

**Raportul de progres**  
**privind realizarea Matricei Politicii conform Acordului de finanțare nr. ENPI/2008/019-655**  
**dintre Guvernul Republicii Moldova și Comisia Europeană,**  
**în perioada 01.01.2010-31.12. 2010**

**Partea 1: Politica și strategia de sănătate**

Activități pentru anul 2010	Responsabili	Progresul înregistrat
1.a. Actualizarea planului de dezvoltare a resurselor umane*	MS (DPMPM - SRU)	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>Este un proces continuu de consolidare a resurselor umane în sectorul de sănătate. În perioada de referință au fost instruite 62 persoane, inclusiv 14 funcționari publici debutanți. Ponderea persoanelor instruite din numărul total al angajaților constituie 85,0%.</p> <p>Paisprezece funcționari publici debutanți au frecventat 47 cursuri de instruire. Prin ordinele Ministerului Sănătății (MS) nr. 07 – pș 3 din 21 ianuarie 2010, și nr. 107 - pș 1 din 29 iulie 2010 au fost aprobate Planurile de perfecționare profesională a funcționarilor publici din minister.</p> <p>Cu susținerea proiectului DFID (Department for International Development) „Suport în implementarea Strategiei Naționale de Dezvoltare”, 11 funcționari publici și-au perfecționat cunoștințele în domeniul managementului public, abilităților manageriale, politicii publice, evaluarea politicilor publice, managementului financiar și managementului ciclului de proiect.</p> <p>Prin ordinul MS nr. 33 p - § 2 din 13 martie 2010 în comun cu Transparency International Moldova, au fost programate 4 cicluri de instruire: Tratarea conflictului de interese în serviciul public, Promovarea normelor și principiilor etice – căile de prevenire a corupției, Cadrul legal național și internațional anticorupție, Sistemul de petiționare. Până la 31 decembrie 2010 au fost realizate primele 2 cicluri de instruire la care au participat 33 angajați, inclusiv 8 funcționari publici debutanți.</p> <p>La 01 august 2010, 2 funcționari publici au finisat studiile prin masterat în domeniul managementului și reformei administrației publice centrale la Academia de Administrare Publică de pe lângă Președintele RM.</p> <p>Cu suportul Centrului European de limbi străine Quo Vadis, 35 funcționari publici au studiat limba engleză și cu suportul Alianței Franceze, 7 funcționari publici au studiat limba franceză pe perioada a. 2010. Șaptezeci și șapte funcționari publici au participat la cursuri, ședințe, seminare, sesiuni și vizite de studii în diferite domenii peste hotarele țării.</p>

\* Numerele din coloana 1 sînt în corespondere cu numerotația din Matricea Politicii conform Acordului de finanțare Nr. ENPI/2008/019-655

<p>2.a. Actualizarea în caz de necesitate a Strategiei de Dezvoltare a Sistemului de Sănătate în perioada 2008-2017</p>	<p>MS (DAMEP)</p>	<p><b>Există necesitatea de a actualiza Strategia</b> Raportul de progres, pentru anul 2009, privind realizarea Planului de acțiuni pentru implementarea Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 a fost realizat și plasat pe site-ul Ministerului Sănătății. În perioada primului trimestru a. 2011 va fi elaborat raportul de progres privind realizarea Planului de acțiuni pentru implementarea Strategiei pentru a. 2010. În anul 2011 este planificată efectuarea evaluării Strategiei de Dezvoltare a Sistemului de Sănătate în pe perioada de trei ani și actualizarea Planului de acțiuni de realizare a Strategiei.</p>
<p>2.b. Finalizarea studiului și analiza rezultatelor în vederea prioritizării intervențiilor de asistență medicală, în special primară, după criteriul cost-eficienței și includerea acestora în politicile Ministerului Sănătății</p>	<p>MS (DAMEP)</p>	<p><b>Progrese nu sunt</b> Studiul respectiv urmează a să fie inițiat în a. 2011, cu suportul asistenței tehnice externe.</p>
<p>2.c. Instituționalizarea Conturilor Satelit în Sănătate</p>	<p>MS (CNMS)</p>	<p><b>Realizat</b> Au fost elaborate patru Matrice pentru Conturile Satelit în Sănătate: „Matricea pe surse de finanțare/agenți de finanțare;” „Matricea pe Agenți de finanțare/furnizori de servicii”; „Matricea de furnizori de servicii/servicii medicale”; „Matricea pe agenți de finanțare/servicii medicale”. Au fost instruiți 300 specialiști din 226 instituții medicale, inclusiv specialiști din Centrele de Sănătate, care au obținut în anul 2009 și 2010 autonomie și 17 specialiști din instituțiile medicale departamentale, responsabili de compartimentul economico-financiar. S-a elaborat matricea (Tabelul) pentru prestatorii serviciilor medicale. S-a definit lista instituțiilor care prestează servicii medicale, atât subordonate Ministerului Sănătății cât și altor Ministere și Departamente: Ministerul Finanțelor, Ministerul Justiției, Ministerul Apărării, Ministerul Afacerilor Interne, Administrația de Stat a Aviației Civile ș.a. Lista instituțiilor care prestează servicii medicale a fost completată cu: IDNO – codul personal de identificare, codul fiscal, CAEM - tipul de activitate, CUIÎO – cod de identificare atribuit și folosit în baza de date al Biroului Național de Statistica, forma de proprietate. Instituțiilor prestatoare de servicii medicale s-a atribuit și Codul Conturilor Naționale în Sănătate, conform Ghidului de Elaborare a Conturilor Naționale în Sănătate (OMS2003). Ghidul menționat a fost tradus cu suportul unei agenții profesionale de traducere. Au fost colectate tabelele Conturilor Naționale în Sănătate (CNS) din 226 instituții medicale cu datele financiare pentru anul de activitate 2008. S-au colectat tabelele CNS cu datele financiare a instituțiilor</p>

		<p>medico-sanitare publice pentru anul de activitate 2009 de la 150 instituții medicale. S-a reușit colectarea informației privind CNS pentru a. 2008 și 2009 de la 8 instituții medicale subordonate altor ministere și departamente (Centrul de medicină al Aviației Civile, Centrul Consultativ Diagnostic al Ministerului Apărării, Centrul de Sănătate Publică al ACSR, SPB Constructorul, Direcția medicala a MAI Republica Moldova, CMF ACSR, Spitalul Clinic Militar Central al Ministerului Apărării, SR ACSR).</p> <p>În baza ordinului Ministerului Sănătății nr. 480 din 12.07.2010, „Cu privire la deplasările în teritoriu pentru verificarea/validarea datelor CNS”, grupul tehnic din cadrul Centrului Național de Management în Sănătate a efectuat verificarea/validarea datelor CNS. Totodată, urmare a procesului de validare a datelor CNS, în teritoriu, s-au realizat: instruirea tuturor specialiștilor responsabili de compartimentul economico – financiar al instituțiilor medicale în domeniul completării matricei CNS, inclusiv și a celor care nu au participat la seminarele de instruire; verificarea datelor financiare introduse în matrice în baza rapoartelor instituției; divizarea datelor pe servicii medicale, conform principiilor CNS.</p> <p>Au fost solicitate și primite datele privind cheltuielile pentru serviciile de sănătate de la Consiliile raionale și municipale ale republicii. S-au obținut datele de la 32 consilii (total 37). Urmează colectarea datelor de la Consiliile raionale Căușeni, Cimișlia, Dondușeni, Taraclia și Telenești.</p> <p>Au fost solicitate și primite datele privind cheltuielile în sănătate de la Ministerul Finanțelor, Ministerul Apărării, Ministerul Justiției, Ministerul Tineretului și Sportului, Ministerul Afacerilor Externe, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, CNAM, CNAS, Agenția Medicamentului, Camera de licențiere, Biroul Național de Statistica, ACSR, Academia de Științe a Moldovei, Direcția instituțiilor Penitenciare.</p> <p>La moment, CNMS este în procesul de analiză a datelor primite și elaborarea raportului Conturilor Naționale de Sănătate pentru anul 2008. La fel, CNMS împreună cu consultantul local și internațional este în proces de elaborare a caietului de sarcini pentru sistemul informațional al CNS.</p> <p>Sunt studiate actele normative și legislative, precum și experiența internațională pentru asigurarea instituționalizării CNS. Aceasta presupune elaborarea proiectului unui act normativ sau legislativ.</p> <p>Trei grupuri de lucru, constituite din specialiștii Centrului Național de Management în Sănătate și Ministerul Sănătății au efectuat 3 vizite de studiu în Kîrghîstan, Slovenia și Armenia.</p>
<p>3.a. Neadmiterea diminuării cheltuielilor publice pentru sectorul sănătății (MDL), ajustate la inflație, din bugetul public național a. 2011. Menținerea alocațiilor pentru asistența medicală primară la cel puțin 30%</p>	<p>MS (DPBF, CNAM)</p>	<p><b>Realizat</b></p> <p>În anul 2009, cheltuielile bugetului public național în sectorul „Ocrotirea sănătății” au constituit 3846,8 mil. lei, cu 455,4 mil. lei mai mult, comparativ cu anul 2008 (indicele prețurilor de consum pentru anul 2009 a fost de 100%). În anul 2010 pentru acest sector au fost prevăzute 4124,5 mil. lei, cu o majorare față de anul 2009 în sumă de 277,7 mil. lei (în 11 luni ale anului 2010, indicele prețurilor de consum – 106,7%).</p> <p>Conform prevederilor Legii fondurilor obligatorii de asistență medicală pe anul 2009 nr. 263-XVI din 11 decembrie 2008, cu modificările ulterioare, în anul 2009 pentru asistența medicală primară au fost alocate 924,5 mil. lei, ceea ce constituie 31,1% din fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază).</p>

<p>din bugetul asigurării obligatorii de asistență medicală. Creșterea alocațiilor pentru medicamentele compensate cu 40%, în comparație cu a. 2009</p>		<p>Prin Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2010 nr. 128-XVIII din 23 decembrie 2009, cu modificările ulterioare, în anul 2010 pentru asistența medicală primară au fost aprobate alocații în sumă de 1006,5 mil. lei, ceea ce constituie 30,5% din fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază).</p> <p>Pentru medicamente compensate, în anul 2010 au fost aprobate alocații în sumă de 116,8 mil. lei, sau cu o majorare de 57,6% față de suma achitată în anul 2009 (74,1 mil. lei).</p>
<p>3.b. Acoperirea populației cu asigurări obligatorii de asistență medicală &gt;80%</p>	<p>MS (DPBF, CNAM)</p>	<p><b>Realizat</b></p> <p>În scopul sporirii numărului de asigurați, încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, în Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe a. 2010 nr. 128-XVIII din 23.12.2009, este păstrată reducerea mărimii primei de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilită în sumă fixă pentru unele categorii de plătitori, achitată în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a legii în cauză, în mărime de 50%.</p> <p>Suplimentar, prin Legea nominalizată, este prevăzută o reducere de 75% a primei de asigurare pentru proprietarii de terenuri agricole, achitată în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a Legii în cauză, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă/ folosință pe bază de contract.</p> <p>Prin Legea nr. 108 din 17.12.2009, au fost operate modificări la art. 5 din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, care au stabilit, că în cazul persoanelor neasigurate, cheltuielile pentru asistența medicală urgentă prespitalicească, asistența medicală primară, precum și asistența medicală specializată de ambulator și spitalicească în cazul maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice, se efectuează din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.</p> <p>Elaborarea și aprobarea Legii nr. 186 din 15 iulie 2010 pentru modificarea și completarea unor acte legislative, oferă statutul de asigurat medical de stat mamelor cu 4 și mai mulți copii, doctoranzilor la zi și persoanelor care îngrijesc un invalid de gr. I de la naștere.</p> <p>Măsurile întreprinse au făcut posibilă majorarea numărului polițelor de asigurare, realizate pînă la 30.12.2010 față de perioada respectivă a anului 2009, de la 25,7 mii la 33,6 mii.</p> <p>Cota acoperirii populației cu asigurări obligatorii de asistență medicală în anul 2010 a atins nivelul de 80,8%.</p>
<p>3.c. Monitorizarea volumului și calității serviciilor medicale prestate în cadrul programului asigurărilor obligatorii de asistență medicală,</p>	<p>MS (CNMS, CNAM)</p>	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>Compania Națională de Asigurări în Medicină permanent monitorizează volumul și calitatea serviciilor medicale acordate de către prestatori în cadrul AOAM, prin organizarea controalelor planificate și la solicitare. În perioada lunilor ianuarie-decembrie anul 2010 au fost efectuate 890 controale în urma cărora au fost adoptate dispoziții cu privire la rezultatele controalelor în scopul înlăturării neajunsurilor depistate și ridicării nivelului calității serviciilor medicale prestate. Rezultatele acțiunilor vor fi incluse în raportul anual al Companiei pe anul 2010.</p>

<p>inclusiunea rezultatelor în raportul anual de activitate al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină</p>		<p>Prin intermediul liniilor fierbinți, paginilor web, solicitărilor parvenite în scris, CNAM și MS recepționează informații referitoare la cazurile de încălcare a drepturilor persoanelor asigurate privitor la volumul și calitatea serviciilor medicale prestate.</p> <p>Astfel, în perioada anului 2010 au fost examinate 461 petiții de către CNAM și MS.</p> <p>Activitatea a fost îndreptată spre asigurarea accesibilității persoanelor la servicii medicale de calitate, respectarea volumului prevăzut în standardele medicale și protocoalele clinice instituționale, respectarea condițiilor contractuale de către instituțiile medicale, informatizarea populației despre serviciile medicale acordate, afișarea numerelor de telefoane a liniilor fierbinți.</p> <p>În cadrul controalelor a fost efectuată chestionarea anonimă a persoanelor spitalizate, rezultatele fiind prezentate conducerii instituțiilor medicale și Fondatorului (Ministerul Sănătății ori organului administrativ local). Au fost efectuate controale mixte cu Serviciul Control Financiar și Revizie al Ministerului Finanțelor și cu Centrul de Combatere al Crimelor Economice și Corupției.</p>
<p>4.a. Sporirea numărului de instituții de asistență medicală primară acoperite de contractarea directă</p>	<p>MS (DPAM), CNAM</p>	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>În conformitate cu ordinul MS nr. 404 din 30.10.2007, începând cu 01 ianuarie 2008, MS a inițiat procedura de delimitarea juridică a serviciului de asistență medicală primară de cel spitalicesc și specializat de ambulatoriu.</p> <p>A fost definitivată lista instituțiilor medico-sanitare de asistență medicală primară și efectuate modificările corespunzătoare în Nomenclatorul instituțiilor medicale.</p> <p>În anul 2010 au fost fondate 22 Centre de Sănătate autonome, inclusiv unul privat. Astfel, în a. 2010 au activat în baza contractelor încheiate direct cu Compania Națională de Asigurări în Medicină 47 Centre de Sănătate, inclusiv unul privat, comparativ cu 25 Centre de Sănătate autonome în a. 2009.</p>
<p>5. Semnarea unui Memorandum de Înțelegere cu cel puțin un investitor credibil (bancă), definitivarea condițiilor de investiții în sectorul spitalicesc</p>	<p>MS (DREIE, DPAM)</p>	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>Întru implementarea proiectelor de Parteneriat Public-Privat (PPP) în sănătate, Ministerul Sănătății a înaintat propuneri de modificare a cadrului juridic în scopul implementării parteneriatului public-privat în sănătate. Toate modificările propuse ale legislației deja au intrat în vigoare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Legea nr. 110 din 04.06.2010 cu privire la modificarea și completarea Legii 845-XII din 03.01.1992 cu privire la antreprenariat și întreprinderi, în care au fost scoase de sub monopolul statului intervențiile chirurgicale, investigațiile imagistice și endoscopice, acordarea serviciilor de profil oncologic, supravegherea gravidelor, etc..</li> <li>- Legea nr. 117 din 17.07.2010 cu privire la modificarea și completarea Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995, în care se permite amplasarea instituțiilor medicale private în incinta instituțiilor medicale publice în condițiile parteneriatului public-privat.</li> <li>- Legea nr. 181 din 15.07.2010 pentru modificarea și completarea unor acte legislative, care a modificat Legea nr. 179 din 10.07.2008 cu privire la parteneriat public-privat, de asemenea, a fost amendată în direcția simplificării procedurii de inițiere și realizare a PPP.</li> <li>- Hotărîrea Guvernului nr. 1116 din 06.12.2010 cu privire la parteneriatul-public privat pentru prestarea unor servicii de sănătate, prin care s-a aprobat primul proiect de PPP în cadrul Spitalului Clinic</li> </ul>

		<p>Republican, fiind aprobate obiectivele, cerințele, obiectul, și condițiile de realizare a acestuia, inclusiv cu desemnarea Ministerului Sănătății, Ministerului Economiei și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină ca responsabile în limita competențelor sale.</p> <p>- Hotărîrea Guvernului nr. 1157 din 20.12.2010 cu privire la modificarea anexei nr. 2 la Hotărîrea Guvernului nr. 582 din 17 august 1995, în care au fost scoase de sub monopolul statului intervențiile chirurgicale, investigațiile imagistice și endoscopice, acordarea serviciilor de profil oncologic, supravegherea gravidelor, etc..</p> <p>La 01.07.2010, Ministerul Sănătății cu Corporația Financiară Internațională, parte a Băncii Mondiale, a semnat un Acord de colaborare pentru realizarea primelor 2 proiecte de PPP în sănătate: serviciul de radiologie din cadrul Spitalului Clinic Republican și serviciul de radioterapie din cadrul Institutului Oncologic.</p> <p>La moment nu există impedimente pentru inițierea și implementarea proiectelor de PPP în sănătate. Astfel, Ministerul Sănătății cu consultarea Ministerului Finanțelor și Centrului pentru Combaterea Crimelor Economice și Corupției, realizează acțiunile conform Acordului.</p> <p>În conformitate cu Acordul semnat între Ministerul Sănătății și Corporația Financiară Internațională, a fost desemnat Coordonatorul/Consultantul pe sectorul spitalicesc din cadrul Proiectului „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” reprezentantul MS, care acordă suport în dezvoltarea PPP în Republica Moldova.</p>
6.a. Introducerea și implementarea protocoalelor clinice naționale pentru 60 (20 suplimentare) de boli frecvent întâlnite	MS (DPMCSM)	<p><b>Realizat</b></p> <p>Pe parcursul anului 2010 au fost elaborate și aprobate prin ordinele Ministerului Sănătății: 25 de Protocoale clinice naționale; 35 de Protocoale clinice standardizate pentru medicii de familie; 10 Protocoale clinice standardizate pentru medicii pediatri din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică; Ghidul național privind triajul medical în incidente soldate cu victime multiple și dezastre; Standardele sistemului de calitate în activitatea instituțiilor ce participă la producerea produselor sanguine. Întru implementarea protocoalelor clinice în practică au fost organizate 9 seminare instructive zonale cu instruire a 612 medici și un curs instructiv în cadrul Expoziției MoldEXPO cu instruirea a 340 de medici. Monitorizarea implementării protocoalelor clinice s-a efectuat în 2 teritorii și 4 instituții medico-sanitare.</p>
6.b. Actualizarea și aplicarea standardelor de acreditare, cerințelor minime de echipare tehnică, indicatorilor de calitate a serviciilor pentru instituțiile de asistență	CNEAS	<p><b>Realizat</b></p> <p>Standardele de evaluare și acreditare sunt permanent actualizate în context cu modificările și completările actelor legislative și normative din domeniul sănătății. Ultima actualizare a standardelor de evaluare și acreditare a tuturor instituțiilor medico-sanitare, inclusiv și celor de asistență medicală primară, a fost efectuată la ședința Prezidiului CNEAS din 29 ianuarie 2010 (Proces-verbal nr. 1 din 29 ianuarie a. 2010).</p> <p>Astfel, Standardele de bază de evaluare și acreditare ale instituțiilor de asistență medicală primară prevăd: Criteriul 6.3.2. Componenta și numărul de încăperi ale instituției în corespundere cu ordinul MS nr. 111 din 17.03.2008 „Cu privire la aprobarea cerințelor pentru sediile instituțiilor asistență medicală primară”;</p>

<p>medicală primară de către CNEAS</p>		<p>Criteriul 6.4.1. Instituția este dotată cu echipament medical necesar conform prevederilor ordinului comun al MS și CNAM nr. 144/65-A din 12.04.2007 „Cu privire la dotarea instituțiilor medicale primare”.</p> <p>În perioada de referință au fost evaluate și acreditate 27 instituții medico-sanitare publice de AMP: CMF Rîșcani cu 8 CS; CMF Fălești cu 7 CS; CMF Taraclia cu 5 CS; CMF Comrat cu 7 CS; CMF Anenii Noi cu 8 CS; CMF Șoldănești cu 7 CS; CMF mun. Bălți; CMF Dondușeni cu 9 CS; CMF Sîngerei cu 8 CS; CMF Ungheni cu 16 CS; CMF Cahul cu 11 CS; Clinica Universitară de AMP a USMF ”N. Testemițanu”; AMT Buiucani, AMT Rîșcani, AMT Ciocana; CS autonome ale mun. Chișinău: Bubuieci, Stăuceni, Budești, Băcioi, Durlești, Sîngera, Colonița; CS autonome din raioanele republicii CS Mereni, Bulboaca, Biruința, Pănășești, Iargara; SRL ”Centrul de Sănătate Bio Med” , or. Cahul, instituție medico-sanitară privată de AMP.</p> <p>Au fost acreditate condiționat pe termen de 6 luni, fără eliberarea Certificatului de acreditare 2 instituții medico-sanitare publice de AMP: CS autonom Olișcani, r-nul Șoldănești și CS autonom Morozeni, r-nul Orhei. Nu au fost acreditate 2 instituții medico-sanitare publice de AMP: CMF Leova cu 4 CS și CS autonom Sărăteni, r-nul Leova.</p>
<p>7.a. Implementarea Strategiei de dezvoltare a asistenței medicale primare</p>	<p>MS (DPAM)</p>	<p><b>Realizat</b></p> <p>În anii 2009-2010, Curtea de Conturi a realizat auditul performanței în serviciul de asistență medicală primară în scopul îmbunătățirii situației și identificării problemelor ce ar putea limita eficacitatea.</p> <p>Au fost supuse procedurii de audit Centrele Medicilor de familie (CMF) din raioanele Ialoveni, Rezina, Cimișlia, Căușeni, Rîșcani, Drochia și Asociațiile Medico-Teritoriale Botanica și Buiucani din mun. Chișinău.</p> <p>În cadrul ședințelor Curții de Conturi din 25.02.2010 și Colegiului Ministerului Sănătății din 25.05.2010, la care au participat conducerea Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Asociației medicilor de familie, instituțiilor medico-sanitare de asistență medicală primară, au fost discutate constatările auditului.</p> <p>În vederea implementării eficiente a recomandărilor expuse în raportul de audit, a fost elaborat și aprobat prin ordinul MS nr. 363 din 01.06.2010, Planul de acțiuni privind implementarea recomandărilor Raportului auditului performanței sistemului asistenței medicale primare, realizat de Curtea de Conturi.</p> <p>În cadrul Proiectului „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” (SSAS), a fost elaborat curriculum pentru educația medicală a medicilor de familie și asistenților medicilor de familie, care a fost aprobat de MS și se implementează de către USMF „Nicolae Testemițanu” și Colegiul Național de Medicină și Farmacie.</p> <p>În cadrul proiectului „Suport pentru Reforma Sănătății: Fortificarea AMP în Moldova”, implementat de Consorțiul ICON/BBI/ UNICON/IRIS, au fost pregătiți 52 formatori cu scopul de a consolida cunoștințele și competențele personalului medical din asistența medicală primară și 1101 lucrători medicali cu studii medii.</p> <p>În scopul menținerii și ameliorării stării de sănătate a populației prin dezvoltarea și fortificarea continuă a medicinei de familie, asigurarea accesului echitabil la serviciile de asistență medicală primară de calitate și cost eficientă, orientată spre satisfacerea necesităților de sănătate de bază ale comunității,</p>

		<p>susținerea și realizarea intervențiilor de prevenție, promovare a sănătății, tratament și supraveghere a stării sănătății individului și familiei acestuia, Ministerul Sănătății a aprobat prin ordinul nr. 460 din 01.07.2010 Strategia de dezvoltare a Asistenței Medicale Primare pentru anii 2010-2013.</p> <p>În scopul perfectării managementului, optimizării și eficientizării activității instituțiilor de asistență medicală primară, în vederea ameliorării calității asistenței medicale primare prestate populației pe principiul medicinei de familie și îmbunătățirii indicatorilor de sănătate a populației, Ministerul Sănătății a aprobat ordinul nr. 695 din 13.10.2010 „Cu privire la Asistența Medicală Primară din Republica Moldova”.</p> <p>Prin acest ordin au fost aprobate: normele de reglementare a Asistenței Medicale Primare din Republica Moldova; Profesiograma medicului de familie; Profesiograma asistentului medical de familie; Normativele de personal pentru instituțiile medico-sanitare de asistență medicală primară.</p> <p>În cadrul Ședinței Colegiului Ministerului Sănătății din 02 noiembrie 2010 a fost examinată chestiunea cu privire la activitatea instituțiilor medicale în condițiile autonomiei, nivelul de conlucrare a asistenței medicale primare cu instituțiile medico-sanitare spitalicești și rolul administrației publice locale în dezvoltarea asistenței medicale primare.</p> <p>În scopul organizării raționale a instituțiilor medico-sanitare de asistență medicală primară, specializate de ambulatoriu și asistenței medicale de urgență extraspitalicească, a fost aprobat ordinul Ministerului Sănătății nr. 693 din 13.10.2010 „Cu privire la aprobarea Nomenclatorului instituțiilor medico-sanitare publice”.</p> <p>În scopul perfectării mecanismului alegerii medicului de familie, prin ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 627/163-A din 09.09.2010 a fost aprobat Regulamentul cu privire la înregistrarea populației în instituția medico-sanitară ce prestează asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală.</p>
<p>7.b Asigurarea de către Ministerul Sănătății a implementării actelor normative adoptate de Parlament în vederea susținerii medicilor de familie care lucrează în regiuni dezavantajate din punct de vedere social și economic</p>	<p>MS (DPMPM, DPBF)</p>	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>Continuă implementarea mecanismului de oferire a beneficiilor tinerilor specialiști angajați în mediul rural. Conform Hotărîrii Guvernului nr. 1345 din 13.11.2007, în anul 2010 au beneficiat de facilități 262 medici și 757 specialiști cu studii medii și a fost achitată din bugetul de stat suma de 7.660,0 mii lei.</p>

<p>8.a. Sporirea numărului pacienților cuprinși de programul de screening al factorilor de risc pentru maladiile cardiovasculare (hipertensiunea arterială, nivelul sporit de colesterol și glucoză, indicele masei corporale sporit) și promovarea de către sistemul de sănătate a modului de viață sănătos prin excluderea factorilor de risc, în special alimentația bogată în grăsimi, abuzul de alcool, hipoactivitatea fizică etc.</p>	<p>MS (CNAM; DPAM, DPSP)</p>	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>În cadrul proiectului „Organizarea și efectuarea unui screening pentru identificarea factorilor de risc ce provoacă bolile cardiovasculare (hipertensiunea arterială, nivelul sporit de colesterol, indicele masei corporale sporit)”, au fost realizate următoarele:</p> <p>În vederea efectuării screeningului, preliminar evaluării, în toate raioanele republicii în cadrul IMSP CMF s-au petrecut instruirii cu medicii de familie pentru îmbunătățirea capacităților de evaluare a riscului cardiovascular, concilierii în vederea modificării stilului de viață. S-a prezentat scopul și obiectivele programului de screening precum și metodologia aplicată.</p> <p>Screeningul a fost efectuat la un număr de 24 000 de persoane, cu vârsta de peste 40 ani, fără patologie cardiovasculară cunoscută sau diagnostic cert de diabet zaharat, în privința cărora medicii de familie au realizat următoarele servicii:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- introducerea datelor de identificare,</li> <li>- examinarea clinică a persoanelor,</li> <li>- identificarea și investigarea riscului și a cumulului de factori de risc prin programul HeartScore,</li> <li>- întocmirea fișei de evaluare individuală a persoanelor</li> <li>- concilierea persoanelor evaluate în cadrul programului în funcție de categoria de risc cardiovascular,</li> <li>- recomandarea, după caz, a unor investigații suplimentare (clinice sau paraclinice) în funcție de riscul individual stabilit în cadrul proiectului,</li> <li>- depistarea precoce a bolilor cardiovasculare și a complicațiilor acestora,</li> <li>- întocmirea planului individual de supraveghere a fiecărei persoane, în funcție de categoria de risc cardiovascular în care a fost încadrată.</li> </ul> <p>În scopul fortificării cunoștințelor în depistarea și combaterea factorilor de risc cardiovascular au fost elaborate următoarele materiale informaționale: foaie volantă pentru pacienți – combaterea factorilor de risc cardiovasculari și broșură pentru medici de familie ca: „Alimentația sănătoasă”, „Activitatea fizică și sănătatea”, „Tratamentul consumului și dependenței de tutun”, „Implicațiile consumului de alcool”, „Hipertensiunea arterială”, „Alimentație sănătoasă – inimă sănătoasă”, „Mișcare pentru sănătate”.</p> <p>În cadrul proiectului „Prevenirea primară a maladiilor oncologice și cardiovasculare prin reducerea riscului de îmbolnăvire, prin informatizarea populației privind factorii de risc care pot provoca declanșarea în organism a unui proces malign ori cardiovascular, prin identificarea și instruirea unui grup social activ în transmiterea informației privind combaterea și minimalizarea acestor factori”, au fost realizate următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- selectarea, formarea și instruirea în scop de informatizare a unui grup de lectori (10 membri),</li> <li>- organizarea a 303 lecții în toate raioanele republicii, inclusiv și unele localități ale Transnistriei,</li> <li>- elaborarea unui baner activ cu tematica activităților și plasarea pe internet <a href="http://www.999.md">www.999.md</a>, <a href="http://www.jurnal.tv">www.jurnal.tv</a>, <a href="http://www.omg.md">www.omg.md</a>, <a href="http://www.vesti.md">www.vesti.md</a>, <a href="http://www.forum.md">www.forum.md</a> și <a href="http://www.play.md">www.play.md</a>, producerea și plasarea spoturi pe internet <a href="http://www.prevenire.md">www.prevenire.md</a>,</li> </ul>
--	------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- elaborarea, producerea placatului A2 4:0 cu tiraj de 10 000 exemplare, pliante A4 4:4 cu tiraj de 200 000 exemplare, articole publicitar-informative (4 ediții periodice cu tiraj de 10 000 exemplare) și distribuirea lor pe străzi în or. Chișinău, Bălți și Cahul, prin oficii la 5 000 adrese și în 10 automobile,</li> <li>- producerea reportajelor despre activitatea proiectului și plasarea lor la 2 posturi TV</li> </ul> <p>În cadrul proiectului „Promovarea odihnei active și a culturii fizice în masă, a alimentației raționale a populației, a menținerii salubrității mediului înconjurător”, au fost realizate următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- elaborarea și întreținerea unui site de sanogeneză <a href="http://www.proactiv.md">www.proactiv.md</a>,</li> <li>- elaborarea ghidurilor practice, editarea în fiecare lună a publicației „Men sano in corpore sano”, 12 numere,</li> <li>- organizarea a 3 campanii de comunicare la nivel național prin intermediul mass-media,</li> <li>- realizarea emisiunilor televizate „Pentru o viață sănătoasă”, de 2 ore în lună,</li> <li>- organizarea concursurilor teritoriale pentru jurnaliști, medici, funcționari publici, cititori, radioascultători și telespectatori,</li> <li>- producere și plasarea spoturilor video, audio și a 5 filme tematice de scurt metraj (5 minute).</li> </ul> <p>În cadrul proiectului „Controlul și profilaxia stresului, inclusiv screeningul contingentelor cu risc sporit, informarea populației despre dauna stresului, modul de identificare a factorilor de risc și acțiuni de micșorare, înlăturare a factorilor de risc”, au fost realizate următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- elaborarea și întreținerea unei pagini WEB - <a href="http://www.antistres.md">www.antistres.md</a> și a unui baner cu tematica activităților,</li> <li>- producția și plasarea spotului video și audio despre activitatea proiectului la 2 posturi TV și 3 posturi radio,</li> <li>- producerea și distribuirea pliantelor A5 4:4 în număr de 200 000 exemplare și format A2 4:0 cu tiraj de 20 000 exemplare prin oficii, în stradă, în școli, instituții superioare de învățământ, instituții medicale, instituții de stat (ministere, departamente) și plasarea în 80 autobuze,</li> <li>- articole publicitar-informative - 2 ediții periodice, cu tiraj de 10 000.</li> </ul> <p>În primele 6 luni ale anului 2010 proporția persoanelor cărora medicul de familie le-a măsurat tensiunea arterială a constituit 53,2% din totalul planificat pentru anul 2010, nivelul de colesterol seric a fost măsurat la 27,5% din totalul planificat pe an și determinarea glicemiei a fost măsurată la 33,1% persoane din totalul planificat pe anul 2010. În semestrul II a fost păstrată frecvența populației cuprinsă în screening, însă, informația statistică privind numărul total de persoane examinate va fi prezentată MS la sfârșitul tr. I, a. 2011.</p> <p>În scopul organizării activităților de informare și comunicare a populației privind Ziua Mondială fără tutun - 31 mai 2010 și Ziua Mondială de luptă împotriva drogurilor - 26 iunie 2010, a fost emis ordinul Ministerului Sănătății nr. 338 din 20.05.2010, planul activităților de bază și materialul metodicoinformativ „Tabagismul și narcomania - probleme de sănătate globală”. În acest context, în adresa autorităților publice locale s-au elaborat note informative privind consumul de tutun și droguri și măsurile de profilaxie. În republică au fost organizate 91 seminare pentru diferite categorii de lucrători medicali, au fost elaborate 60 materiale metodicoinformative. La posturile de televiziune au fost translate 26 de</p>
--	---

		<p>emisiuni, la posturile de radio s-au difuzat 57 emisiuni, în presă s-au publicat 46 materiale. De asemenea, au fost susținute 1504 prelegeri și 17121 convorbiri individuale și în grup, organizate 56 de serate tematice și de întrebări și răspunsuri, s-au elaborat 508 buletine sanitare, panouri de întrebări și răspunsuri, ungherașe sanitare.</p> <p>De asemenea, în cadrul IMSP Dispensarul Republican de Narcologie, au fost organizate diverse activități, inclusiv consilieri și consultări pentru pacienți, distribuirea materialelor informaționale în aspecte de prevenire a tabagismului și narcomaniei, mese rotunde cu părinți și copii.</p> <p>La 26.09.2010, conform ordinului MS nr. 628 din 10.09.2010 a fost organizată Ziua Mondială a Inimii. În cadrul acestui eveniment au fost organizate activități privind modul sănătos de viață, excluderea factorilor de risc, în special alimentația bogată în grăsimi, consumul de tutun, consumul abuziv de alcool, hipoactivitatea fizică, etc. Au fost organizate 116 seminare pentru diferite categorii de lucrători medicali, au fost elaborate 57 materiale metodico – informative, la posturile de televiziune au fost prezentate 24 emisiuni, la posturile de radio sau difuzat 1077 emisiuni, în presă au fost publicate 64 articole. De asemenea, au fost susținute 4115 prelegeri și 75160 convorbiri individuale și în grup, organizate 108 serate tematice și de întrebări și răspunsuri, s-au elaborat 851 de buletine sanitare, panouri de întrebări și răspunsuri, ungherașe sanitare, etc.</p> <p>În conformitate cu ordinului MS nr. 637 din 17.09.10 „Cu privire la organizarea și desfășurarea Zilei Mondiale fără alcool la 02 octombrie 2010”, au fost organizate 74 seminare pentru diferite categorii de lucrători medicali și profesori. Au fost elaborate 28 materiale metodico - informative, la posturile de televiziune au fost prezentate 12 emisiuni, la posturile de radio s-au difuzat 12 emisiuni, în presă s-au publicat 39 articole. De asemenea, a au fost susținute 801 prelegeri și 15860 convorbiri în grup, organizate 19 serate tematice și de întrebări și răspunsuri, s-au elaborat 358 buletine sanitare, panouri, ungherașe sanitare, etc.</p> <p>În perioada de 01-30 noiembrie 2010 a fost organizată și desfășurată luna de profilaxie HIV/SIDA, ITS, alcoolismului și narcomaniei.</p>
<p>8.b. Implementarea Planului de acțiuni pentru combaterea tabagismului</p>	<p>MS (DPSP)</p>	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>Cu consultarea experților Organizației Mondiale a Sănătății de către Ministerul Sănătății a fost elaborat proiectul Planului național privind controlul tutunului, care urmează a fi definitivat în primul trimestru al a. 2011. După definitivare, acesta va fi prezentat spre avizare autorităților și apoi Guvernului.</p> <p>Ministerul Sănătății, luând în considerație avantajele impactului vizual al avertismentelor vizând dauna fumatului, preconizează modificarea și completarea art. 11 al Legii nr. 278 din 14.12.2007 cu privire la tutun și la articolele din tutun. Ministerul Afacerilor Interne a inițiat negocierile în baza Protocolului privind comerțul ilicit cu produse din tutun.</p> <p>În cadrul proiectului „Combaterea, întreruperea fumatului și a consumului excesiv de alcool, promovarea cunoștințelor despre consecințele distructive ale acestor vicii”, a fost elaborată pagina WEB <a href="http://www.antiviciu.md">www.antiviciu.md</a>. și a unui baner cu tematica activităților.</p>

		<p>Au fost produse și plasate public reportaje, spoturi video și audio la 2 posturi TV și 3 posturi radio, elaborate și distribuite 80 000 exemplare de pliante, articole publicitar-informative, 2 ediții periodice cu tiraj de 10 000.</p> <p>În anul 2010 cota accizelor la produsele de tutun a fost majorată de 3 ori. Reieșind din această majorare au crescut prețurile cu amănuntul la aceste produse.</p>
<p>9. Continuarea implementării programelor naționale TB, HIV-SIDA și de prevenire a hepatitelor virale</p>	<p>MS (DPSP)</p>	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>În perioada de referință s-au realizat activități stipulate în <i>Programul Național de Control și profilaxie a tuberculozei</i> pe anii 2006 – 2010. În conformitate cu datele statistice, generate de sistemul informațional SIME TB la 24 decembrie 2010, pe parcursul anului 2010 au fost înregistrate 4313 cazuri noi și recidive de tuberculoză, sau 113,1 la 100 mii populație, față de 4744 cazuri, sau 116,0 la 100 mii populație, înregistrate în 2009, ceea ce denotă o micșorare a valorii indicatorului incidenței globale cu 4,9%. Incidența globală prin TB în RM: în a. 2008 a constituit 120,5, în 2009- 116,0 și în 2010- 113,1 la 100 mii populație.</p> <p>Totodată, ținem să menționăm că circa 2,46% din cazurile noi în anul 2010 au fost depistate postmortem (90 din 3659 cazuri noi). În anul 2010 au fost înregistrate 854 recidive a procesului de tuberculoză, cu 86 recidive mai puțin de cât în anul 2009.</p> <p>Asigurarea cu preparate antituberculoase este suficientă atât pentru tratamentul cazurilor sensibile de tuberculoză, cât și pentru cele rezistente.</p> <p>Strategiile recomandate OMS pentru controlul tuberculozei - DOTS și DOTS Plus se aplică în toate teritoriile republicii. Cu toate acestea, rata succesului tratamentului rămâne nesatisfăcătoare față de 85% stabilite în PNCPT (2006-2010): în a. 2008 a constituit 57,8, în 2009 53,1%.</p> <p>Rata tuberculozei MDR: în 2008 constituie 42,97, în 2009-42,35, 2010 - 44,27% din numărul total de bolnavi. Rata tuberculozei MDR printre cazurile noi: a. 2008-24,75%, a. 2009-22,07%, a.2010-26,03%.</p> <p>Tratamentul cu preparate de linia a II este accesibil pentru toate cazurile cu tuberculoză rezistentă. Pe parcursul anului 2010 au fost discutați la ședințele Comitetului de Recrutare pentru tratament DOTS Plus – 2150 de bolnavi cu scopul includerii sau excluderii acestora din cohortă și monitorizarea tratamentului. Au inițiat tratament 553 bolnavi cu tuberculoză multidrogrezistentă. La moment se află la tratament 1056 pacienți, din ei 350 pacienți sunt la etapa de staționar.</p> <p>Continuă activitățile de suport al pacienților în conformitate cu ordinul comun al MS al RM și CNAM nr. 437/29 din 20.11.2007/210-A/13.12.07 „Cu privire la organizarea tratamentului bolnavilor cu tuberculoză, caz nou și readmis, nebaciliferi în condiții de ambulator”. Totuși, datorită faptului că circa 65% din pacienții cu tuberculoză nu sunt asigurați, doar o mică parte poate beneficia de acest suport. Pacienții, incluși în tratamentul DOTS Plus atât din sectorul civil, cât și din cel penitenciar beneficiază de suportul acordat din sursele Fondului Global, cu susținerea ONG „Carlux”.</p> <p>Pe parcursul anului 2010, au beneficiat de bonuri toate persoanele aflate în tratament în cadrul proiectului DOTS Plus, 790 pacienți din sistemul civil și 87 pacienți din sistemul penitenciar.</p> <p>Rata abandonului printre pacienții înrolați în cohorta DOTS Plus este de 29,5%, iar succesul tratamentului</p>

de 52,4% pentru cohorta care a inițiat tratamentul în anul 2007.  
Rata abandonului tratamentului printre cazurile noi pulmonare cu microscopie pozitivă este de: 11,5 % - în 2008, 12,9% - în 2009.

În acest context, întru asigurarea aderării conștiente a bolnavilor la tratament, în noul Program Național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, sunt prevăzute activități de implicare a comunității și acțiuni de motivare a pacienților din categoriile social-vulnerabile.

Migrația rămîne a fi una din problemele, care menține tensionată situația epidemiologică prin tuberculoză. Astfel, în anul 2010 circa 15,5% din cazurile noi înregistrate s-au aflat peste hotarele republicii o perioadă mai mare de 3 luni din ultimele douăsprezece. Acest indicator este fără schimbări în ultimii ani. În acest context, în semestrul II al anului 2010, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova și Organizația Internațională pentru Migrație a petrecut campania de comunicare privind riscurile de sănătate ale migrației, sub genericul „Fii sănătos, oriunde te-ai afla!”. Campania a îmbinat mai multe elemente, axate pe riscurile de sănătate, asociate cu migrația: HIV/SIDA și infecțiile cu transmitere sexuală, tuberculoza, sănătatea reproducerii.

În august a. 2010, la ședința Colegiului Ministerului Sănătății, s-a discutat realizarea Programului Național de control și profilaxie a tuberculozei pe anii 2006 – 2010 și a fost propus proiectul noului Program național de control a tuberculozei pentru anii 2011 – 2015. Prin Hotărîrea Guvernului nr. Nr. 1171 din 21.12.2010, a fost aprobat Programul național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015.

Mortalitatea prin TB la 100 mii în RM: în a. 2008 a constituit 17,4, în 2009 – 18 ,0 și în 2010 – 17,8 la 100 mii populație.

Indicatorii Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului: Stoparea către a. 2015 a răspîndirii și derularea procesului de reducere a tuberculozei. Reducerea ratei mortalității asociate cu tuberculoză de la 16,0 (la 100.000 locuitori în 2002 pînă la 15,0 în 2010 și pînă la 10 în 2015, pînă în prezent nu sunt atinși.

Pe parcursul anului 2010, în conformitate cu ordinul MS nr. 273 din 26.04.2010 „Cu privire la instituirea grupului de lucru privind respectarea drepturilor omului în domeniul sănătății publice”, a fost lansat procesul de expertizare a actelor legislative și normative, inclusiv din domeniul tuberculozei și HIV/SIDA.

La 15 octombrie 2009, delegația oficială a MS a participat în cadrul Reuniunii de Nivel Înalt cu genericul „Declarația de la Berlin privind Tuberculoza: continuarea Dialogului de Nivel Înalt al Statelor din cadrul Regiunii Europene a Organizației Mondiale a Sănătății cu o prioritate majoră de Control a Tuberculozei”.

Întru dezvoltarea capacităților resurselor umane, în perioada de referință, au avut loc treninguri tematice pentru medicii ftiziopneumologi, personalul care activează în laboratoare și medicii de familie în domeniul: activități colaborative a coinfecției TB/HIV, diagnosticul microscopic al tuberculozei, managementul pacienților cu tuberculoză clasică și multidrogrezistentă în ambulatoriu și staționar.

Întru fortificarea unității centrale a Programului a fost organizat cursul de instruire „Planificarea și managementul proiectelor din domeniul sănătății, managementul medicamentelor”, „Managementul

medicamentelor antituberculoase în cadrul strategiei DOTS și DOTS PLUS”.

În perioada 28 aprilie - 5 iunie a. 2010, în sistemul penitenciar al Republicii Moldova, s-a desfășurat prima etapă a campaniei de comunicare cu genericul: “E în puterea fiecăruia: tuberculoza poate fi tratată”, implementată de Asociația Obștească „Carlux” în parteneriat cu Departamentul Instituțiilor Penitenciare. Conform ordinului MS nr. 128 din 11.05 2009 "Cu privire la distribuirea echipamentului informațional pentru SIME HIV a Programului național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2006-2010”, au fost distribuite 150 de calculatoare și imprimante. Din care 43 de calculatoare în Centrele de Sănătate Publică, inclusiv din stîngă Nistrului, 107 calculatoare spitalelor raionale, Asociațiilor Medicale Teritoriale ale mun. Chișinău, Dispensarul Dermatovenerologic Republican, Departamentul medical al Instituțiilor Penitenciare, Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, Dispensarul dermatovenerologic municipal Tiraspol, Centrul de igienă și epidemiologie din Tiraspol.

Conform Dispoziției MS nr. 167 D din 19.04.2010 „Cu privire la organizarea cursului de instruire a personalului implicat în procesarea datelor pentru sistemul de Monitorizare și evaluare a infecției HIV/SIDA,, a fost aprobată lista medicilor epidemiologi ale Centrelor de Sănătate Publică și a Centrelor de Igienă și Epidemiologie din teritoriile de est ale republicii. Seminarele au fost realizate la 31.05-01.06; 02-03.06; 07-08.06; 09-10.06.2010. Conform Dispoziției MS nr. 554-d din 08.11.2010 „Cu privire la organizarea cursurilor de instruire a personalului implicat în procesarea datelor pentru Sistemele de Monitorizare și Evaluare ale Tuberculozei, HIV/SIDA și ITS în Republica Moldova” a fost aprobată lista medicilor infecționiști din instituțiile raionale, municipale și republicane responsabili de introducerea datelor în SIME HIV. Cursurile de instruire au fost desfășurate în perioada 22 noiembrie – 1 decembrie 2010.

La moment, sistemul informațional de supraveghere epidemiologică a maladiilor infecțioase, este constituit din cîteva subsisteme. SIME TB cuprinde 50 instituții: 48 instituții de nivel local (mun. Chișinău este cuantificată ca o instituție, dar care include 5 AMT-uri și Spitalul Municipal de Tuberculoza) și 2 instituții de nivel național (IFP „Ch. Draganiuc” și SCT Vorniceni)). SIME ITS cuprinde 44 instituții: 43 instituții de nivel raional și 1 instituție de nivel național –DDVR. SIME HIV este alcătuit din 83 instituții: 41 Centre de Sănătate publică, inclusiv stînga Nistrului, 41 Centre de nivel raional și municipal, inclusiv stînga rîului Nistrului (mun. Chișinău este considerat un Centru de monitorizare și evaluare a infecției HIV care include AMT-urile și Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „T. Ciorbă”) și o instituție națională - Centrul SIDA.

Activitățile de realizare a Programului Național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pe anii 2006-2010 au fost discutate la trei ședințe ale Consiliului Național de Coordonare a Programului Național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA/ITS și de control al Tuberculozei și în cadrul Colegiului Ministerului Sănătății la 25 mai a. 2010.

Supravegherea epidemiologică a infecției HIV/SIDA se efectuează în conformitate cu Standardul Național ajustat la cerințele Uniunii Europene.

În perioada 25 septembrie 2009 – 31 decembrie 2010, în vederea consolidării cadrului juridic de

	<p>colaborare bilaterală și multilaterală în domeniul sănătății au fost realizate activități asupra Proiectului Programului de acțiuni comune al statelor-membre ale Comunității Statelor Independente privind combaterea HIV/SIDA pentru anii 2007-2011.</p> <p>Continuă realizarea strategiilor de contracarare a epidemiei bazate pe principiul „Tripartit” de activitate. În cadrul Centrului Național de Sănătate Publică, în mai anul 2010, a fost creat „Centrul Național de Prevenire și control HIV/SIDA” ca structura unică de monitorizare și evaluare a activităților și strategiilor Programului.</p> <p>Cu succes își desfășoară activitățile Forumul Teatral Deschis în prevenirea infecției HIV. La inițiativa Direcțiilor Raionale de Tineret și Sport, grupuri de actori-voluntari au vizitat 130 de comunități din țară, iar la spectacole au participat circa 38.511 de tineri și 2.593 de adulți.</p> <p>În cadrul Centrelor de Resurse pentru tineri și Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor (CSPT) au fost organizate și petrecute 245 seminare, la care au participat 18.608 tineri. De serviciile CSPT au beneficiat 57.000 adolescenți. Au fost editate 252.500 exemplare de materiale informative, difuzate la posturile de televiziune emisiuni și filme - "Află Totul", "Test", "La fel ca și alții", "Nepăsarea", "Naiva HIV în organismul uman", "Prietenii sunt mereu alături", "Sunt mândru de tine" cu tematica respectării drepturilor persoanelor care trăiesc cu HIV.</p> <p>Pentru a informa populația în domeniul profilaxiei infecției HIV și ITS, pe perioada 14 decembrie a. 2009 – 14 ianuarie a. 2010, în mun. Chișinău a circulat un camion publicitar pe traseul Gara feroviară - Gara auto de Nord și Gara auto de Sud Chișinău, cu spotul publicitar "Protejează-ți familia și pe tine de HIV și ITS".</p> <p>Ministerul Sănătății în parteneriat cu Fundația SIDA Est-Vest a organizat festivalul filmului documentar dedicat Zilei Internaționale de Comemorare a persoanelor care au decedat de SIDA. Cu ocazia Zilei Internaționale de combatere a HIV/SIDA, 1 decembrie 2009 și respectiv 2010, în republică s-au desfășurat acțiuni cu tema: "Accesul universal și drepturile omului".</p> <p>Pe parcursul perioadei de referință, lucrătorii medicali au participat la 365 seminare de instruire, au publicat 134 materiale metodico-informative și 95 articole, au participat la 850 emisiuni radiofonice și 110 emisiuni televizate, au petrecut 7.612 prelegeri și 137 mii convorbiri.</p> <p>Supravegherea epidemiologică a infecției HIV/SIDA se efectuează în conformitate cu Standardul Național ajustat la cerințele Uniunii Europene.</p> <p>Annual, către 25 august Centrul SIDA raportează Centrului European de Prevenire și Control a Maladiilor despre înregistrarea cazurilor noi de HIV/SIDA.</p> <p>Incidența prin HIV: pentru toate vârstele (total RM<sup>1</sup>) pentru a. 2008-795 cazuri sau 19,34 la 100.000; a. 2009-704 cazuri sau 17,12 la 100.000; a. 2010 -704 cazuri sau 17,12 la 100.000 populație.</p> <p>Incidența prin HIV a populația cu vârsta 15-24 ani, (total RM) pentru a. 2008 - 129 cazuri sau 16,08 la 100.000; a. 2009-266 cazuri sau 19,58 la 100.000; a. 2010 -158 cazuri sau 21,01 la 100.000 populație.</p>
--	---

<sup>1</sup> Sunt prezentate datele statistice inclusiv și stînga Nistrului.

Incidența prin SIDA: pentru toate vârstele (total RM) pentru a. 2008-82 cazuri sau 1,96 la 100.000; a. 2009-277 cazuri sau 6,63 la 100.000; a. 2010 -290 cazuri sau 6,94 la 100.000 populație.

Incidența prin SIDA a populația cu vârsta 15-24 ani, (total RM) pentru a. 2008 – 1 cazuri sau 0,13 la 100.000 populație; a. 2009-.- 20 cazuri sau 2,66 la 100.000; a. 2010 – 16 cazuri sau 2,13 la 100.000 populație.

În laboratorul de diagnosticare și referință pe perioada a. 2010 s-au efectuat 372.686 analize de screening la marcherii HIV, din ele, infecția HIV a fost confirmată la 704 persoane, inclusiv 247 persoane din teritoriile de est ale Republicii.

În perioada de referință au fost organizate și petrecute 12 ateliere de lucru, elaborați 25 indicatori UNGAAS și indicatorii de monitorizare a rezultatelor implementării grantului FGSTM, runda 6, (oferit în suportul implementării Programului Național de prevenire și control al HIV/SIDA/ITS) și Buletinul informativ privind situația în infecția HIV/SIDA pe a. 2009 și primul semestru a. 2010. Informațiile au fost plasate pe pagina Web a Centrului Național de Sănătate Publică.

Prin Hotărârea de Guvern nr. 1143 din 16.12.2010 s-a aprobat Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pe anii 2011-2015.

Indicatorii Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului: Stabilirea răspândirii infecției HIV/SIDA către a. 2015. Reducerea incidenței HIV/SIDA la 100.000 locuitori de la 10 în 2006 până la 9,6 către a. 2010 și 8 către a. 2015. Reducerea incidenței HIV/SIDA la 100.000 locuitori cu vârsta între 15-24 ani de la 13,3 în 2006 până la 11,2 către a. 2010 și 11 către a. 2015, până în prezent nu sunt atinși.

Au fost evaluate activitățile Centrelor de Testare Voluntară (CTV) în IMSP Anenii-Noi, Ștefan-Vodă, Cahul, Vulcănești, Leova, Cimișlia, Comrat, Hîncești, Fălești, laboratoarele din Căușeni, Leova, Ungheni și Cahul.

În contextul diminuării stigmei, discriminării și creșterii confidențialității în sectorul de sănătate, au fost elaborate și editate postere, pliante și 2 ghiduri pentru lucrători medicali și formatori cu tematica: „Reducerea stigmei și discriminării în infecția HIV”.

De comun cu societatea civilă se realizează 49 programe și proiecte profilactice în rândurile consumatorilor de droguri injectabile, în 20 localități din țară.

În republică este asigurat accesul universal al persoanelor cu infecția HIV/SIDA la tratamentul antiretroviral conform Protocoalelor Naționale. Actualmente, la tratament ARV se află 1219 persoane, inclusiv 306 persoane din teritoriile de est ale republicii.

În a. 2010 au primit tratament profilactic 124 de gravide seropozitive și 120 copii nou născuți.

În iulie 2010 a fost elaborată nota informativă pentru a 18-cea Conferință internațională cu genericul „Aspirațiile în calea riscului: Depășirea barierelor pentru obținerea unei politici mai bune în domeniul HIV/SIDA pentru grupurile de populație cu risc sporit de infectare HIV în Europa de Est, Discutarea și Abordarea în cadrul Comunității”, care a avut loc 21.07.2010.

Pe parcursul lunii august a. 2010 au avut loc întrevederea cu expertul internațional în cadrul Misiunii de consultanță în elaborarea Conceptului managementului de caz de supraveghere medicală și

decentralizarea tratamentului antiretroviral. La moment, se elaborează actele normative necesare în acest domeniu.

În prestarea serviciilor pentru persoanele cu HIV/SIDA sunt implicate 37 organizații, pentru persoanele cu TB - 2 organizații. În anul 2010 au fost/sînt în derulare 20 de proiecte: 5 proiecte în profilaxia infecției HIV/SIDA și ITS printre consumatorii de droguri injectabile cu activități în 20 localități: Chișinău, Bălți, Ungheni, Fălești, Glodeni, Orhei, Rezina, Șoldănești, Căușeni, Soroca, Florești, Drochia, Dondușeni, Rîșcani, Edineț, Otaci, Ocnița, Briceni, inclusiv Tiraspol și Slobozia); 1 proiect în profilaxia infecției HIV/SIDA și ITS printre deținuți în 8 penitenciare și extinderea activităților de schimb de seringi în penitenciarul nr.1 din Taraclia; 3 proiecte de Terapie de Substituție cu Metadonă (inclusiv 1 la DRN, 1 Spitalul Clinic Municipal Bălți și un proiect în 7 penitenciare - Pruncul, Cricova, Soroca, Rusca, Brănești, Bălți și Chișinău; 1 proiect în profilaxia infecției HIV/SIDA și ITS printre Migranți; 1 proiect în profilaxia infecției HIV/SIDA și ITS printre șoferi de curse lungi; 3 proiecte în profilaxia infecției HIV/SIDA și ITS printre Femeile care prestează servicii sexuale contra plată; 1 proiect în profilaxia infecției HIV/SIDA și ITS printre Comunitatea LGBT; 1 proiect - Asigurarea sustenabilității Programelor de Reducere a Riscurilor prin inițierea finanțării din cadrul resurselor bugetare naționale; 1 proiect – Advocacy pentru prevenirea infecției HIV în rîndul consumatorilor de droguri (terapia de substituție cu metadonă) în partea stîngă a rîului Nistru, 1 proiect - Creșterea accesului deținuților CDI din regiunea Transnistreană la activități de profilaxie HIV”, 1 proiect în creșterea accesului persoanelor CDI la servicii de reabilitare și asistența psihosocială în cadrul Centrului de reabilitare, 1 contract de publicare a standardelor de reducere a riscurilor.

În scopul implementării Programului Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pe anii 2007-2011, în instituțiile medico-sanitare publice teritoriale continue depistarea precoce a bolnavilor cu hepatite virale și tratamentul pacienților cu preparate antivirale în cadrul IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă” și Spitalul Clinic Republican. Continuă examinarea persoanelor cu risc sporit de infectare: personalul medical, donatorii de fluide biologice și organe, femeile gravide etc.

Concomitent, cu vaccinarea nou născuților, au fost supuși vaccinării contra HVB persoanele din grupurile cu risc sporit de infectare: bolnavii din secțiile de hemodializă, contactii din focarele cu hepatită virală acută, cronică și ciroză hepatică, lucrătorii medicali, studenții și rezidenții.

În corespundere cu recomandările OMS și Directivelor Europene, în țară se aplică procedura de testare a sîngelui donat la markerii infecțiilor hemotransmisibile, inclusiv HIV, hepatita B și C și sifilis. Se utilizează metoda de polimerizare în lanț cu identificarea ADN HVB, ARN HVC și infecției HIV. Dispensarizarea bolnavilor cu hepatite virale acute și cronice, purtătorilor de virusuri hepatice B, C și D se efectuează la locul de trai de către medicul de familie și la nivel raional și municipal de medicul infecționist în conformitate cu Protocoalele Clinice Naționale.

Tratamentul cu preparate antivirale este efectuat în cadrul IMSP republicane. În a. 2008 s-a inițiat tratamentul cu preparate antiretrovirale la 101 persoane, în a. 2009- la 93 persoane. Actualmente sunt

		<p>incluse în tratament antiviral circa 153 persoane.</p> <p>S-a îmbunătățit considerabil asigurarea instituțiilor medicale cu instrumentar de unică folosință. În scopul profilaxiei transmiterii infecției nosocomiale a hepatitelor virale, periodic s-a evaluat respectarea regimului sanitaro-antiepideemic în instituțiile medicale.</p> <p>A fost studiat nivelul de infectare cu virusurile hepatice B și C a gravidelor din diferite regiuni ale Republicii Moldova, nivelul statutului imun la femeile de vârstă fertilă după 3 ani de la vaccinare contra HVB, eficacitatea imunologică după vaccinare contra HVB cu administrarea concomitentă a preparatului „Pacovirin” la persoanele imunocompromise.</p> <p>S-au efectuat 2523 investigații la diferiți markeri ai hepatitelor virale B și C. În cadrul laboratorului științific virusologie generală este realizat proiectul științific „Contribuții în tratamentul hepatitelor virale și profilaxia cirozelor hepatice la copii prin utilizarea preparatului autohton „Pacovirină”.</p> <p>În a. 2010 au fost implementate: Ghidul de „Supraveghere și control în infecțiile nosocomiale”, ediția I „Supraveghere și control în infecțiile nosocomiale”, ediția II „Managementul calității în laboratoarele medicale” și instrucțiunile metodice de diagnostic „Diagnosticul de laborator al hepatitelor virale B, C și D”.</p> <p>S-a inițiat elaborarea instrucțiunilor pentru diminuarea morbidității prin hepatite virale în republică. La 25 mai a. 2010, la ședința Colegiului Ministerului Sănătății, în contextul evaluării Programului Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D în RM pe anii 2007-2011, a fost discutată problema „Morbiditatea prin hepatite virale cronice și activitățile de control”.</p> <p>Pentru hepatitele virale nu sunt stabilite ținte ale Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului. Indicatorii respectivi trebuie să se încadreze în termenul de combatere a altor boli.</p>
<p>10. Includerea rezultatelor sondajului (privind gradul de satisfacție al pacienților de serviciile spitalicești și cele ale centrelor medicilor de familie) în raportul anual de activitate al Ministerului Sănătății. Acualizarea Strategiei de Dezvoltare a Sistemului de Sănătate</p>	<p>MS (CNMS)</p>	<p><b>Studiul Realizat</b></p> <p>În a. 2009 au fost chestionate 2960 de persoane asigurate, inclusiv 1.769 de persoane în spitalele raionale și municipale și 1.191 de persoane în spitalele republicane. Majoritatea persoanelor intervievate au apreciat pozitiv volumul și calitatea serviciilor prestate. 82,7% din persoanele chestionate în spitalele republicane au rămas satisfăcute de rezultatele tratamentului, 17,3% persoane - parțial satisfăcuți. 90,3% din respondenți au apreciat alimentația în spital ca satisfăcătoare și 87,9% au apreciat pozitiv condițiile sanitar igienice. 91,4% din persoanele chestionate în spitalele raionale au apreciat pozitiv rezultatul tratamentului, 92% persoane chestionate în spitalele raionale au apreciat pozitiv alimentația și 85,8% - condițiile sanitar-igienice, 5% din chestionați au menționat achitarea unor consultații, investigații și medicamente. Informația privitor la rezultatele sondajului a fost inclusă în raportul anual de activitate al Ministerului Sănătății pentru a. 2009. (www. ms.gov.md) Acualizarea Strategiei de Dezvoltare a Sistemului de Sănătate va fi efectuată în a. 2011.</p>

<p>11. Implementarea Planului de acțiuni pentru realizarea Strategiei de dezvoltare a resurselor umane</p>	<p>MS (DPMPM)</p>	<p><b>În proces de realizare cu întârziere</b></p> <p>Urmare a concursului organizat de către Banca Mondială a fost selectat consultantul local pentru asistență tehnică în elaborarea Strategiei resurselor umane și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia (Contract nr. CO/30/IDA din 10 iunie 2010). Prin ordinul MS nr. 88 – p § 5 din 29 iunie 2010 „Cu privire la elaborarea proiectului Strategiei de dezvoltare a resurselor umane din sistemul sănătății” a fost instituit grupul de lucru pentru elaborarea Strategiei menționate.</p> <p>Pe parcursul anului 2010 au avut loc 5 ședințe a grupului de lucru unde consultantul a prezentat, în conformitate cu planul de activitate, rapoartele, aprobate prin contract.</p> <p>Toate materialele privind activitățile în procesul de elaborare a Strategiei sunt publicate pe pagina web a Ministerului Sănătății <a href="http://www.ms.gov.md">www.ms.gov.md</a> / <a href="#">Transparența decizională</a> / <a href="#">Anunt de initiere a elaborării deciziilor</a> / Anunț privind elaborarea Strategiei de dezvoltare a resurselor umane din domeniul sănătății.</p>
<p>12.a. Reabilitarea infrastructurii instituțiilor de asistență medicală primară în baza normelor noi de planificare a capacității și cu sprijinul donatorilor internaționali</p>	<p>MS (Proiectul BM „Servicii de sănătate și asistență socială”)</p>	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>În cadrul sub-componentei 1.3 „Dezvoltarea asistenței medicale primare” al Proiectului „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” (SSAS), au fost planificate de a fi reabilite 65 de Centre de Sănătate. Primul lot în număr de 15 Centre de Sănătate din zonele rurale au fost deja reabilite și date în exploatare pe parcursul anilor 2009–2010. Tot în această perioadă a fost finalizată proiectarea lotului 2 și 3, total 23 de Centre de Sănătate. Proiectarea lucrărilor de reconstrucție și construcție a fost efectuată de 2 companii locale.</p> <p>La sfârșitul anului 2010, în cadrul proiectului Băncii Mondiale "Servicii medicale și asistență socială", s-au aflat în construcție/reconstrucție 23 Centre de Sănătate. La moment sunt în construcție/ reconstrucție 18 CS. La 5 Centre de Sănătate a fost finalizate lucrările. Pentru lucrările de construcție/ reconstrucție au fost valorificate resurse financiare în sumă de 17.318.203,49 lei.</p> <p>În scopul economisirii surselor financiare și a urgentării demarării proiectării Centrelor de Sănătate din lotul 4, în adresa Băncii Mondiale s-a înaintat propunerea de a folosi pe viitor proiecte-tip cu ajustarea lor la teren, respectiv, care vor costa mai puțin.</p> <p>În scopul realizării cu succes și în termen al activităților sus-menționate a fost selectat și contractat încă un consultant local-inginer în lucrări civile în cadrul proiectului „Servicii de Sănătate și Asistență Socială”.</p> <p>În urma evaluării situației s-a constatat că suma estimativă de 100.000 dolari SUA, calculată inițial pentru reparația unui Centru de Sănătate nu este suficientă. S-a constatat că costul lucrărilor pentru un Centru de Sănătate variază de la 150.000 la 200.000 dolari SUA, în dependență de dimensiunile edificiilor, numărul de medici, volumului de lucrări și în legătură cu creșterea prețurilor la lucrările și materialele de construcție.</p> <p>Potrivit calculelor estimative efectuate suplimentar, s-a constatat, că suma de 5 mln. dolari SUA, preconizată anterior pentru această activitate nu este suficientă pentru toate 38 Centre de Sănătate, fiind necesară suplimentar suma de circa 3 mln. dolari SUA. Astfel, pentru a atinge cifra de 65 de Centre de</p>

		sănătate menționată în PAD, este necesară suma de 9 mln. dolari SUA. Cancelaria de Stat al Republicii Moldova a înaintat un demers în adresa Băncii Mondiale pentru examinarea oportunității de acordare a finanțării adiționale sus-menționate.
12.b. Menținerea registrului mijloacelor fixe și utilajelor al instituțiilor medico-sanitare publice	MS (DPDMDM, Centrul Republican de Diagnosticare Medicală	<p><b>La nivel instituțional realizat, la nivel central în proces de realizare</b></p> <p>În cadrul proiectului Băncii Mondiale „Servicii de Sănătate și Asistență Socială” (SSAS), Compania Top Konsult, Germania a elaborat Planul General al Spitalelor, care la moment este finalizat, și care are parte componentă lista utilajului din dotarea instituțiilor medico-sanitare publice spitalicești subordonate ministerului.</p> <p>Este elaborat proiectul hotărârii de Guvern prin care urmează a fi aprobat Regulamentul, structura și efectivul-limită al Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale. Astfel, va fi instituită autoritatea care va asigura managementul în domeniul dispozitivelor medicale.</p> <p>În 6 instituții-pilot este în implementare aplicația electronică de colectare și monitorizare a datelor privind evidența dispozitivelor medicale în sistemul informațional „Registrul electronic al dispozitivelor medicale openMEDIS” (ordinul MS nr. 661 din 27.09.10 „Cu privire la implementarea managementului dispozitivelor medicale în cadrul proiectelor moldo-elvețiene REPEMOL și PERINAT”). În primele două luni ale anului 2011 va fi evaluată funcționalitatea acestuia, apoi acesta va fi extins în toate instituțiile medicale perinatale și cele din serviciul regionalizat pediatric.</p> <p>Prin ordinul MS nr. 577 din 18 august 2010 „Cu privire la proiectul-pilot de implementare a sistemului software de evidență a dispozitivelor medicale” a fost creat Centrul-pilot de implementare a software de evidență a dispozitivelor medicale. Au fost elaborate 3 module ale aplicației electronice de rigoare și este în proces de testare a acestora.</p> <p>Urmare a vizitei reprezentantului Biroului regional OMS, în perioada 26-29 septembrie 2010, prin intermediul Biroului de țară a OMS, a fost solicitată asistența tehnică în vederea elucidării problemelor în gestionarea dispozitivelor medicale, acordarea suportului privind elaborarea unui soft pentru asigurarea mentenanței electronice a registrului utilajelor în instituțiile medico-sanitare publice.</p>

## Partea 2: Managementul finanțelor publice (PFM) în sectorul sănătății

Activități pentru anul 2010	Responsabili	Progresul înregistrat
1.a. Perfecționarea continuă a CCTM pentru sectorul sănătății*	MF, MS (DPBF, DAMEP)	<p><b>Realizat</b></p> <p>În conformitate cu Planul de acțiuni privind elaborarea Cadrului de cheltuieli pe termen mediu și a proiectului de buget, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 82 din 24 ianuarie 2006, Ministerul Finanțelor a elaborat și remis Autorităților administrației publice centrale Conceptul Cadrului de cheltuieli pe termen mediu (2011-2013), însoțit de plafoanele sectoriale de cheltuieli pe anii respectivi.</p> <p>Prin ordinul MS nr. 64 din 29.01.2010 s-a instituit grupul de lucru responsabil de elaborarea Cadrului de Cheltuieli pe Termen Mediu pe anii 2011-2013, care include reprezentanții altor sectoare, inclusiv sindicatele, patronatul și reprezentanții ai societății civile.</p> <p>În conformitate cu prevederile Dispoziției nr. 64d din 20.02.2010 cu privire la elaborarea propunerilor de politici publice sectoriale pentru perioada 2011-2013, au fost elaborate și prezentate Cancelariei de Stat și Ministerului Finanțelor propunerile de politici publice în sectorul „Ocrotirea sănătății” pentru perioada 2011-2013 (scrisoarea MS nr. 01-8/414 din 02.03.2010).</p> <p>Ministerul Sănătății a elaborat și prezentat Ministerului Finanțelor Planul strategic de cheltuieli în domeniul ocrotirii sănătății pe anii 2011-2013, ajustat la plafoanele de cheltuieli stabilite (scrisoarea nr. 03/3-62 din 09.04.2010).</p> <p>Totodată, Ministerul Sănătății a elaborat Strategia sectorială de cheltuieli în domeniul „Ocrotirii Sănătății” în conformitate cu Conceptul CBTM 2011-2013. Sectorul este reprezentat de programul general „Sănătatea publică și servicii medicale”, care include 5 subprograme: I. Elaborarea politicii și managementul în sistemul ocrotirii sănătății; II. Intervenții prioritare în sănătate publică; III. Servicii medicale individuale; IV. Dezvoltarea resurselor sistemului de sănătate; V. Programe medicale speciale. Programele menționate sînt acoperite cu resurse din bugete de toate nivelele: bugetul de stat, bugetul unităților administrativ-teritoriale, fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv și suportul din partea donatorilor.</p>
1.c. Continuarea training-ului și fortificării capacității în cadrul programului de asistență tehnică alături de programul de susținere a politicii sectoriale	MF, MS (DPBF)	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>În perioada supusă evaluării, sectorul sănătății a beneficiat și de asistență din partea proiectului DFID „Suport pentru implementarea SND” în scopul fortificării capacităților instituționale de planificare strategică la nivel de sector, pentru a asigura ca strategia sectorială pe termen mediu să devină un instrument de planificare bugetară și să ofere informație amplă despre priorități de politici și fondurile de resurse alocate. Ministerul Sănătății a delegat 19 funcționari publici, inclusiv, 5 funcționari publici debutanți, la seminarul „Managementul financiar și controlul în sectorul public”, organizate de Ministerul</p>

\* Numerele din coloana 1 sînt în corespundere cu numerotația din Matricea Politicii conform Acordului de finanțare Nr. ENPI/2008/019-655

(PSPS)		<p>Finanțelor.</p> <p>Ministerul Finanțelor a elaborat proiectul Setului metodologic unic privind elaborarea bugetului, care conține și metodologia de elaborare a CBTM ajustată la bunele practici. Acest Set metodologic este unul comprehensiv, cuprinde toate nivelele de bugete și toate procedurile relevante planificării bugetare și urmează a fi aprobat în trimestrul I al anului 2011. De asemenea, a fost lansat un modul de instruire în domeniul elaborării bugetului și clasificăției bugetare, care a cuprins personalul autorităților publice centrale, inclusiv și personalul Ministerului Sănătății implicat în planificarea bugetului.</p>
2. Actualizarea legii ce reglementează sistemul bugetar și procesul bugetar	MF	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>Ajustarea legislației privind sistemul bugetar și procesul bugetar, pentru a susține reformele în domeniul managementului finanțelor publice, a fost realizată prin modificări, operate în legea organică actuală. Ultima modificare a fost operată în anul 2009 prin Legea nr. 108-XVI din 17 decembrie 2009 pentru modificarea și completarea unor acte legislative, cu punere în aplicare din 2010. De rînd cu acestea, Ministerul Finanțelor lucrează asupra proiectului legii noi privind finanțele publice, coordonarea căruia va derula în 2011.</p>
3. Evaluarea finală a procesului de contractare autonomă	CNAM	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>Pe parcursul a. 2010 au fost fondate de către Consiliile raionale 22 Centre de Sănătate în mediul rural, care au fost contractate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină. În total la moment sunt 47 Centre de Sănătate autonome (inclusiv 14 CS din mun. Chișinău).</p>
4. Efectuarea auditului intern de către serviciul de audit intern al MS	MS (SAI)	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>Prin Hotărârea Guvernului nr. 777 din 27.11.2009 „Pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia” a fost creat Serviciul Audit Intern al Ministerului Sănătății.</p> <p>Prin ordinul MS „Cu privire la Serviciul Audit Intern al Ministerului Sănătății” nr. 494 din 15.12.2009 a fost aprobată Carta de Audit Intern (Regulamentul) a Serviciului Audit Intern.</p> <p>La 05.02.2010, în urma concursului pentru suplinirea funcțiilor vacante în cadrul Serviciului Audit Intern al Ministerului Sănătății, a fost angajat personalul din cadrul Serviciului.</p> <p>Prin ordinul MS nr. 85 din 08.02.2010 a fost aprobat Planul anual al activității Serviciului Audit Intern a MS și elaborat Planul strategic de audit intern. Au fost efectuate trei misiuni de consiliere și au fost prezentate trei note informative Ministrului Sănătății. De asemenea, au fost realizate cinci misiuni de audit și prezentate cinci rapoarte de audit Ministrului Sănătății. În adresa Centrului pentru Combaterea Crimelor Economice și Corupției au fost prezentate patru scrisori de sesizare despre suspiciuni privind fraude (nr. 01 - 9/798 din 21.04.2010, nr. 01 – 9/815 din 23.04.2010, nr. 01-9/996 din 21.05.2010, nr.01-9/1228 din 23.06.2010).</p>

5. Auditul extern independent al CNAM	Curtea de Conturi	<p><b>Realizat</b></p> <p>Curtea de Conturi a efectuat auditul Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2009 (Hotărârea Curții de Conturi nr. 46 din 25.06.2010; www.ccrm.md; M.O. 153-154/33 din 24.08.2010).</p> <p>Reieșind din scopul auditului și responsabilitatea pentru administrarea FAOAM, a fost efectuat auditul la CNAM, cu vizitarea unei agenții teritoriale a acesteia. În funcție de riscurile identificate și luând în considerație obiectivele auditului, concomitent cu auditarea mijloacelor FAOAM, administrate de CNAM, au fost auditate integral<sup>2</sup>, cu exprimarea opiniilor asupra situațiilor financiare raportate la 3 instituții medico-sanitare publice<sup>3</sup> (Spitalul Clinic Republican, Institutul de Cardiologie și Spitalul Clinic Republican pentru Copii „Em. Coțaga”), precum și au fost efectuate verificări ale unor operațiuni ce țin de achiziționarea și utilizarea medicamentelor, utilajului, produselor alimentare, unor aspecte ce țin de evidența contabilă și raportare în cadrul a 4 IMSP (Centrul Național Științifico-Practic Medicină de Urgență, Stația zonală Asistență Medicală Urgentă „Centru”, Spitalul Clinic de boli infecțioase „T. Ciorbă”, Spitalul Clinic municipal „Sfinta Treime”) și 2 Asociații Medicale Teritoriale – Centru și Ciocana (rezultatele sunt expuse în Raport separat).</p> <p>În perioada septembrie-decembrie 2010, Curtea de Conturi a efectuat un audit al performanței privind achiziționarea în a. 2008-2009 de către MS și instituțiile subordonate a echipamentului medical important. La 29 decembrie 2010 a avut loc ședința de încheiere a misiunii de audit în cadrul căreia, reprezentanții Curții de Conturi au discutat cu conducerea și alți specialiști ai MS rezultatele auditului în cauză, oferindu-le posibilitatea de a se expune asupra proiectului prezentat. Raportul final al auditului respectiv, a fost examinat la 25.01.2011 în ședința plenară a Curții de Conturi.</p>
6.b. Auditul valorii reale a echipamentului medical important achiziționat în a. 2008 și 2009 de către MS, CNAM și instituțiile subordonate	MS (SAI), CNAM	<p><b>Realizat</b></p> <p>Prin ordinul MS nr. 385 din 07.06.2010 și ordinul CNAM nr.116-A din 01.07.2010 a început misiunea comună de audit intern cu titlul „Auditul valorii reale a echipamentului medical important achiziționat în a. 2008 și 2009 de către MS și instituțiile subordonate”. Misiunea a fost realizată și raportul a fost prezentat Ministrului Sănătății.</p>
6.c. Extinderea achizițiilor electronice asupra echipamentului medical și afișarea anunțurilor de achiziții pe	MF MS (DPDMDM)	<p><b>În proces de realizare</b></p> <p>La momentul actual achizițiile electronice nu au fost implementate de către autoritățile responsabile de domeniu.</p> <p>Programul Moldova Electronica, parte componenta a carora este și <i>e-procurement</i>, nu a fost finanțat pe fondul crizei. Pe de alta parte, având în vedere că s-a luat decizia ca Guvernarea electronica să fie efectuată</p>

<sup>2</sup> **Notă:** Auditarea situațiilor financiare raportate în dările de seamă anuale pe toate sursele: CNAM, mijloace proprii, ajutoare umanitare, granturi, sponsorizări etc.

<sup>3</sup> **Notă:** Rapoartele de audit au fost aprobate prin Hotărârea Curții de Conturi nr.27 din 30.04.2010 ([www.ccrm.md](http://www.ccrm.md); M.O. nr.105-106/17).

site-uri web	<p>potrivit mecanismului <i>e-cloud</i>, s-au efectuat mai multe investigatii privind identificarea posibilitatii utilizarii sistemului existent ca parte componenta a e-cloud, sau viceversa - se anuleaza și se crează altul. După efectuarea unui audit tehnic s-a constatat ca acesta este compatibil cu conceptul <i>e-cloud</i>, inasa, necesită careva modificări.</p> <p>Actualmente, se depun eforturi pentru identificarea surselor financiare necesare dezvoltării in continuare a acestui sistem, extinderea pilotării și in acest domeniu, cu aplicarea treptată, pentru unele obiecte de achiziție doar a procedurilor electronice.</p> <p>Urmează a fi extinsă pilotarea achizițiilor publice electronice la etapa implementării și în cadrul unor autorități contractante din domeniul sănătății.</p> <p>Cu suportul UE Agenția de Achiziții Publice efectuează auditul tehnic al SIA „Registrul de Stat al Achizițiilor Publice”. După recepționarea rezultatelor auditului tehnic va fi luată decizia corespunzătoare vis-a-vis de modul de implementare a achizițiilor publice electronice în sectorul sănătății.</p>
--------------	--