

Raportul ministrului sănătății la Colegiul Ministerului Sănătății din 17.03.2011

Activitatea în domeniul sănătății în anul 2010 a fost direcționată spre realizarea angajamentelor fixate în cele mai importante documente de politici publice și reflectată în principalii indicatori de sănătate.

Astfel, la baza acțiunilor întreprinse de Ministerul Sănătății au stat: Programul Guvernului “Integrarea Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare” pentru anii 2009-2013, Politica Națională de Sănătate pentru a. 2007 - 2021; Strategia de Dezvoltare a Sistemului de Sănătate în perioada a. 2008 - 2017, Programul de stabilizare și relansare economică pentru anii 2009-2011, Strategia Națională de Dezvoltare pentru a. 2009 – 2011 și Programele naționale de profilaxie și control al bolilor transmisibile și netransmisibile.

La bază au stat următoarele priorități:

1. Asigurarea accesului tuturor cetățenilor Republicii Moldova la serviciile medicale și farmaceutice de calitate;
2. Perfecționarea continuă a calității și securității serviciilor medicale prin modernizarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare, fortificarea infrastructurii, dotarea adecvată cu echipament și medicamente;
3. Perfecționarea mecanismului de pregătire și motivare a cadrelor medicale și farmaceutice, inclusiv asigurarea cu cadre medicale a instituțiilor din mediul rural;
4. Creșterea nivelului de responsabilitate a cetățenilor pentru propria sănătate prin propagarea și cultivarea unui mod sănătos de viață, îmbunătățirea măsurilor de control al fumatului și alcoolismului;
5. Extinderea formatului de participare privitor la elaborarea și monitorizarea implementării deciziilor și la finanțarea sistemului de sănătate, inclusiv cu implicarea sectorului privat;
6. Îmbunătățirea controlului maladiilor transmisibile.

Un rol aparte în atingerea obiectivelor stabilite de Ministerul Sănătății l-a jucat societatea civilă. În anul 2010 în Republica Moldova au fost implicate în organizarea și furnizarea serviciilor de sănătate peste 60 de organizații neguvernamentale. În continuare a fost promovată transparența decizională și a activităților, inclusiv prin intermediul paginii web www.ms.gov.md.

În scopul ajustării bazei normativ-legale la cerințele acquis-ului comunitar Au fost adoptate 53 acte normative și legislative adoptate de către Parlament și Guvern în domeniul sănătății publice, inclusiv 12 legi și 41 Hotărâri de Guvern.

Indicii demografici de bază înregistrați în Republica Moldova, care caracterizează mișcarea naturală a populației sunt nefavorabili comparativ cu cei înregistrați în UE, dar mai buni comparativ cu cei înregistrați în CSI. Sperața de viață

la naștere în RM începând cu a. 2005 este cu peste 10 ani mai mică în comparație cu cea înregistrată în UE (10,95-10,07 ani).

Privitor la natalitate - menționăm în anul 1990 rata natalității a constituit 17,7 la 1000 populație. În 10 ani s-a redus până la 9,9‰, pentru ca în a. 2010 să atingă cifra de 11,4‰, fiind la același nivel cu a. 2009. În anul 2010 s-au născut 40 476 copii vii (cu masa mai mare de 500gr.), cu 325 copii mai puțin (0,8%) față de a.2009. În a. 2010 majorarea indicelui natalității s-a înregistrat în mun. Bălți și în alte 12 raioane.

În celelalte 24 teritorii a avut loc micșorarea indicelui natalității, cea mai mică rată a natalității s-a înregistrat în raioanele: Basarabeasca (7,3‰), Cimișlia (7,6 ‰), Telenești (7,8 ‰) și Dondușeni (7,7 ‰).

Mortalitatea generală înscrie ascensiune. Rata mortalității a sporit de la 9,7 în a.1990 până la 12,2 la 1000 populație în a.2010. cei mai înalți indicatorii înregistrându-se în raioanele: Dondușeni - 18,6‰, Șoldănești - 16,4‰, Edineț - 16,0‰ și Rîșcani -15,6‰. Pe parcursul a. 2010 în republică s-a notificat o creștere a mortalității generale, influențată de creșterea nivelului morbidității prin gripa, provocată de noul tip de virus A (H1N1), cu precădere în rândul femeilor gravide, parturientelor și lăuzelor. De gripă pandemică au decedat 5 femei gravide din 18, însumând 29,4% din decesele materne cu risc obstetrical indirect. Începând cu a. 1998, în Republica Moldova se înregistrează un *spor natural negativ*, care în a.2010 a constituit (-0,8‰).

Mortalitatea infantilă, începând cu a. 2000 manifestă diminuare continuă, în a. 2010 constituie 11,8 la 1.000 născuți vii, comparativ cu 12,1 în a.2009. Cu toate că, mortalitatea infantilă rămîne a fi relativ joasă în comparație cu țările din spațiul exsovietic, totuși acest indicator este mai înalt în comparație cu țările Uniunii Europene.

Mortalitatea maternă reprezintă un indicator integral, care practic caracterizează aspectele medico-organizatorice, social-economice și de influență a factorilor nocivi a mediului ambiant asupra sănătății generale a femeii și în prim plan a sănătății reproducerii.

Astfel, media glisantă a coeficientului mortalității materne pentru anii 2008 – 2010 a constituit – 32,4 cazuri la 100 mii născuți vii, comparativ 22,9 cazuri la 100 mii născuți vii pentru anii 2007 – 2009. Mortalitatea maternă în a. 2010 a constituit 44,5 cazuri la 100 mii născuți vii.

Pe parcursul a. 2010 s-au micșorat numărul de decese materne determinate prin risc obstetrical direct. Astfel, mortalitatea maternă cauzată de hemoragii s-a micșorat de 2 ori (de la 36% în a. 2009 la 18% în a. 2010), iar complicațiile septice cu 3 % (de la 20% în a. 2009 la 17% în a. 2010).

Structura mortalității pe grupe ale cauzelor de deces nu s-a schimbat. Analogic anilor anteriori, în a. 2010 cele mai multe decese au drept cauză bolile aparatului circulator (24 512 cazuri sau cu 865 cazuri mai mult comparativ cu a. 2009), urmate de tumori (5 699 cazuri), bolile aparatului digestiv (4 342 cazuri sau cu 225 cazuri mai mult față de a. 2009), traume și otrăviri (3 691 cazuri), bolile aparatului respirator (2 432 cazuri), alte cauze (1581 cazuri). Analiza mortalității cauzată de maladiile

aparaturii circulator a demonstrat, că circa 92,8% din numărul total de decese revin bolilor ischemice acute și cronice cardiace, bolilor cerebro-vasculare și infarctului miocardic acut.

Ministerul Sănătății a promovat insistent un șir de măsuri importante pentru a menține finanțarea prioritară a sectorului de sănătate din fondurile publice și păstrarea volumului de servicii medicale oferite populației. Asigurarea accesului și îmbunătățirea calității serviciilor medicale în ansamblu au constituit principalele repere în activitatea sistemului de sănătate. Spre aceste obiective au fost direcționate toate resursele financiare, care, comparativ cu a. 2009, au crescut cu 149,7 mln. lei (+3,9%) constituind 5,6% din PIB (- 0,8%). Deși alocațiile pentru sănătate în țara noastră au crescut esențial, cota cheltuielilor publice rămâne totuși de aproape 2 ori mai joasă decât în țările din vecinătate și UE.

Contribuția bugetului de stat în finanțarea sistemului de sănătate în a. 2010 a fost de 2.440,6 mln. lei ceea ce formează 61,1% din cuantumul surselor financiare alocate ocrotirii sănătății. Resursele financiare efectiv valorificate de instituțiile medico - sanitare publice în a. 2010 au constituit 3647,3 mln. lei, cu 341,5 mln. lei (10,3%) mai mult comparativ cu a. 2009. Majorarea sumei alocate în proporție de 87,3% a fost efectuată de CNAM, iar cea mai pregnantă dinamică a alocațiilor financiare este proprie celor parvenite din partea fondatorului cu +17,7%.

Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în a. 2010, pentru fiecare tip de asistență medicală au fost repartizate după cum urmează: asistența medicală spitalicească – 50,7%; asistența medicală primară - 30,7%; asistența medicală urgentă prespitalicească – 9,1%; asistența medicală specializată de ambulator - 7,1%; servicii medicale de înaltă performanță - 2,3%; îngrijiri medicale la domiciliu - 0,1%. Implementarea asigurărilor obligatorii de asistență medicală și-a demonstrat viabilitatea și necesitatea în condițiile de criză economică internațională.

În anul 2010 se menține un *nivel insuficient de acoperire cu asigurări obligatorii* de asistență medicală de 80,8%. În scopul sporirii numărului de persoane, încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, a fost păstrată reducerea cu 50% a mărimii primei de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilită în sumă fixă pentru unele categorii de plătitori și prevăzută suplimentar o reducere de 75% pentru proprietarii de terenuri agricole, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă / folosință pe bază de contract, achitate în termen de 3 luni. S-a oferit statut de asigurat de stat mamelor cu 4 și mai mulți copii, doctoranzilor la zi și persoanelor care îngrijesc un invalid de gr. I de la naștere.

A fost îmbunătățit accesul populației la serviciile medicale. Pentru aceasta 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.

Măsurile întreprinse au făcut posibilă majorarea cu 30,74% a 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. Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală, în mărime procentuală, achitată proporțional de angajator și angajat a fost stabilită în mărime de 7%, constituind în sumă fixă achitată de persoanele fizice 2478,0 lei, fiind cu 159,60 lei mai puțin comparativ cu a. 2009.

Pentru *salarizarea angajaților* din instituțiile medico-sanitare publice au fost alocați 1651,2 mln. lei, ceea ce constituie 45,3% din totalul cheltuielilor, și este cu 116,6 mln. lei (7,6%) mai mult comparativ cu a. 2009. Pentru alimentația bolnavilor tratați în staționar au fost valorificate mijloace financiare în sumă de 94,8 mln. lei, cu 5,9 mln. lei mai mult comparativ cu a. 2009, iar pentru medicamente a fost valorificat cuantumul de 558,3 mln. lei, cu 16,5 mln. lei mai mult față de a. 2009. În a. 2010, cuantumul resurselor financiare pentru alimentare și medicamente în suma totală a acestora au constituit 2,6 % și, respectiv 15,3 % din totalul mijloacele financiare. Salariul mediu în instituțiile medicale la o funcție ocupată a constituit 2479,24 lei. Mărimea salariului la o funcție ocupată fiind de 8221,33 lei pentru medicii-conducători, 3981,36 lei - pentru medici, 2553,43 lei - pentru asistentele medicale, 2087,52 lei - pentru persoanele din categoria alt personal și 1324,84 lei - pentru infermiere.

Au fost direcționate fonduri și pentru *investiții capitale*. Conform Legii Bugetului de Stat nr. 133 din 29.12.2009 pentru executarea lucrărilor de construcție și reconstrucție la obiectele din domeniul sănătății au fost alocate investiții capitale în sumă totală de 17413,1 mii lei, dintre care 13574,6 mii. lei cu finanțare din componenta de bază și 3838,5 mii lei din mijloacele speciale. Au fost efectuate reparații capitale în suma totală de 6172,0 mii lei, inclusiv cheltuieli de bază 3267,8 mii lei și mijloace speciale 2904,2 mii lei. Investițiile capitale din bugetul de stat, gestionate și finanțate de MS, au fost valorificate la următoarele obiecte: reconstrucția clădirilor spitalului de boli tuberculoase Vorniceni – 10 mln. lei; conectarea și reutilizarea la gaze naturale a centralei termice autonome a IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți - 3334,1 mii lei. Au fost efectuate reparații capitale în instituțiile de învățămînt medical în sumă totală de 14694,1 mii lei, inclusiv cheltuieli de bază 5164,0 mii lei și mijloace speciale 9530,1 mii lei.

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.

Au fost solicitate și primite datele privind cheltuielile pentru serviciile de sănătate de la Consiliile raionale și municipale ale republicii. S-au obținut datele în

total de la 37 consilii. Urmează colectarea datelor de la Consiliile raionale Căușeni, Cimișlia, Dondușeni, Taraclia și Telenești.

În domeniul *resurselor umane* a fost înregistrată o insuficiență a cadrelor medicale cu studii superioare în mediul rural și surplusul lor în mediul urban. În a. 2010 numărul lucrătorilor medicali a scăzut față de a. 2009 de la 10.761 la 10.612 pentru medici și de la 23.141 la 22.996 pentru lucrători medicali cu studii medii. Totodată, gradul de asigurare cu lucrători medicali la 10.000 locuitori se menține sub nivelul mediu european (29,8 medici la 10.000 locuitori în RM față de 32,3 la 10000 în UE și 64,5 la 10000 lucrători medicali cu studii medii în RM față de 77,5 în UE). La capitolul asigurarea populației cu medici de familie se constată o disbalanță sectorială accentuată: 5,2 la 10.000 pentru RM față de 8,5 la 10.000 pentru UE. Acest fapt poate servi drept unul din factorii care afectează calitatea serviciilor medicale la nivel primar și obținerea indicatorii de sănătate sub nivelul european.

În iunie a. 2010 s-a inițiat elaborarea Strategiei Resurselor Umane din Sistemul Sănătății și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia, care are drept scop îmbunătățirea politicilor în domeniul instruirii medicilor și lucrătorilor medicali cu studii medii, amplasarea lor în câmpul muncii conform necesităților sistemului, perfectarea sistemului de salarizare și motivare a lucrătorilor medicali.

Dezvoltarea Asistenței Medicale Primare a fost și este unul din obiectivele prioritare pe agenda Ministerului Sănătății. A fost actualizată și aprobată Strategia de dezvoltare a Asistenței Medicale Primare pentru anii 2010-2013. Au fost revizuite normativele de state în asistența medicală primară. Au fost întreprinse un șir de măsuri în vederea sporirii autonomiei financiare a instituțiilor medicale ce prestează servicii de Asistență Medicală Primară. În a. 2010, suplimentar la cele 25 de Centre de Sănătate cu autonomie financiară existente, au fost fondate 22 Centre de Sănătate care au fost contractate pentru prestarea serviciilor medicale direct de către CNAM. A fost elaborat softul Sistemului Informațional Automatizat MEDEX 2.0, destinat medicinei primare, care a fost testat în cadrul IMSP Asociației Medicale Teritoriale (AMT) Centru, mun. Chișinău.

Analizând proporția persoanelor cuprinse în programul de screening al factorilor de risc pentru maladiile cardiovasculare (hipertensiunea arterială, nivelul sporit de colesterol și glucoză,) se constată sporirea numărului pacienților cărora medicul de familie le-a măsurat tensiunea arterială și a constituit 85,1% (în a. 2009-81,3%) din totalul planificat pentru anul 2010, nivelul de colesterol seric a fost măsurat la 47,2% (în a.2009-41,7%) din totalul planificat pe an și determinată glicemia la 56,6% (în a. 2009-49,6%) persoane din totalul planificat pe anul 2010. Numărul mediu de vizite la medicul de familie în a. 2010 a constituit 2,9 vizite (în a. 2009-2,8 vizite), pentru persoanele asigurate 2,9 vizite (în a. 2009-2,8 vizite), ce denotă o evoluție pozitivă a accesibilității populației la asistența medicală primară. Ponderea vizitelor cu scop profilactic în a. 2010 a constituit 30,6% la adulți (în a. 2009-27,3 vizite).

În anul 2010 Ministerul Sănătății a inițiat procesul de modernizare și optimizare a asistenței medicale spitalicești. Sistemul spitalicesc public este format din 62 de instituții medico-sanitare de staționar, dintre care: 34 spitale raionale, 10 spitale municipale și 18 instituții medico-sanitare publice spitalicești de nivel republican.

Asistența medicală spitalicească se prestează suplimentar în 10 spitale private și 10 instituții medico-sanitare publice spitalicești din subordinea altor Ministere și Departamente. Numărul total de paturi desfășurate în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice spitalicești din subordinea MS la 01.01.2011 constituie 19.838 paturi, dintre care: 8.005 sunt amplasate în cadrul instituțiilor de nivel republican (40,35%), 3.550 - în spitalele municipale (17,90%) și 8.283 - în spitalele raionale (41,75%). În mun. Chișinău, în cadrul spitalelor municipale și a celor 15 spitale republicane sunt amplasate 10.335 paturi sau 52,1% din numărul total de paturi.

Nivelul de asigurare a populației cu paturi spitalicești constituie 55,7 paturi la 10.000 locuitori (31,5 paturi la 10.000 locuitori în cadrul spitalelor raionale și 38,0 paturi la 10.000 locuitori pentru spitalele municipale). Nivelul de spitalizare constituie 17,0 internări la 100 locuitori și a constituit 606.434 internări în a. 2010: 183.586 internări în spitalele de nivel republican, 125.239 internări în spitalele municipale și 297.609 internări în spitalele raionale. Pentru spitalele raionale nivelul de spitalizare constituie 11,3 internări la 100 locuitori, iar pentru spitalele municipale - 13,4 internări la 100 locuitori. Printre persoanele asigurate nivelul de spitalizare a constituit 21,1 internări la 100 locuitori, iar ponderea persoanelor asigurate din numărul total de pacienți internați a constituit 89,4% în mediu: 92,3% - în spitalele raionale, 90,5% - în spitalele municipale și 84,1% - în instituțiile republicane. Pe parcursul a. 2010 în instituțiile republicane s-au înregistrat 2.385.960 zile/pat, în spitalele municipale s-au înregistrat 1.098.082 zile/pat, iar în spitalele raionale - 2.295.990 zile/pat, total fiind internați 125.333 pacienți.

Durata medie de tratare a pacienților în spitale, pentru toate tipurile de staționar, este de 10 zile: 8 zile - pentru spitalele raionale, 9 zile - pentru spitalele municipale și 13 zile pentru instituțiile medico-sanitare publice spitalicești de nivel republican. Paturile spitalicești se folosesc 291 zile în an (79,7%): 298 zile - pentru instituțiile republicane (81,6%), 308 zile - pentru spitalele municipale (84,4%) și 277 zile - pentru spitalele raionale (75,9%).

A fost elaborat Planul Național General al Spitalelor și Programul de dezvoltare a asistenței medicale spitalicești pentru anii 2010-2012. Continuă procesul de reabilitare a IMSP Spitalul Clinic Republican. Cu suportul financiar al Fondului Kuwaitian pentru Dezvoltare Economică Arabă, a fost efectuat studiul de fezabilitate privind crearea Centrului Național de Diabetologie în cadrul Spitalului Clinic Republican. În cadrul proiectului „Servicii de Sănătate și Asistență Socială”, MS cu suportul experților internaționali și locali în domeniu a efectuat studiul de fezabilitate al Institutului Oncologic. Studiul identifică și argumentează un șir de recomandări pentru eficientizarea asistenței medicale oncologice și se utilizează pentru elaborarea Programului de stat în domeniul oncologic.

Întru implementarea proiectelor de Parteneriat Public - Privat (PPP) în sănătate, MS 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. Astfel, au fost eliminate barierele pentru inițierea și implementarea proiectelor de PPP în sănătate. La 01.07.2010, Ministerul Sănătății a semnat cu Corporația Financiară Internațională (IFC), parte a Băncii Mondiale, un Acord de

colaborare pentru realizarea primelor 2 proiecte de PPP în sănătate: serviciul de radiologie din cadrul SCR și serviciul de radioterapie din cadrul Institutului Oncologic. Au fost elaborate un șir de documente cu scop de ameliorare a asistenței medicale geriatrice și îngrijire paliativă în Republica Moldova și a fost aprobat costul unui caz asistat de îngrijiri medicale paliative prestate în condiții de staționar/hospice pentru anul 2011.

În vederea organizării și supravegherii pe întreg teritoriul RM a activităților de transplant de organe, țesuturi și celule umane a fost aprobat Planul de acțiuni pentru implementarea Legii nr. 42-XVI din 06.03.2008 privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane și a fost instituită Agenția de Transplant. În scopul efectuării controlului din punct de vedere etic al activităților de donare de organe, țesuturi și celule umane de la donator în viață, precum și asigurarea protecției drepturilor pacientului în conformitate cu legislația în vigoare a fost aprobat Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei independente de avizare a donării de organe, țesuturi sau celule umane de la donator în viață și criteriile de autorizare pentru desfășurarea activităților de prelevare și transplant și Regulamentul Consiliului Consultativ pe lângă Agenția de Transplant.

Pe parcursul anului 2010 a fost instituit Centrul Național de Cefalee și Tulburări vegetative și a fost aprobat Regulamentul Centrului de Medicină Legală pentru asigurarea unei calități mai bune a expertizelor și constatărilor medico-legale Pentru executarea prevederilor art. 38 al Legii nr. 1086-XIV din 23 iunie 2000 cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale a fost aprobat modelul legitimației expertului judiciar medico-legal. A fost aprobat Regulamentul Comitetului Permanent de Control asupra Drogurilor, în vederea monitorizării circulației legale a substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor, promovarea politicii de stat în problema circulației substanțelor narcotice, psihotrope și a precursorilor, ocrotirea sănătății omului, combaterea narcomaniei și narcobusinessului.

În anul 2010 s-a micșorat numărul solicitărilor efectuate de serviciul de urgență, ceea ce constituie 281,5 solicitări la 1000 locuitori (a. 2009- 300,1 solicitări la 1000 locuitori). Cele mai multe solicitări au fost realizate de către Substația de Asistență Medicală Urgentă Bălți (390,0 solicitări la 1000 locuitori), Căușeni (324,5 solicitări la 1000 locuitori), Comrat (321,5 solicitări la 1000 locuitori), Orhei (319,4 solicitări la 1000 locuitori), Taraclia (308,5 solicitări la 1000 locuitori). S-a micșorat numărul solicitărilor deservite de echipele de profil general de la 622.489 în a. 2009 la 541.440 în a. 2010, inclusiv și a solicitărilor deservite de echipele pediatrice de la 55.848 în a. 2009 la 47.759 în a. 2010, ceea ce indică o îmbunătățire a conlucrării serviciului de asistență medicală urgentă cu serviciile medicale specializate de ambulator și medicina de familie. S-a micșorat numărul de spitalizări efectuate de către serviciul de urgență de la 209.183 în a. 2009 până la 205.750 în a. 2010, ceea ce denotă o îmbunătățire a activității medicilor de familie și conlucrării mai eficiente a acestor servicii.

Pe parcursul anului 2010 a fost realizat studiul epidemiologic al urgențelor medico-chirurgicale în populația urbană și rurală a Republicii Moldova. În cadrul Stației Zonale Asistență Medicală Urgentă Nord a fost organizat și deschis Punctul de Asistență Medicală Urgentă din Ochiul-Alb. În cadrul Substației Asistență Medicală

Urgentă Ungheni al Stației Zonale Asistență Medicală Urgentă Centru a fost organizată o echipă profil pediatrie. S-a organizat implementarea asigurării accesului pacientului la propriile date cu caracter medical din dosarele personale și garantarea confidențialității informațiilor ce țin de secretul medical.

Activitatea instituțiilor Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pe parcursul a. 2010 a fost orientată spre perfectarea cadrului normativ în domeniul sănătății publice cu racordarea lui la cerințele Uniunii Europene, realizarea măsurilor de supraveghere, prevenire și control al bolilor transmisibile și netransmisibile, lichidarea focarelor de boli infecțioase, prevenire a intoxicațiilor în masă a populației, promovare a modului sănătos de viață, asigurare a sănătății publice prin informare, educare și comunicare a riscurilor etc. A fost aprobat Regulamentul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice. S-a efectuat reorganizarea prin transformarea Serviciului Sanitaro - Epidemiologic de Stat al RM în Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice cu transformarea Centrului Național Științifico - Practic de Medicină Preventivă și Centrelor de Medicină Preventivă în Centrul Național de Sănătate Publică și respectiv Centrele de Sănătate Publică municipale și raionale. Au fost elaborate și aprobate organigramele și regulamentele acestora.

În 2010 s-a implementat Sistemul Informațional de alertă epidemiologică pentru monitorizarea situației epidemiologice și organizarea măsurilor precoce de limitare a răspândirii bolilor și diminuarea impactului acestora asupra sănătății publice, ajustat la prevederile legislației UE și OMS. În cadrul sistemului electronic de alerte epidemiologice (SAE) a fost elaborat și implementat modulul de notificare și evaluare a evenimentelor de sănătate publică. Specialiștii Serviciului au participat la elaborarea și executarea măsurilor necesare de lichidare a consecințelor inundațiilor cu elaborarea planului de acțiuni primordiale pentru asigurarea construcției caselor de locuit în localitățile raionului Hîncești în urma inundațiilor din luna iulie 2010.

În perioada iarnă - primăvară 2010, Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică, a examinat periodic situația epidemiologică privind infecția cu virusul gripal A (H1N1), cu aprobarea Planurilor de acțiuni și cu desemnarea activităților prioritare și implicarea diferitor ministere și servicii departamentale.

Cu suportul Băncii Mondiale a fost propus un nou modul pentru diagnosticul molecular al gripei și a fost renovat Laboratorul Infecției Respiratorii Virale în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică (CNSP), dotarea acestuia cu mobilier și echipament de laborator, reagenți, preparate diagnostice. Concomitent, a fost renovat capital și dotat cu echipament medical și mobilier specializat unitatea de terapie intensivă a IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „T. Ciorbă”.

S-a organizat și realizat campania de vaccinare a grupurilor de risc contra gripei pandemice A (H1N1). Total au fost vaccinate 828.400 persoane (cca 24% din populația permanentă din țară).

În scopul popularizării cunoștințelor, reducerii riscului răspândirii gripei provocate de virusul A (H1N1) au fost efectuate activități de informare/comunicare, plasarea materialelor informative de ultimă oră pe paginile Web ale Ministerului Sănătății, informarea populației privind situația epidemiologică, măsurile de prevenire și combaterea răspândirii gripei prin intermediul posturilor de radio și TV.

Realizarea măsurilor nespecifice (depistarea precoce a bolnavilor cu izolarea și spitalizarea lor la necesitate, utilizarea echipamentului individual de protecție, instituirea măsurilor de carantină în instituțiile medico-sanitare publice, utilizarea pe larg a substanțelor dezinfectante, informarea permanentă a populației despre măsurile de profilaxie și combatere) și specifice (utilizarea remediului Tamiflu în tratamentul bolnavilor și în scop profilactic, vaccinarea populației contra gripei pandemice) a contribuit la reducerea răspândirii comunitare a gripei în Republica Moldova și la o situație epidemiologică favorabilă la moment.

În a. 2010 a fost aprobat Regulamentul sanitar privind contaminanții din produsele alimentare, în scopul asigurării unui nivel mai înalt de protecție a sănătății populației. Au fost fortificate capacitățile de diagnostic microbiologic de laborator rapid prin tehnici de biologie moleculară (PCR) al bolilor contagioase cu impact epidemiologic major și asigurarea biosecurității în 2 laboratoare de referință din cadrul Centrului Național de Sănătate Publică. S-au implementat 23 metode noi de investigații. Măsurile organizatorice și instructiv-metodice de prevenire și profilaxie a maladiilor, întreprinse de specialiștii Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, de comun cu instituțiile sistemului de sănătate și partenerii sociali (Administrația Publică Centrală, Administrația Publică Locală, Organizațiile și Instituțiile Teritoriale etc.) au contribuit la menținerea unei stabilități a stării epidemiologice în țară.

Calitatea necorespunzătoare a apei potabile are un impact considerabil asupra sănătății și condiționează pînă la 20% din morbiditatea populației, inclusiv bolile diareice acute, hepatita virală A, boli cronice digestive, litiaza urinară, fluoroza dentară, afecțiuni ale sistemului imunitar.

Numărul populației care nu are acces la sistemele îmbunătățite de apă potabilă, constituie 45% (1 milion 620 mii persoane) iar la sistemele îmbunătățite de sanitație – respectiv 47% (1 milion 673 mii persoane) și sunt supuse factorilor de risc pentru apariția maladiilor menționate.

Republica Moldova a ratificat prin Legea nr.207-XVI din 29.05.2005 Protocolul „Apă și Sănătate”, declarată o prioritate regională pentru Europa, de către Organizația Mondială a Sănătății în scopul prevenirii și reducerii maladiilor digestive și de alt gen condiționate de apă prin asigurarea accesului tuturor copiilor la sisteme îmbunătățite de apă și canalizare către a.2015.

Întru realizarea prevederilor acestei Legi, beneficiind de susținerea Comisiei Economice pentru Europa, Ministerul Sănătății de comun cu Ministerul Mediului, a elaborat în a.2010 indicatorii - țință de progres și planul de implementare a Protocolului „Apă și Sănătate”.

Investiția în îngrijirile medicale pe perioada maternității este una din cele mai eficiente intervenții în raport cu costurile în termen de beneficii pentru întreaga comunitate. Un suport semnificativ în fortificarea serviciului perinatal din RM îl are proiectul moldo-elvețian „Modernizarea sistemului perinatal din Moldova”, care a fost implementat în țară pînă în prezent în II fază. În scopul asigurării asistenței medicale calitative și accesibile nou - născuților și femeilor gravide a fost fortificat Serviciul

perinatologic din republică. În scopul organizării la nivel național a diagnosticării precoce și supravegherii neonatale continue, pentru sporirea supraviețuirii copiilor cu greutate mică, micșorarea invalidității și a complicațiilor neurologice tardive, și, prin urmare, creșterii calității vieții, a fost instituit Serviciul republican de diagnosticare și supraveghere a nou-născutului. Până în prezent sunt incluși în serviciu 565 copii, din ei: 428 s-au prezentat pentru evaluare; 81 copii au fost referiți către serviciile de recuperare medico-socială. Din totalul de cazuri, 56 copii au atins vârsta de 1 an, 55 copii - 1,5 ani și 23 copii au atins vârsta de 2 ani.

A fost aprobat Programul de prevenire și reducere a mortalității și morbidității prin malformații congenitale și patologii ereditare în Republica Moldova pe anii 2010 – 2015. Ministerul Sănătății a beneficiat de seturi de medicamente și echipamente medicale, pentru asistența femeilor la naștere în zonele afectate de inundații, parvenit din partea Fondului ONU pentru Populație în Moldova (UNFPA). Beneficiarii donației sunt maternitățile din 8 raioane: Hîncești, Ungheni, Briceni, Edineț, Râșcani, Nisporeni, Cahul și Cantemir. O contribuție semnificativă pentru instituțiile medicale îl are proiectul moldo-elvețian „Regionalizarea serviciilor pediatrice de terapie intensivă și urgență în RM”, prin intermediul căruia au fost efectuate: reparații în secția de reanimare a ICȘOSMC, Departamentul de pediatrie urgentă a SCM Bălți; Departamentul de pediatrie urgentă a SCMC „V. Ignatenco”, Spitalul Raional Cahul. Au fost create și echipate 3 Centre de pregătire continuă a cadrelor pediatrice în terapia intensivă și de urgență.

S-a procurat echipament medical pentru centrele funcționale/secțiile regionale de reanimare și terapie intensivă. Au fost dotate cu echipament medical modern 4 ambulanțe pentru transportarea copiilor în stări grave. În prezent sunt create 2 Centre funcționale - programate în I-fază a proiectului moldo-elvețian: în ICȘOSMC și în SCM Bălți. A fost recepționat și instalat în ICȘOSMC, SCM Bălți, SCM „V. Ignatenco” echipament medical modern pe 31 poziții, în sumă de 1.418.604,31 EUR. Au fost dotate cu echipament medical modern 4 ambulanțe pentru transportarea copiilor în stări grave. Au fost elaborate și aprobate 10 Protocoale Clinice în asistență medicală urgentă.

În scopul asigurării asistenței medicale calitative și accesibile nou - născuților, copiilor, femeilor gravide și femeilor de vârstă reproductivă, la nivelul asistenței medicale primare s-au inclus în statele de personal următorii specialiști: medic pediatru consultant și asistent medical în îngrijiri perinatale. Totodată, întru depistarea maladiilor ginecologice, inclusiv în depistarea precoce a maladiilor oncologice, care ar putea ameliora situația existentă în statele de personal a fost inclus câte un medic obstetrician-ginecolog în cabinetul de examinare ginecologică profilactică a femeilor.

O problemă importantă pentru Republica Moldova rămîne a fi decesele copiilor din familii defavorizate, fiind în mare parte influențate de determinantele sociale. În acest context, a fost elaborat și aprobat Regulamentul privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico – social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității infantile și a copiilor cu vârsta de pînă la 5 ani la domiciliu, care prevede dezvoltarea parteneriatului intersectorial în cadrul instituțiilor publice și

instituțiile societății civile în soluționarea problemelor copiilor și familiilor în situații de risc.

În cadrul proiectului moldo - elvețian REPEMOL, în perioada august 2009 – aprilie 2010 s-a desfășurat Campania Națională de Comunicare pe 4 arii tematice: arsuri și opăririi, intoxicații și otrăviri, sufocare cu corpi străini și înec în condiții casnice. Obiectivul acestei campanii constă în creșterea cu 25% a cunoștințelor și practicilor părinților/îngrijitorilor copiilor sub 5 ani, și a comunității privind prevenirea accidentelor casnice în rândul copiilor. Rezultatele evaluării preventive denotă creșterea conștientizării riscului în rândul populației: de la 17,5% la 22,9% ce țin de intoxicații și otrăviri; de la 10,3% la 20,7% ce țin de înec și submersie în lichide; de la 22,7% la 30,4% ce țin de arsuri și opăririi.

O arie prioritară rămîne a fi acordarea asistenței medico-sociale familiilor aflate în dificultate. În Secțiile Maternale din cadrul Centrului de plasament și reabilitare pentru copiii de vîrstă fragedă din mun. Chișinău și Centrul de Plasament temporar și reabilitare pentru copiii din mun. Bălți, pe parcursul a. 2010 au fost plasate 67 cupluri mamă – copil. Pe parcursul a. 2010 în republică au activat 12 Centre de Sănătate Prietenoase Tinerilor, subdiviziuni funcționale ale instituțiilor medico-sanitare, finanțate de către CNAM. A fost elaborat Algoritmul național al managementului de caz în prevenirea infectării cu HIV/ITS și organizarea lucrului în afara Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor. A fost elaborat, editat și distribuit instituțiilor medicale materialul informativ pentru adolescenți „Ghidul pentru o călătorie sigură prin adolescență” (188 500 ex). Pentru extinderea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor pe parcursul a. 2010 a fost elaborat Cadrul conceptual de extindere a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, care include 5 elemente cheie. De către MS a fost elaborat un set de documente privind reglementarea Serviciului de sănătate în școli, care va permite depistarea și prevenirea precoce a factorilor de risc care determină sănătatea, promovarea activităților fizice, cît și celor pentru cultivarea unui comportament respectabil față de valorile sănătății.

Pe parcursul a. 2010 au primit tratament de reabilitare și recuperare circa 12.975 copii cu vîrsta sub 18 ani, inclusiv 10.776 din raioanele republicii. În cadrul Centrelor de plasament și reabilitare pentru copii, 300 copii cu diverse afecțiuni neuro - motorii din mun. Chișinău și Bălți au beneficiat de tratament de reabilitare în secțiile de zi. În scopul fortificării tratamentului de reabilitare timpurie al copiilor, a fost modificată vîrsta minimă de trimitere al copiilor la tratament în Centrele de Reabilitare, de la 3 la 2 ani.

Sectorul privat joacă un rol esențial în prestarea serviciilor de sănătate. Pe parcursul a. 2010 au fost întreprinși pași concreți în vederea perfectării cadrului normativ existent. Actualmente în republică activează 532 instituții private care prestează servicii medicale. Din numărul total de instituții medicale private, 67% prestează servicii stomatologice. În a. 2010 în spitalele private din republică s-au tratat 6.996 pacienți pe 204 paturi (în a. 2009 - 6.635 bolnavi). S-au efectuat 9.996 intervenții chirurgicale, inclusiv 6038 - la pacienții din staționar (în a. 2009 – 5318 de intervenții). Astfel, numărul pacienților tratați în spitalele private s-a majorat cu 5,0% și numărul intervențiilor chirurgicale în staționar s-au majorat cu 13.5%.

Pe parcursul a. 2010 în instituțiile medico-sanitare private au fost efectuate 945,4 mii vizite (în a. 2009-883,0 mii vizite), inclusiv la stomatolog - 401,6 mii vizite (în a. 2009-378,5 mii vizite), 33,9 mii persoane au primit proteze dentare (în a. 2009-36,6 mii persoane). Suplimentar, au fost efectuate 30,8 mii vizite la domiciliu. În instituțiile medico-sanitare private în a. 2010 au fost efectuate 159,0 mii investigații ecografice (în a. 2009-126,0 mii investigații), 9,3 mii investigații endoscopice și 17,7 mii analize de laborator, 15,8 mii bolnavi au primit tratament de fizioterapie, 3,8 mii au primit tratament de reflexoterapie.

Începînd cu a. 2008 pînă în prezent au fost elaborate, în baza celor mai bune practici internaționale, 120 Protocoale clinice naționale pentru maladii prioritare, cu impact asupra sănătății populației. De asemenea au fost elaborate și aprobate 66 Protocoale clinice standardizate ale locului de lucru, inclusiv: 47 pentru medicii de familie, 9 pentru medicii neonatologi și 10 pentru medicii pediatri din secțiile de reanimare și terapie intensivă.

Pentru a asigura servicii de calitate pentru pacienții cu boli incurabile în stadii avansate a fost elaborat și aprobat „Standardul Național de Îngrijiri Paliative” (ordinul Ministerului Sănătății nr. 884 din 30.12.2010). Îmbunătățirea continuă a calității asistenței medicale, prin aplicarea noilor tehnologii medicale, a impus actualizarea Standardelor medicale de diagnostic și tratament (ordinul Ministerului Sănătății nr.883 din 30.12.2010). De asemenea, în vederea standardizării serviciului de sînge au fost elaborate și aprobate: Algoritmii de testare a sîngelui donat și Algoritmii de cercetare izoserologică și compatibilitate sanguină.

A fost creat și implementat sistemul instituțional de management al calității prin instituirea Consiliilor Calității, care integrează și alte instrumente de asigurare și control al calității asistenței medicale în cadrul instituției medico-sanitare, cum ar fi: Comitetul Formularului Farmacoterapeutic, Comitetul de Bioetică, Comitetul de Audit medical intern, Comitetul de elaborare a Protocoalelor clinice instituționale etc.

În perioada de referință au fost evaluate 346 instituții și întreprinderi medico-sanitare și farmaceutice, inclusiv: 38 instituții medico-sanitare publice, acreditate fiind 37 (97,4%, neacreditat - CMF Leova); 118 instituții medico-sanitare private, acreditate fiind 116 (98,3%, neacreditate - cabinetele stomatologice SRL „Sigor”, ÎI „Purice Ivodent”); 183 întreprinderi farmaceutice, acreditate fiind 181 (98,9% -neacreditate: depozitul farmaceutic SRL „Statifarm” și SA „Farmacia din Onișcani”) și 7 Centre de Sănătate Publică (100%).

Pentru anul 2010 a fost menținută tendința de stabilizare a numărului de cazuri noi și recidive ale tuberculozei. În conformitate cu datele statistice preliminare, generate de sistemul informațional SIME TB, pe parcursul a. 2010 au fost înregistrate 113,2 cazuri noi și recidive de tuberculoză la 100 mii populație, față de 116,0 la 100 mii populație, înregistrate în a. 2009, ceea ce denotă o micșorare a valorii indicatorului incidenței globale cu 4,9% și cu 15,34% față de a. 2006. În Moldova incidența globală a tuberculozei este de aproape trei ori mai mare decît media înregistrată în țările din regiunea europeană, unde, conform datelor OMS, în anul 2009 se atestau 37 cazuri de tuberculoză la 100.000 locuitori.

În structura incidenței cazurilor noi își mențin ponderea înaltă formele distructive pulmonare, constituind, conform datelor preliminare 40%. Indicatorul Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului de 15,0 decesuri prin tuberculoză la 100 mii populație în 2010 nu a fost atins, înregistrate fiind 17,7 cazuri la 100 mii populație. Este îngrijorător faptul că 2,7% din cazurile noi în a. 2010 au fost depistate postmortem, totodată 5,0% dintre persoanele diagnosticate au decedat pînă la un an de la inițierea tratamentului antituberculos. Este de menționat că printre cei decedați în a. 2010, 42,34% sau 307 cazuri au suferit de maladii asociate majore, inclusiv 11,5% sau 85 cazuri asociate cu HIV/SIDA, la consumatorii de alcool în 21,38% sau la 155 cazuri.

Au fost petrecute 4 seminare zonale cu medicii ftiziopneumologie, în cadrul cărora a fost discutat mersul realizării Programului și Ședința comună a Asociației Medicilor de Familie și Societății Ftiziopneumologilor cu genericul “Rolul și responsabilitățile asistenței medicale primare și serviciului de ftiziopneumologie în controlul tuberculozei în cadrul realizării Programului Național de Control al Tuberculozei”.

Întru dezvoltarea capacităților resurselor umane în managementul resurselor umane, în perioada de referință au avut loc treninguri tematice pentru medicii ftiziopneumologi, personalul care activează în laboratoare, Asistența Medicală Primară în activitățile de control a tuberculozei, inclusiv, managementul pacienților în cadrul strategiei DOTS Plus, activități colaborative a coinfecției TB/HIV, diagnosticul microscopic al tuberculozei, managementul pacienților cu tuberculoză clasică și multidrogrezistentă în ambulatoriu și staționar, în controlul infecției tuberculoase. Întru fortificarea unității centrale a Programului a fost organizat cursul „Planificarea și managementul proiectelor din domeniul sănătății, managementul medicamentelor”, „Managementul medicamentelor antituberculoase în cadrul strategiei DOTS și DOTS PLUS”.

Situația creată este influențată de rata mare a abandonului tratamentului, suportul social inadecvat, apariția formelor de tuberculoză cu rezistență extinsă la medicamente, tuberculoza la persoanele HIV infectate precum și migrația populației (cca 15% din cazurile noi cu tuberculoză din a. 2010 s-au depistat la persoanele aflate în ultimul an peste hotarele republicii). Rata tuberculozei multidrogrezistente în anul 2010a constituit 44,27% din numărul total de bolnavi și este cu 1,9% mai mult comparativ cu anul 2009 cînd aceasta a fost de 42,35% și cu 1,3% mai mult comparativ cu 2008 fiind de 42,97% 42,97%, în 2009-42,35%,. Rata tuberculozei multidrogrezistente printre cazurile noi în a. 2010 a constituit 26,03% comparativ cu 24,75% și 22,07% pentru anii 2008 și respectiv 2009. Abandonul tratamentului antituberculos este un impediment major în atingerea valorilor scontate în succesul tratamentului. Astfel, din cohorta a. 2009 a pacienților cu caz nou de tuberculoză pulmonară pozitivă 12,9% au abandonat tratamentul, iar rata de succes al tratamentului fiind de 54,4%, prezentînd cea mai mică valoare a indicatorului din ultimii 5 ani.

Infecția HIV prezintă o problemă prioritară de sănătate publică în Republica Moldova. Situația epidemică prin infecția HIV/SIDA în țară conform OMS este clasificată ca epidemie de tip concentrată. În perioada anilor 1987-2010 au fost

înregistrate cumulativ 6404 persoane infectate cu virusul HIV, inclusiv 2041 - în teritoriile de est. Au fost realizate activități în scopul promovării modului sănătos de viață în rîndul populației, formării comportamentului sigur și fără risc, s-a extins accesibilitatea la serviciile de sănătate, inclusiv la consiliere și testare voluntară, de depistare precoce, tratament, îngrijiri și suport. Datorită implementării acestor activități, riscul infectării perinatale a fost minimalizat și, s-a redus de la 40-50% în a. 2004 la 1,92% în a. 2010. Pînă în prezent nu sunt atinși indicatorii Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului: stabilirea răspîndirii infecției HIV/SIDA către a. 2015; reducerea incidenței HIV/SIDA la 100 mii locuitori de la 10 în a. 2006 pînă la 9,6 către a. 2010 și 8 către a. 2015; reducerea incidenței HIV/SIDA la 100 mii locuitori cu vîrsta între 15-24 ani de la 13,3 în a. 2006 pînă la 11,2 către a. 2010 și 11 către a. 2015.

Continuă realizarea strategiilor de contracarare a epidemiei bazate pe principiul „Tripartit” de activitate. Cu eforturi comune s-a efectuat evaluarea Programului Național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pe anii 2006-2010, rezultatele cărora au fost discutate la Colegiul Ministerului Sănătății din luna mai curent.

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.

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.

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, cu desfășurarea activităților în 20 localități din țară.

În republică este asigurat accesul universal al persoanelor cu infecția HIV/SIDA la tratamentul antiretroviral (ARV) conform Protocoalelor Naționale. Actualmente, la tratament ARV se află 985 persoane, inclusiv 209 persoane din teritoriile de est ale republicii.

Țintele ODM nu au fost atinse din următoarele cauze. Începînd cu a. 2005 raportarea indicatorilor este efectuată de pe ambele maluri (inclusiv Transnistria), ceea ce a favorizat creșterea incidenței. În teritoriile de est ale republicii, în comparație cu a. 2005 a sporit numărul de cazuri depistate cu infecția HIV (ex: incidența la 100 mii populație în a. 2005-a constituit 38,58; în a. 2010 - 45,81), inclusiv în segmentul de

vîrstă 15-24 ani cu incidența la 100 mii populație în a. 2005-26,36 și în a. 2010 - 72,22). La momentul stabilirii țintelor ODM în a. 2005 se vorbea de o infecție concentrată în grupurile de risc (utilizatorii de droguri injectabile și homosexuali). Însă, în ultimii ani, s-a răspîndit infecția și în rîndul populației generale cu calea de transmitere sexuală/heterosexuală, inclusiv printre adolescenți și gravide. Fenomenul este favorizat și de efectul migrației și cultura joasă a populației.

În a. 2010 s-au efectuat 2.523 investigații la diferiți markeri ai hepatitelor virale B și C. Au fost supuși vaccinării contra HVB nou născuții și 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 anul de referință s-au aflat la tratament cu preparate antivirale 153 persoane, în a. 2009 - 93 persoane și în a. 2008 s-a inițiat tratamentul cu preparate antivirale la 101 persoane.

Situația epidemiologică la infecțiile extrem de contagioase în a. 2010 a fost stabilă. Nu s-au înregistrat holera, tularemia, bruceleza, febra tifoidă, antraxul. În limita indicatorilor multianuali s-au înregistrat leptospiroza, febra Q, borelioza acariană. Ministerul Sănătății a susținut în continuare implementarea sistemului informațional de alerte epidemiologice (SAE) cu monitorizarea permanentă a cazurilor de boală și a evenimentelor de sănătate publică.

Imunizările, măsurile profilactice și antiepidemice efectuate au permis menținerea pe parcursul a. 2010 a unei situații epidemice favorabile. Nu au fost înregistrate cazuri de poliomielită, difterie, rujeolă, rubeolă și tetanos. Pe parcursul a. 2010 au fost întreprinse măsuri pentru ameliorarea sănătății populației în domeniul epidemiologiei la compartimentul profilaxia specifică. Totodată, s-a aprobat un nou Program național de imunizări pentru anii 2011-2015.

Nivelul național al vaccinării copiilor de vîrstele țintă la nivel național în a. 2010 a fost de 95% la vaccinarea contra tuberculozei BCG și revaccinările efectuate la copii cu vîrstele de 3 și 7 ani. Au fost vaccinate 7.700 persoane contra papilomavirusului uman. S-a organizat și realizat campania de vaccinare a grupurilor de risc contra gripei pandemice A (H1N1). Total au fost vaccinate 828.400 persoane (cca 24% din populația permanentă din țară).

Incidența prin tusea convulsivă se menține la nivel constant - un caz la 100 mii populație. A fost preluat controlul asupra oreionului incidența după epidemie fiind în permanentă reducere. S-au realizat deplin procurările de vaccinuri și consumabile pentru administrarea lor în sumă totală de 9.324.168,80 lei. S-a achitat cota parte a țării pentru procurarea prin co-finanțare cu GAVI a vaccinului DTP+Hib în sumă de 590.595,67 lei.

Cu referire la alcoolism și narcomanie, în 2010 Ministerul Sănătății în comun cu alte instituții de stat a legiferat protejarea copiilor și tinerilor prin limitarea comercializării de mărfuri ce contravin bunelor moravuri (țigări, băuturi alcoolice) în apropierea instituțiilor preșcolare și de învățămînt.

Cu referire la diabetul zaharat, pe parcursul a. 2010 sa atestat o creștere a morbidității, ce denotă vigilență în examinarea și depistarea acestor pacienți. La

01.01.2011 se aflau la evidență 60.936 pacienți cu diabet zaharat în comparație cu 55.023 pacienți în a. 2009. Din mijloacele financiare bugetare, asigurarea cu preparate antidiabetice a constituit 60% la adulți și 100% la copii.

Cu referire la securitatea transfuzională, în a. 2010 au fost aprobate 6 algoritmi de testare a a sîngelui donat la diferiți parametri. S-a elaborat și a fost aprobat Regulamentul privind acordarea de garanții sociale donatorilor voluntari permanenți de sînge și/sau componente sanguine, Regulamentul cu privire la organizarea sistemului de hemovigilență. În perioada septembrie-octombrie a. 2010 a fost monitorizată și evaluată calitatea serviciilor prestate de unitățile Serviciului de Sînge, inclusiv asigurarea și utilizarea produselor sanguine în 7 instituții medico-sanitare publice.

Cu referire la sănătatea mentală, a fost instituit Centrul Național de Sănătate Mentală și s-a organizat funcționarea Serviciului de Sănătate Mentală. În scopul armonizării eficiente a asistenței externe și a eforturilor naționale pentru susținerea reformei în domeniul Sănătății Mentale a fost instituit Comitetul de Coordonare în Sănătatea Mentală. A fost instituit Comitetul de Supraveghere a proiectului Moldo-Elvețian „Dezvoltarea Sistemului Serviciilor Comunitare de Sănătate Mentală în Republica Moldova”, care va asigura coordonarea realizării tuturor activităților ce țin de scopul proiectului. Totodată, în conformitatea cu prevederile Acordului Bial de Colaborare între Ministerul Sănătății al Republicii Moldova și Biroul Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății pentru anii 2010 - 2011, se preconizează elaborarea Strategiei în domeniu și a planului de activități pentru sporirea accesului la servicii medicale de sănătate mentală și optimizarea acordării lor.

Cu referire la sănătatea reproducerii, în anul 2010 a fost elaborat Planul de acțiuni pentru implementarea Strategiei Naționale a Sănătății Reproduse în perioada anilor 2011 – 2015. A fost pilotată metodologia OMS pentru consolidarea cadrului legal și a politicilor în contextul drepturilor omului pentru sănătatea sexuală și elaborate propuneri pentru modificarea cadrului legal existent în RM, în conformitate cu standardele europene.

În anul 2010 activitatea Ministerului Sănătății a fost orientată, inclusiv spre asigurarea unei dezvoltări coerente și durabile a sistemului farmaceutic în conformitate cu prevederile Politicii statului în domeniul medicamentului. S-au întreprins măsuri de ajustare a legislației în domeniul farmaceutic la rigorile europene și cele internaționale, de prevenire a contravențiilor în domeniul medicamentului și a activității farmaceutice, precum și acțiuni de optimizare a procesului de achiziție a medicamentelor. A fost creat și ulterior reevaluat mecanismul de formare a prețului la medicamente, înregistrarea prețului de producător la medicamente.

Instituirea în cadrul MS a Serviciului de avizare și înregistrare a prețului de producător la medicamente, crearea și gestionarea Catalogului Național de prețuri de producător la medicamente a favorizat evoluția pozitivă, prin diminuare a indicilor de preț la medicamente. S-a atestat o stabilitate a indicelui de preț în prima jumătate a anului și diminuarea prețurilor în semestrul doi, în medie creșterea prețului cu amănuntul pentru medicamente a constituit 0,55% lunar față de 1,33% în a. 2009.

Privitor la relațiile de colaborare internațională în domeniul sănătății informăm că, în anul 2010 a intrat în vigoare Acordul între statele membre ale Rețelei de

Sănătate în Europa de Sud - Est cu privire la aranjamentele țării gazdă vizând sediul Secretariatului Rețelei de Sănătate în Europa de Sud - Est, semnat la data de 12 iulie 2010 și ratificat. Au fost realizate procedurile interne pentru intrarea în vigoare a Protocolului adițional la Convenția privind drepturile omului și biomedicina vizând testările genetice în scopuri medicale, adoptat la Strasbourg, semnat de către RM la 27.11.2008. La moment, RM se află la etapa finală de ratificare a prezentului Protocol. A fost semnat Acordul de cooperare între MS al Republicii Moldova și MS al României în domeniul sănătății și științelor medicale, semnat la București, la 03.12.2010. A fost semnat Acordul cu privire la oferirea privilegiilor și imunităților Fondului Global de Luptă împotriva HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei, semnat la Geneva, la 13.09.2010, RM fiind prima țară care a semnat Acordul în cauză. Au fost inițiate negocierile pe marginea proiectului Acordului între MS al Republicii Moldova și MS al Republicii Austria privind colaborarea în domeniul sănătății și științelor medicale.

În anul 2010 RM în cadrul lucrărilor a deținut mandatul de membru în cadrul Comitetului executiv al OMS și mandatul de membru alternant în cadrul Comitetului Executiv al Fondului Global de Luptă Împotriva HIV/SIDA, Tuberculoză și Malarie (GFATM).

În ianuarie a. 2010, delegația RM a participat în cadrul celei de-a 126-a Sesiuni a Comitetului Executiv al OMS, care a avut loc la Geneva, Elveția. La fel, în mai 2010, delegația RM a participat în cadrul lucrărilor celei de-a 63 Sesiuni a Adunării Mondiale a Sănătății la Geneva, Elveția. și la 60-a sesiune a Comitetului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății în septembrie a. 2010 în or. Moscova, Federația Rusă. În iunie a. 2010 a avut loc lucrările celei de-a 23-a Reuniuni a Rețelei de Sănătate din Europa de Sud Est (SEEHN) , or. Ohrid, Fosta Republica Yugoslavă, Macedonia, unde a participat activ și delegația RM. Reprezentanții sistemului de sănătate au participat în cadrul lucrărilor Comitetelor Consiliului Europei: Comitetul European pentru Sănătate (CDSP), Comitetul European pentru Bioetică (CDBI), Comitetul European pentru Transplantul de Organe (CD-P-TO) și Comitetul European pentru Transfuzia de Sânge (CD-P-TS).

Pe parcursul anului a fost elaborat și negociat cu experții UE Capitolul „Sănătatea Publică” al proiectului Acordului de Asociere Republica Moldova - Uniunea Europeană. Au fost întreprinse măsuri orientate spre dezvoltarea și diversificarea activităților de cooperare cu țările Uniunii Europene, în cadrul reuniunilor Forului moldo-polon în domeniul integrării europene și parteneriatelor de colaborare bilaterale în domeniul sănătății moldo-german și moldo-italian.

Pe parcursul perioadei de referință, Sectorul Sănătății a beneficiat de suport oferit de către: agențiile ONU (OMS, UNICEF, UNFPA, UNAIDS, UNDP, OIM, BM), alte organisme/ fonduri/interguvernamentale internaționale (Delegația UE, CEB, GFTAM, GAVI), agenții/departamente pentru dezvoltare și cooperare internațională ale Guvernelor țărilor donatoare (SDC, Guvernul Japoniei, Guvernul României, Guvernul Republicii Populare Chineze, TICA, GTZ). Au fost organizate 4 Ședințe ale Consiliului Sectorial de Sănătate în domeniul Asistenței Externe, cu abordarea unui număr de subiecte prioritare, inclusiv cu privire la: optimizarea și modernizarea

Serviciului de Asistență Medicală Spitalicească; Programele Naționale pentru prevenirea și controlul infecției HIV/SIDA și TB; rezultatele obținute în vederea fortificării funcțiilor de dirijare și finanțare a Sistemului de Sănătate.

De asemenea în cadrul ședințelor Consiliului Sectorial în domeniul asistenței externe au fost discutate: proiectul Cadrului de Cheltuieli pe Termen Mediu al Sectorului Sănătății și proiectul Planului de activitate a Ministerului Sănătății pentru anul 2011.

Pentru anul 2011, întru realizarea documentelor de politici ale Guvernului Republicii Moldova, activitatea Ministerului Sănătății va fi axată pe:

- Fortificarea capacităților MS în dirijarea sistemului de sănătate.
- Îmbunătățirea finanțării sistemului de sănătate.
- Sporirea echității și transparenței în alocarea resurselor în vederea protecției financiare a populației.
- Sporirea calității și securității serviciilor medicale prin modernizarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare, fortificarea infrastructurii, dotarea adecvată cu echipament și medicamente.
- Asigurarea accesului tuturor cetățenilor Republicii Moldova la serviciile medicale și farmaceutice de calitate.
- Îmbunătățirea sănătății mamei și copilului.
- Participarea largă a tuturor partenerilor în procesul de fortificare a sănătății populației.
- Îmbunătățirea politicilor de formare a cadrelor medicale și farmaceutice.
- Promovarea asistenței medicale integrate și asigurarea continuității prestării serviciilor medicale.
- Asigurarea cu resurse materiale și tehnologii medicale a sistemului de sănătate
- Dezvoltarea domeniilor prioritare ale sistemului de sănătate cu impact asupra sănătății publice și de importanță strategică
- Sporirea accesului populației la asistență medicală specială.