



Republica Moldova

GUVERNUL

HOTĂRÎRE Nr. 886

din 06.08.2007

cu privire la aprobarea Politicii Naționale de Sănătate

Publicat : 17.08.2007 în Monitorul Oficial Nr. 127-130 art Nr : 931

În scopul ameliorării, fortificării și promovării sănătății populației țării, în temeiul art.3 pct.9 din Legea nr.64-XII din 31 mai 1990 cu privire la Guvern (republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr. 131-132, art. 1018), Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Politica Națională de Sănătate (se anexează).
2. Coordonarea și evaluarea implementării Politicii Naționale de Sănătate vor fi asigurate de un consiliu intersectorial creat de Guvern.
3. Ministerele, alte autorități administrative centrale și autoritățile administrației publice locale implicate în realizarea acțiunilor prevăzute în Politica Națională de Sănătate vor informa despre măsurile întreprinse, pînă la data de 15 a lunii ce urmează după semestrul de gestiune, Ministerul Sănătății, care, la rîndul său, va raporta Guvernului.

Prim-ministru

Vasile TARLEV

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ion Ababii

Ministrul finanțelor

Mihail Pop

Ministrul economiei și comerțului

Igor Dodon

Ministrul protecției sociale, familiei și copilului

Galina Balmoș

Ministrul agriculturii și industriei alimentare

Anatolie Gorodenco

Ministrul ecologiei și resurselor naturale

Constantin Mihailescu

Nr. 886. Chișinău, 6 august 2007.

Aprobată
prin Hotărîrea Guvernului nr. 886
din 6 august 2007

POLITICA NAȚIONALĂ DE SĂNĂTATE

Introducere

1. Grija față de sănătatea populației reprezintă un obiectiv de o importanță primordială în politica oricărui stat, deoarece sănătatea constituie valoarea cea mai de preț și componenta indispensabilă a dezvoltării și prosperării sociale.

2. Politica Națională de Sănătate se impune ca o prioritate în cadrul eforturilor pe care le depune Guvernul și societatea civilă în vederea fortificării continue a sănătății populației și redresării situației economico-sociale din țară.

3. La elaborarea Politicii Naționale de Sănătate s-a ținut cont de experiența statelor europene, inclusiv în ceea ce privește modalitatea de abordare a priorităților și de implementare a diverselor programe de sănătate pe termen scurt și de perspectivă. La definitivarea prezentului document au fost luate în considerare principiile Politicii Organizației Mondiale a Sănătății “Sănătate pentru Toți” în Regiunea Europeană, prevederile Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului, adoptate în cadrul ONU, și ale Planului de Acțiuni Republica Moldova - Uniunea Europeană.

4. Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea drept o “stare de bine, completă din punct de vedere fizic, psihic și social, și nu doar absența bolii sau infirmității”. Această formulă relevă faptul că sănătatea populației este determinată de o gamă largă de factori: economici, sociali, ambientali, ereditari, caracteristici individuale, inclusiv stilul de viață al fiecărui individ. Astfel, sănătatea presupune, drept condiții indispensabile, securitatea economică și socială, relațiile interpersonale și sociale armonioase, un mediu sigur și sănătos de muncă și trai, calitatea adecvată a apei potabile, a aerului și a solului, alimentare suficientă și rațională, completate cu un stil de viață sănătos și acces la servicii de sănătate de calitate.

5. Ameliorarea și fortificarea parametrilor de sănătate a populației pot fi realizate doar prin intermediul intervențiilor multidisciplinare și intersectoriale, necesară fiind implicarea tuturor sectoarelor sociale, ale căror politici și programe au impact asupra sănătății publice.

6. Asigurarea securității sociale, economice, ecologice, alimentare și promovarea unui mod sănătos de viață au conturat o nouă viziune privind ocrotirea, fortificarea sănătății și reducerea discrepanțelor în termeni de sănătate dintre diferitele categorii de populație. Aceasta presupune crearea celor mai bune condiții preliminare pentru sănătate prin diminuarea factorilor de risc și realizarea acțiunilor de prevenire a bolilor pentru individ și comunitate.

7. Actualul document servește drept instrument de abordare sistemică a problemelor de sănătate și de integrare a eforturilor intersectoriale de ameliorare a calității vieții și sănătății populației pe parcursul întregii vieți, îndeosebi în perioadele cu un risc sporit pentru sănătate: începutul vieții, perioada adolescenței și vârsta înaintată. Principiile lansate vor orienta cadrul legislativ și normativ spre promovarea sănătății, prevenirea bolilor și asigurarea accesului la servicii de sănătate de o înaltă calitate pentru toți cetățenii țării, indiferent de statutul social. Politica Națională de Sănătate servește drept bază pentru elaborarea și adoptarea unor planuri concrete de acțiuni cu sarcini bine determinate pentru fiecare organ de resort, ținând cont de opinia medicală, a populației și a organizațiilor nonguvernamentale.

Capitolul I

POLITICA NAȚIONALĂ DE SĂNĂTATE: CADRU GENERAL

8. Politica Națională de Sănătate reprezintă un ansamblu de priorități și direcții de dezvoltare în domeniul sănătății, stabilite prin decizie politică, pe termen de 15 ani, în scopul fortificării sănătății populației și reducerii inechităților dintre diferitele grupuri sociale și regiuni ale țării.

9. Scopul Politicii Naționale de Sănătate constă în crearea condițiilor optime pentru realizarea maximă a potențialului de sănătate al fiecărui individ pe parcursul întregii vieți și atingerea unor standarde adecvate de calitate a vieții populației.

10. Obiectivele generale ale Politicii Naționale de Sănătate sînt:

a) majorarea speranței de viață la naștere și sporirea duratei de viață sănătoasă;

b) asigurarea calității vieții și reducerea diferențelor în termeni de sănătate pentru toate grupurile sociale;

c) consolidarea parteneriatului intersectorial vizînd fortificarea sănătății populației;

d) sporirea responsabilității individului pentru propria sănătate.

11. Obiectivele specifice ale Politicii Naționale de Sănătate sînt:

a) asigurarea securității economice și sociale a populației;

b) promovarea sănătății și prevenirea bolilor;

c) asigurarea unui început sănătos în viață;

d) menținerea sănătății tinerii generații;

e) fortificarea sănătății vîrstnicilor;

f) controlul bolilor cronice necontagioase;

g) crearea unui mediu ambiant sănătos și sigur;

h) alimentarea rațională și activitatea fizică sporită;

i) formarea unei societăți fără tutun, alcool și droguri;

j) garantarea vieții fără violență și traume;

k) asigurarea condițiilor pentru ameliorarea sănătății mintale;

l) controlul bolilor contagioase;

m) obținerea de noi performanțe în sistemul de ocrotire a sănătății.

12. Principii și modalități de realizare a obiectivelor:

a) Angajamentul statului

Structurile statale recunosc, acceptă și își asumă responsabilitatea ce le revine în ocrotirea și fortificarea sănătății cetățenilor țării. Statul va asigura monitorizarea realizării obligațiilor tuturor partenerilor antrenați în implementarea strategiilor elaborate și aprobate în baza Politicii Naționale de Sănătate, inclusiv coordonarea cooperării internaționale în domeniu.

b) Cadrul legislativ

Ajustarea cadrului legal la rigorile și standardele Uniunii Europene, precum și elaborarea unor noi acte normative sînt condiții obligatorii pentru implementarea Politicii Naționale de Sănătate și a Planului de Acțiuni Republica Moldova - Uniunea Europeană. Obiectivele prezentei politici sînt în deplină concordanță cu Constituția Republicii Moldova și acordurile internaționale relevante la care Republica Moldova este parte. Politica Națională de Sănătate reprezintă un sistem de principii de abordare complexă a problemelor de suport în realizarea de către țara noastră a prevederilor Convenției privind Drepturile Copilului, Programului de Acțiuni al Conferinței Internaționale pentru Populație și Dezvoltare, Convenției pentru Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare față de Femei, Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului, Declarației UNGASS și ale altor documente din domeniu. Realizarea prezentei Politici va fi efectuată în contextul implementării altor politici, programe și strategii naționale, cum ar fi Strategia de Creștere Economică și Reducere a Sărăciei, Programul Național "Satul Moldovenesc", Programul național de combatere și profilaxie a HIV/SIDA, Strategia națională de sănătate a reproducerii, Conceptul național de servicii prietenoase tinerilor.

c) Acțiuni intersectoriale

Strategiile și programele naționale cu impact potențial asupra sănătății populației se bazează pe cooperarea intersectorială, schimbul de informație și reciprocitate.

d) Echitate și solidaritate

Pilonul principal al Politicii Naționale de Sănătate îl constituie asigurarea accesului echitabil și în volum adecvat la serviciile de sănătate pentru toți cetățenii Republicii Moldova. Solidaritatea multidimensională, în special din punct de vedere al contribuțiilor financiare și al distribuirii riscurilor, servește ca mecanism de bază pentru asigurarea echității sociale.

e) Finanțare durabilă și generarea resurselor

Planificarea, mobilizarea și alocarea resurselor la toate nivelurile sînt determinate de necesitățile estimate pentru menținerea unui nivel adecvat de sănătate, precum și pentru atenuarea factorilor de

risc.

f) Desconcentrare, descentralizare și responsabilități

Cadrul legislativ perfecționat asigură desconcentrarea și descentralizarea echilibrată a funcțiilor de protecție și ameliorare a sănătății publice. Autoritățile administrației publice centrale și locale au responsabilități clar definite, ajustate la resursele și capacitățile de gestionare, în vederea realizării depline și cu succes a strategiilor și programelor aprobate.

g) Antrenarea comunității și interacțiuni

Sindicatele, patronatele, organizațiile nonguvernamentale, alte organizații obștești și grupurile comunitare vor participa activ la crearea condițiilor favorabile pentru realizarea cu succes a Politicii Naționale de Sănătate. Implicarea mass-media în sporirea nivelului de informare a publicului larg despre problemele de sănătate are o importanță primordială, îndeosebi în sensibilizarea fiecărui cetățean privind responsabilitatea față de propria sănătate.

13. Roluri și parteneri:

a) Guvernul coordonează implementarea și monitorizarea strategiilor naționale și programelor care au impact asupra sănătății; asigură corelarea politicilor guvernamentale de alocare a resurselor financiare cu cadrul implementării priorităților strategice și a obiectivelor-cheie ale ocrotirii sănătății în conformitate cu Politica Națională a Sănătății;

b) Ministerul Sănătății formulează politici în domeniul sănătății și asigură planificarea strategică a sistemului sănătății la diferite niveluri; creează un mediu de reglementare adecvat și asigură corespunderea între obiectivele politicii, organizarea, finanțarea și gestionarea în sistemul sănătății; asigură dirijarea sistemului sănătății, definește standarde, setează prioritățile și le abordează în cadrul pachetului de servicii; asigură un mediu favorabil pentru colaborarea între sectoare și mobilizarea socială; reglementează și monitorizează calitatea serviciilor din domeniul sănătății;

c) ministerele de resort reflectă obiectivele sănătății în politicile sectoriale prin actualizarea cadrului lor legal; implementează strategiile și programele intersectoriale privind fortificarea sănătății populației;

d) Academia de Științe a Moldovei oferă consultanță privind politica în domeniul sănătății și în toate domeniile de dezvoltare a țării ce au impact asupra sănătății populației, în baza abordărilor științifice; asigură corelarea direcțiilor strategice și prioritare ale științei și inovării, a proiectelor și programelor științifice în contextul Politicii Naționale a Sănătății; coordonează evaluarea etiopatogenica a celor mai răspândite maladii, precum și elaborarea și transpunerea în practică a unor metode și tehnici noi de diagnostic, tratament, profilaxie, reabilitare și control epidemiologic al maladiilor;

e) autoritățile administrației publice locale transpun strategiile naționale de sănătate în planuri și programe de sănătate la nivel raional și local; asigură implementarea și monitorizarea acestora, precum și implicarea comunității locale în procesul de luare a deciziilor și de realizare a lor;

f) Compania Națională de Asigurări în Medicină organizează acumularea mijloacelor financiare în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală; finanțează asistența medicală necesară persoanelor asigurate în volumul prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală și măsurile orientate spre prevenirea maladiilor; efectuează controlul volumului și calității asistenței medicale acordate persoanelor asigurate;

g) Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate organizează și desfășoară procesul de evaluare și acreditare a instituțiilor medico-sanitare și a întreprinderilor farmaceutice;

h) instituțiile medico-sanitare și de sănătate publică efectuează intervenții preventive și curative, monitorizează implementarea programelor de promovare a sănătății și de prevenire a maladiilor;

i) organizațiile nonguvernamentale contribuie la menținerea sănătății prin participarea în programe și proiecte tematice; întrețin legături cu reprezentanții tuturor păturilor sociale, facilitând dialogul social;

j) agenții economici asigură condiții adecvate de muncă, orientate spre desfășurarea unei activități inofensive pentru mediul ambiant și sănătatea angajaților;

k) mass-media abordează obiectiv problemele de sănătate și informează populația într-un mod accesibil despre măsurile și metodele de profilaxie a maladiilor și modul sănătos de viață;

l) partenerii internaționali colaborează și cooperează tehnic cu autoritățile naționale în domeniile prioritare de sănătate;

m) cetățeanul participă la luarea deciziilor în problemele de sănătate, este responsabil de sănătatea proprie, a membrilor familiei și a concetățenilor.

14. Implementarea Politicii Naționale de Sănătate cuprinde o gamă largă de abordări, elemente strategice, instrumente legislative, financiare, analitice și metode de coordonare. Vor fi elaborate strategii susținute de un cadru legislativ și normativ adecvat. Coordonarea implementării și evaluării Politicii Naționale de Sănătate va fi asigurată prin instituirea de către Guvern a unui consiliu intersectorial.

Capitolul II

ASIGURAREA SECURITĂȚII ECONOMICE ȘI SOCIALE

15. Majoritatea factorilor ce influențează sănătatea populației se află în afara sistemului sanitar și a competenței personalului medical. Factorii economici și sociali au o influență majoră asupra sănătății individului și reprezintă cota predominantă în structura determinantelor sănătății. Există o legătură directă între acești factori și sănătatea populației, relația fiind în special pregnantă în zonele rurale, unde există diferențe clare în dezvoltarea economică. În vederea conștientizării impactului factorilor economici și sociali asupra sănătății, este necesară elucidarea și acceptarea acestor aspecte în dezbaterile publice la diferite niveluri.

16. Creșterea economică stabilă în toate ramurile economiei naționale este o condiție obligatorie a realizării politicii sociale benefice ameliorării sănătății și dezvoltării sistemului de sănătate și protecție socială. În același timp, o sănătate mai bună a populației va permite o dezvoltare durabilă a economiei naționale. În acest context vor fi intensificate măsurile orientate spre dezvoltarea economică și eradicarea sărăciei, ceea ce va conduce la prevenirea stresului economic și social al întregii populații. Astfel, statul va asigura compensarea lipsei de resurse naturale interne prin facilitarea accesului investițiilor străine, deschiderea și diversificarea comerțului extern, dezvoltarea și eficientizarea mecanismelor economiei de piață, ceea ce va stimula dezvoltarea liberei inițiative și a proprietății private, inclusiv în domeniul sănătății.

17. Pornind de la necesitatea perfecționării cadrului legal și racordării acestuia la standardele Uniunii Europene, obiectivele Politicii Naționale de Sănătate vor fi reflectate în strategiile de dezvoltare a tuturor ramurilor economiei naționale. La perfecționarea cadrului legal un accent deosebit se va pune pe măsurile de eliminare sau de reducere a inechităților economice în teritoriu, care, la rândul lor, vor contribui la reducerea diferențelor regionale în sănătatea populației.

18. Pentru asigurarea echității în alocarea resurselor publice destinate serviciilor medicale și sociale, planificarea acestora va fi efectuată în funcție de gradul de dezvoltare economică a teritoriilor.

19. Vor fi încurajate inițiativele de dezvoltare a întreprinderilor mici și mijlocii în localitățile dezavantajate din punct de vedere economic. Vor fi elaborate și aprobate reglementări privind eliminarea sau reducerea riscurilor determinate de consum (abuz, calitatea dubioasă a produselor autohtone și de import), activitatea profesională, deficiențe în domeniul educației etc.

20. Vor fi implementate mecanisme de protecție economică și socială care să permită accesul mai larg la servicii medicale și sociale de suport al tuturor membrilor societății, inclusiv al grupurilor socialmente vulnerabile. În acest sens va fi încurajată extinderea principiului de solidaritate în gestionarea mijloacelor financiare destinate sănătății și protecției sociale.

21. Vor fi promovate strategii de sporire a coeziunii și incluziunii sociale pentru grupurile vulnerabile, în vederea prevenirii și combaterii marginalizării sociale prin crearea de șanse egale de integrare pe piața muncii.

Capitolul III

PROMOVAREA SĂNĂȚĂȚII ȘI PREVENIREA BOLILOR

22. Prevenirea problemelor predictibile de sănătate, protejarea și promovarea sănătății se vor realiza prin aplicarea a două modalități: universală, ca avantaj de bază pentru beneficiul fiecăruia, și

selectivă, pentru contingente și grupuri separate de populație supuse unor riscuri reale sau potențiale pentru sănătate și subgrupuri supuse unor riscuri majore.

23. Procesul de promovare a sănătății și prevenire a maladiilor va purta un caracter complex și se va desfășura cu implicarea întregii societăți, iar măsurile vor fi realizate la toate nivelurile: de stat (ca putere de decizie), de unități administrativ-teritoriale (raioane, municipii, orașe, sate), de unități economice, de familie și individ. Prin aceasta se va obține realizarea conceptului Cartei de la Ottawa pentru Promovarea Sănătății (1986), conform căreia ultima reprezintă “procesul de împuternicire a populației de a deține controlul asupra sănătății proprii și de a o îmbunătăți”.

24. Politicile, strategiile și legislația ce țin de promovarea sănătății și profilaxia maladiilor se vor baza pe:

a) roluri și responsabilități clare ale statului și instituțiilor în domeniul promovării sănătății și profilaxiei maladiilor, precum și colaborarea dintre instituțiile sistemului sănătății, autoritățile administrației publice locale și alte instituții relevante sănătății;

b) mecanisme, inclusiv financiare, pentru planificarea, implementarea și evaluarea programelor de acțiuni axate pe maladiile principale identificate pe baza cercetărilor științifice și evaluării necesităților;

c) deprinderi personale acumulate prin informarea și educația pentru sănătate și deprinderi de viață;

d) consolidarea acțiunilor comunitare și împuternicirea individului;

e) asistența medicală primară ca structură de bază a sistemului sănătății.

25. Vor fi depuse eforturi susținute în vederea consolidării suportului legal în domeniul sănătății, în particular în domeniul promovării sănătății și prevenirii maladiilor, prin actualizarea celor mai importante acte legislative și normative și armonizarea lor la acquis-ul comunitar. Pentru promovarea sănătății și prevenirea maladiilor, vor fi alocate resursele financiare respective.

26. Ministerele de resort, autoritățile administrației publice locale, persoanele fizice și juridice vor organiza și întreprinde măsuri de diminuare a factorilor de mediu cu impact negativ asupra sănătății. Instituțiile abilitate vor evalua riscurile pentru sănătate, le vor gestiona și aduce la cunoștința publicului.

27. Promovarea sănătății va fi axată pe grupuri-țintă de populație și se va realiza prin educația pentru sănătate, marketingul social al ideilor, promovarea sprijinului reciproc și mobilizarea comunității în promovarea politicii de sănătate publică.

28. Promovarea sănătății va fi realizată prin consolidarea eforturilor comunității, indivizilor și grupurilor de populație, prin susținerea măsurilor economice, organizatorice, sociale, culturale orientate spre implementarea unui mod de viață sănătos.

29. Sporirea durabilității mediului fizic și a resurselor se va concorda cu diminuarea și anularea impactului determinat de factorii nocivi, riscurile din mediul ocupațional, habitual și social. Va fi stimulată creșterea gradului de asumare a responsabilității pentru bunăstarea generală a comunității și a membrilor ei, folosind avantajul soluționării în comun a problemelor bunăstării comunitare.

30. Vor fi amplificate măsurile de prevenire primară ca formă de promovare a sănătății și de prevenire a îmbolnăvirilor.

31. Se vor depune eforturi conjugate pentru excluderea propagării violenței și a pornografiei în mass-media, sporind rolul literaturii, teatrului, cinematografeii, televiziunii, presei, radioului în motivarea populației de a adopta stiluri de viață cu impact pozitiv asupra sănătății.

32. Elaborarea și implementarea unui sistem avansat de educație pentru sănătate a diferitelor grupuri de populație vor presupune, alături de programe-tip de educație pentru sănătate a tinerei generații, și activități conjugate de formare a atitudinii pozitive și a comportamentului responsabil față de sănătate, ca deziderat personal și social al tuturor membrilor societății, inclusiv al persoanelor aflate în locuri de detenție. Vor fi monitorizate măsurile educaționale de prevenire și combatere a bolilor transmisibile și a celor cronice și vor fi intensificate activitățile de prevenire a accidentelor, în special a celor rutiere.

33. Educația pentru sănătate și informarea populației vor fi asigurate cu capacități instituționale și specialiști cu competențe profesionale corespunzătoare.

ASIGURAREA UNUI ÎNCEPUT SĂNĂTOS ÎN VIAȚĂ

34. Asigurarea unui început sănătos în viață va fi considerată o prioritate a statului, fiind stabilite mecanismele de finanțare și de asigurare a serviciilor de asistență medicală și socială calitative pentru mamă și copil, în vederea respectării prevederilor stipulate în Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului.

35. Toate femeile gravide, indiferent de originea etnică, statutul social și marital, apartenența politică și religioasă, precum și nou-născuții vor beneficia de acces echitabil și gratuit la un volum stabilit de servicii calitative de sănătate în timpul sarcinii, nașterii și perioadei postnatale. Maternitățile vor avea statut de "Spital - prieten al familiei".

36. Implementarea standardelor și protocoalelor vizînd prestarea serviciilor de sănătate a reproducerii, elaborate pe dovezi științifice, vor condiționa îmbunătățirea îngrijirii antenatale a mamei și minimalizarea riscului medical în timpul sarcinii și după naștere.

37. Accesul universal la servicii de sănătate a reproducerii și de planificare a familiei va determina reducerea numărului de sarcini nedorite și avorturi (care, la necesitate, vor fi efectuate în condiții sigure și inofensive).

38. Patronii întreprinderilor și organizațiilor, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, și autoritățile administrației publice locale vor asigura femeilor gravide și femeilor care alăptează condiții inofensive de muncă, un orar de muncă flexibil și un regim redus, precum și concediu de maternitate și indemnizații, în modul stabilit de actele legislative în vigoare.

39. Gravidele și familiile lor vor beneficia de servicii de susținere psihosocială în timpul sarcinii și nașterii și de un program de instruire/pregătire către naștere și rolul de părinte. Va crește rolul familiei în asigurarea unui mediu sigur pentru dezvoltarea armonioasă a copilului și în luarea deciziilor ce țin de sănătate și asistență medicală.

40. La nivel național vor fi organizate și desfășurate noi campanii de promovare a celor mai importante practici de îngrijire integrată a copilului în familie. Mass-media vor pregăti și vor difuza emisuni și spoturi publicitare sociale cu tematica de sănătate și dezvoltare armonioasă a copilului.

41. În vederea prevenirii carenței de micronutrienți la femei și copii, va fi susținută iodarea universală a sării și fortificarea făinii cu fier și acid folic.

42. Copiii vor beneficia de acces universal la serviciile esențiale de sănătate - imunizări, supravegherea dezvoltării copilului sănătos și bolnav etc.

43. O atenție deosebită va fi acordată stimulării dezvoltării fizice și psihoemoționale a copiilor. Vor fi instituite programe de informare și consiliere a părinților cu copii mici prin intermediul sistemului de educație preșcolară. Vor fi întreprinse măsuri de prevenire a accidentelor și traumelor la copii. Programele pentru învățămîntul secundar general vor include un ciclu special de pregătire către viața de familie și rolul de părinte.

44. Autoritățile administrației publice locale vor crea mecanisme de suport și vor sprijini serviciile social-orientate către familiile vulnerabile cu gravide și copii, mobilizînd actorii-cheie la nivelul comunității în realizarea acțiunilor de educație și sprijin al acestor familii. O atenție deosebită va fi acordată alimentației copiilor sugari și de vîrstă fragedă din familiile vulnerabile și a copiilor în instituțiile de învățămînt: preșcolar, primar și secundar general.

Capitolul V

SĂNĂTATEA TINEREI GENERAȚII

45. Securitatea statului și dezvoltarea durabilă a societății vor fi obținute și prin intermediul menținerii și fortificării sănătății tinerei generații, prin intermediul parteneriatului dintre autoritățile administrației publice (centrale și locale), comunitate, societatea civilă și structurile internaționale.

46. Statul va crea condiții adecvate de școlarizare obligatorie a tuturor copiilor în instituțiile educaționale cu un mediu sigur intern și extern, susținînd astfel crearea unui mediu social optim de educație și dezvoltare a tinerei generații.

47. Educația pentru sănătate se va manifesta multilateral în viața spirituală și culturală a societății prin intermediul mass-media, literaturii, cinematografiei etc., care vor forma un comportament adecvat și

responsabil în menținerea sănătății la adolescenți. Va fi asigurat accesul liber la informații privind sănătatea sexuală și reproductivă și va fi stimulată participarea adolescenților și tinerilor la adoptarea deciziilor privind propria sănătate.

48. Populația va fi familiarizată cu impactul pozitiv al planificării familiale. Serviciile de planificare familială vor fi accesibile tuturor, indiferent de statutul social, situația economică, religie, concepții politice, origine etnică, statut marital, reședință geografică sau orice alt factor. Aceste servicii vor fi dezvoltate și orientate spre satisfacerea necesităților reale ale populației, în special ale adolescenților și tinerilor din categoriile socialmente vulnerabile. Serviciile de planificare familială vor fi inofensive și eficiente, prestate într-o ambianță intimă, cu garantarea confidențialității și calității. Adolescenții, persoanele nevoiașe și persoanele cu risc înalt de morbiditate și mortalitate materno-infantilă vor fi asigurați cu mijloace contraceptive moderne, la un preț redus sau în mod gratuit.

49. Va fi creată o rețea funcțională de suport medical, social și psihologic pentru adolescenți și tineri, inclusiv prin antrenarea voluntarilor în programele educaționale (tineri pentru tineri) și prin organizarea centrelor de "criză" pentru ajutorarea psihologică a adolescenților și tinerilor. Va fi perfecționată și dezvoltată rețeaua serviciilor de sănătate prietenoase adolescenților și centrelor de resurse pentru tineri. Vor fi realizate măsuri de combatere a consumului de droguri, alcool și tutun de către adolescenți și tineri.

50. Prin intermediul cooperării intersectoriale, pentru adolescenții și tinerii ce suferă de maladii cronice și cei cu dizabilități vor fi create condiții adecvate de tratament, reabilitare, adaptare, incluziune și integrare socială.

51. Autoritățile administrației publice locale, în parteneriat cu comunitatea, vor identifica adolescenții și tinerii cu condiții nefavorabile de trai și vor întreprinde măsuri de sprijinire a acestora. Vor fi încurajate activitățile pentru asigurarea alimentației adolescenților din păturile socialmente vulnerabile și din instituțiile instructiv-educative și curative.

Capitolul VI

VÂRSTNICI SĂNĂTOȘI ȘI ACTIVI

52. Statul va asigura securitatea economică și socială a persoanelor de vârstă a treia prin crearea mecanismelor și implementarea intervențiilor intersectoriale în scopul menținerii și extinderii perioadei de autonomie a persoanelor în etate.

53. Vor fi create mecanisme de încadrare în activități de muncă a persoanelor vârstnice după pensionare, prin crearea de noi locuri de muncă și recalificarea acestora la necesitate.

54. Va fi încurajată creșterea implicării familiilor în suportul financiar al persoanelor în etate.

55. Va fi promovat modul sănătos de viață al persoanelor de vârstă a treia, fiind create condiții pentru alimentarea rațională, prin diversificarea și fortificarea produselor alimentare cu vitamine și micronutrienți necesari, în corespundere cu vârsta fiziologică. În scopul motivării activității fizice adecvate a persoanelor în etate, vor fi lărgite spațiile publice verzi în unitățile administrativ-teritoriale.

56. Va fi încurajată integrarea persoanelor vârstnice în toate domeniile vieții sociale. Vor fi realizate măsuri de prevenire a marginalizării și va fi sprijinită reintegrarea socială a populației vârstnice, prin implicarea nemijlocită a organelor locale de asistență socială și autorităților tutelare din cadrul primăriilor.

57. Va fi încurajată implicarea societății civile și a comunității în furnizarea serviciilor comunitare către persoanele vârstnice solitare. Autoritățile administrației publice locale vor crea mecanisme de suport și condiții favorabile pentru mobilizarea actorilor-cheie la nivelul comunității în vederea dezvoltării structurilor de îngrijire comunitare și a rețelelor sociale de cămine pentru vârstnici.

Capitolul VII

CONTROLUL BOLILOR CRONICE NECONTAGIOASE

58. Povara deceselor premature, a morbidității și invalidității cauzate de bolile cronice necontagioase (afecțiunile cardiovasculare, neoplazmele, tulburările psihice, diabetul zaharat, afecțiunile pulmonare nespecifice, maladiile gastrointestinale, afecțiunile aparatului locomotor) va fi diminuată prin intermediul

responsabilitate, marile gabonice, activitate aparatului executor, va fi realizata prin implementarea actiunilor complexe intersectoriale de prevenire a factorilor de risc si de ameliorare a determinantelor social-economice.

59. Eforturile societății urmează să fie orientate spre prevenirea primară, secundară și terțiară a bolilor, pentru a reuși evitarea și diminuarea factorilor de risc, prevenirea invalidizării asociate și a deceselor premature.

60. Vor fi elaborate și implementate programe intersectoriale de prevenire a bolilor și de diminuare a factorilor de risc la nivel național și comunitar, care vor defini beneficiile de sănătate pentru toate categoriile de populație.

61. Acțiunile programate vor fi orientate spre combaterea tabagismului, raționalizarea alimentației, reducerea consumului de alcool, evitarea sedentarismului, reducerea obezității și controlul hipertensiunii arteriale, a diabetului zaharat și a dislipidemiilor.

62. În efectuarea intervențiilor preventive vor fi implicați atât lucrătorii din sectorul medicinei primare, cât și reprezentanții autorităților administrației publice locale, instituțiile didactice, societatea civilă și mijloacele de informare în masă.

63. Vor fi consolidate capacitățile sistemului de sănătate în vederea depistării precoce, tratamentului adecvat și monitorizării bolilor noncontagioase.

64. Succesul intervențiilor va fi asigurat prin crearea premiselor adecvate pentru promovarea următoarelor principii:

- a) acceptarea unanimă a profilaxiei perseverente ca o investiție de sănătate pe tot parcursul vieții;
- b) crearea unui mediu social benefic și a siguranței financiare pentru fiecare individ, drept condiții inerente de adoptare a unui stil de viață sănătos;
- c) motivarea cetățeanului, indiferent de vârstă și poziția socială, de a se îngriji personal de propria sănătate și de a coopera eficient cu serviciile de sănătate;
- d) fortificarea și integrarea asistenței medicale de toate nivelurile, bazată pe etică și responsabilitate profesională, pentru asigurarea continuității și calității serviciilor prestate;
- e) accesibilizarea serviciilor medicale ca factor esențial pentru asigurarea echității în sănătate;
- f) sporirea accesului populației la informație, condiție importantă în promovarea sănătății și prevenirea bolilor;
- g) colaborarea și cooperarea tuturor structurilor politice, economice și sociale, ca deziderat definitoriu de coeziune socială necesară pentru ameliorarea sănătății și bunăstării populației.

Capitolul VIII

UN MEDIU SALUBRU PENTRU O SĂNĂTATE MAI BUNĂ

65. Pentru a asigura un mediu de viață și activitate mai sănătos, vor fi întreprinse acțiuni conjugate din partea tuturor actorilor-cheie, la nivel de stat, unitate administrativ-teritorială, comunitate, unitate economică, familie. Se preconizează asanarea mediului înconjurător prin revitalizarea și fortificarea sistemelor de salubritate ale centrelor populate, reducerea poluării aerului atmosferic din orașe etc. Va fi asigurat accesul tuturor, în special al populației rurale, la surse sigure și calitative de apă potabilă. Va fi asigurat un regim termic adecvat în locuințe, instituții de învățământ etc. Vor fi create condiții salubre de habitat, securitate fizică și condiții igienice în sfera ocupațională (la locul de muncă, instruire, educare).

66. Dirijarea eficientă a activităților în domeniul sănătății mediului va fi asigurată de Consiliul intersectorial, care va include reprezentanți ai structurilor statale și nonguvernamentale interesate.

67. Vor fi intensificate măsurile orientate spre implementarea completă a prevederilor tratatelor internaționale în domeniul protecției mediului înconjurător la care Republica Moldova este parte (Convenția privind accesul la informație, justiție și participarea publicului la adoptarea deciziilor în domeniul mediului de la Aarhus; Convenția de la Stockholm privind poluanții organici persistenți; Convenția privind diversitatea biologică și protocolul de la Cartagena privind biodiversitatea; Convenția-cadru a Națiunilor Unite asupra schimbărilor climatice și Protocolul de la Kyoto etc.)

68. O deosebită atenție va fi acordată fortificării cadrului legal vizînd igiena mediului și igiena muncii, în special la capitolul racordării la prevederile legislației europene în domeniu. Vor fi elaborate, aprobate și aplicate norme sanitare naționale de calitate a apei potabile și a procedurilor de control. Vor fi actualizate normele și cerințele de calitate față de componentele mediului înconjurător și ocupațional, de instruire, habitual și recreațional.

69. Măsurile orientate spre reducerea riscurilor de mediu pentru sănătate vor include prevederi clare de fortificare a capacităților serviciilor de igienă a mediului. Va fi actualizat planul național de sănătate în relație cu mediul, inclusiv prin dezvoltarea componentei sănătatea copilului în relație cu mediul, urmat de elaborarea, aprobarea și implementarea planurilor locale.

70. Serviciile de igienă a mediului vor efectua monitorizarea procesului de implementare și vor estima eficacitatea măsurilor întreprinse. Va fi sporită conștientizarea responsabilității actorilor-cheie pentru starea mediului și a sănătății populației.

71. Vor fi perfecționate și dezvoltate modalitățile de estimare a riscurilor pentru sănătate generate de poluarea chimică și contaminarea microbiologică a mediului înconjurător. Supravegherea epidemiologică a stării de sănătate a populației va fi realizată în relație cu factorii care o influențează, cu estimarea impactului factorilor nocivi ai mediului și cu monitorizarea indicilor pentru elaborarea pronosticurilor și măsurilor adecvate.

72. Pentru o implicare mai activă a tuturor actorilor-cheie, va fi asigurată informarea permanentă, completă și veridică a populației despre starea sănătății în relație cu calitatea factorilor de mediu, cu utilizarea tuturor mijloacelor de informare în masă. Vor fi desfășurate campanii de educație, în scopul de a spori conștientizarea de către fiecare individ, familie, comunitate, unitate economică a riscurilor generate de factorii de mediu care nu corespund standardelor de calitate. Va fi încurajată actualizarea programelor de învățămînt preuniversitar, universitar și postuniversitar la capitolul educație pentru sănătate în relație cu mediul.

73. În scopul diminuării riscurilor pentru sănătate, în localitățile rurale va fi extinsă practica atragerii investițiilor financiare, inclusiv externe, pentru soluționarea celor mai stringente probleme comunitare, în special asigurarea accesului tuturor la surse de apă potabilă de calitate. Va fi susținută crearea serviciilor specializate pentru deservirea sistemelor de alimentare cu apă și canalizare în localitățile rurale. Vor fi implementate microproiecte de alimentare cu apă și de rețehnologizare a stațiilor de tratare a apei, cu elaborarea mecanismelor de participare activă a comunităților la activitățile de protecție sau, după caz, de conservare și ameliorare a condițiilor mediului de trai al populației.

74. Vor fi finalizate activitățile de colectare, depozitare centralizată și neutralizare a pesticidelor neutilizabile. Vor fi elaborate și realizate programe speciale de salubritate a localităților rurale pentru diminuarea poluării solului cu substanțe organice.

75. Vor fi intensificate măsurile de ocrotire a sănătății populației prin optimizarea raportului transport - mediu - sănătate. În acest scop vor fi elaborate și implementate planuri strategice de dezvoltare teritorială, inclusiv de dezvoltare a căilor de transport. Va fi consolidat sistemul de monitorizare și de control al poluării chimice și sonore a aerului.

76. Vor fi încurajate folosirea mijloacelor de transport ecologic inofensive (biciclete transport public electric) și mersul pe jos. În acest scop drumurile și condițiile circulației rutiere vor fi ameliorate pentru a corespunde cerințelor securității și standardelor comunității europene. În orașele mari și centrele raionale vor fi amenajate piste pentru cicliști și vor fi lărgite spațiile publice pentru pietoni. Vor fi intensificate măsurile privind dotarea parcului mijloacelor de transport cu autovehicule moderne, în conformitate cu standardele ecologice.

77. Vor fi stimulate acțiunile orientate spre extinderea suprafețelor de păduri și a spațiilor verzi în centrele populate din întreaga țară, în conformitate cu Programul de stat de regenerare și împădurire a terenurilor fondului forestier pe anii 2003-2020.

78. Se vor întreprinde măsuri pentru ameliorarea condițiilor de activitate și eficientizarea serviciilor de sănătate prestate populației la locul de muncă, precum și crearea unor locuri de muncă mai sigure și

de sănătate prestată populației la locul de muncă, precum și creșterea unui locuri de muncă mai sigure și mai sănătoase.

79. Vor fi prevenite accidentele de muncă și bolile profesionale prin formarea unei culturi de prevenire a riscurilor profesionale și securitate a sănătății. La fiecare întreprindere vor fi elaborate și implementate programe de asigurare a condițiilor sanitaro-igienice adecvate de muncă, regimului de muncă și repaus. Va fi fortificat sistemul de educație pentru sănătate a angajaților.

80. Va fi actualizat regulamentul privind modalitatea organizării examenelor medicale preventive la angajarea în muncă și a celor periodice pentru persoanele ce se expun factorilor nocivi din mediul ocupațional. Va fi perfecționat sistemul de evidență, tratament, reabilitare și prevenire a bolilor profesionale.

Capitolul IX

ALIMENTAREA RAȚIONALĂ ȘI ACTIVITATEA FIZICĂ SPORITĂ

81. În scopul asigurării securității alimentare, vor fi susținute toate măsurile orientate spre sporirea productivității agricole și a calității materiei prime. Vor fi elaborate și implementate mecanisme sociale de asigurare a accesului grupelor socialmente vulnerabile de populație (copiii instituționalizați, invalizii, persoanele nevoiașe de vîrsta a treia etc.) la produse alimentare de primă necesitate.

82. Vor fi intensificate substanțial măsurile orientate spre formarea culturii alimentației raționale și salubre, începînd cu ce mai fragedă vîrstă. Va fi elaborată și popularizată piramida alimentară națională, a cărei implementare va facilita conștientizarea necesității reducerii consumului de alimente rafinate și sporirea consumului de legume și fructe pe parcursul întregului an.

83. Se va acorda o atenție sporită alimentației raționale a femeilor gravide și a copiilor de vîrstă fragedă. Vor fi implementate tehnologii noi de fortificare a unor produse alimentare cu nutrimente deficitare (fier, acid folic, iod etc.).

84. Regimul nutrițional corect va fi implementat prin organizarea alimentației copiilor instituționalizați, preșcolariilor din creșe și grădinițe de copii, precum și prin popularizarea sistematică a alimentației raționale.

85. Populația va fi informată despre principiile alimentației raționale, despre riscurile consumului excesiv de alimente, a sării de bucătărie, grăsimilor saturate, despre riscurile consumului de alimente nesalubre, produse comercializate și consumate în condiții neigienice.

86. Va fi promovat consumul de fructe, legume și alte produse alimentare indispensabile nutriției sănătoase.

87. În vederea asigurării securității alimentare, cadrul legislativ și normativ național va fi fortificat și ajustat la cel european. Va fi adoptată strategia națională în domeniu și elaborat planul de acțiuni privind asigurarea inofensivității produselor alimentare. Accentul va fi pus pe monitorizarea și estimarea calității alimentelor și a riscurilor generate de produsele alimentare. În acest scop se va institui un sistem sigur de control pe tot parcursul ciclului alimentar, de la obținerea materiei prime pînă la consumator.

88. Va fi sporită responsabilitatea producătorilor pentru calitatea și inofensivitatea produselor alimentare fabricate. O atenție deosebită va fi acordată gospodăriilor colective și fermierilor. Va fi asigurată inofensivitatea tehnologiilor de cultivare, transportare, păstrare a materiei prime alimentare, vegetale și animale. În toate unitățile implicate în producerea, transportul, depozitarea și servirea alimentelor vor fi aplicate principiile sistemului de asigurare a calității igienice bazat pe evaluarea și prevenirea riscurilor (puncte critice de control).

89. Pentru asigurarea supravegherii statului asupra gradului de inocuitate a circuitului alimentar, va fi restructurat sistemul existent de control alimentar.

90. O deosebită atenție va fi acordată acțiunilor integrate de ocrotire a sănătății în context cu nutriția. Acțiunile vor fi direcționate spre combaterea obezității și sporirea activității fizice, spre fortificarea sănătății în decursul întregii vieți și spre protecția populației contra riscurilor și pericolelor de origine alimentară. În acest scop va fi intensificată comunicarea și instruirea pentru sănătate, implicarea organizațiilor nonguvernamentale și participarea populației

organizațiilor nonguvernamentale și participarea populației.

91. Acțiunile orientate spre reducerea adinamiei și sporirea activității fizice se va adresa tuturor grupurilor de populație, inclusiv celor implicate în activități sedentare sau procese cu cheltuieli fizice nesemnificative. Vor fi practicate pauze reglementate pentru angajații cu activități sedentare și monotone.

92. Pentru motivarea sporirii activității fizice a populației din orașe, se vor lărgi spațiile publice verzi în cadrul municipiilor și orașelelor mici. Autoritățile administrației publice locale vor amenaja terenuri speciale, în scopul creșterii practicării în masă a activităților de cultură fizică și sport.

93. În cadrul instituțiilor de învățământ, precum și în cadrul unităților de producere va fi revitalizată practica pauzelor periodice de scurtă durată pentru exerciții fizice.

94. Cultura fizică va fi promovată prin programele de studii și prin stimularea și susținerea activităților sportive în colectivități și în grupele de populație de toate vârstele.

Capitolul X

O SOCIETATE FĂRĂ TUTUN, ALCOOL ȘI DROGURI

95. Prevenirea și combaterea fumatului, consumului abuziv de alcool și consumului ilicit de droguri - trei factori comportamentali de risc sporit pentru sănătate - vor fi realizate prin intermediul implementării măsurilor complexe intersectoriale.

96. Vor fi introduse tehnologii performante la fabricarea produselor din tutun în scopul micșorării conținutului de substanțe nocive ale produselor din tutun.

97. Protecția împotriva expunerii la fumul de tutun la locul de muncă, în mijloacele de transport public și în incinta localurilor publice va deveni o responsabilitate sancționată.

98. Va fi interzisă publicitatea de orice tip a articolelor de tutun - vizuală, la radio, televiziune, inclusiv organizarea diverselor loterii cu premii și inițiative de sponsorizare a activităților sportive de masă sau artistice.

99. Inscricțiunile de avertizare plasate în mod obligatoriu pe ambalajele articolelor de tutun vor fi modificate și ajustate la prevederile Convenției-cadru a Organizației Mondiale a Sănătății privind controlul tutunului.

100. Va fi fortificată legislația vizînd interzicerea comercializării articolelor de tutun minorilor. Descurajarea comercializării articolelor de tutun către minori se va realiza prin intermediul interzicerii vînzării cu bucată a articolelor de tutun și amplasării chioșcurilor de vînzare a produselor de tutun în apropierea instituțiilor de învățământ, cu aplicarea amenziilor.

101. Reușita informării și educării populației în scopul reducerii și prevenirii fumatului va depinde de realizarea parteneriatului dintre societatea civilă, comunitate, instituțiile medicale și cele de învățământ, prin intermediul cărora vor fi realizate programele educaționale.

102. Intențiile de abandonare a fumatului vor fi susținute prin diverse mecanisme de motivare din partea patronilor, sindicatelor etc.

103. Controlul consumului abuziv de alcool va fi realizat prin continuarea combaterii oricărei forme de comerț ilicit cu produse alcoolice, inclusiv contrabanda, fabricarea ilicită și circulația articolelor contrafăcute.

104. În scopul descurajării conducerii autovehiculelor sub influența alcoolului, se va continua implementarea unor măsuri legislative, cu aplicarea gradată a pedepselor în funcție de nivelul concentrației de alcool în sînge.

105. Va fi fortificată legislația privind interzicerea ofertei și comercializării băuturilor alcoolice persoanelor sub vîrsta de 18 ani. Va fi strict interzisă publicitatea băuturilor alcoolice adresată tinerilor. Vor fi aplicate penalități vînzătorilor și distribuitorilor în cazul comercializării și oferirii băuturilor alcoolice minorilor.

106. Ambalajele articolelor alcoolice vor conține suplimentar avertismente cu referință la efectele dăunătoare ale consumului de alcool (pentru femeile gravide, conducătorii auto etc.).

107. Informarea corectă și imparțială a populației cu privire la specificul consumului inofensiv de alcool și la impactul negativ asupra sănătății, familiei și societății a abuzului de alcool se va realiza prin

alcool și la impactul negativ asupra sănătății, familiei și societății a abuzului de alcool se va realiza prin intermediul programelor educaționale.

108. Pentru identificarea precoce a consumului de alcool, la nivel de instituții de asistență primară va fi implementat screening-ul consumului de alcool și al intervenției scurte de consiliere, care, conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, este considerată una dintre cele mai eficiente intervenții din punctul de vedere al costului.

109. Persoanele afectate de consumul riscant sau dăunător de alcool și membrii familiilor lor vor avea acces la tratamente eficiente și la servicii de reabilitare, reglementate printr-un cadru legal adecvat.

110. Fenomenul consumului ilicit de droguri în Republica Moldova va fi perceput și analizat nu doar ca o realitate ce se reduce la lumea persoanei consumatoare de droguri, ci ca o problemă a întregii societăți.

111. Persoanele dependente de droguri și familiile acestora vor beneficia de asistență de profil larg, în scopul prevenirii și diminuării consecințelor consumului ilicit de droguri, reducerii inechității sociale, asigurării suportului psihosocial, tratării dependenței și susținerii reintegrării acestora în societate.

112. Activitatea organelor de specialitate se va axa pe profilaxie, care va avea drept scop reducerea consumului ilicit și a traficului de droguri până la nivelul minim al pericolului pentru societate. În scopul asigurării eficacității intervențiilor complexe de reducere a ofertei și cererii ilicite de droguri, va fi perfecționat cadrul legislativ și vor fi consolidate eforturile statului, comunității civile, familiei și instituțiilor de învățământ în protejarea generației tinere de acest pericol.

113. Reușita intervențiilor intersectoriale de prevenire și combatere a consumului ilicit și traficului de droguri va fi garantată și de implementarea și operaționalizarea unui sistem de monitorizare și evaluare a acestor intervenții.

114. Prin cooperarea internațională atât la nivel guvernamental, cât și la nivel de societate civilă vor fi obținute succese în combaterea globală a consumului ilicit de droguri.

Capitolul XI

VIAȚĂ FĂRĂ VIOLENȚĂ ȘI TRAUME

115. În scopul prevenirii violenței (neglijenței, abuzului, traficului de ființe umane) și traumelor (fizice și psihice), fenomene ce afectează negativ societatea, va fi creat un sistem informațional unic de monitorizare și evaluare a datelor cu referință la aceste vicii sociale și consecințele lor.

116. Vor fi realizate studii pentru determinarea motivelor și consecințelor acestor vicii, precum și pentru estimarea prejudiciului adus economiei naționale.

117. Se va extinde colaborarea națională și internațională în vederea reducerii violenței și traumelor cauzate de traficul de substanțe narcotice și arme, condiție fiind respectarea tratatelor internaționale și perfecționarea legislației naționale.

118. Va fi lărgită atât la nivel național, cât și la nivel internațional colaborarea și schimbul de informații cu referință la problemele ce țin de profilaxia și combaterea violenței și traumelor - la domiciliu, la locul de muncă, în societate etc.

119. Vor fi formate grupuri de coordonatori cu antrenarea sectorului civil, care vor fi instruiți în vederea coordonării măsurilor privind combaterea și profilaxia violenței și traumelor.

120. Va fi formată o platformă unică de activități intersectoriale și multidisciplinare pentru prevenirea actelor de violență și reducerea consecințelor acestora.

121. Măsurile de combatere și reducere a violenței și traumelor vor fi bazate pe principiul respectării drepturilor omului, a demnității umane și vor fi orientate spre implicarea autorităților publice (centrale și locale), societății civile, comunității și fiecărui cetățean.

122. Primordială va rămâne profilaxia primară a violenței și traumelor și acordarea suportului și consilierii victimelor acestora.

123. Se va pune accent pe educarea societății prin:

a) informarea largă a populației privind răspândirea violenței în societate și consecințele ei;

b) conștientizarea populației de responsabilitățile și activitățile de combatere a violenței;

b) convingerea populației de a se implica activ în activități de combatere a violenței;

c) educarea populației în vederea creării în cadrul familiilor a unor relații armonioase, bazate pe respect și încredere.

124. Prevenirea violenței ca parte a politicii sociale și educaționale va contribui la stabilirea egalității sociale și de gender.

125. În vederea oferirii consultațiilor în situații de criză victimelor violenței, vor fi instituite servicii sub formă de linii telefonice “fierbinți”.

126. Va fi asigurat accesul persoanelor ce au suferit de pe urma violenței la tratament și servicii de reabilitare în cadrul adăposturilor și centrelor de reabilitare comunitare.

127. O atenție deosebită va fi acordată instruirii personalului implicat în consilierea și reabilitarea victimelor violenței.

Capitolul XII

ASIGURAREA CONDIȚIILOR PENTRU AMELIORAREA SĂNĂTĂȚII MINTALE

128. Ameliorarea sănătății mintale reprezintă un obiectiv prioritar pentru țară, în contextul angajamentelor asumate prin aderarea la Declarația privind sănătatea mintală și la Planul de acțiuni în domeniul sănătății mintale de la Helsinki.

129. Legislația în domeniul sănătății mintale va fi armonizată la rigurile europene. Sarcinile și măsurile de reformare a sistemului serviciilor pentru persoanele cu dizabilități mintale vor fi trasate în cadrul programelor naționale privind sănătatea mintală, ale căror scopuri vor servi prevenirii afecțiunilor mintale și susținerii comunitare a persoanelor cu patologii psihiatrice.

130. În scopul dezvoltării serviciilor de sănătate mintală calitative, va fi susținută colaborarea dintre structurile guvernamentale, organizațiile profesionale relevante, organizațiile consumatorilor de servicii și societatea civilă.

131. Va fi încurajată și susținută implicarea beneficiarilor direcți, a familiilor și a asociațiilor în procesul de reformare a sistemului de sănătate mintală și de luare a deciziilor.

132. Dezvoltarea serviciilor de sănătate mintală va fi realizată pe principii comunitare, care vor include:

a) crearea rețelei serviciilor comunitare, inclusiv prin reorganizarea și optimizarea infrastructurii existente; redirecționarea persoanelor cu tulburări mintale spre aceste servicii și asigurarea continuității asistenței psihiatrice;

b) pregătirea profesională a cadrelor, inclusiv a medicilor de familie, în domeniul psihiatriei comunitare. O atenție deosebită va fi acordată instruirii asistentelor psihiatrice pentru activitatea în cadrul serviciilor comunitare de asistență mintală;

c) asigurarea beneficiarilor cu medicamente psihotrope de generație nouă;

d) optimizarea asistenței psihiatrice spitalicești prin crearea secțiilor de sănătate mintală în spitalele generale.

133. Vor fi dezvoltate programe orientate spre eliminarea stigmatului, discriminării, prejudecăților și violării drepturilor persoanelor cu tulburări mintale.

134. Vor fi restructurate serviciile existente de asistență psihiatrică prin înlăturarea fenomenului de izolare aplicat pe parcursul tratamentului. Serviciile comunitare de sănătate mintală vor fi axate pe reabilitarea și reintegrarea psihosocială a beneficiarilor.

135. Serviciile comunitare de sănătate mintală vor fi complementare spitalizării. Vor fi create centre de sănătate mintală cu toate structurile auxiliare, inclusiv prin reorganizarea și optimizarea infrastructurii existente. Serviciile comunitare de sănătate mintală vor fi prestate de către echipele multidisciplinare.

136. Serviciul de asistență medicală primară va contribui la sporirea accesului și acoperirea amplă cu servicii de sănătate mintală a populației, prin depistarea precoce și intervenții prompte în cazul determinării tulburărilor mintale.

137. Vor fi elaborate standarde și norme pentru fiecare tip de serviciu comunitar, care urmează a fi dezvoltate în calitate de subdiviziuni integrante ale sistemului de asistență psihiatrică cu statut juridic

independent.

138. Serviciile comunitare de sănătate mintală vor fi reprezentate prin:

- a) centre comunitare de sănătate mintale de zi și cu plasament temporar, care vor include în componența lor serviciul consultativ și ocupațional;
- b) servicii de resurse și informare profesională și specială pentru beneficiari, inclusiv prin crearea centrelor informaționale;
- c) ateliere protejate și locuri de muncă protejate;
- d) locuințe sociale.

139. Lista medicamentelor psihotrope esențiale va fi extinsă prin includerea antipsihoticelor atipice. Medicamentele de generație nouă vor fi distribuite prin sistemul de asigurări medicale.

Capitolul XIII

CONTROLUL MALADIILOR CONTAGIOASE

140. În vederea controlului maladiilor infecțioase, va fi fortificat sistemul de supraveghere și control al bolilor contagioase, cu integrarea acestuia în sistemul european și internațional prin filiera tehnologiilor informaționale moderne. Sistemul va asigura diagnosticul epidemiologic rapid al situației epidemice cu răspuns urgent de ameliorare, exercitarea controlului maladiilor respective în teritorii cu protejarea populației prin vaccinări și alte măsuri profilactice, inclusiv tratament preventiv, precum și depistarea precoce a maladiilor contagioase, în special a celor cauzate de agenți patogeni noi.

141. Baza legislativă și normativă va fi ajustată la Regulile Sanitare Internaționale, prevederile Planului de Acțiuni Republica Moldova - Uniunea Europeană și Pactului de Stabilitate în Europa de Sud-Est. Vor fi implementate tehnologii noi în prevenirea, diagnosticul și tratamentul bolilor contagioase.

142. Un accent deosebit va fi pus pe stabilizarea situației epidemice a tuberculozei. Strategiile de control al tuberculozei vor fi axate pe acțiunile autorităților administrației publice centrale și locale orientate spre ameliorarea condițiilor de trai și a regimului alimentar în grupurile socialmente vulnerabile.

143. Vor fi consolidate eforturile statului, comunității, organizațiilor nonguvernamentale și internaționale în asigurarea instituirii controlului asupra tuberculozei, prevenirea răspândirii infecției în societate și a dezvoltării formelor de tuberculoză multidrogrezistentă. Vor fi coordonate măsurile de asistență medicală pentru pacienții cu diferite forme de tuberculoză, bazate pe principiile Organizației Mondiale a Sănătății și ale asociațiilor europene și regionale de specialitate, în vederea reducerii continue și stabile a numărului cazurilor de îmbolnăvire cu forme sensibile și, în special, rezistente la tratament clasic.

144. Bolnavii de tuberculoză din grupurile socialmente-vulnerabile și familiile lor vor beneficia de asistență socială. Vor fi create condiții pentru asigurarea reorientării profesionale și/sau reîncadrării în câmpul muncii a persoanelor tratate de tuberculoză.

145. Vor fi fortificate capacitățile de control al tuberculozei în instituțiile penitenciare.

146. Vor fi organizate și desfășurate activități de informare și educare în vederea dezrădăcinării concepțiilor greșite privind tuberculoza, evitarea stigmatizării bolnavilor de tuberculoză și a familiilor acestora.

147. Vor fi create condiții sanitaro-igienice și tehnico-materiale adecvate în instituțiile serviciului de specialitate pentru diagnosticarea, tratamentul și profilaxia tuberculozei.

148. Cercetările științifice în domeniul controlului tuberculozei vor fi orientate spre eficientizarea și perfecționarea metodelor de diagnosticare, tratament, supraveghere și profilaxie a tuberculozei.

149. Va fi monitorizată strict răspândirea infecției cu HIV/SIDA, cu sporirea responsabilității statului în realizarea activităților de prevenire a HIV/SIDA și a bolilor sexual transmisibile și de acordare a asistenței medicale, sociale, psihologice și juridice persoanelor infectate.

150. În scopul informării populației despre profilaxia infecției HIV/SIDA și a bolilor sexual transmisibile, vor fi dezvoltate capacitățile și extinse acțiunile de educare și informare pentru publicul larg, tineret și grupurile vulnerabile.

151. Va funcționa un sistem unic de formare a deprinderilor de viață pentru tineret, va fi organizată instruirea continuă a corpului didactic în scopul eficientizării educației pentru sănătate. Va fi realizat cadrul strategic de comunicare în profilaxia HIV/SIDA/ITS.

152. Va spori accesibilitatea populației cu risc comportamental sporit la programe de prevenire a infecției HIV/SIDA. Mijloacele de protecție individuală vor deveni accesibile tuturor păturilor sociale.

153. Activitățile de reabilitare și reintegrare socială a persoanelor din grupurile de risc vor fi susținute de autoritățile administrației publice locale, conform legislației în vigoare, și de către organizațiile nonguvernamentale. Utilizatorii de droguri injectabile vor avea acces la programele de reabilitare prin terapia de substituție.

154. Programele de tratament al infecției HIV vor fi finanțate din surse publice, acordându-se prioritate prevenirii transmiterii infecției de la mamă la făt. Vor fi create condiții necesare pentru diagnosticul și tratamentul în condiții de ambulator a bolilor sexual transmisibile. Bolnavii de SIDA și persoanele HIV infectate vor avea acces la tratamentul antiretroviral specific.

155. Vor fi întreprinse măsuri de reabilitare medicală și socială a persoanelor HIV infectate și a celor bolnave de SIDA, fiindu-le oferite și servicii de suport și îngrijire la domiciliu.

156. Va fi asigurată inofensivitatea transfuziilor de sânge și manoperelor medicale, iar instituțiile medico-sanitare publice vor fi înzestrate cu utilaj și materiale necesare pentru asigurarea acestor manopere. Serviciul și practicile de transfuzie a sîngelui vor fi ajustate la standardele internaționale, cu utilizarea rațională a componentelor de sânge în asistența medicală. La nivel național vor fi formate rezerve de sânge și preparate sanguine pentru asigurarea necesităților statului care ar corespunde cerințelor de siguranță. Autoasigurarea necesităților sistemului sănătății de componenți sanguini va reprezenta o responsabilitate civilă a societății prin donări de sânge benevole și neremunerate.

157. Instituțiile de asistență medicală primară vor implementa programe de profilaxie a maladiilor contagioase și vor organiza, cu sprijinul autorităților administrației publice locale, activități de profilaxie specifică și generală la nivel de individ, familie, instituții și comunitate. În acest scop instituțiile respective vor fi dotate cu capacități și resurse necesare și vor implementa tehnologii moderne.

158. Autoritățile administrației publice locale vor evacua gospodăriile de creștere a animalelor din zona spațiului locativ, asigurând respectarea zonelor de protecție sanitară. Va fi asigurat controlul numărului de animale sălbatice, vagabonde și a rozătoarelor și va fi limitat accesul lor în zonele locative, la sursele de apă potabilă, la întreprinderile de producere și comercializare a produselor alimentare. Va fi fortificat controlul epizootologic, epidemiologic și de protecție sanitară a teritoriului țării.

159. Prin măsuri preventive și anti-epidemice va fi obținut și menținut statutul de țară liberă de poliomielită, rujeolă, tetanos neonatal, rubeolă congenitală, difterie, tifos exantematic, tularemie, holeră, febre hemoragice, malarie, rabie la oameni. La cazuri unice va fi redusă morbiditatea prin tetanos, febră tifoidă, antrax, tuse convulsivă, forme invazive ale infecției prin *Haemophilus influenzae* tip b, infecție meningococică, oreion, rubeolă. Va fi redusă esențial morbiditatea prin salmoneloze, hepatite virale, infecții respiratorii și diareice acute, helmintiaze, prin boli sexual transmisibile. Va fi fortificată baza instituțională și vor fi dezvoltate serviciile de diagnostic, monitorizare a evoluției infecțiilor noi (gripa aviară, SARS etc.); vor fi evitate riscurile de răspândire a lor și vor fi efectuate măsuri de intervenție rapidă în situații de criză.

160. Statul va asigura respectarea angajamentelor internaționale privind biosecuritatea și neproliferarea agenților biologici. Va fi elaborat și va funcționa sistemul de alertă timpurie pentru identificarea și informarea operativă despre cazurile de bioterorism și situațiile de criză epidemiologică.

161. Va funcționa un sistem permanent și eficient de pregătire și informare a populației despre actele de bioterorism, situațiile de criză epidemiologică și măsurile de reducere a impactului acestora asupra sănătății.

Capitolul XIV

OBȚINEREA DE NOI PERFORMANȚE ÎN SISTEMUL DE OCROTIRE A SĂNĂTĂȚII

162. Republica Moldova se angajează să fortifice sistemul de sănătate în vederea realizării depline a dreptului cetățeanului la sănătate, bazat pe principii de echitate și angajamente solidare de finanțare din partea statului și a individului.

163. Obținerea performanțelor în sistemul de sănătate este determinată de reușita exercitării celor patru funcții de bază: dirijarea, finanțarea, generarea de resurse și prestarea serviciilor.

164. Dirijarea sistemului de sănătate va fi efectuată conform principiilor recunoscute pe plan internațional și european, bazate pe transparență, parteneriate multisectoriale și deschidere a sistemului sănătății pentru comunicare.

165. În vederea realizării obiectivelor primordiale ale sistemului de sănătate, la nivel național și local vor fi formate alianțe durabile și responsabile de angajamentele asumate.

166. Descentralizarea prin delegarea mai multor drepturi și responsabilități către autoritățile administrației publice locale și organele teritoriale de sănătate, antrenarea organizațiilor profesionale și a beneficiarilor de servicii de sănătate (inclusiv a pacienților) în abordarea diferitelor probleme vor spori eficiența dirijării și transparența în sistemul de sănătate.

167. Finanțarea sistemului de sănătate se va realiza prin repartizarea echitabilă a resurselor, evitarea falimentării financiare a familiilor în caz de boală, mobilizarea stabilă și prognozată a resurselor, precum și prin respectarea solidarității în acumularea resurselor respective pentru sănătate. Finanțarea programelor sectoriale va fi corelată cu prioritățile Politicii Naționale de Sănătate și ale strategiilor respective.

168. Acumularea resurselor pentru sănătate va fi realizată prin diversificarea surselor de finanțare, sporirea echității contribuțiilor, diminuarea gradului de fragmentare a fondurilor de asigurare. Vor fi implementate mecanisme îmbunătățite de acumulare, reglementare și control al fluxurilor financiare în cadrul Fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

169. Distribuirea echitabilă a resurselor financiare pe tipuri de servicii va fi efectuată în funcție de necesitățile populației și performanțele prestatorului. Va fi asigurat un grad înalt de transparență în distribuirea resurselor financiare prin informarea populației asupra drepturilor și obligațiilor în cadrul pachetului de servicii oferit.

170. Micșorarea poverii de cheltuieli pentru serviciile medicale din bugetele familiilor și reducerea barierelor financiare de acces la asistența medicală necesară vor fi posibile și prin diversificarea formelor de asigurare medicală.

171. Generarea resurselor sistemului de sănătate va fi realizată prin raționalizarea investițiilor în pregătirea cadrelor, distribuirea uniformă a acestora în conformitate cu schema de organizare a serviciilor de sănătate.

172. Îmbunătățirea managementului resurselor umane și dezvoltarea mecanismelor de planificare a personalului medical care să corespundă necesităților curente și viitoare ale sistemului de sănătate se vor efectua prin menținerea gradului necesar de competență a calității și productivității muncii, cu utilizarea sistemelor postuniversitare de instruire continuă și pregătire practică. Vor fi aplicate mecanisme de motivare a salariaților din sistemul de sănătate, în vederea realizării performanțelor, și de majorare a salariului angajaților din ramură la nivelul salariului mediu din economia națională.

173. Fortificarea potențialului uman va fi susținută și prin instruirea specialiștilor din alte sectoare ale economiei naționale în domeniul sănătății publice.

174. Generarea continuă a resurselor va fi asigurată prin investiții suplimentare, din diferite surse (donații, granturi etc.) conforme legislației, în dezvoltarea infrastructurii fizice a industriei farmaceutice și a tehnologiilor medicale.

175. Performanța sistemului de sănătate va fi asigurată prin crearea sistemului informațional medical integrat, fapt ce va elimina fragmentarea și asimetria informațională.

176. Implementarea tehnologiilor informaționale în domeniul asistenței farmaceutice va asigura evidența centralizată a medicamentelor pe piața internă și va contribui la securitatea produselor farmaceutice. Va fi garantat accesul populației la medicamente esențiale și calitative.

177. Managementul prestării serviciilor va fi îmbunătățit prin realizarea optimă și cât mai eficientă a ansamblului de servicii colective și individuale. Va fi asigurat accesul universal și cuprinderea maximă a populației cu servicii de sănătate. Accesul populației sărace și a categoriilor socialmente vulnerabile la serviciile medicale de calitate va fi considerat un indicator important în aprecierea eficacității sistemului sanitar.

178. Sporirea calității și a accesului la servicii se va obține prin diversificarea formelor de prestare a serviciilor, dezvoltarea parteneriatului social la nivel național și local, implicarea efectivă a societății civile și a reprezentanților comunității, precum și prin îmbinarea serviciilor de sănătate publice și private.

179. Respectarea principiului de receptivitate a sistemului de sănătate la necesitățile și aspirațiile populației, asigurarea securității pacienților și a personalului medical vor deveni elemente esențiale de îmbunătățire a calității serviciilor medicale.

180. Raționalizarea serviciilor, respectarea principiilor de eșalonare a acestora, standardizarea volumului de intervenții pentru fiecare nivel de asistență medicală vor favoriza atingerea obiectivului de acces universal al populației la servicii de sănătate.

181. Asistența medicală va fi orientată de la o politică de tratament către o politică de promovare a sănătății și prevenire a bolilor. Intervențiile de profilaxie primară și secundară a bolilor vor fi bazate pe rezultatele cercetărilor științifice fundamentale și aplicative. Eficiența sistemului va fi asigurată prin dezvoltarea prioritara a asistenței medicale primare, a nursingului și prin reconfigurarea sectorului de asistență spitalicească într-o rețea flexibilă și performantă de prestatori, în funcție de necesitățile populației și resursele disponibile.

182. Mecanismele de ameliorare a calității și securității asistenței vor include fortificarea infrastructurii, dotarea cu tehnică medicală performantă, dezvoltarea tehnologiilor informaționale, utilizarea rețelei globale internet și a telemedicinii.

183. Licențierea activităților, certificarea specialiștilor și acreditarea instituțiilor medicale vor deveni metode universale de asigurare a diversificării și calității serviciilor medicale prestate populației.

184. Vor fi dezvoltate și încurajate serviciile medicale și sociale pentru categoriile de pacienți cu necesități speciale (persoane imobilizate, pacienți în faza terminală a bolilor, persoane cu dizabilități etc.) prin implicarea societății civile, a familiei și a comunității în susținerea și managementul acestora.

185. O atenție deosebită va fi acordată elaborării cadrului legislativ și normativ adecvat, care va permite înființarea și implementarea serviciilor medicale și sociale comunitare și de îngrijire la domiciliu, cu eliminarea barierelor de orice caracter în calea accesului la aceste servicii. Programele de pregătire a cadrelor din domeniul sănătății, educației și asistenței sociale vor include în mod obligatoriu aspecte ale îngrijirii persoanelor cu nevoi speciale.

186. Va fi susținută dezvoltarea și va fi asigurată coordonarea adecvată a diferitelor forme de organizare a îngrijirilor medico-sociale cu un spectru larg de servicii orientate spre satisfacerea nevoilor pacienților și familiilor acestora. Va fi asigurată integrarea pe verticală și orizontală a acestor servicii în sistemul de asistență medicală și socială, prin dezvoltarea și implementarea mecanismelor necesare.

187. Accesul la îngrijiri paliative se va baza pe principiul respectării demnității și necesităților specifice ale bolnavului în faza terminală și va include obligatoriu controlul durerii și a altor simptome, suport psihoemoțional și spiritual, sprijinul familiei, inclusiv în perioada de doliu. Va fi facilitat accesul la medicamentele necesare (inclusiv analgeticele opioide), în formule și doze adecvate pentru uz medical, prin ajustarea cadrului normativ la standardele și recomandările Consiliului Europei și Organizației Mondiale a Sănătății.