



Republica Moldova

GVERNUL

HOTĂRÂRE Nr. HG1032/2013
din 20.12.2013

**cu privire la aprobarea Strategiei naționale de sănătate publică pentru
anii 2014-2020**

Publicat : 27.12.2013 în MONITORUL OFICIAL Nr. 304-310 art. 1139 Data intrării în vigoare

În scopul ameliorării, fortificării și promovării sănătății populației țării, reducerii inechităților din sistemul de sănătate și atingerii standardelor adecvate de calitate a vieții prin sporirea capacității statului de implementare și de monitorizare a politicilor în domeniul sănătății publice și intru realizarea Programului de Activitate al Guvernului Republicii Moldova „Integrarea Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare. 2013-2014”, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Strategia națională de sănătate publică pentru anii 2014-2020, conform anexei.
2. Ministerul Sănătății va prezenta anual Guvernului, pînă la 15 martie, raportul cu privire la realizarea prevederilor Strategiei nominalizate.
3. Ministerele și autoritățile administrative centrale:
vor întreprinde măsurile necesare pentru executarea integrală și în termenele stabilite a măsurilor preconizate pentru implementarea Strategiei;
vor informa anual Ministerul Sănătății, pînă la 10 februarie, despre executarea Strategiei menționate.
4. Finanțarea acțiunilor prevăzute în prezenta hotărîre se va efectua din contul și în limitele alocațiilor aprobate în aceste scopuri în bugetele autorităților publice implicate, precum și din alte surse conform legislației în vigoare.
5. Controlul asupra executării prezentei hotărîri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.

PRIM-MINISTRU Iurie LEANCĂ

Contrasemnează:

Viceprim-ministru,

ministrul economiei Valeriu LAZĂR

Ministrul sănătății Andrei USATÎI

Ministrul finanțelor Anatol ARAPU

Ministrul mediului Gheorghe ȘALARU

Ministrul muncii, protecției

sociale și familiei Valentina BULIGA

Ministrul agriculturii

și industriei alimentare Vasile BUMACOV

Ministrul educației Maia SANDU

Ministrul tineretului și sportului Octavian BODIȘTEANU

Nr. 1032. Chișinău, 20 decembrie 2013.

STRATEGIA
NAȚIONALĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ PENTRU ANII 2014-2020

STRATEGIA NAȚIONALĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ PENTRU ANII 2014-2020

I. INTRODUCERE

1. Sănătatea publică este un ansamblu de măsuri științifico-practice, legislative, organizatorice, administrative și de altă natură, a căror semnificație a evoluat de-a lungul timpului de la preocuparea strictă pentru controlul bolilor infecțioase, sănătății mediului, ocrotirii sănătății și educației pentru sănătate la o abordare comprehensivă a stării de sănătate a populației.

2. Strategia națională de sănătate publică pentru anii 2014-2020 (în continuare – Strategia) a fost elaborată în scopul realizării Programului de Activitate al Guvernului Republicii Moldova „Integrarea Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare. 2013-2014”, Strategiei Naționale de Dezvoltare „Moldova – 2020”, Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 și Politicii naționale de sănătate (2007).

3. Principiile generale ce au stat la baza elaborării Strategiei sînt formulate în diferite documente internaționale și naționale, care abordează domeniul sănătății publice, cum ar fi, în principal, Politica cadru a Organizației Mondiale a Sănătății „Sănătatea 2020”, avînd drept scop susținerea interacțiunilor Guvernului și societății în vederea îmbunătățirii în mod semnificativ a sănătății și bunăstării populației, reducerii inegalităților în domeniul sănătății, consolidării sănătății publice. În mod prioritar, Strategia va urmări realizarea Programului de Acțiuni post-2014 al Conferinței Internaționale pentru Populație și Dezvoltare și a Agendei post-2015 pentru o dezvoltare durabilă.

4. Prezenta Strategie descrie situația curentă în domeniu, definește obiectivele generale și specifice, acțiunile și măsurile necesare, stabilind responsabilități clare și termenele de realizare pentru toți partenerii implicați în activitățile ce țin de sănătatea publică. Aspectele ei transversale includ drepturile omului, drepturile reproductive și egalitatea de gen, parteneriatele incluzive și asistența umanitară. Strategia prevede dezvoltarea capacităților naționale de asigurare a accesului echitabil la servicii integrate de sănătate.

5. Responsabilitatea reglementării, coordonării și controlului funcționării sistemului de sănătate publică revine Ministerului Sănătății și structurilor sale de specialitate, organizate pe criterii de competențe și responsabilități la nivel național și teritorial.

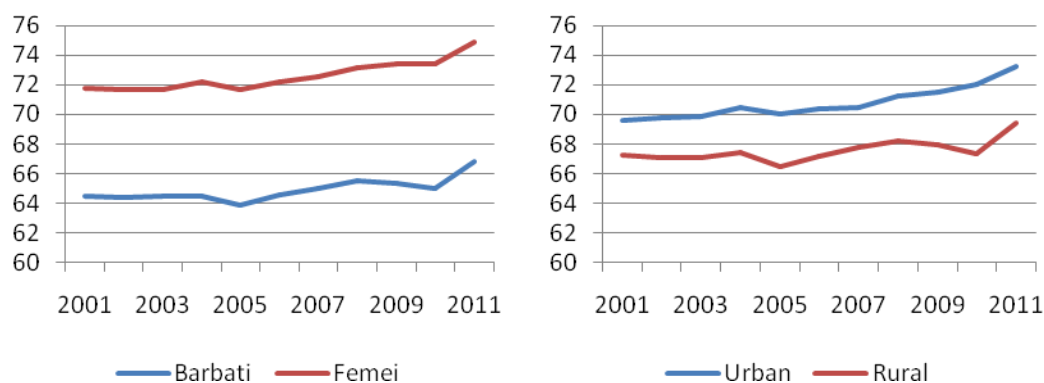
II. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE

Secțiunea 1-ii. Starea de sănătate a populației

6. **Speranța de viață la naștere** în Republica Moldova este una dintre cele mai mici din Regiunea Europeană. În 2010 Moldova a devansat doar Rusia și Kazahstanul, avînd media speranței de viață la naștere de 69,13 ani (Health for all database, WHO Europe, 2012). Pe parcursul ultimului an (2011) a fost înregistrată o îmbunătățire nesemnificativă, atingîndu-se media de 70,88 ani (la bărbați – 66,82 și la femei – 74,92 ani). S-a constatat o diferență esențială între speranța de viață a populației din mediul urban și cel rural, respectiv de 73,24 și 69,45 ani (figura nr.1).

7. Republica Moldova intră într-o perioadă de **tranziție demografică profundă**, care va avea repercusiuni asupra sistemului de sănătate publică. Rata totală a fertilității este de 1,3 copii născuți/femeie. Împreună cu intensificarea procesului migrațional și creșterea speranței de viață, rata scăzută a fertilității generează o schimbare în structura populației, care îmbătrînește rapid.

Figura nr.1. Speranța de viață la naștere pe sexe și medii, pentru anii 2001-2011



Sursa: Biroul Național de Statistică, 2012

8. Valorile sporite ale **mortalității generale a populației** clasează Republica Moldova printre țările cu cea mai înaltă mortalitate din Regiunea Europeană. În anul 2012 mortalitatea generală a constituit 1111,4 cazuri la 100 000 de locuitori de toate vârstele (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2013). Bolile netransmisibile au cauzat 88% din totalul deceselor în anul 2011 (tabelul nr.1). În ratele de deces provocat de bolile netransmisibile există diferențe de zonă geografică, mediu și sex. Cele mai frecvente decese sînt cauzate de bolile sistemului circulator (57,5%). Pe locul doi se plasează tumorile (14,5% decese din numărul total), pe locul trei – bolile aparatului digestiv (9,1%), pe locul patru – leziunile, otrăvirile și alte consecințe ale cauzelor externe (7,8%) și pe locul cinci – bolile aparatului respirator (4,8%). O caracteristică specifică a structurii mortalității populației din Republica Moldova este mortalitatea înaltă de ciroză hepatică (8% din totalul de 9,1% al deceselor determinate de bolile aparatului digestiv), fără diferențe de sex.

9. O altă particularitate națională este **mortalitatea înaltă la vârsta aptă de muncă**. La această vîrstă au fost înregistrate în total 456,2 decese la 100 mii de locuitori în anul 2012 (la bărbați – 696,4 și la femei – 201,0) (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2013), constituind în medie 44% din numărul total al deceselor (cota-parte a bărbaților în totalul deceselor reprezintă 60% și a femeilor – 23%). În structura mortalității la vîrsta aptă de muncă pe primul loc se află bolile sistemului circulator (24,7%), urmate de leziuni, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe (21,7%), tumori (18,3%), bolile aparatului digestiv (18,3%) și bolile aparatului respirator (6,7%). Aceste cinci categorii de boli constituie aproximativ 90 la sută din toate cauzele de deces. În raport cu locul de reședință, mortalitatea generală este semnificativ mai înaltă în mediul rural.

10. În ultimii opt ani rata **mortalității infantile** are o tendință de descreștere, atingînd cifra de 9,8 cazuri la 1000 nou-născuți vii în anul 2012 (tabelul nr.2). Această rată este mai mică în comparație cu țările CSI, dar mai mare decît în cele 27 state membre ale UE (Health for all database, WHO Europe, 2012).

11. **Rata mortalității materne** de asemenea are o tendință de descreștere, dar în anii 2008 și 2010 a înregistrat două vîrfuri de creștere (tabelul nr. 2). În anul 2010 mortalitatea maternă ca risc obstetrical indirect a fost identificată în cincizeci la sută din numărul deceselor, în timp ce cinci decese au fost raportate ca urmare a gripei pandemice. Diferența dintre ratele mortalității materne în mediul urban și cel rural este de aproape două ori. Această diferență poate fi explicată parțial prin nivelul de asigurare cu servicii medicale (și calitatea lor) și prin distribuția inegală a resurselor.

12. **Incidența bolilor sistemului circulator** este relativ joasă: în anul 2012 au fost înregistrate 194,2 adresări la 10 mii de locuitori, cea mai frecventă fiind incidența bolii hipertensive – 124,0 cazuri la 10 mii de locuitori (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2012). În ceea ce privește prevalența bolilor sistemului circulator, ea este înaltă, constituind 1417,4 cazuri la 10 mii de locuitori (17,5% din prevalența generală) și situîndu-se pe

locul doi în categoriile de boli (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2012).

Tabelul nr.1. Unii indicatori de sănătate, 2003-2011

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Boli netransmisibile, rata standardizată a deceselor la 100 000 de locuitori de toate vârstele									
Bolile sistemului circulator	857,5	805,2	858,4	786,4	849,3	716,5	715,2	731,1	664,7
Tumori maligne	155,5	158,4	161,2	166,2	161,9	164,7	168,4	165,3	163,1
Bolile aparatului respirator	96,7	81,2	92,6	83,6	78,8	74,3	69,6	718	55,8
Bolile sistemului digestiv	129,4	130,9	143,1	134,2	127,4	118,5	120,7	126,2	102,6
Bolile cronice ale ficatului și cirozele hepatice	103,8	104,7	114,2	107,1	103,0	96,7	96,1	102,7	81,4
Diabet zaharat	11,7	9,9	11,6	12,1	11,4	10,1	9,6	10,7	8,9
Alte cauze externe de deces, rata standardizată a deceselor la 100 000 de locuitori de toate vârstele									
Accidente de transport	15,2	15,5	14,4	13,6	15,9	15,2	12,9	12,4	12,8
Traume și otrăviri	110,6	107,6	113,8	109,0	103,7	100,2	97,2	103,0	85,0
Cauze asociate cu consumul de alcool	223,0	221,6	239,0	227,1	219,2	207,4	205,2	217,9	175,3
Cauze asociate cu fumatul	930,8	862,4	917,2	838,7	791,9	755,1	748,2	764,4	689,0

Sursa: Health for all database, WHO Regional Office for Europe, 2012.

Tabelul nr.2. Rata mortalității infantile și materne, 2004–2012

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Mortalitatea infantilă, la 1000 nou-născuți vii	12,2	12,4	11,8	11,3	12,2	12,1	11,7	10,9	9,8
Mortalitatea maternă, la 100 mii nou-născuți vii	23,5	18,6	16,0	15,8	38,4	17,2	44,5	15,3	30,4

Sursa: Centrul Național de Management în Sănătate, Anuare Statistice Medicale, 2004-2012.

13. **Tumorile** au o rată a mortalității înaltă (14,5% din numărul total de decese), dar cu o incidență și prevalență reduse: în anul 2012 ele au constituit, respectiv, 42,0 și 211,7 cazuri la 10

mii de locuitori (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2012), nivel care indică o adresabilitate joasă, un diagnostic precoce insuficient și tratament ineficient.

14. În anul 2012 **incidența bolilor sistemului digestiv** a constituit 224,1 cazuri la 10 mii de locuitori sau 7,4% din numărul total de adresări, plasându-se pe locul trei. Prevalența bolilor sistemului digestiv a atins 953,8 cazuri sau 12,8%, ocupând locul trei în rândul prevalenței tuturor stărilor morbide (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2012).

15. **Incidența leziunilor, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe** în anul 2012 a constituit 361,0 cazuri la 10 mii de locuitori sau 9,7% din numărul total de adresări, astfel plasându-se pe locul patru. Prevalența a constituit 364,2 cazuri la 10 mii de locuitori sau 4,6% din prevalența tuturor stărilor morbide (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2012).

16. Este foarte înaltă **incidența bolilor sistemului respirator** (în anul 2012 au fost înregistrate 1023,6 cazuri la 10 mii de locuitori), ocupând locul întâi (35,8%) printre toate categoriile de patologii (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2012). Cele mai frecvente adresări au fost condiționate de pneumonii (72,3 cazuri la 10 mii de locuitori).

17. Incidența **diabetului zaharat** este relativ înaltă și manifestă o tendință de creștere. În anul 2012 ea a constituit 25,2 cazuri la 10 mii de locuitori (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2012). A crescut și prevalența diabetului zaharat de la 145,5 cazuri la 10 mii de locuitori în anul 2008 la 201,1 cazuri în anul 2012, dintre care insulino-dependente 37,1 cazuri (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2011).

18. Povara **bolilor infecțioase și parazitare transmisibile** în structura morbidității generale a populației constituie mai mult de 15%, avînd o incidență de 231,9 cazuri la 10 mii de locuitori (Centrul Național de Management în Sănătate, Anuar Statistic Medical, 2012). Morbiditatea generală prin boli infecțioase și parazitare este determinată preponderent de infecții respiratorii virale acute (gripă și pneumonii), parazitoze (helmintiaze), boli diareice acute ce reprezintă 90% din numărul total de maladii infecțioase înregistrate. Morbiditatea prin boli diareice acute continuă să fie determinată de afecțiunile înregistrate la copiii cu vârste între 0-17 ani (76%), inclusiv la copiii cu vârste între 3 și 6 ani, care frecventează instituțiile preșcolare. Helmintiazele ocupă un loc important în structura morbidității infecțioase generale, fiind înregistrate aproximativ 17 mii de cazuri anual, din care 85% la copiii cu vârste de pînă la 17 ani. Tuberculoza și HIV/SIDA continuă să rămîna printre problemele prioritare pentru Republica Moldova.

19. Indicele DALY (ani de viață ajustați în funcție de dizabilitate), măsurat de către Organizația Mondială a Sănătății în anul 2002, prezintă **10 factori de risc prioritari**, care contribuie la povara bolilor în diferite grupe de țări (WHO, 2006). Pentru Republica Moldova, la bărbați principalii factori de risc (53,4% din totalul DALY) sînt: consumul excesiv de alcool, fumatul și hipertensiunea arterială. La femei au fost indicați trei factori primordiali de risc: hipertensiunea arterială, colesterolul înalt și consumul excesiv de alcool, reprezentînd 41% din totalul DALY.

20. Proporția populației adulte a Republicii Moldova care **consumă alcool** este foarte mare. Rezultatele Studiului Demografic și de Sănătate, realizat în anul 2005 în Republica Moldova (Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă, Moldova și ORC Macro, 2006), relevă că 59% femei și 81% bărbați au consumat cel puțin o băutură cu conținut de alcool pe parcursul lunii precedente studiului. Au raportat consumul zilnic sau practic zilnic de alcool 17% și consumul de alcool cel puțin o dată pe săptămîină 41% dintre bărbați.

21. Rezultatele studiului sus-menționat arată totodată diferențe semnificative în **prevalența fumatului** între bărbați și femei: 51% dintre bărbați și 7% femei au raportat că fumează. Fumatul este mai frecvent printre bărbații din mediul rural (53%) decît în mediul urban (49%). Cu toate acestea, în cazul femeilor situația este inversă: 2% fumează în mediul rural și 14% în mediul urban.

22. **Supraponderabilitatea și obezitatea**, precum și bolile asociate acestora constituie o importantă problemă de sănătate publică. În Republica Moldova circa 50% dintre persoanele adulte (18 ani și peste) sînt supraponderale sau obeze. Ponderea persoanelor obeze, care reprezintă 15% din acest număr, este mai mare în mediul urban (16,3%) în comparație cu mediul rural (14,7%) și e mai mare printre femei (17,1%) decît printre bărbați (13,3%). Obezitatea crește proporțional vârstei,

de la 1% în grupul de vîrstă de 18-24 ani pînă la 25% în grupul de vîrstă de 45-65 ani, după care descrește.

23. **Modul sedentar de viață** este caracteristic pentru 59,2% din populația cu vîrsta de 15 ani și peste. Luînd în considerare locul de reședință, cota-parte a persoanelor care duc un mod sedentar de trai este mai mare în mediul urban în comparație cu cel rural (62,0% vs 57,1%). Bărbații practică activități fizice mai frecvent decît femeile. În medie, pînă la 1,9% din populație, de regulă bărbați, sînt ocupați în activități fizice intense. Asemenea activități desfășoară mai mult persoanele din grupa de vîrstă de 15-24 ani (19,3%). Cu creșterea vîrstei cota-parte a persoanelor care practică activități fizice intense sau moderate scade.

24. **Consumul excesiv de produse bogate în grăsimi, sare și zahăr** în combinație cu modul sedentar de viață duc la obezitate, hipertensiune arterială și declanșarea bolilor netransmisibile. În Republica Moldova disponibilitatea medie zilnică de energie per capita este mai mare decît necesitățile dietetice în energie (estimate la 2141 kcal/per capita/zi), în anul 2009 constituind 2707 kcal/per capita/zi. Ponderea cea mai mare a energiei (65%) a provenit în anul 2009 din glucide, după care urmează lipidele (25%) și proteinele (10%).

25. **Și deficiențele de micronutrienți amenință sănătatea publică.** Pentru a determina nivelul lor de răspîndire a fost efectuat doar un număr limitat de studii populaționale. Actualmente există date numai privind deficiența de fier (utilizînd anemia ca indicator) și iod, care denotă un nivel înalt de răspîndire a acestora. În cadrul Studiului Demografic și de Sănătate din 2005 s-a determinat că 52,3% dintre copiii de 6-11 luni, 32,2% de copii sub cinci ani, 40,4% dintre femeile care au raportat că sînt gravide și 27,8% dintre femeile de vîrstă fertilă aveau anemie. Tulburările prin deficit de iod sînt recunoscute ca fiind o problemă de sănătate publică în Republica Moldova. În acest domeniu au fost întreprinse mai multe intervenții pentru diminuarea răspîndirii deficienței de iod. În cadrul studiului din 2012 s-a stabilit că mediana excreției iodului cu urina la elevi la nivel național constituie 204 $\mu\text{g/l}$ și este în creștere în comparație cu anii precedenți (78,4 $\mu\text{g/l}$ în anul 1996) și în limitele recomandate de Organizația Mondială a Sănătății pentru aportul optimal în iod (100-300 $\mu\text{g/l}$).

26. Există multiple probleme ce țin de **sănătatea ocupațională**. În ultimii cinci ani (2008-2012) au fost înregistrate 87 cazuri de boli profesionale cu 92 persoane afectate, ceea ce constituie în medie 1,65 cazuri la 100 mii de angajați. Cele mai frecvente forme nosologice atestate au fost condiționate de vibrație (48,9%), agenți patogeni (16,3%), substanțe chimice toxice (15,2%), agrochimicale (13,0%), pulberi (1,1%), de alți factori (4,3%).

Secțiunea a 2-a. Analiza domeniilor prioritare de intervenție.

Supravegherea sănătății populației

27. Studiarea și evaluarea complexă a problemelor de sănătate cu elaborarea măsurilor adecvate de prevenire și control este una dintre funcțiile de bază ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, stipulate în Legea nr.10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice.

28. Colectarea datelor privind starea de sănătate a populației și a indicatorilor demografici se face de mai multe instituții. Biroul Național de Statistică este autoritatea centrală în domeniul statisticii, subordonată direct Guvernului. El este responsabil de colectarea, verificarea, analiza datelor demografice, economice, sociale și de altă natură, de menținerea bazei de date statistice și actualizarea ei regulată, efectuarea recensămintelor periodice și altor cercetări, precum și de elaborarea și publicarea rapoartelor. Indicatorii din domeniul ocrotirii sănătății sînt prezentați la Biroul Național de Statistică de către Ministerul Sănătății. La rîndul său, Ministerul Sănătății are două instituții centrale: Centrul Național de Management în Sănătate și Centrul Național de Sănătate Publică, care colectează datele privind starea de sănătate a populației.

29. Centrul Național de Management în Sănătate este responsabil de colectarea, procesarea, evaluarea datelor statistice privind sănătatea populației (inclusiv morbiditatea, traumatismele, dizabilitatea ș.a.) și de activitatea instituțiilor medicale, inclusiv finanțarea și asigurarea lor cu cadre. Centrul Național de Sănătate Publică răspunde de colectarea, procesarea și evaluarea datelor privind bolile transmisibile, riscurile și urgențele de sănătate publică, precum și factorii determinanți ai sănătății: ocupaționali, de mediu și de comportament. El raportează datele pentru bolile transmisibile și factorii de risc Centrului Național de Management în Sănătate, iar acesta, la

rîndul său, îi transmite Centrului Național de Sănătate Publică datele privind bolile netransmisibile. Trebuie menționat, însă, că bazele de date și sistemul informațional al instituțiilor respective nu este integrat și schimbul de date se face pe suport de hîrtie, că datele existente nu sînt standardizate și clasificate după aceleași criterii, iar calitatea lor în rare cazuri este verificată.

30. Instituțiile medicale dețin date privind morbiditatea populației de referință, dar această informație în majoritatea cazurilor este stocată pe suport de hîrtie. Raportarea datelor de către instituțiile medicale la Centrul Național de Management în Sănătate este efectuată tot pe suport de hîrtie. Excepție fac bolile transmisibile, monitorizarea cărora se operează în timp real, iar Centrul Național de Sănătate Publică gestionează sistemul de supraveghere a acestor boli. În cadrul acestui sistem se prezintă și datele despre urgențele de sănătate publică. Fluxul datelor include furnizarea datelor primare (pe suport de hîrtie sau electronic) despre cazurile de boli infecțioase, raportate de instituțiile de asistență medicală primară, de urgență, specializată (de medici infecționiști) și spitale – în cazul infecțiilor nosocomiale, la Centrul de Sănătate Publică teritorial. Acesta colectează, totalizează și analizează datele primite cu o periodicitate stabilită – zilnic, săptămînal, lunar, anual – prin completarea rapoartelor: operative – în situații epidemice; săptămînale – sistemul de supraveghere săptămînal (bolile diareice acute, infecții respiratorii virale acute) și sentinelă (Influenza Like Illnesses (afecțiuni compatibile cu gripa), Acute Respiratory Infections (infecții respiratorii acute), Severe Acute Respiratory Infections (infecții respiratorii acute severe); lunare – supravegherea de rutină a morbidității infecțioase. Pentru standardizarea procesului de colectare a datelor se folosesc definițiile de caz, elaborate în baza prevederilor Deciziei 2119/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 24 septembrie 1998 de creare a unei rețele de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile în Comunitate. La nivel de centru de sănătate publică se colectează și se analizează datele privind parazitozele, vaccinările, inclusiv cuprinderea cu vaccinări.

31. Unele instituții medicale specializate au organizat și gestionează registre naționale pe unele grupuri de maladii, însă acestea nu sînt integrate cu alte baze de date și rapoartele lor către Ministerul Sănătății și instituțiile centrale de supraveghere se expediază tot pe suport de hîrtie.

32. Periodic, cu suportul financiar al organizațiilor internaționale, se efectuează studii populaționale (studiu populațional demografic și de sănătate, studiu populațional de sănătate 4, ancheta privind fumatul în rîndul adolescenților etc.), care permit acumularea de informații ample în domeniul sănătății publice.

33. În anul 2012 a fost instituit sistemul național de supraveghere nutrițională, care inițial va fi implementat în trei regiuni pilot, iar după evaluare, ce se va efectua în primul trimestru al anului 2014, va fi propusă extinderea lui la nivel național.

34. La nivel de raion, centrul de sănătate publică, cu implicarea instituțiilor medicale din teritoriu, anual face evaluări ale stării de sănătate a populației, dar aceste evaluări poartă un caracter descriptiv și nu unul analitic.

Secțiunea a 3-ia. Pregătirea, planificarea, monitorizarea și răspunsul la riscurile și urgențele de sănătate publică

35. La nivel național, în conformitate cu Hotărîrea Guvernului nr. 1340 din 4 decembrie 2001, Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova, reprezentată de diverse ministere și departamente, este responsabilă de prevenirea, planificarea pregătirii și acțiunile de management în situații excepționale, generate de calamități naturale, accidente de mari proporții, catastrofe, incendii, epidemii, epizootii etc. Autoritatea națională de implementare a politicilor în domeniul situațiilor excepționale este Serviciul Protecție Civilă și Situații Excepționale, care răspunde de elaborarea Planului național multisectorial pentru protecția civilă ce include componente din planurile sectoriale ale ministerelor și agențiilor guvernamentale. În cazul evenimentelor și urgențelor în domeniul sănătății, Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică este responsabilă de abordarea integrată a pericolelor și urgențelor pentru sănătatea publică, aplicarea măsurilor de prevenire și management, mobilizarea multisectorială și coordonarea activităților. Prin Legea nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice au fost delimitate funcțiile și atribuțiile pe nivele ale sistemului de sănătate în prevenirea, asigurarea unui grad adecvat de pregătire, managementul urgențelor de sănătate publică, detectarea, evaluarea și notificarea riscurilor și urgențelor de sănătate publică, declararea/anularea stării de urgență în sănătatea publică.

36. Cadrul legal în domeniul urgențelor de sănătate publică nu este complet ajustat la cerințele Uniunii Europene. Nu au fost elaborate planuri de pregătire și răspuns pentru toate cazurile de urgențe în sănătatea publică, inclusiv protocoale și ghiduri pentru planificarea, pregătirea, instruirea în evaluarea riscurilor, necesităților și vulnerabilității, aplicarea definițiilor de caz, managementul, comunicarea, pentru prevenirea și intervenția în cazul accidentelor cauzate de agenți biologici.

37. Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice administrează sistemul național de supraveghere a evenimentelor de sănătate publică, iar Centrul Național de Sănătate Publică este desemnat ca Punct Focal Național pentru Regulamentul sanitar internațional (2005).

38. Ministerul Sănătății și Serviciul Protecție Civilă și Situații Excepționale evaluează continuu gradul de pregătire a cadrelor la nivel instituțional, raional și național și se instruesc diferite grupe de specialiști atât din sectorul sănătății, cât și din alte sectoare (Serviciul Vamal, Poliția de Frontieră, Serviciul Sanitar-Veterinar etc.). În pofida acestui fapt, pentru a asigura continuitatea instruirilor și revizuirea/actualizarea periodică a materialelor de instruire sînt alocate resurse financiare insuficiente.

39. Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, în conformitate cu atribuțiile stabilite de legislația sanitară, deține un sistem de monitorizare a factorilor de mediu și ocupaționali și actualizează periodic lista întreprinderilor industriale și a substanțelor chimice folosite în producere, iar Centrul Național de Sănătate Publică elaborează proceduri de identificare a expunerii la risc cu evaluarea impactului asupra sănătății publice pe termen scurt și lung.

40. Rezultatele investigațiilor de rutină în cadrul sistemelor de supraveghere epidemiologică, monitoring al factorilor de risc și al determinantelor de sănătate, efectuate de către laboratoarele Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, servesc drept temei pentru confirmarea/infirmarea pericolelor și urgențelor de sănătate publică. Este necesar de menționat că echipamentul din laboratoarele Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice s-a învechit și pentru a îmbunătăți capacitatea de identificare și confirmare a pericolelor el necesită să fie înlocuit cu echipament modern.

41. În prezent nu există un comitet național inter-sectorial de biosecuritate și biosiguranță pentru identificarea, evaluarea, monitorizarea și minimizarea riscurilor de origine biologică, inclusiv în activitatea de prevenire a actelor de bioterorism. Comisia națională pentru securitate biologică, instituită prin Legea nr.755-XV din 21 decembrie 2001 privind securitatea biologică, exercită doar atribuții de autorizare și control al activităților de obținere, testare, producere, utilizare și comercializarea microorganismelor, a plantelor și animalelor modificate genetic prin tehnicile biotehnologiei moderne, conform Regulamentului de organizare și funcționare a Comisiei nominalizate, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.603 din 20 mai 2003.

Secțiunea a 4-a. Protecția sănătății (*sănătatea mediului, sănătatea ocupațională, siguranța alimentelor, nutriția și alte domenii*)

42. Protecția sănătății reprezintă un domeniu interdisciplinar și multisectorial, care necesită implicarea și cooperarea tuturor autorităților și actorilor interesați la nivel național și local.

43. Supravegherea riscurilor pentru sănătatea omului este efectuată preponderent de către Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice. Laboratoarele de sănătate publică (fizice, chimice, microbiologice, parazitologice și radiologice) investighează factorii de mediu, inclusiv cei de la locul de muncă, alimentele și alte produse. Laboratoarele microbiologice și cele virusologice investighează mostre biologice colectate de la pacienți pentru diagnosticarea bolilor infecțioase și în scopul supravegherii epidemiologice. Toate laboratoarele respectă programele interne de control al calității, iar procedurile de testare sînt descrise în manualele de calitate. În pofida faptului că există o rețea bine dezvoltată de supraveghere a riscurilor, capacitatea ei este redusă din cauza dotării insuficiente și instruirii limitate a personalului de laborator, ceea ce împiedică implementarea reformelor și a noilor metode de testare.

44. Procesul de elaborare și armonizare a legislației este condus de autoritatea responsabilă în cooperare cu alte autorități interesate. În cazul apei potabile și canalizării, Ministerul Sănătății este responsabil de elaborarea legislației naționale cu privire la apa potabilă. Ministerul Mediului în colaborare cu Ministerul Sănătății elaborează legislația cu privire la canalizare și evacuarea deșeurilor și reziduurilor și legislația în domeniul calității aerului și protecției mediului înconjurător.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei este principala autoritate care are în atribuție elaborarea legislației în domeniul securității și sănătății ocupaționale, iar Ministerul Sănătății răspunde în special de monitorizarea și evaluarea sănătății ocupaționale. Deși cadrul legislativ de suport în domeniul protecției sănătății este incomplet, el se află în proces de dezvoltare și aliniere la legislația Comunității Europene. Rezerve mari există în domeniul implementării cadrului legislativ și normativ.

45. Activitatea sistemului de siguranță a alimentelor, ca și alte activități în domeniul protecției sănătății, este intersectorială, cu responsabilități de inspecție, monitorizare și aplicare divizat între Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor din subordinea Guvernului Republicii Moldova, Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice din cadrul Ministerului Sănătății și Agenția Protecția Consumatorului din cadrul Ministerului Economiei. Legislația existentă și o parte din reglementările conexe sînt conforme legislației Uniunii Europene.

46. Supravegherea producerii, etichetării, comercializării și utilizării produselor cosmetice, jucăriilor, produselor nealimentare se efectuează în conformitate cu legislația națională, care nu este încă armonizată cu legislația Uniunii Europene. În acest context, a fost elaborat și urmează să fie aprobat un proiect de Hotărîre de Guvern, care transpune legislația Uniunii Europene în domeniul produselor cosmetice în legislația națională.

47. Evaluarea riscurilor pentru produsele biocide se efectuează de către Comisia de experți intersectorială privind înregistrarea produselor biocide din cadrul Ministerului Sănătății, iar producerea, etichetarea și plasarea pe piață a produselor biocide se realizează în conformitate cu regulamentul în vigoare, armonizat cu Directivele Uniunii Europene.

48. Nutriția reprezintă un domeniu relativ nou pentru Republica Moldova. Actualmente în procesul de reorganizare a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice responsabilitatea pentru acest domeniu este atribuită specialiștilor din cadrul serviciului. În momentul de față se elaborează un plan național de acțiuni cu privire la alimente și nutriție și este în proces de implementare un sistem de supraveghere nutrițională. Au fost aprobate și se află în proces de implementare două programe de fortificare a produselor alimentare (a sării cu iod și a făinii cu fier și acid folic).

49. Calitatea și siguranța serviciilor de îngrijire a sănătății sînt reglementate de standarde, protocoale și orientări aprobate de Ministerul Sănătății. Serviciile de îngrijire a sănătății sînt acreditate de către Consiliul Național de Evaluare și Acreditare pentru Sănătate din cadrul Ministerului Sănătății. Activitatea instituțiilor private de sănătate este supusă licențierii. Totuși, acreditarea instituțiilor medico-sanitare publice nu a devenit de facto un criteriu esențial pentru funcționarea acestora. Printre problemele nerezolvate se numără și sistemul slab de control intern privind infecțiile nosocomiale în cadrul instituțiilor medicale și lipsa de control extern asupra calității serviciilor medicale oferite.

Secțiunea a 5-ea. Promovarea sănătății

50. Promovarea sănătății este procesul de abilitare a persoanelor să sporească controlul asupra stării lor de sănătate și a determinanților sănătății, astfel îmbunătățindu-și sănătatea. Acest aspect reprezintă un element important al sănătății publice, care abordează atît bolile transmisibile, cît și cele netransmisibile.

51. În Republica Moldova activitățile de promovare a sănătății, de informare și mobilizare a comunităților pentru acțiuni de sănătate se află la etape incipiente de dezvoltare. O atenție mai mare s-a acordat acestor activități începînd din anul 2007, anul în care a fost aprobat Programul național de promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2007-2015. În pofida multiplelor acțiuni incluse în respectivul Program, ele sînt implementate doar parțial. La realizarea Programului, Ministerul Sănătății colaborează cu Ministerul Educației în domeniul promovării alimentației sănătoase, activității fizice și educației pentru sănătate în școli și cu Inspectoratul de Stat al Muncii în domeniul promovării sănătății și reducerii bolilor ocupaționale și accidentelor la locul de muncă, însă această colaborare este insuficientă. Cunoștințele despre sănătatea reproductivă sînt încă relativ modeste: doar 38,2% dintre tinerii cu vârste între 15 și 24 de ani posedă cunoștințe corespunzătoare cu privire la HIV/SIDA. Circa 15% din avorturi au avut loc în rîndurile adolescenților de 15-19 ani, situație atribuită în parte accesului limitat al tinerilor la educația pentru sănătate sexuală și reproductivă.

52. Au fost elaborate și puse în aplicare la nivel de comunitate un șir de proiecte, cu scopul de a aborda unele strategii de promovare a sănătății, însă acestea nu sînt implementate în mod regulat și la scară națională.

53. O serie de activități de promovare a sănătății sînt sprijinite financiar de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, dar ele nu sînt consistente și nu au un scop bine determinat, iar planificarea și evaluarea lor nu se bazează pe studii de evaluare cunoștințe, aptitudini și practici.

54. Asistența medicală primară are un rol important în ceea ce privește implementarea strategiilor de sănătate publică pentru prevenirea bolilor. Totuși, în momentul de față ea continuă să fie axată pe tratament, cu excepția vaccinării, consilierii și monitorizării gravidelor, precum și a monitorizării sănătății sugarilor și copiilor. Medicii serviciilor de asistență medicală primară nu dispun de cunoștințe și capacități suficiente pentru a consulta și ajuta persoanele să adere la un mod de viață mai sănătos, a identifica persoanele în situație de risc și a preveni aceste riscuri.

Secțiunea a 6-ea. Prevenirea maladiilor, inclusiv identificarea precoce a bolilor

55. Activitatea de prevenire a bolilor se axează atît pe bolile transmisibile, cît și pe cele netransmisibile, cuprinzînd acțiuni specifice orientate spre persoană. Serviciile de prevenire a bolilor trebuie să includă prevenția primară prin intermediul vaccinării populației, precum și vaccinarea sau profilaxia post-expunere în cazul persoanelor expuse la boli transmisibile.

56. Ministerul Sănătății coordonează Programul Național de Imunizări cu participarea Consiliului de coordonare pentru direcțiile de dezvoltare și finanțare a Programului Național de Imunizări, Centrului Național de Sănătate Publică, Universității de Stat de Medicină „Nicolae Testemițanu”, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și altor instituții medicale. Ministerul trebuie să asigure integrarea Programului Național de Imunizări în Programul Național de Sănătate și alte inițiative de politici din sector, inclusiv cele care implică sistemul de asigurări în medicină și pachetul minim de servicii medicale.

57. Centrul Național de Sănătate Publică este autorizat de Ministerul Sănătății să realizeze managementul general al Programului Național de Imunizări și să asigure legăturile cu alte departamente din cadrul sectorului sănătății.

58. Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice asigură elaborarea programelor de imunizări, planificarea, monitorizarea și evaluarea implementării lor, managementul sistemului de imunizări (necesitățile și graficul de livrare, recepționarea, păstrarea, distribuirea, monitorizarea și mentenanța stocurilor de vaccinuri și consumabile etc.). Elaborarea ghidurilor și procedurilor pentru asigurarea acoperirii cu imunizări a populației se efectuează de către Ministerul Sănătății în comun cu alte ministere, inclusiv Ministerul Educației. Prevenirea primară a maladiilor transmisibile prin vaccinarea copiilor, adulților și bătrînilor în conformitate cu programele de imunizări și de profilaxie post-expunere a persoanelor expuse riscului se efectuează de către serviciile de asistență medicală primară. Programul Național de Imunizări pentru anii 2011–2015 prevede imunizarea împotriva a 12 infecții: hepatita virală B; TB; difteria; tetanos; tuse convulsivă; poliomielita; rujeola, oreionul și rubeola (ROR); *Haemophilus influenzae* de tip b; infecțiile cu rotavirus și pneumococi. Un depozit național de vaccinuri, constituit de Centrul Național de Sănătate Publică și certificat de Organizația Mondială a Sănătății, oferă condiții optime pentru stocarea vaccinurilor. Vaccinarea este oferită cetățenilor fără plată și Republica Moldova menține rate înalte de imunizare, în pofida unor campanii anti-vaccinare. În activitatea de gestionare a implementării Programului Național de Imunizări, Centrul Național de Sănătate Publică conlucrează cu centrele teritoriale de sănătate publică, precum și cu serviciile de asistență medicală primară și alte agenții relevante din cadrul sectorului sănătății. Serviciile de asistență medicală primară, centrele de asistență medicală primară și medicii de familie sînt responsabili de prestarea serviciilor de imunizare a populației.

59. Prevenirea și controlul bolilor ce țin de modul de viață – axîndu-se pe activitățile de control al tutunului și alcoolului – reprezintă o prioritate pentru țară. Programele naționale privind controlul tutunului și alcoolului au fost elaborate și aprobate de Guvern în primul trimestru al anului 2012. În conformitate cu aceste programe, urmează să fie create și implementate anumite servicii specifice, cum ar fi serviciile de consiliere pentru renunțarea la fumat și consiliere pentru persoanele ce utilizează alcoolul în volum nociv. Aceste servicii pot fi finanțate din fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală din cadrul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, cu care

prestatorii de servicii vor încheia contracte. Trebuie de menționat că deocamdată nu există un sistem de servicii ușor disponibile pentru utilizatorii de droguri.

60. Prevenția malformațiilor congenitale și anemiei face parte din monitorizarea standard a gravidelor pe parcursul sarcinii. Începând din anul 2001, gravidele și lăuzele pe parcursul primelor șase luni după naștere primesc acid folic și suplimente de fier gratis (costurile fiind acoperite de Compania Națională de Asigurări în Medicină). În pofida distribuirii gratuite a suplimentelor sus- indicate, cercetările relevă nivele înalte de anemie în rîndurile gravidelor (43,0%) și femeilor de vîrstă reproductivă (27,3%). Pentru a reduce aceste deficiențe, Guvernul a aprobat primul Program național de reducere a afecțiunilor determinate de deficiența de fier și acid folic pentru anii 2012–2017. Conform acestui program, toată făina utilizată în industria alimentară trebuie să fie fortificată cu fier și acid folic.

61. Femeilor gravide li se acordă screening prenatal pentru sindromul Down și alte tulburări cromozomiale. În cadrul maternităților, nou-născuților li se oferă screening pentru fenilcetonurie și pierderea înăscută a auzului. Cu regret, însă, nu este prevăzută prevenirea bolii hemoragice prin prescrierea vitaminei K nou-născuților. Pentru a informa mai bine gravidele, pe lîngă consultațiile standard, la prima vizită de asistență antenatală toate femeile primesc un carnet medical perinatal, care include standardele pentru examinări, consultații, intervenții antenatale și mesaje educaționale pentru mame. Gravidele mai primesc și „Ghidul viitoarei mămici”, care oferă informații cu privire la dezvoltarea copilului de la concepție pînă la naștere, recomandări pentru îngrijirea și alimentarea copilului și altă informație. Cu toate acestea, nivelul materialelor educaționale cu privire la graviditate și îngrijirea copilului este inadecvat.

62. Sănătatea reproductivă trebuie să fie încadrată prioritar în Strategia națională de sănătate publică. Deși se află într-o evidentă descreștere continuă, rata avorturilor este încă foarte mare și încă mai reprezintă o metodă de reglare a fertilității. Prevalența contraceptivelor este la un nivel mult inferior comparativ cu țările europene, ceea ce se explică prin lipsa de informații referitor la metodele moderne, costul înalt sau nedisponibilitatea acestor metode pentru grupurile vulnerabile. Este important să se clarifice statutul, rolul și eficiența activității cabinetelor de sănătate reproductivă în contextul fortificării asistenței medicale primare și medicinei de familie. Serviciile prietenoase tinerilor necesită o extindere la nivel național.

63. Programele pentru screening-ul cancerului (cervical și mamar) în rîndurile populației sînt derulate pe parcursul unor campanii anuale speciale, susținute de Compania Națională de Asigurări în Medicină, însă ele cuprind doar o parte din populație. Screening-ul pentru cancerul cervical a fost introdus drept parte din practica ginecologică. Cu toate acestea el nu se realizează în mod sistematic și nu sînt implementate careva standarde de control și asigurare a calității lui. În prezent nu există programe de screening pentru cancerul colorectal și cel al prostatei.

64. Prevenirea, supravegherea și controlul maladiilor nosocomiale fiind un domeniu vast, în atribuțiile Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice a fost inclusă elaborarea cadrului normativ pentru crearea și menținerea unui mediu sigur și inofensiv pentru pacienții cărora li se acordă asistență medicală, inclusiv sub aspectul siguranței injectiilor, gestionării deșeurilor rezultate din activitatea medicală etc. Răspunderea pentru acțiunile de prevenire a transmiterii infecțiilor nosocomiale o poartă conducătorii instituțiilor medico-sanitare, iar aspectele de monitorizare și evaluare sînt atribuite Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în scopul evaluării acțiunilor de prevenire a transmiterii maladiilor transmisibile pacienților și lucrătorilor medicali.

65. Prevenirea și reținerea dezvoltării rezistenței microorganismelor la preparatele antimicrobiene poate fi atinsă prin aprobarea unor strategii de utilizare prudentă a antibioticelor în tratamentul bolilor infecțioase la om și animale, precum și prin reglementarea utilizării în calitate de conservanți a preparatelor antimicrobiene în produsele alimentare și în furajele folosite pentru hrana animalelor. Elaborarea protocoalelor clinice cu ajustarea lor, precum și limitarea comercializării libere a preparatelor, monitorizarea tulpinilor rezistente, reglementărilor și normativelor concentrației admisibile de antibiotice în produsele alimentare sînt activități intersectoriale și vor fi realizate de către Ministerul Sănătății (Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale) și Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare.

66. Prevenirea izbucnirilor de boli infecțioase va fi realizată prin menținerea capacităților de detectare rapidă a riscului de agravare a situației epidemiologice la apariția unui singur caz sau a

mai multor cazuri de boală în același loc și în aceeași perioadă de timp, a epidemiilor sau pandemiilor. Crearea unui sistem eficient de supraveghere va permite detectarea precoce a izbucnirilor, cu evaluarea pagubelor și necesităților pentru a preveni răspândirea evenimentului, și controlul izbucnirilor prin asigurarea unui grad adecvat de pregătire (stocuri de medicamente, protocoale standard de tratament și de instruire a personalului) și de reacție rapidă (confirmarea, investigații, inclusiv prin metode de laborator, și punerea în aplicare a măsurilor de control).

Secțiunea a 7-ea. Asigurarea domeniului sănătății publice cu resurse umane competente și suficiente

67. În Republica Moldova politicile pe termen mediu și lung în domeniul resurselor umane din sistemul de sănătate cuprind anumite componente din managementul resurselor umane și sînt reflectate în Programul de dezvoltare a învățămîntului medical și farmaceutic în Republica Moldova pe anii 2011-2020, Programul de dezvoltare strategică a Ministerului Sănătății pentru perioada 2012-2014, Concepția-cadru de dezvoltare a resurselor umane în sistemul sănătății și în alte acte.

68. Îmbunătățirea stării de sănătate a populației depinde în mare măsură de calitatea și pregătirea colaboratorilor din domeniul sănătății publice, care, la rîndul lor, depind de relevanța și calitatea educației și instruirii la nivel național. În ultimii zece ani Republica Moldova s-a confruntat cu problema deficitului de personal competent în domeniul sănătății publice. Astfel, s-a înregistrat un număr insuficient de profesioniști medicali, în general, și de anumiți specialiști în anumite domenii, în special. În anii 1994-2010 numărul de medici și asistente medicale care activează în instituțiile medicale publice a scăzut cu 38% și, respectiv, 50%, constituind o adevărată provocare pentru sistemul sănătății. În anumite discipline și în mediul urban există o abundență de profesioniști medicali, pe cînd în comunitățile rurale epidemiologi, profesioniști în sănătatea publică, colaboratori de laborator și medici de familie sînt prea puțini. Deși au fost oferite salarii mai mari pentru a atrage lucrătorii medicali în mediul rural, problema deficitului de cadre încă mai persistă.

69. Specialiștii din sănătatea publică de obicei își obțin calificările oficiale după absolvirea facultății de sănătate publică din cadrul USMF „Nicolae Testemițanu” și după finalizarea rezidențiatului în domeniul sănătății publice. Cursurile de instruire postuniversitară în domeniul sănătății publice, inclusiv în domeniul igienei, epidemiologiei și managementului în sănătate, sînt disponibile pentru profesioniștii medicali la aceeași universitate. În anul 2011 în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică au fost create cursuri de instruire pe termen scurt cu privire la anumite subiecte specifice, în conformitate cu programul de instruire continuă.

70. Școala de Management în Sănătate Publică a fost înființată în anul 2003 în cadrul USMF „Nicolae Testemițanu” și este un membru activ al Asociației Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER). Pînă în prezent peste 200 de masteranzi în sănătate publică au absolvit respectiva școală. Anterior, doar profesioniștii medicali erau instruiți în cadrul acestei școli, însă din anul 2007 ea oferă cursuri de instruire și pentru profesioniștii nemedicali din domeniul sănătății.

71. Principalele bariere în calea îmbunătățirii instruirii cadrelor din domeniul sănătății publice țin de calitatea și numărul inadecvat de centre de instruire și de lipsa instructorilor și programelor actualizate. În plus, sînt necesare materiale de instruire bazate pe dovezi, care să faciliteze accesul la tehnologiile moderne și protocoalele medicale axate pe sănătatea publică.

72. Multiplele reforme ale actualului Serviciu de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, precum și revizuirea integrală repetată a legislației în domeniul sănătății publice au avut un impact important asupra dinamicii dezvoltării Serviciului. După anul 1991 Serviciul sanitaro-epidemiologic de stat a fost transformat în Serviciul de igienă și epidemiologie, apoi în Serviciul de medicină preventivă și, în final, din anul 2009 a devenit Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, care este similar structurilor de sănătate publică din țările europene și în corespundere cu Organizația Mondială a Sănătății. Toate reformele perpetuate ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice s-au soldat cu reducerea esențială a statelor lui de personal. În aceeași perioadă alocațiile pentru profilaxia maladiilor și promovarea sănătății au fost extrem de reduse.

Secțiunea a 8-a. Cercetarea științifică în sănătatea publică

73. Utilizarea activă a dovezilor științifice în elaborarea politicilor și capacitatea sectorului public de a colecta, analiza și disemina informații cu privire la sănătate sînt elemente considerabile în activitățile de management, realizare și implementare din domeniul sănătății publice. Pe

parcursul ultimilor ani, autoritățile naționale conștientizează tot mai mult importanța cercetării pentru dezvoltarea rapidă a sănătății publice.

74. Subordonarea dublă a instituțiilor de cercetări, Academiei de Științe a Moldovei și Ministerului Sănătății, reduce autonomia instituțiilor, fapt ce nu permite dezvoltarea continuă a capacităților de cercetare strategică și descurajează competitivitatea acestora.

75. Majoritatea proiectelor de cercetări naționale sînt finanțate de Academia de Științe a Moldovei, conform Codului cu privire la știință și inovare al Republicii Moldova nr. 259-XV din 15 iulie 2004, în funcție de rezultatele concursului, însă în ultimii cinci ani finanțarea a fost insuficientă și în continuă scădere. Astfel, în anul 2004 cota finanțării publice a cercetărilor a constituit 0,22% din PIB, fiind în continuă creștere pînă la 0,7% în anul 2008, apoi cu o scădere anulă de pînă la 0,4% în anul 2011.

III. VIZIUNE, SCOP, OBIECTIVE GENERALE ȘI SPECIFICE

76. **Viziune:** Sănătate și bunăstare durabilă prin fortificarea capacităților și serviciilor de sănătate publică.

77. **Scopul:** Îmbunătățirea sănătății populației, reducerea inechităților în sănătate prin consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru realizarea operațiunilor esențiale de sănătate publică și prestarea serviciilor de sănătate publică accesibile și de înaltă calitate la nivel individual, comunitar și populațional.

78. **Obiectiv general:** Dezvoltarea, implementarea și evaluarea acțiunilor de fortificare a capacităților și serviciilor de sănătate publică.

79. **Obiective specifice:**

1) eficientizarea și consolidarea sistemelor de supraveghere a sănătății populației în vederea identificării problemelor de sănătate și furnizării de informații relevante, veridice și în timp util pentru decizii și acțiuni în domeniul sănătății publice;

2) fortificarea sistemului național de prevenire, pregătire și răspuns în situații de urgențe în sănătatea publică prin intermediul unei abordări integrate a pericolelor;

3) asigurarea protecției sănătății prin eficientizarea controlului factorilor de risc comportamentali și de mediu;

4) adoptarea unor comportamente sănătoase de către populație prin implementarea măsurilor eficiente și coordonate de promovare a sănătății de către diferite sectoare la nivel național și local;

5) reducerea poverii bolilor transmisibile și netransmisibile prin diminuarea factorilor de risc și asigurarea accesului echitabil al populației la serviciile de prevenire primară, secundară și terțiară;

6) îmbunătățirea mecanismelor de colaborare intersectorială cu definirea clară a responsabilităților sectorului de sănătate și altor sectoare în implementarea operațiunilor esențiale de sănătate publică;

7) asigurarea domeniului sănătății publice cu resurse umane competente și suficiente prin fortificarea sistemului de formare pentru realizarea operațiunilor esențiale de sănătate publică;

8) ajustarea structurii organizaționale și îmbunătățirea finanțării serviciului de supraveghere a sănătății publice în scopul realizării operațiunilor și serviciilor esențiale de sănătate publică în colaborare cu alte sectoare;

9) consolidarea cercetărilor în domeniul sănătății publice pentru a asigura fundamentarea politicilor pe dovezi științifice.

IV. DOMENIILE PRIORITARE DE INTERVENȚIE

Secțiunea 1-ii. Supravegherea sănătății populației

80. **Probleme identificate în cadrul supravegherii sănătății populației:**

1) în procesele de colectare, stocare și procesare a datelor statistice, realizate la nivel național de cîteva instituții – Biroul Național de Statistică, Centrul Național de Management în Sănătate, Centrul Național de Sănătate Publică, Compania Națională de Asigurări în Medicină – are loc dublarea unor date, comunicarea, colaborarea și coordonarea în cadrul acestor procese sînt ineficiente și limitate, iar posibilitățile de a include sistemele informaționale instituționale într-un sistem integrat de informare sînt reduse din cauza incompatibilității unora dintre aceste sisteme;

2) datele privind factorii determinanți ai sănătății și factorii de risc, în special ai bolilor netransmisibile, nu se colectează sistematic, iar datele existente sînt incomplete și reflectă doar o parte din probleme. Datele din sistemele de supraveghere și control al bolilor transmisibile, inclusiv al bolilor cu transmitere sexuală, TB și HIV/SIDA, sînt gestionate inadecvat ca efect al raportării lor fragmentare și existenței unor sisteme de raportare paralele;

3) datele colectate nu conțin toate caracteristicile necesare și nu sînt dezintegrate pentru a identifica inechitățile de sănătate și a elabora intervenții direcționate spre diminuarea lor;

4) nu a fost adoptată o viziune complexă privind desfășurarea sistematizată a supravegherii populaționale, frecvența acestor studii, cine ar trebui să le efectueze și care este disponibilul de surse financiare pentru acoperirea costurilor;

5) nu există registre naționale pentru bolile netransmisibile prioritare (bolile cardiovasculare, diabetul, sănătatea mintală etc.), iar cele existente funcționează nesatisfăcător (Registru Cancer);

6) unitățile administrativ-teritoriale nu dispun de abilități suficiente pentru evaluarea stării de sănătate a populației și pentru procesarea, elaborarea măsurilor și gestionarea datelor;

7) definirea indicatorilor și procesarea datelor nu sînt standardizate; lipsește sistemul de verificare a calității datelor, pentru care motiv nu poate fi asigurată comparabilitatea lor la nivel național și internațional.

81. Obiectiv specific – eficientizarea și consolidarea sistemelor de supraveghere a sănătății populației pentru a identifica problemele de sănătate și a furniza informații relevante, veridice și în timp util pentru decizii și acțiuni în domeniul sănătății publice.

82. Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:

1) consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației;

2) monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației.

83. Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:

1) revizuirea și standardizarea indicatorilor de sănătate utilizați în etapa de referință și dezintegrarea lor în funcție de criteriile social-economice, sex, nivelul de educație, mediul de reședință, regiune, etnie;

2) armonizarea cu normele internaționale a conținutului și metodologiei privind colectarea, procesarea și comunicarea datelor despre starea de sănătate și factorii determinanți ai sănătății;

3) elaborarea și punerea în aplicare a sistemului de management al calității datelor în domeniul sănătății publice;

4) dezvoltarea și implementarea sistemului electronic integrat pentru supravegherea bolilor netransmisibile și factorilor de risc;

5) ajustarea și integrarea sistemelor de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile, inclusiv TB, HIV/SIDA și bolile sexual transmisibile;

6) dezvoltarea și punerea în aplicare a acordurilor încheiate cu structurile naționale relevante privind accesul la date și schimbul de informații, precum și stabilirea modalităților de colectare a datelor și de monitorizare a calității lor;

7) dezvoltarea capacităților la nivel teritorial și național pentru evaluarea stării de sănătate a populației și perfectarea sistematică a rapoartelor de analiză;

8) participarea la studii internaționale privind supravegherea stării de sănătate și factorilor de risc;

9) asigurarea comunicării rezultatelor obținute privind sănătatea populației și factorii de risc supravegheați autorităților interesate, populației și organizațiilor internaționale.

Secțiunea a 2-a. Urgențele de sănătate publică

84. Probleme identificate în cadrul urgențelor de sănătate publică:

1) domeniul pregătirii și răspunsului la urgențele de sănătate publică nu este pe deplin ajustat la prevederile documentelor Uniunii Europene. Lipsa regulamentelor/procedurilor standard de operare pentru intervenție în cazul pericolelor și urgențelor, precum și finanțarea insuficientă a planurilor de prevenire, pregătire și management al urgențelor de sănătate publică reprezintă una din provocările existente;

2) fracționarea capacităților de depistare, evaluare și management al riscurilor și urgențelor de sănătate publică, precum și colaborarea intersectorială insuficientă la nivel local și național mențin pericolul pentru securitatea și siguranța sănătății publice. Însă pregătirea și răspunsul în urgențele de sănătate publică necesită o abordare generică;

3) se atestă deficiențe în dotarea și instruirea echipelor de intervenție în ceea ce privește conformitatea lor cu standardele internaționale de gestionare a situațiilor excepționale în domeniul sănătății publice (planificarea, pregătirea, evaluarea necesităților, vulnerabilității, riscurilor, precum și managementul, comunicarea, evaluarea post-intervenție etc.), care necesită să fie redresate;

4) sînt limitate, ca număr și nivel de instruire, resursele umane din sistemul de asistență medicală primară și de sănătate publică, ocupate cu evaluarea riscurilor, efectuarea studiilor de fezabilitate și cost-eficiență și raportarea datelor în sistemul de supraveghere.

85. Obiectiv specific – fortificarea sistemului național de prevenire, pregătire și răspuns în situații de urgențe de sănătate publică prin abordarea integrată a pericolelor.

86. Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:

1) consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național;

2) minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali.

87. Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:

1) perfecționarea cadrului legal prin abordarea integrată și generică a activității de prevenire, pregătire și răspuns la riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, sociali și de bioterrorism;

2) elaborarea și implementarea cadrului normativ cu privire la Sistemul național de pregătire și răspuns al sectorului de sănătate la urgențele de sănătate publică;

3) crearea și asigurarea funcționării centrului operațional de gestionare a urgențelor de sănătate publică ca parte a rețelelor internaționale, inclusiv pentru implementarea Regulamentului Sanitar Intențional 2005, INFOSAN, ChemiNet, GladNet etc.;

4) stabilirea mecanismelor de finanțare durabilă pentru implementarea planurilor de prevenire, pregătire și răspuns la urgențele de sănătate publică;

5) fortificarea continuă a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică;

6) implicarea autorităților publice centrale și locale, în limita competențelor și mijloacelor de care dispun, în activități de planificare, pregătire și gestionare a riscurilor și urgențelor de sănătate publică;

7) sporirea eficienței activităților de răspuns la compartimentele planificare, pregătire, evaluare, management și comunicare a riscurilor, evaluarea post-intervenție;

8) fortificarea capacităților naționale în domeniul biosecurității și biosiguranței;

9) fortificarea rețelei de laboratoare ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru identificarea rapidă a agenților de origine biologică, chimică și radiologică;

10) dezvoltarea continuă a capacităților naționale pentru detectarea precoce și răspuns rapid în cazul evenimentelor de sănătate publică de origine chimică.

Secțiunea a 3-ia. Protecția sănătății

88. Probleme identificate în domeniul protecției sănătății:

1) cadrul legal incomplet;

2) la nivel național și local nu există suficiente capacități pentru elaborarea, aplicarea cadrului de reglementare și monitorizarea implementării în domeniul protecției sănătății;

3) procedurile de inspecție, monitorizare și punere în aplicare a legislației sînt depășite; ele nu se întemeiază pe principiile de evaluare a riscului;

4) este ineficientă colaborarea între autoritățile responsabile, fiecare acționînd în conformitate cu planul propriu de monitorizare și evaluare;

5) asigurarea cu resurse umane și dotarea tehnică nesatisfăcătoare a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, ca și instruirea insuficientă a personalului, prezintă impedimente pentru implementarea metodelor noi;

6) sistemul de supraveghere și control în sănătatea ocupațională este la etapa de reorganizare. Actualmente nu sînt clar definite responsabilitățile diferitelor autorități și servicii, ale angajatorilor și angajaților din acest domeniu. Nu a fost perfecționat segmentul de sănătate ocupațională din cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, nu există programe naționale în domeniul sănătății ocupaționale ș.a.;

7) nu au fost elaborate politici în domeniul alimentației și nutriției diverselor grupuri de populație, iar prevederile actelor privind siguranța alimentelor și etichetarea produselor alimentare sînt aplicate parțial;

8) fondurile alocate pentru identificarea surselor sigure de apă potabilă în localitățile rurale sînt insuficiente. Din cauza costurilor înalte și lipsei de personal instruit nu se implementează sistemele de potabilizare a apei neconforme;

9) cadrul regulator privind calitatea aerului nu este aliniat la rigorile Uniunii Europene și la recomandările Organizației Mondiale a Sănătății. Există deficiențe în evaluarea calității aerului, lipsesc capacitățile pentru determinarea conținutului unor poluanți prioritari (PM 10, PM 2,5 și altele);

10) lipsesc strategiile de adaptare și planuri de răspuns la nivel atât național, cît și local ale sistemului de sănătate, la fenomenele extreme ale schimbărilor climatice;

11) capacitățile tehnice de evaluare a riscurilor condiționate de folosirea produselor cosmetice, jucăriilor și a celor din domeniul siguranței chimice sînt limitate;

12) calitatea și siguranța serviciilor de asistență medicală a pacienților nu sînt asigurate suficient. Nu toate instituțiile medicale dispun de sisteme eficiente de control al infecțiilor, iar în cele în care ele există sînt slab aplicate;

13) sistemul de gestionare și valorificare a deșeurilor, inclusiv a celor medicale, este deficitar și în consecință afectează condițiile de trai și sănătatea populației.

89. Obiectiv specific – asigurarea protecției sănătății prin eficientizarea controlului asupra factorilor de risc comportamentali și de mediu.

90. Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:

1) perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale;

2) consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu;

3) fortificarea capacităților de identificare și gestionare a riscurilor pentru sănătate ale altor autorități cu atribuții în domeniul protecției sănătății (sănătatea mediului, sănătatea ocupațională, siguranța alimentelor).

91. Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:

1) armonizarea și ajustarea cadrului legal în domeniul protecției sănătății la reglementările internaționale;

2) elaborarea mecanismelor de punere în aplicare a actelor legislative și normative, monitorizarea implementării lor și evaluarea impactului;

3) evaluarea rezultatelor implementării programelor și planurilor de acțiuni în domeniul sănătății mediului și actualizarea acestora în conformitate cu angajamentele asumate la Parma în anul 2010;

4) elaborarea cadrului de politici sectoriale privind adaptarea la fenomenele extreme ale schimbărilor climatice. Crearea capacităților instituționale și fortificarea sistemului de sănătate ocupațională;

5) elaborarea politicilor în domeniul alimentației și nutriției diverselor grupuri de populație, orientate spre reducerea conținutului de sare, grăsimi și acizi grași trans în produsele procesate;

6) modernizarea laboratoarelor Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice prin sporirea capacității acestora în identificarea și monitorizarea riscurilor în domeniul protecției sănătății;

7) fortificarea capacităților de evaluare a riscurilor condiționate de folosirea produselor cosmetice, jucăriilor și a celor din domeniul siguranței chimice;

8) fortificarea măsurilor de siguranță a pacienților și a sistemului de control al infecțiilor.

Secțiunea a 4-a. Promovarea sănătății

92. Probleme identificate în cadrul promovării sănătății:

1) Programul național de promovare a modului sănătos de viață nu are acoperire financiară; resursele alocate de către stat, precum și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală nu sînt suficiente pentru a acoperi cheltuielile de elaborare și implementare a activităților de promovare a sănătății.

2) actualul program național privind promovarea sănătății este depășit și necesită să fie revizuit și actualizat, iar activitățile incluse în programele de sănătate poartă un caracter general;

3) programele și materialele de informare privind promovarea sănătății și educația pentru sănătate sînt dezvoltate sporadic, într-o măsură insuficientă și preponderent în cadrul unor proiecte naționale sau locale, finanțate de donatori;

4) nu se efectuează studii privind perceperea riscurilor la locurile de muncă pentru a evalua cunoștințele și practicile aplicate și a planifica acțiunile de promovare și comunicare în baza evaluărilor;

5) lipsesc materialele informaționale și de educație pentru sănătate în domeniul sănătății ocupaționale;

6) comunicarea pentru schimbarea atitudinii comportamentale, informarea și protejarea sănătății reproductive nu sînt prioritizate în activitățile instituțiilor medico-sanitare publice și celor școlare;

7) educația întemeiată pe formarea deprinderilor de viață nu a fost încorporată în programul școlar obligatoriu;

8) implicarea asistenței medicale primare, spitalicești și specializate în activitățile de promovare a sănătății este insuficientă;

9) este insuficientă și implicarea altor sectoare, inclusiv a autorităților publice locale și mass-media în activitățile de promovare a sănătății și de susținere a acestor activități la nivel local;

10) capacitățile financiare, umane și materiale pentru planificarea și realizarea activităților de promovare a sănătății sînt reduse;

11) nu a fost constituit un mecanism de coordonare și finanțare a intervențiilor de promovare a sănătății la nivel național și local.

93. Obiectiv specific – adoptarea unor comportamente sănătoase de către populație prin implementarea unor măsuri eficiente și coordonate de promovare a sănătății în cadrul diferitelor sectoare la nivel național și local.

94. Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:

1) consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății;

2) sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decît sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel atît național, cît și teritorial/local;

3) crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății.

95. Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:

1) fortificarea cadrului legislativ și regulator, care va oferi suport pentru facilitarea alegerilor sănătoase, adoptarea modului de viață sănătos și crearea mediilor sănătoase, respectînd criteriile de echitate;

2) asigurarea finanțării durabile și continue a programelor de promovare a sănătății la nivel teritorial și național;

3) consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în scopul asigurării planificării, elaborării, implementării și evaluării activităților de promovare a sănătății la nivel populațional;

4) consolidarea funcțiilor serviciului de asistență medicală primară în acordarea serviciilor de promovare a sănătății, de rînd cu cele curative, la nivel de individ;

5) organizarea activităților de promovare a sănătății și prevenire a bolilor la nivel comunitar prin instituirea unei unități în cadrul asistenței medicale primare;

6) fortificarea capacităților altor sectoare și ale autorităților publice locale de a elabora, desfășura și evalua activitățile de promovare a sănătății și a mediilor sănătoase;

7) îmbunătățirea cooperării și colaborării intersectoriale a Ministerului Sănătății cu alte autorități publice centrale și locale în domeniul promovării sănătății;

8) crearea de fonduri pentru a susține implementarea inițiativelor de promovare a sănătății la nivel local și național, gestionarea eficientă a fondurilor disponibile;

9) crearea parteneriatelor durabile cu ONG-urile și cu societatea civilă pentru derularea activităților de promovare a sănătății.

Secțiunea a 5-ea. Prevenirea și depistarea precoce a bolilor

96. Probleme identificate în cadrul prevenirii și depistării precoce a bolilor:

1) în documentele de politici în domeniul bolilor netransmisibile prioritare (de ex., diabetul) sînt puțin elucidate măsurile de prevenire, în special cele de prevenire primară. Programele naționale existente au ca obiect preponderent managementul cazurilor de boală, iar măsurile direcționate spre identificarea, prevenirea și controlul factorilor de risc sau sînt insuficiente, sau nici nu sînt preconizate;

2) implicarea altor sectoare în diminuarea factorilor de risc este neînsemnată, fiind prevăzută doar în cîteva programe naționale (de ex., reducerea consumului de alcool, fumatului, maladiile determinate de deficiența de iod, fier și acid folic);

3) prevenirea primară a unor boli transmisibile și netransmisibile prin vaccinare necesită o finanțare suficientă și durabilă, asigurarea mentenanței sistemului de imunizări și sporirea ratei de acoperire vaccinală (în cazul bolilor imuno-dirijabile);

4) măsurile de detectare precoce a stărilor premorbide și a unor boli, preponderent netransmisibile, în stadiile incipiente sînt implementate parțial, doar pentru unele grupuri de populație și în unele teritorii. Nu este asigurată o continuitate a măsurilor menționate în cadrul sectorului de sănătate;

5) există o discrepanță între calitatea serviciilor, precum și o accesibilitate inechitabilă la serviciile de prevenire primară, tratament și reabilitare în diferite teritorii;

6) se atestă un nivel scăzut de cunoștințe și practici ale lucrătorilor medicali pentru a oferi servicii de prevenire: identificarea și reducerea factorilor de risc, detectarea precoce a bolii, managementul cazului de boală și monitorizarea continuă pentru prevenirea progresării bolii și apariției sechelelor etc.;

7) nu există mecanisme de evaluare a eficienței măsurilor de prevenire a bolilor, realizate de asistența medicală primară, spitalicească și specializată pentru îmbunătățirea sănătății populației la nivel de localitate, raion/municipiu și țară;

8) resursele umane și abilitățile specialiștilor din Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în elaborarea, implementarea, monitorizarea și evaluarea activităților de prevenire a bolilor, în special a celor netransmisibile, și reducerea factorilor de risc sînt limitate;

9) sursele financiare alocate pentru implementarea măsurilor de prevenire la nivel național și teritorial sînt inadecvate cerințelor.

97. **Obiectiv specific** – reducerea poverii bolilor transmisibile și netransmisibile prin diminuarea factorilor de risc și asigurarea accesului echitabil al populației la servicii de prevenire primară, secundară și terțiară.

98. Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:

1) diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale;

2) prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară;

3) asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice.

99. Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:

1) perfecționarea cadrului legal în domeniul prevenirii și controlului bolilor transmisibile și netransmisibile, inclusiv controlul factorilor de risc, asigurând o abordare generică și integrată a măsurilor de intervenție, și reducerea inechităților;

2) finanțarea durabilă și continuă a programelor de prevenire și control al bolilor transmisibile și netransmisibile la nivel teritorial și național;

3) cooperarea și colaborarea intersectorială, în limitele competențelor pe care le dețin, a Ministerului Sănătății, Ministerului Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Mediului, Ministerului Educației, Ministerului Transporturilor și Infrastructurii Drumurilor și autorităților publice locale în scopul elaborării și/sau implementării unor programe comune de prevenire a bolilor transmisibile și netransmisibile, inclusiv de reducere a factorilor de risc;

4) fortificarea capacităților serviciului de sănătate publică, autorităților publice locale și altor servicii relevante pentru evaluarea stării de sănătate a populației, prioritizarea problemelor, planificarea măsurilor complexe de intervenție, monitorizarea implementării și evaluării eficienței intervențiilor;

5) fortificarea cunoștințelor și practicilor lucrătorilor medicali cu studii medii și superioare în identificarea precoce a bolilor, factorilor de risc asociați și controlul acestora;

6) detectarea precoce a factorilor de risc și stărilor pre-morbide sau a stărilor incipiente de boală prin menținerea și fortificarea sistemelor naționale de supraveghere și control al bolilor transmisibile și netransmisibile;

7) organizarea periodică a studiilor populaționale în cele mai importante probleme de sănătate publică;

8) implementarea programelor echitabile și sigure de vaccinare pentru diferite grupuri de vârstă, garantate de stat;

9) crearea și menținerea unui mediu sigur și inofensiv pentru pacienți prin fortificarea supravegherii și controlului maladiilor nosocomiale, inclusiv prin reducerea dezvoltării rezistenței microorganismelor la preparatele antimicrobiene;

10) elaborarea și implementarea conceptului de consiliere pentru prevenirea riscurilor și apariției bolilor;

11) înlesnirea accesului tinerilor la serviciile privind sănătatea sexuală și reproductivă, educația și consilierea prin intermediul cabinetelor de sănătate reproductivă și centrelor de servicii prietenoase tinerilor;

12) parteneriatul cu organizațiile societății civile și consolidarea capacității acestora de a mobiliza și a împuternici rețelele comunitare să desfășoare activități de protejare și cultivare a unui mod de viață sănătos.

Secțiunea a 6-ea. Asigurarea guvernării pentru sănătate a populației

100. Probleme identificate în cadrul asigurării guvernării pentru sănătate a populației:

1) eficacitatea redusă a promovării principiului „sănătatea în toate politicile”;

2) au fost înregistrate inechități privitor la accesul populației la serviciile de asistență medicală primară din cauza numărului insuficient de medici în mediul rural și a unui nivel de bunăstare mai redus al populației. Accesul persoanelor din grupurile vulnerabile și cele dezavantajate (cum sînt persoanele de vîrsta a treia, invalizii, șomerii etc.) la serviciile de sănătate este limitat;

3) instituțiile medicale nu dispun de indicatori de calitate bine definiți și standardizați pentru a monitoriza, evalua și compara calitatea serviciilor medicale oferite, iar cunoștințele managerilor medicali privind managementul calității în instituțiile respective sînt insuficiente;

4) auditul intern și extern al serviciilor medicale și celor de sănătate publică sînt realizate în mod sporadic, mai cu seamă la nivel de teritoriu, cu o complexitate limitată și cu recomandări unilaterale.

101. **Obiectiv specific** – perfecționarea mecanismelor de colaborare intersectorială cu definirea și delimitarea distinctă a responsabilităților sectorului de sănătate și altor sectoare în implementarea operațiunilor esențiale de sănătate publică.

102. Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:

1) fortificarea colaborării inter/ și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicînd principiul „sănătatea în toate politicile”;

2) îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate;

3) implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică.

103. Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:

1) elaborarea și implementarea unui mecanism de colaborare cu alte sectoare (educație, transport, muncă și protecție socială, construcții, agricultură etc.) și cu societatea civilă în procesul de elaborare, implementare, monitorizare și evaluare a programelor de sănătate publică;

2) sporirea cunoștințelor și responsabilităților autorităților publice locale cu implicarea lor în desfășurarea activităților de sănătate publică la nivel local prin: evaluarea stării de sănătate a populației și dezvoltarea profilurilor de sănătate; planificarea, implementarea și evaluarea activităților direcționate spre reducerea factorilor de risc și ameliorarea stării de sănătate a populației;

3) dezvoltarea parteneriatelor la nivel național și local între diferite sectoare și societatea civilă pentru a implementa activități care au drept scop reducerea factorilor de risc și ameliorarea stării de sănătate a populației;

4) evaluarea periodică a gradului de realizare a politicilor și programelor cu impact asupra sănătății populației, inclusiv a finanțării acestora, cu publicarea și diseminarea rezultatelor;

5) elaborarea indicatorilor standardizați de evaluare a calității serviciilor de sănătate publică și adoptarea standardelor de calitate și a definițiilor comune stabilite la nivel european (Organizația Mondială a Sănătății și EUROSTAT);

6) evaluarea periodică a activității instituțiilor medicale și de sănătate publică în baza indicatorilor standardizați și diseminarea rezultatelor de evaluare;

7) asigurarea finanțării adecvate și durabile a programelor din domeniul sănătății publice;

8) elaborarea mecanismelor de distribuire și control al mijloacelor financiare, alocate pentru prevenirea maladiilor și promovarea sănătății de către Compania Națională de Asigurări în Medicină;

9) implementarea mecanismelor de e-guvernare și sistemelor informaționale în domeniul sănătății publice;

10) asigurarea schimbului informațional cu alte sisteme naționale și internaționale referitor la serviciile de sănătate publică.

Secțiunea a 7-ea. Asigurarea domeniului sănătății publice cu resurse umane competente și suficiente

104. Probleme identificate în cadrul asigurării cu resurse umane:

1) procesul de formare profesională a personalului pentru sistemul sănătății publice nu este totalmente în concordanță cu exigențele societății și standardele internaționale; încă nu a fost definitivat traseul de pregătire profesională;

2) persistă necorespunderea dintre nivelul de pregătire profesională și capacitățile solicitate de sistemul sănătății publice;

3) nomenclatorul specialităților abordează eronat locul domeniului sănătății publice;

4) există rezistență în abordările de implicare a cadrelor nonmedicale, inclusiv a celor cu studii medii, în sistemul de sănătate publică;

5) nu a fost elaborată metodologia de evaluare a necesităților și de planificare a resurselor umane pentru sistemul de sănătate publică pe termen mediu și lung în funcție de statutul de sănătate al populației, tendințele economice, schimbările demografice ș.a.;

6) s-a constatat existența unui dezechilibru în asigurarea cu resurse umane sub aspect geografic și al mediului de reședință, este deficitar numărul specialiștilor tineri;

7) nu sînt create oportunități clare și atractive pentru specialiștii din domeniul sănătății publice, precum și un sistem de motivare a personalului, care ar include venituri decente, condiții adecvate de muncă și posibilități de promovare profesională pe criterii obiective.

105. **Obiectiv specific** – asigurarea domeniului sănătății publice cu resurse umane competente și suficiente prin fortificarea sistemului de formare pentru realizarea operațiunilor esențiale de sănătate publică.

106. Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:

1) asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică;

2) modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER);

3) asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului.

107. Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:

1) elaborarea cadrului legislativ și conceptului de formare a specialiștilor în domeniul sănătății publice;

2) estimarea necesităților și planificarea resurselor umane pe termen scurt, mediu și lung în corespundere cu schimbările posibile (tendențele economice, schimbările demografice etc.);

3) revizuirea procesului de formare profesională sub aspect de etape, durată, continuitate și sincronizare a programelor de instruire;

4) asigurarea oportunităților de instruire și carieră în sănătatea publică pentru specialiștii din domenii non-medicale;

5) fortificarea capacităților didactice în domeniul sănătății publice sub aspect de număr și nivel de pregătire;

6) evaluarea și ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă la competențele esențiale pentru sănătatea publică (supraveghere, urgențe de sănătate publică, promovarea și protecția sănătății și prevenirea bolilor), stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER), și la necesitățile naționale în conformitate cu reformele sistemului de sănătate publică;

7) actualizarea standardelor de evaluare a nivelului de pregătire și calificare a cadrelor medicale și nemedicale din domeniul sănătății publice. Evaluarea periodică a nivelului de pregătire și calificare a cadrelor medicale și nemedicale din domeniul sănătății publice și formarea lor în conformitate cu necesitățile identificate;

8) elaborarea și implementarea mecanismelor eficiente de recrutare a cadrelor medicale și nemedicale din domeniul sănătății publice și din alte sisteme care prestează servicii medicale;

9) elaborarea și implementarea programelor de motivare/stimulare a angajaților din sistemul de sănătate publică și din alte sisteme care prestează servicii medicale.

Secțiunea a 8-a. Structurile organizaționale și finanțarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice

108. Problemele identificate în cadrul structurilor organizaționale și finanțării Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice

1) Nu toți factorii de decizie naționali înțeleg deplin tendințele noi în sănătatea publică, nu s-a consfințit o abordare unică a sănătății publice în Republica Moldova și nu sînt definite distinct rolurile și responsabilitățile tuturor actorilor;

2) frecvențele schimbări de politici, absența unor strategii clare și a obiectivelor definite riguros au avut un impact negativ asupra sistemului de sănătate în ansamblu și a sistemului de sănătate publică în particular;

3) lipsește un cadru legal bine definit, care să delimiteze funcțiile, atribuțiile și structura organizațională în domeniul prevenirii bolilor și promovării sănătății de către asistența medicală primară, spitalicească și serviciile de sănătate publică la nivel de localitate și raion;

4) reformele sistemului de sănătate publică (patru la număr), care au implicat activ pe toți partenerii pentru protecția sănătății, promovarea sănătății și prevenirea maladiilor, nu s-au soldat cu creșterea rolului autorităților publice locale, asociațiilor profesionale, instituțiilor finanțatoare și al comunităților, iar întârzierea regionalizării administrativ-teritoriale nu permite regionalizarea

structurii Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, inclusiv fortificarea sistemului de control de laborator cu îmbunătățirea finanțării sistemului de sănătate publică, optimizarea cheltuielilor, sporirea calității și accesului la serviciile de sănătate publică adecvate;

5) colaborarea în problemele de sănătate publică în parteneriat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, inclusiv pentru implementarea Programului național de promovare a modului sănătos de viață și altor programe naționale, nu este eficientă.

109. **Obiectiv specific** – ajustarea structurii organizaționale și îmbunătățirea finanțării Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în scopul realizării operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică în colaborare cu alte sectoare.

110. **Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:**

1) consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică;

2) asigurarea finanțării durabile a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru exercitarea funcțiilor și activităților esențiale de sănătate publică.

111. **Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:**

1) reorganizarea graduală a structurii Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice cu testarea reformelor prin proiecte-pilot și analiza situațională;

2) monitorizarea activităților și evaluarea eficienței centrului de sănătate publică-pilot și a laboratoarelor de performanță;

3) fortificarea laboratoarelor de performanță ale centrelor de sănătate publică prin dotarea lor cu utilaj și tehnică modernă;

4) elaborarea indicatorilor de performanță a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice;

5) elaborarea și aprobarea mecanismelor de finanțare adecvată și durabilă din diferite surse (taxe de sănătate publică, Compania Națională de Asigurări în Medicină, buget național și local) pentru implementarea programelor de sănătate publică;

6) creșterea fondurilor destinate prevenției și promovării sănătății populației pentru acoperirea necesităților de implementare a Strategiei;

7) elaborarea cadrului legislativ și normativ privind implicarea și utilizarea fondului de profilaxie al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină exclusiv pentru protecția sănătății, prevenirea maladiilor și promovarea sănătății;

8) sporirea finanțării către anul 2020 a serviciilor de sănătate publică, a programelor naționale de profilaxie a maladiilor și de promovare a sănătății din volumul finanțării globale pentru sănătate;

9) monitorizarea, evaluarea și informarea publicului cu privire la utilizarea fondurilor destinate prevenției și promovării sănătății populației.

Secțiunea a 9-a. Cercetarea științifică în sănătatea publică

112. **Problemele identificate în cadrul cercetărilor științifice:**

1) cercetările științifice în domeniu nu au o viziune sistemică asupra problemelor prioritare de sănătate publică;

2) finanțarea proiectelor de cercetări este insuficientă, iar a celor instituționale se efectuează fără a lua în considerare performanțele instituției și prioritățile în sănătatea publică;

3) este modest rolul Ministerului Sănătății în prioritizarea problemelor pentru cercetare-dezvoltare în domeniul sănătății publice, nu corespunde stării reale în domeniu;

4) sînt limitate resursele umane și tehnologice pentru desfășurarea cercetărilor științifice și promovarea rezultatelor, inclusiv pentru participarea în proiecte internaționale de anvergură;

5) nu sînt valorificate pe deplin posibilitățile reale de finanțare a cercetărilor științifice în vederea sporirii calității și vizibilității realizărilor științifice;

6) coordonarea și colaborarea între instituțiile de cercetări naționale din domeniul sănătății este slabă, fapt ce împiedică aplicarea reală și eficientă a rezultatelor proiectelor;

7) comunitatea științifică medicală nu utilizează plenar oportunitățile apărute după asocierea la Programul Cadru al Uniunii Europene.

113. **Obiectiv specific** – consolidarea cercetărilor în domeniul sănătății publice pentru a asigura fundamentarea politicilor pe dovezi științifice.

114. Pentru realizarea obiectivului specific sînt trasate următoarele sarcini:

- 1) fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovaționale;
- 2) dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific și tehnologic;
- 3) extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice.

115. Acțiuni strategice, care urmează să fie realizate:

- 1) creșterea volumului de investiții în domeniul științei și inovării în sănătatea publică din bugetul de stat, inclusiv din alte surse de finanțare, precum și atragerea investițiilor în scopul realizării cercetărilor prin participarea activă la concursurile pentru proiectele de cercetare fundamentală și aplicativă;
- 2) sporirea rolului Ministerului Sănătății în prioritizarea problemelor științifice, care necesită soluționare urgentă, orientarea instituțiilor științifice spre elaborarea și aplicarea unor proiecte complexe privind problemele actuale în sănătatea publică;
- 3) consolidarea relațiilor cu partenerii din spațiile Comunității Statelor Independente și Uniunii Europene, valorificarea parteneriatelor existente în vederea elaborării propunerilor de proiecte pentru participarea la concursurile Programului Cadru al Uniunii Europene în domeniul sănătății publice;
- 4) integrarea în circuitul internațional pe principiile cooperării și specializării, în corespundere cu prioritățile politicii în domeniul sănătății publice naționale;
- 5) motivarea savanților de a publica rezultatele cercetărilor științifice în reviste internaționale cu impact;
- 6) comunicarea rezultatelor cercetărilor științifice obținute cu privire la factorii determinanți și impactul lor asupra sănătății populației autorităților interesate, populației și organizațiilor internaționale.

V. ESTIMAREA IMPACTULUI ȘI A COSTURILOR

116. Pentru realizarea Strategiei, fiecare autoritate responsabilă va prevedea resurse financiare în limitele alocațiilor aprobate anual pentru bugetele lor. Totodată, Ministerul Sănătății va participa la realizarea Strategiei ca organ coordonator, executiv și consultativ.

117. Resursele tehnice și umane necesare implementării Strategiei sînt estimate și detaliate, pentru fiecare etapă a procesului de executare, în Planul de acțiuni privind implementarea Strategiei (anexa nr.1 la Strategie). Mijloacele bănești destinate realizării acțiunilor preconizate sînt incluse în anexa nr.2 la respectiva Strategie. Planul de acțiuni va servi, de asemenea, drept mecanism de bază pentru punerea în practică a Strategiei, care stabilește obiectivele specifice în domeniile identificate și acțiunile pentru atingerea lor, rezultatele/beneficiile scontate, termenele-limită, instituțiile responsabile și indicatorii de evaluare a rezultatelor obținute (anexa nr.3 la Strategie).

VI. MONITORIZAREA, EVALUAREA ȘI RAPORTAREA

118. Monitorizarea implementării Strategiei va fi realizată de Ministerul Sănătății.

119. Evaluarea implementării Strategiei se va efectua la toate etapele:

- 1) în perioada de elaborare a programelor de intervenție;
- 2) pe parcursul derulării acestor programe pentru restructurarea lor, dacă este cazul;
- 3) după finalizarea programelor.

120. Evaluarea se va face pe baza indicatorilor de progres și de performanță, stabiliți pentru Strategie.

VII. ETAPELE ȘI TERMENELE DE IMPLEMENTARE

121. Prezenta Strategie prevede o abordare complexă a măsurilor, care au ca scop susținerea interacțiunilor Guvernului și societății în vederea îmbunătățirii semnificative a sănătății și bunăstării populației, reducerii inechităților în domeniul sănătății, consolidării sănătății publice. Aceste măsuri urmează să fie efectuate în două etape:

1) etapa I – anii 2014-2016 – va fi axată preponderent pe perfecționarea și armonizarea cadrului normativ existent, elaborarea de noi acte în domeniul sănătății publice în conformitate cu cerințele Uniunii Europene și Organizației Mondiale a Sănătății, precum și pe dezvoltarea capacităților tuturor partenerilor cu atribuții și responsabilități ce țin de realizarea operațiunilor,

serviciilor și activităților de sănătate publică, inclusiv perfecționarea activității Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice;

2) pentru etapa II – anii 2017-2020 – se preconizează implementarea prevederilor actelor legislative și normative, realizarea acțiunilor în scopul îmbunătățirii sănătății populației, ceea ce va contribui și la reducerea inechităților în sănătate.

122. Termenele de realizare a măsurilor privind dezvoltarea, implementarea și evaluarea acțiunilor de fortificare a capacităților și serviciilor de sănătate publică sînt stipulate în Planul de acțiuni pentru implementarea Strategiei (anexa nr.1 la prezentul document).

VIII. ROLUL ȘI RESPONSABILITĂȚILE PARTENERILOR

123. Structurile implicate în supravegherea sănătății și bunăstării populației poartă deplina responsabilitate în fața publicului. Aceste structuri asigură accesul publicului la planurile sale strategice, la rezultatele evaluărilor obținute, la informația privind utilizarea fondurilor și eficiența activităților instituției.

IX. COOPERAREA INTERNAȚIONALĂ

124. Cooperarea internațională se va dezvolta în ritm ascendent. Va continua colaborarea atît cu partenerii tradiționali (Organizația Mondială a Sănătății, Fondul Internațional pentru Urgențe ale Copiilor al Națiunilor Unite, Fondul ONU pentru Populație, Alianța Globală pentru Vaccinuri și Imunizare, Banca Mondială, Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Organizația Națiunilor Unite pentru Alimentație și Agricultură, Codex Alimentarius, NATO etc.), cît și la nivel european, cu țările, instituțiile și serviciile interesate.

PLANUL
de acțiuni privind implementarea Strategiei naționale de sănătate publică pentru anii 2014-2020

Nr. d/o	Acțiuni	Termene de realizare	Responsabili de realizare	Indicatori de monitorizare
1	2	3	4	5
1. Obiectiv specific: Eficientizarea și consolidarea sistemelor de supraveghere a sănătății populației pentru a identifica problemele de sănătate și a furniza informații relevante, veridice și în timp util pentru decizii și acțiuni în domeniul sănătății publice				
1.1. Sarcina: Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației				
1.1.1.	Revizuirea listei indicatorilor de sănătate utilizați și raportați de către instituțiile medicale și alte instituții; elaborarea unor definiții, caracteristici și categorii clare pentru acești indicatori în scopul alinierii lor la cerințele internaționale	2014	Ministerul Sănătății Biroul Național de Statistică	1) Raport de evaluare a indicatorilor de sănătate 2) Lista aprobată a indicatorilor de sănătate, în care să fie formulate definițiile, caracteristicile și categoriile acestora
1.1.2.	Elaborarea modificărilor la legislația cu privire la fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală pe anul 2014 în vederea asigurării finanțării activităților de consolidare a infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate, profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire și promovarea sănătății	2014	Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministerul Sănătății	Act legislativ elaborat și aprobat
1.1.3.	Elaborarea, testarea și implementarea sistemului de management al calității datelor	2017-2020	Ministerul Sănătății	1) Conceptul sistemului de verificare a calității datelor aprobat 2) Raport de evaluare a testării sistemului 3) 60% din Școala Internațională de Medicină aplică sistemul de verificare a calității datelor

1	2	3	4	5
1.1.4.	Evaluarea sistemului de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile	2014	Ministerul Sănătății	Raport de evaluare a sistemului de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile
1.1.5.	Delimitarea funcțiilor și responsabilităților instituțiilor din rețeaua de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile în scopul ajustării lor la cerințele Uniunii Europene	2015	Ministerul Sănătății	Ordin al Ministerului Sănătății privind funcțiile și responsabilitățile instituțiilor privitor la supravegherea epidemiologică și controlul bolilor transmisibile
1.1.6.	Adaptarea și integrarea sistemelor verticale de monitorizare a TB, HIV/SIDA și bolilor sexual transmisibile în sistemul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile	2018	Ministerul Sănătății	Raport privind implementarea sistemului integrat de monitorizare a bolilor transmisibile, inclusiv TB, HIV/SIDA și bolilor sexual transmisibile
1.1.7.	Elaborarea, testarea și implementarea sistemului de monitorizare a produselor alimentare sub aspectul contaminării lor microbiologice și chimice	2017	Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare	1) Conceptul sistemului aprobat 2) Raport de evaluare a testării sistemului
1.1.8.	Integrarea sistemului de monitorizare a produselor alimentare sub aspectul contaminării lor microbiologice și chimice în sistemul național de supraveghere a bolilor transmisibile, netransmisibile prioritare, a riscurilor și urgențelor în sănătatea publică	2020	Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Sănătății	Raport de implementare a sistemului de monitorizare a produselor alimentare sub aspectul contaminării lor microbiologice și chimice integrat în sistemul național de supraveghere a bolilor transmisibile, netransmisibile prioritare, a riscurilor și urgențelor în sănătatea publică
1.1.9.	Evaluarea aplicării sistemului de supraveghere nutrițională în raioanele pilot	2014	Ministerul Sănătății	Raport de evaluare a implementării sistemului de supraveghere a stării de nutriție în raioanele pilot

1	2	3	4	5
1.1.10.	Implementarea la nivel național a sistemului de supraveghere nutrițională	2016	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Raport de evaluare a sistemului de supraveghere a stării de nutriție aplicat la nivel național
1.1.11.	Evaluarea „Registru Cancer”	2014	Ministerul Sănătății	Raport de evaluare a „Registru Cancer”
1.1.12.	Elaborarea și implementarea softului pentru „Registru Cancer”, care ar asigura legătura cu Registrul Național al populației, al datelor demografice și cauzelor de deces	2018	Ministerul Sănătății Ministerul Tehnologiei, Informației și Comunicațiilor Compania Națională de Asigurări în Medicină	Soft „Registru Cancer” aplicat în practică și integrarea acestuia în Registrul Național al populației
1.1.13.	Elaborarea, testarea și implementarea sistemului de supraveghere a bolilor netransmisibile și a factorilor de risc	2017-2018	Ministerul Sănătății	1) Conceptul sistemului aprobat 2) Raport de evaluare a sistemului de supraveghere a bolilor netransmisibile
1.1.14.	Elaborarea și punerea în aplicare a cadrului legal privind accesul la date și schimbul de informații în domeniul sănătății publice între structurile naționale relevante	2014-2016	Ministerul Sănătății Ministerul Tehnologiei, Informației și Comunicațiilor Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Biroul Național de Statistică	Hotărâre de Guvern privind accesul la date și schimbul de informații între structurile naționale relevante aprobat

1.2. Sarcina: Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației

1	2	3	4	5
1.2.1.	Elaborarea materialelor și instruirea specialiștilor responsabili de supravegherea bolilor transmisibile, netransmisibile și factorilor de risc la nivel de raion/regiune și nivel național privind metodele epidemiologice, de supraveghere și biostatistice aplicate în sănătatea publică	2015-2020	Ministerul Sănătății	1) Materiale elaborate 2) Numărul de specialiști instruiți 3) Raport de evaluare a cunoștințelor și practicilor specialiștilor
1.2.2.	Monitorizarea continuă și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației, a determinantilor de sănătate la nivel național și raion/regiune	2014-2020	Ministerul Sănătății	Rapoarte periodice de evaluare a stării de sănătate a populației la nivel național și raion/regiune publicate
1.2.3.	Supravegherea și evaluarea periodică a factorilor de risc pentru maladiile transmisibile și netransmisibile la nivel național/regional prin intermediul studiilor	2014 2020	Ministerul Sănătății	Rapoarte cu privire la studiile efectuate la nivel național/regional
1.2.4.	Participarea la studii internaționale și regionale privind supravegherea stării de sănătate și factorilor de risc	2014-2020	Ministerul Sănătății	Rapoarte cu privire la studiile efectuate la nivel național

2. Obiectiv specific: Fortificarea sistemului național de prevenire, pregătire și răspuns în situații de urgențe de sănătate publică prin abordarea integrată a pericolelor

2.1. Sarcina: Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național

2.1.1.	Evaluarea capacităților naționale de identificare precoce a pericolelor și riscurilor pentru sănătate și răspunsul rapid	2015	Ministerul Sănătății Ministerul Afacerilor Interne Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Mediului	Raport de evaluare
2.1.2.	Instituirea sistemului de supraveghere a evenimentelor de sănătate publică cu delimitarea funcțiilor la nivel local, raional (intermediar) și național	2016	Ministerul Sănătății Ministerul Afacerilor Interne	Ordin comun privind instituirea sistemului de supraveghere a evenimentelor de sănătate publică aprobat
2.1.3.	Implementarea și evaluarea sistemului de supraveghere a evenimentelor de sănătate publică	2018-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Afacerilor	1) Proceduri standard de operare aprobate

1	2	3	4	5
			Interne Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Mediului în colaborare cu autoritățile publice locale	2) Raport comun de evaluare aprobat la ședința Comisiei Extraordinare Naționale de Sănătate Publică
2.1.4.	Evaluarea periodică a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică	2014 - 2020	Ministerul Sănătății Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Mediului în colaborare cu autoritățile publice locale	Rapoarte privind rezultatele exercițiilor de simulare
2.1.5.	Ajustarea procedurilor operaționale ale autorităților implicate în sistemul de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică	2014-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Mediului în colaborare cu autoritățile publice locale	Proceduri operaționale ajustate și aprobate de către autoritățile implicate
2.1.6.	Ajustarea cadrului legal (regulamente, standarde, ghiduri, indicații și recomandări metodice) privind urgențele de sănătate publică de origine chimică, biologică, radiologică la standardele internaționale	2014-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Afacerilor Interne Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Mediului	Acte legislative elaborate și aprobate de ministerele abilitate
2.1.7.	Instituirea și asigurarea funcționării în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică a centrului operațional de gestionare a urgențelor de sănătate publică ca parte a rețelelor internaționale, inclusiv pentru	2016-2020	Ministerul Sănătății	1) Ordin al Ministerului Sănătăți 2) Raport de evaluare a

1	2	3	4	5
	implementarea Regulamentului Sanitar Intenționat 2005, INFOSAN, ChemiNet, GladNet			rezultatelor exercițiilor de testare a funcționalității centrului
2.1.8.	Instituirea și implementarea sistemului național integrat de pregătire și răspuns al sectorului de sănătate în urgențe de sănătate publică	2015	Ministerul Sănătății	1) Ordin al Ministerului Sănătăți 2) Raport de evaluare a rezultatelor exercițiilor de testare a funcționalității sistemului
2.1.9.	Evaluarea capacităților rețelei de laboratoare ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a eficienței răspunsului în urgențe de sănătate publică	2014	Ministerul Sănătății	Raport de evaluare, utilizând Chestionarul de evaluare al Organizației Mondiale a Sănătății (LAT)
2.1.10.	Fortificarea și administrarea rețelei de laboratoare ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în scopul sporirii nivelului de confirmare a pericolelor de origine biologică, chimică, radiologică	2014-2020	Ministerul Sănătății	1) Cota laboratoarelor de performanță dotate conform setului minim de dotare 2) Rapoarte anuale de evaluare a nivelului de confirmare
2.1.11.	Dotarea echipelor naționale și teritoriale de intervenție în situații de risc și urgențe de sănătate publică	2014-2020	Ministerul Sănătății	100% echipe naționale și teritoriale dotate în conformitate cu lista unificată de dotare
2.1.12.	Instruirea periodică a echipelor de intervenție la compartimentele planificare, pregătire, estimarea necesității și vulnerabilității, evaluarea, managementul și comunicarea riscului, evaluarea post intervenție	2014 – 2020	Ministerul Sănătății	Rapoarte periodice de evaluare
2.1.13.	Instituirea și asigurarea funcționalității comitetului național responsabil de biosecuritatea și biosiguranța laboratoarelor care lucrează cu agenți microbieni și toxinele lor	2015	Serviciul de Informații și Securitate Ministerul Apărării Ministerul Sănătății Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Academia de Științe a	Decizia privind instituirea, aprobarea regulamentului de activitate a comitetului

1	2	3	4	5
			Moldovei	
2.1.14.	Crearea și gestionarea registrului național al laboratoarelor care lucrează cu agenți microbieni și toxinele lor pentru asigurarea biosiguranței și biosecurității	2015-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare	1) Ordinul Ministerului Sănătății privind gestionarea registrului 2) Registrul național al laboratoarelor cu sistem de securitate a datelor creat și dat în exploatare
2.1.15.	Elaborarea mecanismelor de planificare și distribuire a resurselor financiare pentru realizarea activităților în urgențele de sănătate publică	2015	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministerul Finanțelor	1) Ordin comun privind mecanismele de mobilizare și distribuire a resurselor financiare pentru realizarea activităților în urgențele de sănătate publică 2) Raport de evaluare a mecanismului de mobilizare a resurselor
2.2. Sarcina: Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali				
2.2.1.	Cartografierea pericolelor (naturale, tehnogene, biologice, radiologice și sociale) pentru sănătatea publică	2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Mediului Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Afacerilor Interne Ministerul Apărării	Lista pericolelor naturale, tehnogene, biologice, radiologice și sociale definitivată și aprobată
2.2.2.	Elaborarea unui plan complex de pregătire și răspuns la riscuri și urgențe de sănătate publică, testarea și revizuirea acestuia cu o periodicitate stabilită	2014; 2019	Ministerul Sănătății Ministerul Afacerilor Interne Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Mediului în colaborare cu	1) Plan aprobat 2) Rapoarte de testare a planului

1	2	3	4	5
			autoritățile publice locale	
2.2.3.	Crearea și asigurarea funcționalității centrului de toxicologie în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică pentru detectarea precoce și răspuns rapid la evenimentele de sănătate publică de origine chimică	2016-2020	Ministerul Sănătății	1) Ordin al Ministerului Sănătății 2) Raport de testare a funcționării centrului
2.2.4.	Integrarea în rețelele regionale și globale de supraveghere și răspuns: Global Alert and Response (GAR), Global Chemical Incident Emergency Response Network (ChemiNet), The International Food Safety Authorities Network (IFOSAN) etc.	2014-2020	Ministerul Sănătății	Evaluarea progresului (numărul de rețele) de integrare
3. Obiectiv specific: Asigurarea protecției sănătății prin eficientizarea controlului asupra factorilor de risc comportamentali și de mediu				
3.1. Sarcina: Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale				
3.1.1.	Modificarea și armonizarea cadrului legislativ național la reglementările internaționale privind: <ul style="list-style-type: none"> • controlul tutunului; • controlul alcoolului; • produsele alimentare; • supravegherea sănătății publice. 	2014-2018	Ministerul Sănătății Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare	Acte legislative modificate și aprobate
3.1.2.	Elaborarea cadrului de reglementare armonizat la rigorile Uniunii Europene și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății <ul style="list-style-type: none"> • Regulamente sanitare privind calitatea aerului interior; • Regulament sanitar privind calitatea aerului la locurile de muncă; • Regulament sanitar privind produsele cosmetice; • Regulament sanitar privind zonele de protecție sanitară pentru sursele de apă; • Regulament sanitar privind supravegherea calității apei potabile; • Regulament sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală; • Regulament sanitar privind funcționarea serviciilor sociale comunitare destinate persoanelor cu dizabilități 	2014-2016	Ministerul Sănătății Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare	Acte normative elaborate și aprobate
3.1.3.	Elaborarea documentelor naționale de politici și acțiune pentru ameliorarea factorilor de mediu și reducerea riscurilor pentru sănătate,	2014-2017	Ministerul Sănătății Ministerul Mediului	Documente de politici

1	2	3	4	5
	inclusiv: <ul style="list-style-type: none"> • Planul național de acțiuni privind alimentația și nutriția; • Planul de acțiuni pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea; • Planul de acțiune pentru sănătate în relație cu mediul, conform angajamentelor asumate la Parma în anul 2010; • Strategia sectorială și planul de acțiuni privind adaptarea la fenomenele extreme ale schimbărilor climaterice și ghiduri privind punerea acestora în aplicare; Strategia națională de combatere a rezistenței antimicrobiene 			elaborate și aprobate
3.2. Sarcina: Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu				
3.2.1.	Sporirea capacităților de identificare și monitorizare a riscurilor în domeniul protecției sănătății prin: <ul style="list-style-type: none"> • Dotarea cu echipament; • Fortificarea capacităților umane; • Implementarea metodelor noi de investigare și diversificarea ofertei de servicii de sănătate publică; • Acoperirea financiară a necesităților laboratoarelor pentru asigurarea funcționalității sistemului de protecție a sănătății publice prin diversificarea surselor de finanțare 	2014-2016	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină	1. Ponderea laboratoarelor acreditate 2. Numărul de metode și servicii noi implementate 3. Gradul de acoperire financiară (%) a necesităților
3.2.2.	Evaluarea activității laboratoarelor cu relevanță în domeniul sănătății publice, indiferent de forma de proprietate, cu elaborarea registrului acestora și desemnarea laboratoarelor de referință	2014-2016	Ministerul Sănătății Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare în colaborare cu sectorul privat	1. Act de aprobare a registrului 2. Registrul creat și dat în exploatare
3.2.3.	Revizuirea regulamentelor de activitate a subdiviziunilor Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice la nivel național și local implicate în domeniul protecției sănătății	2014-2016	Ministerul Sănătății	Regulamentele aprobate
3.2.4.	Implementarea bunelor practici pentru oferirea siguranței pacienților	2014-2020	Ministerul Sănătății	Instituții acreditate în

1	2	3	4	5
	(regulamente de bune practici in asistența medicală, siguranța injecțiilor, gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală etc.)		Compania Națională de Asigurări în Medicină	conformitate cu standardele de bune practici, %
3.2.5.	Instituirea unui sistem informațional privind sănătatea în relație cu mediul și factorii de risc comportamentali bazat pe indicatorii recomandați de Organizația Mondială a Sănătății	2016	Ministerul Sănătății Ministerul Mediului	Sistem informațional instituit și funcțional
3.2.6.	Elaborarea, testarea și implementarea unui sistem de supraveghere a sănătății ocupaționale	2018	Ministerul Sănătății Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	1) Conceptul sistemului aprobat 2) Raport de evaluare a testării sistemului de supraveghere a sănătății ocupaționale
3.2.7.	Consolidarea capacităților instituționale ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în domeniul controlului sănătății ocupaționale și al mediului de muncă și crearea subdiviziunilor respective	2015	Ministerul Sănătății Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Subdiviziuni create
3.2.8.	Crearea și gestionarea registrului toxicologic în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică pentru detectarea urgențelor de sănătate de origine chimică	2014-2015	Ministerul Sănătății Ministerul Mediului Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Registrul cu sistem de securitate a datelor creat și dat în exploatare
3.3. Sarcina: Fortificarea capacităților de identificare și gestionare a riscurilor pentru sănătate ale altor autorități cu atribuții în domeniul protecției sănătății (sănătatea mediului, sănătatea ocupațională, siguranța alimentelor)				
3.3.1.	Elaborarea mecanismului de raportare a indicatorilor de sănătate în relație cu mediul	2016	Ministerul Sănătății Ministerul Mediului	Ordinul Ministerului Sănătății emis
3.3.2.	Elaborarea mecanismelor eficiente de comunicare intersectorială în domeniul protecției sănătății	2015	Ministerul Sănătății Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Mediului Ministerul Muncii și	Planuri/acorduri comune de activitate elaborate și aprobate

1	2	3	4	5
			Protecției Sociale	
4. Obiectiv specific: Adoptarea unor comportamente sănătoase de către populație prin implementarea unor măsuri eficiente și coordonate de promovare a sănătății în cadrul diferitelor sectoare la nivel național și local				
4.1. Sarcina: Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății				
4.1.1.	Evaluarea și actualizarea Programului național privind promovarea sănătății	2016	Ministerul Sănătății	Program actualizat
4.1.2.	Alocarea resurselor financiare din bugetul de stat și bugetele locale pentru promovarea sănătății în volumul necesar pentru realizarea programelor naționale și teritoriale	2014-2020	Ministerul Finanțelor Ministerul Sănătății în colaborare cu autoritățile publice locale	Volumul bugetului alocat
4.1.3.	Gestionarea fondului de profilaxie și fondului de rezervă ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină în dependență de prioritățile stabilite de Ministerul Sănătății în baza argumentărilor prezentate de Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice	2014	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministerul Finanțelor	Regulament elaborat
4.1.4.	Elaborarea regulamentelor de activitate și ghidurilor privind promovarea sănătății pentru specialiștii din sănătatea publică, serviciile de asistență medicală primară etc.	2016	Ministerul Sănătății	Regulamente și ghiduri elaborate
4.1.5.	Revizuirea fișelor de post ale specialiștilor din sistemul de sănătate și includerea în ele a responsabilităților pentru promovarea sănătății în conformitate cu standardele europene	2015	Ministerul Sănătății	Fișele de post revizuite și aprobate
4.1.6.	Stabilirea indicatorilor de performanță pentru activitățile de promovare a sănătății	2015	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Indicatori stabiliți
4.1.7.	Instituirea în cadrul asistenței medicale primare a unor unități de personal responsabile de promovarea sănătății	2014	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Unități de personal instituite

1	2	3	4	5
4.1.8.	Dezvoltarea capacităților de comunicare ale cadrelor medicale, cadrelor didactice, tinerilor etc. pentru promovarea sănătății	2014-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Educației Ministerul Tineretului și Sportului Ministerul Muncii și Protecției Sociale în colaborare cu ONG-urile de profil și cu organizații internaționale	Numărul de persoane instruite
4.1.9.	Elaborarea și implementarea planurilor de informare și educare a populației la nivel comunitar în contextul schimbării comportamentului și cultivării deprinderilor sănătoase pentru prevenirea bolilor transmisibile și netransmisibile	2014-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Educației Ministerul Tineretului și Sportului Ministerul Muncii și Protecției Sociale în colaborare cu ONG-urile de profil și cu organizații internaționale	Planuri de comunicare elaborate și implementate
4.1.10.	Dezvoltarea suportului metodologic pentru cadrele didactice privind instruirea tinerilor și copiilor în domeniul promovării sănătății și profilaxiei bolilor	2014-2015	Ministerul Sănătății Ministerul Educației	Numărul de ghiduri elaborate
4.1.11.	Efectuarea unor campanii de pledoarie pentru implementarea măsurilor prioritare de sănătate publică (combaterea consumului de tutun și alcool, promovarea imunizărilor etc.)	2014-2020	Ministerul Sănătății în colaborare cu Agenția de Protecție a Consumatorilor mass-media	Numărul campaniilor desfășurate
4.2. Sarcina: Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel atât național, cât și teritorial/local				
4.2.1.	Crearea unor grupuri intersectoriale pentru realizarea activităților de promovare a sănătății	2014	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și	Grupuri constituite

1	2	3	4	5
			Familiei Ministerul Educației Ministerul Mediului Ministerul Tineretului și Sportului Ministerul Sănătății mass-media în colaborare cu ONG- urile de profil	
4.2.2.	Elaborarea ghidurilor și materialelor informative pentru specialiștii din domeniile implicate în promovarea sănătății (autoritățile publice locale, alte sectoare)	2015-2018	Ministerul Sănătății	Ghiduri și materiale elaborate
4.3. Sarcina: Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății				
4.3.1.	Implementarea inițiativelor și programelor Organizației Mondiale a Sănătății, cum ar fi: - „școli care promovează sănătatea”; - „spitale sănătoase”; - „orașe sănătoase”; - „localități sănătoase”	2014-2018	Ministerul Sănătății Ministerul Educației Ministerul Tineretului și Sportului Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei în colaborare cu autoritățile publice locale, ONG-urile de profil și cu organizații internaționale	Numărul de programe implementate
4.3.2.	Elaborarea și aprobarea criteriilor pentru crearea de medii/comunități sănătoase cu implementarea programelor-pilot privind „profilurile de sănătate ale localității”	2015-2017	Ministerul Sănătății Ministerul Mediului Ministerul Educației	Criterii elaborate și aprobate
4.3.3.	Cartografierea și consolidarea parteneriatelor durabile cu ONG-urile și cu societatea civilă în cadrul derulării activităților de promovare a sănătății	2014-2015	Ministerul Sănătății în colaborare cu autoritățile publice locale și ONG-urile de	Numărul de instituții și ONG- uri partenere

1	2	3	4	5
			profil	
4.3.4.	Desfășurarea campaniilor de informare și de comunicare privind factorii de risc comportamentali pentru diferite grupuri țintă	2014-2020	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministerul Educației Ministerul Tineretului și Sportului Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei în colaborare cu mass-media și cu ONG-urile de profil	Numărul de campanii desfășurate
5 Obiectiv specific: Reducerea poverii bolilor transmisibile și netransmisibile prin diminuarea factorilor de risc și asigurarea accesului echitabil al populației la servicii de prevenire primară, secundară și terțiară				
5.1. Sarcina: Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale				
5.1.1.	Elaborarea programelor naționale și teritoriale privind detectarea precoce a factorilor de risc și a stărilor pre-morbide sau stărilor incipiente de boală prin menținerea și fortificarea sistemelor naționale de supraveghere și control al bolilor transmisibile și netransmisibile	2014-2020	Ministerelor Sănătății Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Afacerilor Interne Ministerul Educației Ministerul Transporturilor și Infrastructurii Drumurilor în colaborare cu autoritățile publice locale	1) Numărul programelor naționale de prevenire a bolilor aprobate 2) 100% teritorii administrative cu programe teritoriale aprobate
5.1.2.	Implementarea mecanismelor de evaluare a eficienței programelor de reducere a riscurilor și prevenire a bolilor (finanțare per caz prevenit) pentru asistența medicală primară, spitalicească și specializată	2015-2020	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în	Mecanisme elaborate și implementate

1	2	3	4	5
			Medicină	
5.1.3.	Realizarea Planului de acțiuni de implementare a Strategiei naționale de control și prevenire a bolilor netransmisibile și transmisibile conform prevederilor stabilite	2014-2020	Ministerul Sănătății Ministerele și agențiile interesate	Raport anual
5.1.4.	Elaborarea setului de indicatori destinați utilizării de către Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și autoritățile publice locale pentru evaluarea stării de sănătate a populației în urma implementării programelor de prevenire a bolilor	2017	Ministerul Sănătății	Set de indicatori elaborați
5.1.5.	Elaborarea ghidurilor și protocoalelor pentru lucrătorii medicali cu studii medii și superioare în scopul identificării precoce a bolilor, factorilor de risc asociați și controlului acestora	2014-2020	Ministerul Sănătății	Numărul de ghiduri și protocoale elaborate
5.2. Sarcina: Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară				
5.2.1.	Evaluarea dirijării și certificarea internațională a sistemului de imunizări (la nivelul asistenței medicale primare, centrului de sănătate publică, Centrului Național de Sănătate Publică, Depozitului național de vaccinuri)	2014, 2018	Ministerul Sănătății	Certificare internațională obținută
5.2.2.	Instituirea și asigurarea funcționării comitetului tehnic consultativ național în domeniul imunizărilor	2014	Ministerul Sănătății	Comitet instituit și funcțional
5.2.3.	Evaluarea periodică a eficienței programului de vaccinare prin studii de seroprevalență, inclusiv prin estimarea indicatorilor ce reflectă accesibilitatea, echitatea, eficiența, cuprinzînd grupurile vulnerabile cum ar fi migranții și minoritățile etnice	2015-2020	Ministerul Sănătății	Studii efectuate, Raport prezentat
5.2.4.	Alocarea resurselor financiare pentru procurarea, stocarea, mentenanța „lanțului frig”, depozitarea, transportarea vaccinurilor și consumabilelor, pentru implementarea programelor de vaccinare, inclusiv „call și recall” sisteme	2016-2020	Ministerul Finanțelor, Ministerul Sănătății	Finanțare în proporție de 100% din volumul preconizat
5.3. Sarcina: Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice				
5.3.1.	Elaborarea programelor de prevenire a bolilor în baza evaluării	2016-2020	Ministerul Sănătății	Programe elaborate și

1	2	3	4	5
	necesităților grupurilor de risc și celor vulnerabile (de ex., vaccinarea antipneumococică a persoanelor de 65 ani și peste, vaccinarea contra hepatitei virale B a lucrătorilor medicali etc.)		Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	implementate
5.3.2.	Elaborarea și implementarea programelor de pregătire și instruire pentru specialiștii implicați în prevenirea bolilor transmisibile și netransmisibile	2014-2015	Ministerul Sănătății	Curricule de instruire elaborate
5.3.3.	Elaborarea și implementarea sistemului de consiliere (sub aspect general, sănătate mintală, sănătate reproductivă etc.) pentru prevenirea riscurilor și apariției bolilor	2015-2017	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministerul Educației	Concept elaborat Resurse financiare alocate pentru implementarea conceptului
6.Obiectiv specific: Perfecționarea mecanismelor de colaborare intersectorială cu definirea și delimitarea distinctă a responsabilităților sectorului de sănătate și altor sectoare în implementarea operațiunilor esențiale de sănătate publică				
6.1. Sarcina: Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicând principiul „sănătatea în toate politicile”				
6.1.1.	Dezvoltarea politicilor și programelor intersectoriale cu instituirea unui consiliu național coordonator în domeniul sănătății publice cu responsabilități clar definite pentru fiecare partener implicat	2014-2016	Ministerul Sănătății	1) Consiliu instituit 2) Programe și politici elaborate și aprobate
6.1.2.	Elaborarea și implementarea anuală a planului intersectorial de comunicare în domeniul sănătății publice	2015-2016	Ministerul Sănătății Ministerele și serviciile interesate	Planuri elaborate
6.1.3.	Instruirea factorilor de decizie din administrația publică centrală și locală privind problemele generale de sănătate publică și responsabilitățile sectoriale pentru sănătatea populației și grupurilor țintă	2015-2016	Ministerul Sănătății Academia de Administrare Publică	Numărul de persoane instruite
6.1.4.	Stabilirea cadrului regulator privind asigurarea rolului coordonator al Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în domeniul sănătății publice la nivel teritorial	2014	Ministerul Sănătății în colaborare cu autoritățile publice locale	Act normativ elaborat și aprobat
6.1.5.	Fortificarea capacităților Ministerului Sănătății și ale instituțiilor de profil subordonate în evaluarea și estimarea impactului politicilor altor sectoare asupra stării de sănătate a populației	2014-2020	Ministerul Sănătății	Capacități adecvate ale Ministerului Sănătății și ale instituțiilor de profil

1	2	3	4	5
				subordonate
6.2. Sarcina: Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate				
6.2.1.	Elaborarea și implementarea mecanismelor de planificare a mijloacelor din fondul măsurilor de profilaxie al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină	2014-2015	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	1) Consiliul coordonator instituit 2) Planuri anuale aprobate de consiliu
6.2.2.	Evaluarea periodică a gradului de realizare a politicilor și programelor cu impact asupra sănătății populației	2016-2020	Ministerul Sănătății	Rapoarte periodice de evaluare
6.2.3.	Elaborarea indicatorilor standardizați de evaluare a calității serviciilor de sănătate publică	2016-2020	Ministerul Sănătății	Lista de indicatori
6.2.4.	Selectarea prin concurs a managerilor din domeniul sănătății publice	2015	Ministerul Sănătății	Numărul de persoane selectate prin concurs
6.2.5.	Dezvoltarea parteneriatelor la nivel național și local cu implicarea reprezentanților organizațiilor non-guvernamentale și a comunității	2014-2015	Ministerul Sănătății Ministerele și serviciile interesate în colaborare cu autoritățile publice locale și ONG-urile de profil	Acorduri de parteneriate semnate la nivel național și local
6.3. Sarcina: Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică				
6.3.1.	Unificarea fluxurilor informaționale din sistemul de sănătate	2014-2015	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Sistem informațional al sănătății integrat
6.3.2.	Alinierea sistemului informațional de sănătate publică la Strategia națională de informatizare	2015-2016	Ministerul Sănătății	Ordinul Ministerului Sănătății
6.3.3.	Adaptarea standardelor de calitate și a definițiilor comune la rigorile europene (Organizația Mondială a Sănătății și EUROSTAT)	2014-2015	Ministerul Sănătății	Ordin comun
6.3.4.	Revizuirea indicatorilor de sănătate publică în conformitate cu cerințele de raportare ale Organizației Mondiale a Sănătății și Uniunii Europene	2014-2015	Ministerul Sănătății	Set de indicatori
6.3.5.	Îmbunătățirea procesului de diseminare a informațiilor din domeniul sănătății publice prin mijloace moderne	2015	Ministerul Sănătății	Ordinul Ministerului Sănătății
6.3.6.	Instruirea continuă a specialiștilor implicați în managementul informațiilor de sănătate publică	2014	Ministerul Sănătății	Ordinul Ministerului Sănătății privind aprobarea

1	2	3	4	5
				programelor de formare continuă
7. Obiectiv specific: Asigurarea domeniului sănătății publice cu resurse umane competente și suficiente prin fortificarea sistemului de formare pentru realizarea operațiunilor esențiale de sănătate publică				
7.1. Sarcina: Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică				
7.1.1.	Evaluarea necesarului de specialiști prestatori de servicii de sănătate publică, a domeniului, rolurilor și responsabilităților pentru realizarea noilor sarcini ale sănătății publice și ajustarea numărului necesar de specialiști pentru rezolvarea lor	2014	Ministerul Sănătății	Normative elaborate și aplicate
7.1.2.	Elaborarea, aprobarea și implementarea metodologiei de planificare strategică a resurselor umane în domeniul sănătății publice	2015	Ministerul Sănătății	Metodologie de planificare strategică aprobată
7.1.3.	Elaborarea cadrului legislativ educațional corespunzător rigorilor internaționale pentru domeniul sănătății publice	2015-2017	Ministerul Sănătății Ministerul Educației	Acte normative aprobate
7.1.4.	Revizuirea traseului de pregătire profesională în domeniul sănătății publice la toate etapele de formare: în învățământul mediu de specialitate, universitar, postuniversitar și continuu în concordanță cu Procesul de la Bologna și cadrul Asociației Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER) pentru trei grupe de specialiști în sănătate publică: <ul style="list-style-type: none"> • specialiști din domeniul sănătății publice care lucrează la un nivel superior de management sau cu un nivel ridicat de expertiză • profesioniști care dedică o mare parte din timpul lor activităților în domeniul sănătății publice, cum ar fi medicii clinicieni, ecologiști etc. • profesioniști care au o contribuție pentru sănătatea publică, dar indirectă, inclusiv profesori, asistenți sociali etc. 	2014-2016	Ministerul Sănătății Ministerul Educației	Concepția de formare a specialiștilor în sănătate publică aprobată
7.1.5.	Revizuirea Nomenclatorului specialităților și a celui științific pentru ajustarea lor la abordările contemporane ale domeniului sănătății publice	2014	Ministerul Sănătății Consiliul Național de Acreditare și Atestare	Nomenclator actualizat
7.2. Sarcina: Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)				

1	2	3	4	5
7.2.1.	Elaborarea și realizarea planului de măsuri pentru implementarea exigențelor internaționale recomandate de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER) în procesul de pregătire profesională	2014-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Educației	1) Planul elaborat și aprobat 2) Acreditare internațională a școlilor de sănătate publică
7.2.2.	Ajustarea programelor de studii la cele internaționale în scopul facilitării mobilității specialiștilor în sănătatea publică cu aprobarea și implementarea acestora	2014-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Educației	Programe și curricule ajustate la standardele Asociației Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană și aprobate
7.2.3.	Revizuirea planurilor, curriculei de studii/stagii practice de pregătire profesională conform capacităților solicitate de sistemul național de sănătate publică	2014-2018	Ministerul Sănătății Ministerul Educației	Planuri/curricule de studii/stagii practice coordonate, ajustate, aprobate și implementate
7.2.4.	Implementarea formelor noi de învățământ (învățământ la distanță, învățământ bazat pe probleme etc.) în domeniul sănătății publice	2014-2020	Ministerul Educației Ministerul Sănătății parteneri externi	Numărul de persoane instruite prin forme noi de învățământ
7.2.5.	Extinderea ofertelor educaționale prin fortificarea capacităților Școlii Naționale de Management în Sănătate Publică	2014-2020	Ministerul Sănătății în colaborare cu parteneri externi	Numărul de programe de masterat/doctorat
7.2.6.	Elaborarea și implementarea mecanismelor de licențiere a specialiștilor în domeniul sănătății publice	2014-2015	Ministerul Sănătății	Mecanism de licențiere adoptat și implementat
7.2.7.	Legiferarea instruirii continue a specialiștilor nemedicali cu atribuții în domeniul sănătății publice	2014-2017	Ministerul Sănătății	Concepția de formare a specialiștilor în sănătate publică elaborată și aprobată
7.2.8.	Antrenarea asociațiilor profesionale și a societății civile în activități de dezvoltare profesională	2014-2020	Ministerul Sănătății	Numărul de conferințe, seminare, training-uri
7.3. Sarcina: Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului				
7.3.1.	Elaborarea și implementarea sistemului de salarizare bazat pe performanță profesională	2014-2015	Ministerul Sănătății	1) Sistem elaborat 2) Actul de implementare
7.3.2.	Elaborarea și implementarea mecanismului de salarizare a specialiștilor	2014-2020	Ministerul Muncii,	Mecanism elaborat și aprobat

1	2	3	4	5
	din sănătatea publică pentru asigurarea unui nivel de venit echivalent cu cel din ramura sănătății		Protecției Sociale și Familiei Ministerul Finanțelor Ministerul Sănătății	
7.3.3.	Asigurarea condițiilor adecvate de muncă pentru specialiștii din domeniu	2017	Ministerul Sănătății Ministerul Finanțelor	Regulament elaborat și aprobat
7.3.4.	Revizuirea cadrului legal privind acordarea facilităților pentru tinerii specialiști din domeniu	2015-2020	Ministerul Sănătății	Cadrul legislativ-normativ revizuit
7.3.5.	Elaborarea și aprobarea metodologiei de promovare profesională pe criterii obiective de meritocrație (în bază de concurs)	2015	Ministerul Sănătății	Metodologie aprobată
7.3.6	Dezvoltarea parteneriatelor între specialiștii și instituțiile educaționale din domeniul sănătății publice, precum și a rețelelor și consorțurilor naționale și internaționale	Pe parcurs	Ministerul Sănătății Ministerul Educației	Numărul acordurilor de colaborare, proiectelor educaționale realizate
8. Obiectiv specific: Ajustarea structurii organizaționale și îmbunătățirea finanțării Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în scopul realizării operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică în colaborare cu alte sectoare				
8.1. Sarcina: Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică				
8.1.1.	Elaborarea și promovarea conceptului privind regionalizarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, inclusiv a rețelei de laboratoare	2014-2015	Ministerul Sănătății	Conceptul elaborat
8.1.2.	Elaborarea și aprobarea setului de acte normative privind implementarea prevederilor conceptului privind regionalizarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, inclusiv a rețelei de laboratoare	2014-2015	Ministerul Sănătății	Ordine ale Ministerului Sănătății
8.1.3.	Instruirea personalului centrelor de sănătate publică teritoriale privind regionalizarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, inclusiv a rețelei de laboratoare	2014-2015	Ministerul Sănătății	Ateliere de lucru
8.1.4.	Instituirea centrelor de performanță de sănătate publică, inclusiv a laboratoarelor, dotarea tehnico-materială a lor cu utilaj și tehnică modernă	2014-2017	Ministerul Sănătății	Centre și laboratoare de performanță instituite
8.1.5.	Evaluarea și perfecționarea activității centrelor de performanță de	2015-2020	Ministerul Sănătății	Rapoarte de evaluare

1	2	3	4	5
	sănătate publică			
8.1.7.	Reorganizarea centrelor de sănătate publică raionale, care nu au devenit centre de performanță, reprofilarea personalului restant în teritoriu și încadrarea lor în instituțiile medico-sanitare publice teritoriale sau în alte instituții (după caz)	2016	Ministerul Sănătății	Ordine ale Ministerului Sănătății
8.2. Sarcina: Asigurarea finanțării durabile a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice prin aplicarea unor mecanisme noi de finanțare pentru exercitarea funcțiilor și activităților esențiale de sănătate publică				
8.2.1.	Creșterea fondurilor destinate prevenției și promovării sănătății populației pentru asigurarea implementării Strategiei naționale de sănătate publică	2014-2020	Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministerele și serviciile interesate	Volumul alocațiilor financiare
8.2.2.	Asigurarea unei finanțări durabile pentru realizarea programelor naționale de sănătate publică și promovarea sănătății	2014-2020	Ministerul Sănătății Ministerul Finanțelor Compania Națională de Asigurări în Medicină	Volumul alocațiilor financiare
8.2.3	Identificarea și elaborarea mecanismelor de mobilizare durabilă a resurselor financiare pentru implementarea programelor naționale de prevenire și control al bolilor	2014-2016	Ministerul Sănătății Ministerul Finanțelor	Creșterea volumului finanțării programelor naționale de prevenire și control al bolilor
8.2.4.	Elaborarea și aprobarea regulamentului privind utilizarea fondului de profilaxie și fondului de rezerve ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină	2014	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Regulament aprobat
8.2.5.	Sporirea ponderii finanțării serviciilor și programelor de sănătate publică din bugetul global al sănătății	2014-2020	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Volumul alocațiilor financiare conform Legii bugetului
8.2.6.	Evaluarea cost-eficienței măsurilor de protecție, prevenție și promovare a sănătății	2014-2016	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Rapoarte de evaluare

1	2	3	4	5
			Ministerele și agențiile interesate	
8.2.7.	Monitorizarea, evaluarea și informarea publicului cu privire la utilizarea fondurilor destinate protecției, prevenției și promovării sănătății populației	2014-2020	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministerele și agențiile interesate	Rapoarte publicate
9. Obiectiv specific: Consolidarea cercetărilor în domeniul sănătății publice pentru a asigura fundamentarea politicilor pe dovezi științifice				
9.1 Sarcina: Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare				
9.1.1.	Dezvoltarea bazei tehnico-materiale pentru cercetare-dezvoltare prin dotarea organizațiilor din sfera științei și inovării în sănătatea publică	2014-2020	Academia de Științe a Moldovei Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Utilaj și echipament procurat
9.1.2.	Expertiza programelor, proiectelor și rezultatelor cercetărilor în domeniul sănătății publice	2014-2020	Ministerul Sănătății Academia de Științe a Moldovei	Numărul de proiecte și rapoarte de cercetări anuale și finalizate expertizate
9.1.3.	Elaborarea și implementarea unui model de finanțare, care ar stimula concurența, dezvoltarea și aplicarea rezultatelor științifice în domeniul sănătății publice	2014-2015	Ministerul Sănătății Academia de Științe a Moldovei	Regulament elaborat
9.2. Sarcina. Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific				
9.2.1.	Pregătirea cadrelor științifice de înaltă calificare în domeniul sănătății publice, stimularea stagiilor în străinătate	2014-2020	Ministerul Sănătății Academia de Științe a Moldovei	1) Numărul cadrelor de calificare înaltă 2) Instruiri în instituții de profil de peste hotare
9.2.2.	Elaborarea mecanismelor privind sporirea motivării materiale a savanților	2014-2017	Ministerul Sănătății Academia de Științe a Moldovei	Ordin comun al Academiei de Științe a Moldovei și Ministerului Sănătății

1	2	3	4	5
9.2.3.	Creșterea volumului, calității și vizibilității producției științifice	2014-2020	Ministerul Sănătății Academia de Științe a Moldovei Agenția Proprietății Intelectuale	Numărul de publicații, brevete de invenții, certificate de autor
9.3. Sarcina: Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice				
9.3.1.	Crearea unui parteneriat sigur al instituțiilor științifice naționale în elaborarea și realizarea proiectelor de cercetări în domeniul sănătății publice, axate pe soluționarea problemelor prioritare	2014-2020	Ministerul Sănătății Academia de Științe a Moldovei Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Ministerul Finanțelor	Numărul de proiecte
9.3.2.	Integrarea în spațiul internațional de cercetare prin participarea la programe internaționale de cercetare	2014-2020	Ministerul Sănătății Academia de Științe a Moldovei	Numărul de proiecte
9.3.3.	Sporirea vizibilității realizărilor științifice în plan național și internațional și asigurarea accesului societății la rezultatele activității de cercetare-dezvoltare	2014-2020	Ministerul Sănătății Academia de Științe a Moldovei	1) Numărul de articole științifice publicate, inclusiv cu impact 2) Rapoarte publicate

Finanțarea acțiunilor de implementare a Strategiei naționale de sănătate publică pentru anii 2014-2020

Nr d/o	Acțiuni preconizate	Finanțarea, mii lei				
		Total	inclusiv din			
			Bugetul de stat	Fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală	Proiect e și grantu ri	Costuri neacoper i-te
1	2	3	4	5	6	7
Anul 2014						
1.	Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației	1050,0	300,0	300,0	450,0	0
2.	Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației	600,0	300,0	0	300,0	0
3.	Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național	780,0	480,0	0	300,0	0
4.	Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali	0	0	0	0	0
5.	Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale	260,0	120,0	0	140,0	0
6.	Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu	61700,0	3025,0	1000,0	57675,0	0
7.	Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății	37450,0	350,0	36750,0	300,0	50,0
8.	Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
	nivel atît național, cît și teritorial/local					
9.	Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății	900,0	200,0	0	700,0	0
10.	Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale	250,0	150,0	0	100,0	0
11.	Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară	250,0	100	0	150,0	0
12.	Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice	0	0	0	0	0
13.	Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicînd principiul „sănătatea în toate politicile”	1240,0	110,0	50,0	30,0	1050,0
14.	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate	34,5	9,5	0	25,0	0
15.	Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică	5415,0	115,0	3300,0	300,0	1700,0
16.	Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică	40,0	30,0	0	10,0	0
17.	Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)	0	0	0	0	0
18.	Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică	120,0	120,0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
20.	Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare	5000,0	2500,0	250,0	2000,0	250,0
21.	Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific	1000,0	600,0	0	200,0	200,0
22.	Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice	500,0	200,0	0	200,0	100,0
Total		122589,5	14709,5	41650,0	62880,0	3350,0

Anul 2015

1.	Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației	600,0	200,0	100,0	300,0	0
2.	Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației	600,0	200,0	0	400,0	0
3.	Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național	1150,0	800,0	0	350,0	0
4.	Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali	0	0	0	0	0
5.	Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale	260,0	120,0	0	140,0	0
6.	Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu	61800,0	8800,0	3000,0	50000,0	0
7.	Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății	1450,0	20,0	1100,0	300,0	30,0
8.	Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel național, cât și teritorial/local	1250,0	125,0	1125,0	0	0
9.	Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății	1400,0	200,0	500,0	700,0	0
10.	Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin	150,0				

1	2	3	4	5	6	7
	activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale		60,0	90,0	0	0
11.	Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară	50,0	20,0	0	30,0	0
12.	Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice	4000,0	0	3500,0	500,0	0
13.	Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicînd principiul „sănătatea în toate politicile”	1166,0	251,0	35,0	30,0	850,0
14.	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate	54,5	14,5	0	40,0	0
15.	Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică	7.055,0	1995,0	3000,0	350,0	1710,0
16.	Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică	180,0	90,0	0	90,0	0
17.	Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)	0	0	0	0	0
18.	Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului	6000,0	6000,0	0-	0	0
19.	Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică	185,0	185,0	0	0	0
20.	Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare	5000,0	2500,0	250,0	2000,0	250,0
21.	Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific	1000,0	600,0	0	200,0	200,0

1	2	3	4	5	6	7
22.	Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice	500,0	200,0	0	200,0	100,0
Total		93850,5	22380,5	12700,0	55630,0	3140,0
Anul 2016						
1.	Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației	1600,0	950,0	300,0	350,0	0
2.	Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației	600,0	200,0	0	400,0	0
3.	Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național	1450,0	1100,0	0	350,0	0
4.	Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali	700,0	400,0	0	100,0	200,0
5.	Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale	260,0	130,0	0	130,0	0
6.	Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu	12650,0	0	3000,0	9650,0	0
7.	Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății	1640,0	40,0	1330,0	250,0	20,0
8.	Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel atât național, cât și teritorial/local	1250,0	100,0	1150,0	0	0
9.	Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății	1400,0	300,0	500,0	600,0	0
10.	Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale	150,0	60,0	90,0	0	0
11.	Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și	50,0	30,0	0	20,0	0

1	2	3	4	5	6	7
	reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară					
12.	Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice	1000,0	0	700,0	300,0	0
13.	Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicînd principiul „sănătatea în toate politicile”	40,0	10,0	5,0	15,0	10,0
14.	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate	50,0	15,0	0	35,0	0
15.	Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică	290,0	140,0	10,0	90,0	50,0
16.	Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică	130,0	40,0	0	90,0	0
17.	Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)	100,0	90,0	0	10,0	0
18.	Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică	13575,0	13575,0	0	0	0
20.	Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare	5000,0	2500,0	250,0	2000,0	250,0
21.	Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific	1000,0	600,0	0	200,0	200,0
22.	Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice	500,0	200,0	0	200,0	100,0
Total		49435,0	26480,0	7335,0	14790,	830,0

1	2	3	4	5	6	7
					0	
Anul 2017						
1.	Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației	2900,0	1950,0	500,0	450,0	0
2.	Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației	600,0	200,0	0	400,0	0
3.	Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național	950,0	700,0	0	250,0	0
4.	Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali	200,0	50,0	0	100,0	50,0
5.	Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale	160,0	80,0	0	80,0	0
6.	Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu	150,0	0	0	150,0	0
7.	Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății	740,0	70,0	420,0	250,0	0
8.	Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel atât național, cât și teritorial/local	1250,0	150,0	1100,0	0	0
9.	Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății	1400,0	600,0	400,0	400,0	0
10.	Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale	150,0	70,0	80,0	0	0
11.	Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară	50,0	20,0	0	30,0	0
12.	Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice	1000,0	0	700,0	300,0	0

1	2	3	4	5	6	7
13.	Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicând principiul „sănătatea în toate politicile”	40,0	15,0	5,0	10,0	10,0
14.	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate	0	0	0	0	0
15.	Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică	40	20,0	10,0	0	10,0
16.	Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică	100, 0	40,0	0	60,0	0
17.	Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)	100,0	90,0	0	10,0	0
18.	Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului	6000,0,0	6000,0	0	0	0
19.	Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică	75,0	75,0	0	0	0
20.	Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare	2000,0	800,0	100,0	1000,0	100,0
21.	Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific	500,0	300,0	0	100,0	100,0
22.	Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice	300,0	150,0	0	100,0	50,0
Total		18705,0	11380,0	3315,0	3690,0	320,0
Anul 2018						
1.	Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației	3400.0	2700,0	400,0	300,0	0

1	2	3	4	5	6	7
2.	Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației	600,0	300,0	0	300,0	0
3.	Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național	1350,0	1100,0	0	250,0	0
4.	Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali	200,0	80,0	0	100,0	20,0
5.	Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale	60,0	0	0	60,0	0
6.	Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu	100,0	0	0	100,0	0
7.	Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății	740,0	40,0	500,0	200,0	0
8.	Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel afiț național, cît și teritorial/local	1250,0	125,0	1125,0	0	0
9.	Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății	900,0	200,0	300,0	400,0	0
10.	Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale	150,0	70,0	80,0	0	0
11.	Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară	250,0	100,0	0	150,0	0
12.	Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice	1000,0	0	700,0	300,0	0
13.	Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicînd principiul „sănătatea în toate politicile”	40,0	19,0	5,0	10,0	6,0

1	2	3	4	5	6	7
14.	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate	0	0	0	0	0
15.	Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică	40,0	20,0	10,0	0	10,0
16.	Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică	0	0	0	0	0
17.	Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)	150,0	120,0	0	30,0	0
18.	Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică	60,0	60,0	0	0	0
20.	Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare	1000,0	400,0	50,0	500,0	50,0
21.	Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific	500,0	300,0	0	100,0	100,0
22.	Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice	300,0	150,0	0	100,0	50,0
Total		18090,0	11784,0	3170,0	2900,0	236,0
Anul 2019						
1.	Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației	650,0	250,0	100,0	300,0	0
2.	Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației	600,0	300,0	0	300,0	0
	Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole	1350,0				

1	2	3	4	5	6	7
3.	și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național		1050,0	0	300,0	0
4.	Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali	200,0	100,0	0	100,0	0
5.	Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale	0	0	0	0	0
6.	Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu	100,0	0	0	100,0	0
7.	Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății	690,0	40,0	500,0	150,0	0
8.	Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel atât național, cât și teritorial/local	0	0	0	0	0
9.	Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății	500,0	250,0	150,0	100,0	0
10.	Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale	150,0	70,0	80,0	0	0
11.	Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară	50,0	30,0	0	20,0	0
12.	Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice	1000,0	0	700,0	300,0	0
13.	Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicînd principiul „sănătatea în toate politicile”	0	0	0	0	0
14.	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate	0	0	0	0	0
15.	Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică	40,0	20,0	10,0	0	10,0
16.	Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal					

1	2	3	4	5	6	7
	suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică	0	0	0	0	0
17.	Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)	250,0	180,0	0	70,0	0
18.	Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică	60,0	60,0	0	0	0
20.	Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare	1000,0	400,0	50,0	500,0	50,0
21.	Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific	500,0	300,0	0	100,0	100,0
22.	Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice	200,0	50,0	0	100,0	50,0
Total		13340,0	9100,0	1590,0	2440,0	210,0
Anul 2020						
1.	Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației	1650,0	1050,0	300,0	300,0	0
2.	Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației	100,0	0	0	100,0	0

1	2	3	4	5	6	7
3.	Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național	1350,0	1050,0	0	300,0	0
4.	Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali	200,0	70,0	0	100,0	30,0
5.	Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale	0	0	0	0	0
6.	Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu	100,0	0	0	100,0	0
7.	Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății	690,0	140,0	500,0	50,0	0
8.	Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel atât național, cât și teritorial/local	0	0	0	0	0
9.	Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății	500,0	250,0	150,0	100,0	0
10.	Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale	150,0	70,0	80,0	0	0
11.	Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară	0	0	0	0	0
12.	Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice	1000,0	0	700,0	300,0	0
13.	Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicînd principiul „sănătatea în toate politicile”	0	0	0	0	0
14.	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate	0	0	0	0	0
15.	Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică	40,0	20,0	10,0	0	10,0

1	2	3	4	5	6	7
16.	Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică	0	0	0	0	0
17.	Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)	300,0	220,0	0	80,0	0
18.	Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică	60,0	60,0	0	0	0
20.	Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare	1000,0	900,0	50,0	0	50,0
21.	Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific	500,0	300,0	0	100,0	100,0
22.	Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice	200,0	50,0	0	100,0	50,0
Total		13840,0	10180,0,0	1790,0	1630,0	240,0
TOTAL, anii 2014 – 2020						
1.	Consolidarea și sporirea eficienței sistemului de supraveghere a bolilor și a stării de sănătate a populației	11850.0	7400.0	2000.0	2450.0	0
2.	Monitorizarea și evaluarea sistematică a stării de sănătate a populației și comunicarea rezultatelor obținute autorităților interesate și populației	3700.0	1500.0	0	2200.0	0
3.	Consolidarea capacităților naționale de detectare precoce și răspuns rapid la pericole și urgențe de sănătate publică în baza indicatorilor de monitorizare a riscurilor la nivel local, intermediar (raion/ municipiu) și național	8380,0	6280,0	0	2100,0	0

1	2	3	4	5	6	7
4.	Minimizarea impactului negativ asupra sănătății populației, determinat de riscurile și urgențele de sănătate publică provocate de factori naturali, tehnogeni, biologici, radiologici și sociali	1500,0	700,0	0	500,0	300,0
5.	Perfecționarea cadrului legal și regulator în domeniul protecției sănătății prin alinierea acestuia la reglementările internaționale	1000,0	450,0	0	550,0	0
6.	Consolidarea capacităților Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice de evaluare, management și comunicare a informației privind riscurile pentru sănătatea publică și stabilirea mecanismului de colaborare cu alte servicii în acest domeniu	136600,0	11825,0	7000,0	117775,0	0
7.	Consolidarea infrastructurii și capacităților sectorului de sănătate în domeniul promovării sănătății	43400,0	700,0	41100,0	1500,0	100,0
8.	Sporirea potențialului și gradului de implicare a altor sectoare decât sectorul sănătății în activitățile de promovare a sănătății și îmbunătățirea colaborării intersectoriale la nivel atât național, cât și teritorial/local	5000,0	500,0	4500,0	0	0
9.	Crearea mediilor sănătoase prin stabilirea parteneriatelor cu societatea civilă și împuternicirea comunităților să planifice și să desfășoare activități eficiente de promovare a sănătății	7000,0	2000,0	2000,0	3000,0	0
10.	Diminuarea factorilor de risc la nivel de individ, comunitate și la nivel național prin activități integrate ale sectorului de sănătate și ale altor sectoare și autorități publice locale	1150,0	550,0	600,0	0	0
11.	Prevenirea și controlul maladiilor imuno-dirijabile prin acoperirea vaccinală a grupurilor țintă în conformitate cu prevederile programelor naționale de imunizări și reducerea pînă în anul 2020 a morbidității cauzate de maladiile transmisibile cu 2% prin măsuri de prevenire primară și secundară	700,0	300,0	0	400,0	0
12.	Asigurarea accesului echitabil la servicii calitative de prevenire a bolilor, oferite de către asistența medicală primară, spitalicească, specializată și serviciul de supraveghere a sănătății publice	9000,0	0	7000,0	2000,0	0
13.	Fortificarea colaborării inter- și intrasectorul de sănătate și alte sectoare în vederea reducerii factorilor de risc și ameliorării stării de sănătate a populației, aplicînd principiul „sănătatea în toate politicile”	2526,0	405,0	100,0	95,0	1926,0
14.	Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de sănătate publică, eficientizarea intervențiilor și reducerea inechităților în sănătate	139,0	39,0	0	100,0	0
15.	Implementarea mecanismelor de e-guvernare în serviciile de sănătate publică	12920,0	2330,0	6350,0	740,0	3500,0
16.	Asigurarea structurilor sistemului de sănătate publică cu un număr de personal suficient și calificat prin fortificarea cadrului legislativ, estimarea necesităților și	450,0	200,0	0	250,0	0

1	2	3	4	5	6	7
	planificarea resurselor umane în scopul realizării operațiunilor esențiale de sănătate publică					
17.	Modernizarea procesului și etapelor de formare profesională cu ajustarea componentelor curriculare ale programelor de formare pre-universitară, universitară, post-universitară și continuă a cadrelor în conformitate cu competențele esențiale pentru sănătatea publică, stabilite de Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană (ASPHER)	900,0	700,0	0	200,0	0
18.	Asigurarea suficientă și echilibrată a sistemului de sănătate publică cu resurse umane prin elaborarea și implementarea programelor inovatoare de recrutare, menținere și dezvoltare a personalului	42000,0	42000,0	0	0	0
19.	Consolidarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și a altor servicii de sănătate la nivel național și teritorial pentru a asigura realizarea operațiunilor esențiale și serviciilor de sănătate publică	14135,0	14135,0	0	0	0
20.	Fortificarea bazei tehnico-materiale conform cerințelor actuale privind efectuarea cercetărilor științifice, inclusiv elaborarea unor noi metode de cercetare și tehnologii inovatoare	20000,0	10000,0	1000,0	8000,0	1000,0
21.	Dezvoltarea și utilizarea eficientă a potențialului științific	5000,0	3000,0	0	1000,0	1000,0
22.	Extinderea relațiilor științifice de colaborare prin stabilirea parteneriatului cu centrele de cercetări științifice și cu instituții naționale și internaționale în vederea efectuării cercetărilor științifice comune în domeniul sănătății publice	2500,0	1000,0	0	1000,0	500,0
Total		329850,0	106014,0	71650,0	143860,0	8326,0

**Rezultatele scontate și indicatorii de progres ai Strategiei naționale
de sănătate publică pentru anii 2014-2020**

Nr. d/o	Obiective specifice	Denumirea indicatorului	Perioada de evaluare	
			2016	2020
1	2	3	4	5
1.	Eficientizarea și consolidarea sistemelor de supraveghere a sănătății populației pentru a identifica problemele de sănătate și a furniza informații relevante, veridice și în timp util pentru decizii și acțiuni în domeniul sănătății publice	1. Numărul sistemelor de supraveghere implementate și funcționale (boli transmisibile și evenimente de sănătate publică, nutrițională, sănătatea ocupațională, sănătatea mediului, infecțiile asociate asistenței medicale și rezistența antimicrobiană) 2. Ponderea instituțiilor medico-sanitare care aplică sistemul de management al calității datelor, % 3. Rata de comparabilitate a indicatorilor naționali de sănătate publică cu cei din Comunitatea Europeană, %	2 10 10	6 50 50
2.	Fortificarea sistemului național de prevenire, pregătire și răspuns în situații de urgențe de sănătate publică prin abordarea integrată a pericolelor	1. Ponderea instituțiilor medico-sanitare care au implementat mecanismul de alertă precoce și răspuns rapid, % 2. Ponderea evenimentelor de sănătate publică de origine biologică, chimică, radiologică investigate de către laboratoarele Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice 3. Ponderea autorităților implicate în sistemul de alertă precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică cu proceduri operaționale ajustate și aprobate, %	15 40 15	45 60 45
3.	Asigurarea protecției sănătății prin eficientizarea controlului asupra factorilor de risc comportamentali și de mediu	1. Numărul de documente naționale de politici și acțiune pentru ameliorarea factorilor de mediu și reducerea riscurilor pentru sănătate 2. Aprobarea restricțiilor de utilizare în produsele alimentare procesate	2 -	5 +

1	2	3	4	5
		a acizilor grași trans și a sării		
4.	Adoptarea unor comportamente sănătoase de către populație prin implementarea unor măsuri eficiente și coordonate de promovare a sănătății în cadrul diferitelor sectoare la nivel național și local	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ponderea populației din grupele țintă acoperite de programe privind depistarea precoce a bolilor netransmisibile prioritare și consilierea, % 2. Pondera populației adulte ce practică un mod activ de viață (cel puțin 150 min. de activitate cu o intensitate medie pe săptămână), % 3. Consumul de alcool în rîndurile adulților (15 ani și peste) în litri pe cap de locuitor pe an 4. Ponderea femeilor gravide care fumează, % 	<p>50</p> <p>40</p> <p>17,0</p> <p>5</p>	<p>80</p> <p>50</p> <p>16,0</p> <p>4</p>
5.	Reducerea poverii bolilor transmisibile și netransmisibile prin diminuarea factorilor de risc și asigurarea accesului echitabil al populației la servicii de prevenire primară, secundară și terțiară	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ponderea acoperii cu imunizări în grupele țintă conform prevederilor programelor, % 2. Morbiditatea sumară prin boli infecțioase cu sindrom diareic acut la 100 mii de locuitori 3. Incidența prin rujeolă la 100 mii de locuitori 4. Prevalența anemiei la gravide, % 5. Prevalența persoanelor cu tensiunea arterială ridicată (sistolice ≥ 140 și ori diastolică ≥ 90 mmHg), % 	<p>93</p> <p>514,3</p> <p>0,05</p> <p>30</p> <p>40</p>	<p>95</p> <p>437,2</p> <p>0,01</p> <p>20</p> <p>30</p>
6.	Perfecționarea mecanismelor de colaborare intersectorială cu definirea și delimitarea distinctă a responsabilităților sectorului de sănătate și altor sectoare în implementarea operațiunilor esențiale de sănătate publică	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ponderea autorităților publice locale de nivelul I implicate în implementarea ghidurilor și acțiunilor privind promovarea sănătății, % 2. Ponderea autorităților publice locale, care implementează la nivel teritorial programe locale în domeniul sănătății publice, % 	<p>30</p> <p>60</p>	<p>60</p> <p>80</p>
7.	Asigurarea domeniului sănătății publice cu resurse umane competente și suficiente prin fortificarea sistemului de formare pentru realizarea operațiunilor esențiale de sănătate publică	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ponderea acoperirii cu resurse umane a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, % 2. Ponderea specialiștilor ce activează în domeniul sănătății publice și posedă cunoștințe și competențe relevante, % 	<p>70</p> <p>80</p>	<p>90</p> <p>100</p>
8.	Ajustarea structurii organizaționale și îmbunătățirea finanțării Serviciului de	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cota finanțării serviciilor de sănătate publică din bugetul global pentru sănătate, % 	<p>3</p>	<p>5</p>

1	2	3	4	5
	Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în scopul realizării operațiunilor și serviciilor esențiale de sănătate publică în colaborare cu alte sectoare	2. Cota atribuită din fondul de profilaxie al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru realizarea programelor de sănătate orientate spre prevenție, %	30	50
9.	Consolidarea cercetărilor în domeniul sănătății publice pentru a asigura fundamentarea politicilor pe dovezi științifice	1. Numărul de proiecte de cercetări în domeniul sănătății publice cu rezultate/inovații implementate, folosite ca dovezi la elaborarea cadrului pentru reducerea mortalității, morbidității, dizabilității prin maladii transmisibile și netransmisibile	10/3	20/4