tuberculozei în anul 2008 pentru ambele maluri ale râului Nistru a constituit, conform datelor preliminare 119,9 cazuri la 100.000 populație sau 4935 cazuri în cifre absolute (2007 –129,4 sau 5325 cazuri în cifre absolute), ceea ce este cu 7,4 % mai puțin decît în anul 2007 și ne permite să afirmăm că se menține tendința spre stabilizarea situației epidemiologice a tuberculozei în republică. Este înregistrată și o diminuare a numărului de cazuri noi cu 5,2 %. Din numărul bolnavilor înregistrați, cazuri noi au fost 3952 (2007 – 4166) cu o incidență de 101,3 la 100.000 populație (2007 – 101,3).Rata succesului tratamentului pentru a.2006 în republică a alcătuit 62,3 %.</p> <p>S-a lărgit accesul la tratamentul cu preparate de linia a doua. Pe parcursul anului 2008 au inițiat tratament 582 de bolnavi cu</p>
--	-----------------------------------	--

<p>108.4 Sporirea accesului persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA la asistență medicală și socială</p>	<p>Este în proces de realizare</p>	<p>tuberculoză multidrogrezistentă. Astfel de la începutul implementării strategiei DOTS Plus și pînă la finele anului 2008, s-au aflat în tratament cca. 836 bolnavi. A fost elaborată și în luna iulie a fost prezentată, Fondului Global de combatere a Tuberculozei, HIV/SIDA și Malaria în cadrul runde a 8-a, aplicația din partea Republicii Moldova pentru finanțare adițională a Programului național. Concomitent a fost acceptată de către Comitetul de Lumină Verde a Organizației Mondiale a Sănătății, finanțarea pentru tratamentul a 4150 bolnavi cu tuberculoză multidrogrezistentă. Din sursele MS și CNAM a fost asigurat în volumul necesar și pentru întreaga durată a tratamentului, inclusiv etapa de ambulatoriu, tratamentul efectelor adverse pentru pacienții cu tuberculoză multidrogrezistentă și alte tipuri de rezistență. Pentru tratamentul în condiții de ambulator al bolnavilor cu tuberculoză, caz nou readmis, nebaciliferi, s-a inițiat implementarea mecanismului de suport financiar în procurarea produselor alimentare și achitarea transportului public tur-retur. Pentru a transpune în viață Legea nr. 153-XVI din 04.07.2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei s-a elaborat proiectul de hotărîre de Guvern cu privire la tratamentul forțat al pacienților liberați de pedeapsă și a celor ce se eschivează de la tratament. În perioada ianuarie – decembrie 2008 în activitățile de control și profilaxie a tuberculozei au fost instruiți: medici ftiziopneumologi – 139 (Strategia DOTS și DOTS Plus), asistente medicale din cabinetul ftiziopneumologului și secțiile spitalicești de profil - 39 (Strategia DOTS și DOTS Plus), personalul serviciului de laborator – 26 de persoane, medici ftiziopneumologi - 53 (Managementul preparatelor antituberculoase de prima linie), asistente medicale din cabinetul ftiziopneumologului și secțiile spitalicești de profil - 42 (Managementul preparatelor antituberculoase de linia II), medici și asistente medicale din serviciul asistenței medicale primare -291 (Strategia DOTS și DOTS Plus). S-a realizat Campania privind protecția și promovarea sănătății, cu scop de a informa populația în domeniul profilaxiei, diagnosticului și tratamentului tuberculozei, unde de rînd cu medicii ftiziopneumologi, medici de familie și medici epidemiologi au fost implicați 3500 studenți a USMF „N. Testemițanu” și Colegiilor de Medicină în cadrul stagiului practic. S-a inițiat Campania privind informarea populației prin plasarea spoturilor publicitare pe posturile TV și Rado naționale și locale privind profilaxia tuberculozei, care se finanțează din sursele fondului de profilaxie al asigurărilor obligatorii de asistență medicală.</p> <p>Persoanele cu HIV/SIDA sunt asigurate cu tratament antiretroviral gratuit. Pe parcursul anului 2008 au inițiat tratamentul <u>antiretroviral</u> 158 bolnavi adulți, inclusiv 8 din regiunea transnistreană și 10 copii, inclusiv 2 din raioanele de Est. Astfel la 1 ianuarie 2009 se aflau în tratament 715 bolnavi adulți, inclusiv 101 din regiunea transnistreană și 30 copii, inclusiv 7 din raioanele de Est. Tratament profilactic antiretroviral în anul 2008 au primit 102 femei gravide și 102 copii născuți de aceste mame. Pentru pacienții infectați cu virusul HIV (din întreaga republică, inclusiv din raioanele de EST) se rambursează drumul pentru deplasarea la specialiștii din cadrul Dispensarului Dermatovenerologic Republican. Cheltuielile pentru deplasare sînt acoperite din grantul Fondului Global pentru combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei, și Malariei prin intermediul organizației neguvernamentale din Republica Moldova - PAS. Astfel au fost acoperite cheltuielile pentru drum pentru 2240 persoane. Pentru a ameliora accesul pacienților cu infecția HIV la tratament antiretroviral a fost organizat instruirea în domeniul aderenței la tratament antiretroviral, la care au participat 116 medici de familie, infecționiști,</p>
---	------------------------------------	---

		<p>psihologi, ginecologi din toate teritoriile administrative.</p> <p>Pe parcursul anului 2008 au fost efectuate 355711 investigații de laborator la markerii virusului HIV (2007-347409), inclusiv donări de sânge-85378, femei gravide-51122, persoane care pleacă peste hotare-25049, utilizatori de droguri injectabile-3588, bolnavi de tuberculoză-7182, conform indicațiilor clinice-16581 etc.</p> <p>A fost dezvoltată și extinsă rețeaua de cabinete de consiliere și testare voluntară în 47 IMSP mun. Chișinău (ATM Rîșcani, Ciocana, Botanica, Biucani, Centru, Centrul SIDA, CNTS), mun. Bălți, Edineț, Comrat, Ștefan Vodă, Cahul, Sîngerei, Briceni, Soroca, Fălești, Oenița, Dondușeni, Drochia, Rîșcani, Ungheni, Rezina, Șoldănești, Călărași, Nisporeni, Criuleni, Telenești, Glodeni, Căușeni, Orhei, Anenii Noi, Ialoveni, Strășeni, Hîncești, Florești, Dubăsari, Leova, Cimișlia, Basarabeasca, Cantemir, Taraclia, Vulcănești, Ciadîr - Lunga, Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, Spitalul municipal de tuberculoză Bălți, Spitalul municipal de ftiziopneumologie Chișinău, Spitalul de boli tuberculoase Vorniceni.</p>	
B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Extinderea pentru 2009-2011	Explicație

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint):**Nu sînt**

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u>	2. Perioada de raportare: 2008		
3. Acțiunea: Fortificarea sănătății publice prin reducerea poverii bolilor noncontagioase	4. Referință la Planul de acțiuni al SND:(109)		
	5. Referință la Programul Guvernului: :(a) Fortificarea sănătății publice, prin orientarea asistenței medicale la politica de tratament spre politica de promovare a sănătății și prevenire a maladiilor, sporirea gradului de informare a populației cu privire la factorii de risc pentru sănătate, în special alcool și tutun și implicarea comunității și societății civile în promovarea unui mod de viață sănătos;		

6. Referință la Planul de integrare europeană: -

7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):

A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație
109.2 Prevenirea maladiilor prin carență de Iod	Este în proces de realizare	<p>Conform prevederilor Programului național de eradicare a tulburărilor prin deficit de iod pînă în a. 2010 prin intermediul mass-media a fost informată populația despre impactul deficienței de iod asupra sănătății publice și posibilitățile de eradicare a tulburărilor condiționate de deficiența iodului utilizînd sarea iodată.</p> <p>S-a supravegheat calitatea sării iodate importată în țară și plasată pe piața internă. 85-90% dintre probele de sare iodată analizate conțineau cantități adecvate de iod (25 mg de iod și mai mult per kg de sare). De asemenea s-a realizat un Studiu privind nivelul folosirii sării iodate în gospodării în cadrul Programului UNICEF „Educarea și îngrijirea timpurie a copilului”.</p> <p>Cu suportul UNICEF la 11.12.08 a fost organizat un seminar cu producătorii din industria alimentară, Institutul Tehnologii Alimentare, unde au fost prezentate rezultatele testării sării iodate în producerea alimentelor. Ca rezultat s-a obținut o atitudine pozitivă a producătorilor.</p> <p>Pe 11.11.08, iarăși cu suportul UNICEF, în toate școlile din țară a fost petrecută ora clasei cu tematica „Necesitatea consumului de sare iodată”, iar peste 2 săptămîni după aceasta au fost evaluate cunoștințele elevilor.</p> <p>A fost petrecută instruirea a 20 de vameși din cadrul Serviciului vamal și a 40 inspectori în igiena alimentară din cadrul CMP pentru a fortifica capacitățile acestora în implementarea prevederilor Programului național.</p>
109.3 Prevenirea maladiilor prin carență de Fier	Este în proces de realizare	<p>Pentru a crește eficiența activităților de combatere a deficitului de micronutrienți, Ministerul Sănătății a elaborat proiectul de lege privind sarea alimentară iodată, care a fost prezentat Guvernului. Au fost petrecute ședințe comune cu participarea Ministerului Economiei și Comerțului, Ministerului Agriculturii și Industriei Alimentare, UNICEF în privința identificării politicilor de prevenire a maladiilor prin carență de fier, și anume prin: fortificarea făinii cu fier și acid folic. <i>(în baza problemelor și căilor de soluționare, menționate în studiul realizat de UNICEF în acest domeniu).</i></p> <p>Cu suportul UNICEF, s-a organizat misiunea experților Alianței Globale de Îmbunătățire a Nutriției cu care s-a discutat modalitățile de fortificare a făinii cu fier și posibilitățile de susținere financiară a activităților de fortificare a făinii cu fier și acid folic.</p>
B. Sub-acțiuni planificate dar amînate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Extinderea pentru 2009-2011 Explicație

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzi implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint):

La sub-acțiunea 109.3

Realizarea acțiunii (109.2) este pînă în anul 2010, inclusiv. Totodată măsurile întreprinse de Ministerului Sănătății în promovarea proiectului de Lege privind sarea alimentară iodată nu au făcut față așteptărilor.

Realizarea acțiunii (109.3) este pînă în anul 2011, inclusiv. În același timp pe parcursul anului 2008 nu s-a obținut o voință politică împărtășită de către toți partenerii sociali în privința necesității fortificării făinii cu fier și acid folic. Din această cauză, în anul 2008, nu s-a reușit convingerea experților Alianței Globale de Îmbunătățire a Nutriției pentru a susține financiar Republica Moldova în procurarea și instalarea utilajului de fortificare a făinii cu fier și acid folic în toate morile din țară.

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: <u>Ministerul Sănătății</u>	2. Perioada de raportare: 2008
3. Acțiunea: Dezvoltarea serviciilor de sănătate mentală	4. Referință la Planul de acțiuni al SND:(110)
	5. Referință la Programul Guvernului:-
	6. Referință la Planul de integrare europeană:-

7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):

A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp	Statutul curent	Explicație	
110. Perfecționarea cadrului normativ în domeniul sănătății mentale și crearea de alternative la spitalizarea/îngrijire și supraveghere a bolnavilor	În proces de realizare	<p>În domeniul sănătății mentale se implementează Programul național privind sănătatea mentală pentru anii 2007-2011. Pentru a ajusta cadrul normativ în domeniul sănătății mentale la cerințele comunitare și a asigura respectarea drepturilor și demnității umane, Legea privind sănătatea mentală nr. 1402-XIII din 16.12.1997 a fost modificată și completată (<i>Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008//Monitorul Oficial 44-46/310, 21.05.1998</i>)</p> <p>Au funcționat 3 centre de sănătate mentală în mun. Chișinău, Bălți și Ungheni. Pentru a extinde serviciile de sănătate mentală a fost evaluată situația în scopul creării centrelor de sănătate mentală în raioanele Rezina, Cimișlia și Cahul.</p> <p>A sporit cooperarea între sectoarele guvernamentale și nonguvernamentale prin organizarea instruirii în domeniul Ergoterapiei în Sănătate Mentală pentru profesioniști din domeniul sănătății mentale (<i>cu suportul proiectului „Susținerea reformei în sănătatea mentală în Republica Moldova (terapie ocupațională) finanțat de Biroul de Cooperare a Elveției în Republica Moldova și implementat de ONG „Somato”</i>). Astfel în spitalele de psihiatrie a fost îmbunătățită calitatea măsurilor de psihoterapie, reabilitare psihosocială și ergoterapie.</p> <p>S-au instruit 16 specialiști în domeniul „Managementului cazurilor în serviciile comunitare de sănătate mentală”. Și-au perfecționat cunoștințele în domeniul serviciilor de sănătate mentală 13 nurse psihiatrice în trainingul cu genericul „Dezvoltarea nursingului psihiatric în Moldova”. S-a elaborat și a fost pus în aplicare protocolul clinic național „Schizofrenia”. S-a desfășurat Conferința în domeniul serviciilor comunitare de sănătate mentală cu participare internațională sub genericul „Actualități în sănătatea mentală”.</p> <p>În scopul sensibilizării populației despre prevenirea afecțiunilor psihice și necesitatea soluționării problemelor de sănătate mentală au fost publicate 36 articole în presa scrisă, realizare 20 emisiuni radio și 2 emisiuni televizate.</p>	
B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Extinderea pentru 2009-2011	Explicație

8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint): **Nu sînt**

1. Organul/autoritatea responsabilă pentru acest raport: Ministerul Sănătății	2. Perioada de raportare: 2008
3. Acțiunea: Sporirea echității și transparenței în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală și a	4. Referință la Planul de acțiuni al SND: (111) 5. Referință la Programul Guvernului: (b) Asigurarea unei protecții financiare mai sigure a populației față de riscurile financiare legate de serviciile de

protecției financiare a populației care se confruntă cu probleme de sănătate	sănătate prin creșterea gradului de cuprindere în sistemul de asigurări obligatorii de stat, în special a populației din mediul rural;		
6. Referință la Planul de integrare europeană: -			
7. Principalele sub-acțiuni care urmează să fie realizate în timpul aceste perioade de raportare (se vor include toate sub-acțiunile pentru care este responsabilă autoritatea responsabilă de raportare; Sub-acțiunile se vor grupa în categoriile - A și B):			
A. Sub-acțiuni planificate și realizate la timp 111.2 Plasarea pe paginile web a MS, CNAM și instituțiilor medico-sanitare publice a bugetelor și dărilor de seamă financiare, informației despre achiziții	Statutul curent În proces de realizare	Explicație Pe site-ul Ministerului Sănătății www.ms.gov.md , Centrului Național de Transfuzie a Sîngelui www.cnts.md , Agenției Medicamentului www.amed.md , Centrului Național Științifico-Practic Medicină Preventivă www.sanepid.md este plasată informația despre executarea bugetului și despre achiziții. Pagina web a Ministerului Sănătății s-a completat permanent cu noi compartimente, solicitate de diferiți utilizatori ai acestei resurse informaționale. Cu suportul proiectului Provocările Mileniului, Planul Preliminar pe țară, au fost finalizate 4 pagini web ale instituțiilor medico-sanitare publice pilot: Spitalul Raional Rîșcani, Centrul Medicilor de Familie Ialoveni, Spitalul Clinic Republican, Centrul de Medicină Preventivă Cahul. Au fost instruiți colaboratorii Centrului Național de Management în Sănătate în vederea gestionării paginilor web ale instituțiilor medico-sanitare publice (IMSP). De comun acord cu proiectul Provocările Mileniului, s-a inițiat elaborarea aplicației „Sistemul de Gestiune a Conținutului”, care ulterior va deveni proprietatea MS și va sta la baza dezvoltării tuturor paginilor web ale IMSP. A fost elaborată Strategia de comunicare a Ministerului Sănătății pentru a.2009-2011, care a fost pusă în dezbateri și susținută în cadrul ședinței Colegiului Ministerului Sănătății din 23 decembrie 2008.	
B. Sub-acțiuni planificate dar amânate sau nerealizate Nu sînt	Statutul curent	Extinderea pentru 2009-2011	Explicație
8. Riscurile posibile pentru perioada ulterioară de raportare (Se prevăd dificultăți care ar putea întârzia implementarea? Care sunt acestea? Fiți succint):Nu sînt			