**NOTA DE ARGUMENTARE**

## **la proiectul Hotărârii Guvernului „Cu privire la aprobarea**

**Strategiei naţionale de sănătate publică pentru anii 2014-2020”**

1. **Premizele elaborării proiectului hotărârii:**

Necesitatea elaborării Strategiei este dictată de importanţa sănătăţii omului - valoarea cea mai de preţ a ţării, componentă indispensabilă a dezvoltării şi prosperării sociale, a dezvoltării economiei. Grija faţă de sănătatea populaţiei a devenit una dintre priorităţile de bază ale politicii statului. Cheltuielile pentru sănătate şi problemele legate de ea reprezintă o povară economică semnificativă pentru societate. În scopul redresării situaţiei pe parcursul anilor au fost întreprinse măsuri în vederea fortificării cadrului legislativ şi normativ. La momentul actual în Republica Moldova sunt elaborate si aprobate la diferite nivele – Parlament şi Guvern, acte legislative si normative, care includ aspecte ce ţin de sănătatea publică: Legea privind supravegherea de stat a sănătăţii publice  nr. 10-XVI  din  03.02.2009, Hotărârea Parlamentului pentru aprobarea Strategiei naţionale de prevenire şi control al bolilor netransmisibile pe anii 2012–2020 nr. 82  din  12.04.2012, Hotărârea Guvernului nr.886 din 06.08.2007 „Cu privire la aprobarea Politicii Naţionale de Sănătate”, Hotărârea Guvernului nr. 1471 din 24.12.2007 „Cu privire la aprobarea Strategiei  de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017”, Hotărârea Guvernului nr. 384 din 12.05.2010 „Cu privire la Serviciul de Supraveghere de Stat a sănătăţii Publice”, Hotărârea Guvernului nr. 179 din  23.03.2011 „Cu privire la aprobarea Planului de Acţiuni al Guvernului pentru anii 2011-2014”, precum şi Programe Naţionale pe domenii, aprobate prin Hotărâri de Guvern: privind sănătatea mintală, de promovare a modului sănătos de viaţă pentru a.a.2007-2015, de combatere a hepatitelor virale B, C şi D, de imunizări, privind securitatea transfuzională şi autoasigurarea ţării cu produse sangvine şi altele. Totodată, măsurile întreprinse întru realizarea prevederilor actelor legislative şi normative aprobate nu s-au soldat cu efectul scontat, fapt confirmat de indicatorii de sănătate.

În Republica Moldova se înregistrează valori sporite a mortalităţii generale a populaţiei, clasându-se printre ţările cu cea mai înaltă mortalitate în Regiunea Europeană. În anul 2011 mortalitatea generală a constituit 1147,47 cazuri la 100 000 populaţie, toate vârstele (Health for all database, WHO Europe, 2012). Bolile netransmisibile au constituit 88% din totalul deceselor în anul 2011. Există diferenţe de zona geografică, mediu şi sex în ratele de deces a bolilor netransmisibile. Cele mai frecvente decese sunt cauzate de bolile sistemului circulator (57,5%), urmate de tumori (14,5% decese din numărul total), bolile aparatului digestiv (9,1%), leziunile, otrăvirile şi alte consecinţe a cauzelor externe (7,8%), bolile aparatului respirator (4,8%). O caracteristică specifică a structurii mortalităţii populaţiei din Republica Moldova este mortalitatea înaltă de ciroză hepatică (8% din 9,1% a deceselor determinate de bolile aparatului digestiv), fără diferenţe de sex.

O altă particularitate constă în mortalitatea înaltă la vârsta aptă de muncă. La această vârstă se înregistrează în total 456,9 decese la 100 mii locuitori (la bărbaţi – 697,5 şi la femei – 202,6), constituind, în medie, 44% din numărul total al deceselor (cota-parte a bărbaţilor în numărul total de decese constituie 60%, a femeilor – 23%).

Actualmente în ţară se atestă o tendinţă nefavorabilă a indicatorilor demografici, care influenţează nefast sănătatea publică (micşorarea numărului de locuitori, reducerea natalităţii, descreşterea ratei fertilităţii, mortalitatea infantilă la un nivel ridicat, speranţa de viaţă la naştere joasă). Cei mai importanţi factori de risc care condiţionează morbiditatea, invaliditatea şi mortalitatea sunt abuzul de alcool, hipertensiunea arterială, colesterolul, tutunul şi supraponderabilitatea, care influenţează esenţial intensitatea maladiilor netransmisibile.

O altă problemă este exodul cadrelor medicale din sistemul ocrotirii sănătăţii (în special asistentele medicale, medicii de familie, medicii din domeniul sănătăţii publice), fapt care creează mari dificultăţi în organizarea şi efectuarea măsurilor profilactice şi antiepidemice în teritoriu. Fondul antiepidemic republican este extrem de modest şi nu acoperă nici pe departe necesităţile în cazurile de situaţii excepţionale şi agravări epidemiologice. Instituţiile de sănătate publică sunt dotate insuficient cu utilaj medical. Starea sanitaro-igienică şi sanitaro-tehnică a unor instituţii medicale este nesatisfăcătoare, condiţiile de muncă improprii, ce conduc la boli profesionale şi la un nivel înalt al maladiilor cu pierderea temporară a capacităţii de muncă la personalul medical. Speranţa la viaţă a personalului de profil chirurgical este una din cele mai joase (condiţii inadecvate, stresul, lipsa uneori a condiţiilor elementare pentru diminuarea efectelor nocive ale stresului). Nu se rezolvă de lung timp o problemă extrem de importantă pentru sănătatea publică – colectarea, prelucrarea şi utilizarea deşeurilor medicale care pot prezenta risc pentru mediul ambiant şi sănătatea publică. Lipsa unui organ coordonator al instituţiilor medicale în sectorul rural (la nivel raional) creează mari dificultăţi în organizarea şi efectuarea măsurilor profilactice şi antiepidemice, implementarea programelor naţionale şi locale de sănătate publică.

Datele privind factorii determinanţi pentru sănătate şi factorii de risc, în special a bolilor netransmisibile nu sunt colectate sistematic, iar datele existente sunt incomplete şi reflectă doar o parte din probleme. Calitatea datelor din sistemele de supraveghere şi control a bolilor transmisibile, inclusiv a bolilor cu transmitere sexuală, TB şi HIV/SIDA, este gestionată inadecvat datorită raportării fragmentate şi existenţei unor sisteme de raportare de date paralele. Nu există o viziune completă privind desfăşurarea sistematizată a supravegherii populaţionale, a frecvenţei acestor studii, cine ar trebui să le efectueze, cât şi care este disponibilitatea mijloacelor financiare pentru acoperirea costurilor. Lipsesc registre pentru bolile netransmisibile prioritate (bolile cardiovasculare, diabetul, sănătatea mintală, etc. ), iar funcţionarea registrelor existente este nesatisfăcătoare (Registrul Naţional pentru Cancer). La nivel de unitate administrativ-teritorială nu sunt abilităţi suficiente pentru a efectua evaluarea stării sănătăţii populaţiei şi pentru a procesa, elabora măsuri şi a opera cu datele obţinute şi realiza intervenţiile intersectoriale.

Pregătirea şi răspunsul în urgenţele de sănătate publică necesită o nouă abordare. Deficienţele în dotarea şi instruirea echipelor de intervenţie în conformitate cu standardele internaţionale de gestionare a situaţiilor excepţionale în aspectul de sănătate publică (planificarea, pregătirea, evaluarea necesităţilor, vulnerabilităţii, riscurilor, managementul, comunicarea, evaluarea post intervenţie, etc) necesită a fi redresate. Se atestă o dotare insuficientă a laboratoarelor Serviciului de supraveghere de stat a sănătăţii (SSSSP) publice pentru indicarea şi identificarea rapidă a urgenţelor de origine biologică, chimică, radiologică. Sunt limitate resursele umane în sistemul de asistenţă medicală primară şi sănătate publică, ca număr şi nivel de instruire, pentru evaluarea riscurilor, efectuarea studiilor de fezabilitate şi cost-eficienţă, precum şi raportarea datelor în sistemul de supraveghere.

Este incomplet cadrul legal privind protecţia sănătăţii, care la momentul actual este constituit din legi şi regulamente sanitare în domeniul calităţii apei potabile, de suprafaţă, de îmbăiere, a alimentelor, în domeniul radioprotecţiei, siguranţei şi sănătăţii la locurile de muncă. Totodată, este insuficientă acoperirea regulatorie necesară în domeniul siguranţei chimice, produselor cosmetice, factorilor fizici, aerului atmosferic şi interior, supravegherii solului şi deşeurilor.

Activitatea sistemului de siguranţă a alimentelor este una intersectorială, cu responsabilităţi de inspecţie, monitorizare şi aplicare împărţit între SSSSP din cadrul Ministerului Sănătăţii, Agenţia Naţională pentru Siguranţa Alimentelor nou creată, din subordinea Ministerului Agriculturii şi Industriei Alimentare şi APC din cadrul Ministerului Economiei. Legislaţia existentă şi cele mai multe alte reglementări conexe sunt în conformitate cu legislaţia UE, inclusiv reglementările privind igiena produselor alimentare, contaminanţi şi reziduuri de pesticide, precum şi cele referitoare la criteriile microbiologice pentru siguranţa alimentelor. Regulile generale de igienă în alimentaţie facilitează punerea în aplicare a sistemului de analiză a riscurilor în punctele critice de control (HACCP) în industria de prelucrare a produselor alimentare. Cu toate acestea, punerea în aplicare a reglementărilor este problematică din cauza lipsei de resurse atât umane, cât şi financiare, managementul inadecvat, lipsa de echipamente de laborator, precum şi comunicarea insuficientă pe orizontală şi pe verticală între părţile interesate.

Este insuficientă implicarea medicinei primare şi altor instituţii medicale în activităţile de promovare a sănătăţii. Activităţile realizate de către Centrele de Sănătate şi Centrele Medicilor de Familie la momentul actual poartă un caracter sporadic şi inconsistent, ceea ce nu dă rezultate de impact. Este insuficientă implicarea altor sectoare, inclusiv a autorităţilor publice locale în activităţile de promovare a sănătăţii şi susţinerea acestor activităţi la nivel local. Necesită a fi menţionat faptul, că Politica Naţională de Sănătate (2007) subliniază, că “ameliorarea şi fortificarea parametrilor de sănătate a populaţiei pot fi realizate doar prin intermediul intervenţiilor multidisciplinare şi intersectoriale, necesară fiind implicarea tuturor sectoarelor sociale, ale căror politici şi programe au impact asupra sănătăţii publice”.

Fundalul acestor probleme impune necesitatea elaborării şi adoptării unui act normativ umbrelă - instrument unic de integrare a cadrului strategic existent şi de conjugare a eforturilor intersectoriale întru ameliorarea calităţii vieţii şi sănătăţii populaţiei pe parcursul întregii vieţi, care să prezinte eşalonat etapele, nivelele de acordare a serviciilor de sănătate publică, regionalizarea structurilor şi delimitarea funcţiilor de asigurare şi supraveghere a sănătăţii publice între autorităţile şi serviciile interesate, abordarea integrată a urgenţelor de sănătate publică, monitorizarea indicatorilor de sănătate publică şi altele.

1. **Principalele prevederi ale proiectului**

Proiectul Hotărârii Guvernului „Cu privire la aprobarea Strategiei naţionale de sănătate publică pentru anii 2014-2020” a fost elaborat în scopul îmbunătăţirii sănătăţii populaţiei şi reducerea inechităţilor în sănătate prin consolidarea SSSSP şi realizarea operaţiunilor esenţiale de sănătate publică cu implicarea tuturor sectoarelor vizate la nivel naţional şi local.

Strategia Naţională este compusă din 8 capitole, care includ întroducere, descrierea situaţiei, definirea problemelor pe domenii prioritare de intervenţie, viziunea, scopul şi obiectivele, măsurile necesare pentru atingerea obiectivelor, finanţarea, etapele de implementare, procedurile de raportare şi evaluare, responsabilii pentru implementare, cooperarea internaţională.

Obiectivele generale ale Strategiei stipulează: eficientizarea şi consolidarea sistemelor de supraveghere a sănătăţii populaţiei pentru a identifica problemele de sănătate şi a furniza informaţii relevante, veridice şi în timp util pentru decizii şi acţiuni în domeniul sănătăţii publice; fortificarea sistemului naţional de prevenire, pregătire şi răspuns în situaţii de urgenţe în sănătatea publică; asigurarea protecţiei sănătăţii prin eficientizarea controlului factorilor de risc comportamentali şi de mediu; adoptarea unor comportamente sănătoase de către populaţia Republicii Moldova prin implementarea măsurilor eficiente şi coordonate de promovare a sănătăţii de către diferite sectoare la nivel naţional şi local; reducerea poverii bolilor transmisibile şi netransmisibile prin diminuarea factorilor de risc şi asigurarea accesului echitabil al populaţiei la servicii de prevenire primară, secundară şi terţiară; îmbunătăţirea mecanismelor de colaborare intersectorială cu definirea clară a responsabilităţilor a sectorului de sănătate şi altor sectoare în implementarea operaţiunilor esenţiale de sănătate publică; asigurarea cu resurse umane suficiente şi competente în domeniul sănătăţii publice. Realizarea acestor obiective va contribui la consolidarea eforturilor sistemului de sănătate şi implicarea, interacţiunea şi coordonarea structurilor statale, a autorităţilor administraţiei publice locale, instituţiilor medico-sanitare, persoanelor particulare, ale organizaţiilor neguvernamentale şi celor internaţionale ca parteneri în realizarea acţiunilor de influenţă asupra factorilor de risc şi a determinanţilor lor în toate sectoarele economiei naţionale, reducerea impactului lor asupra sănătăţii.

Termenul de implementare a Strategiei este stabilit pentru anii 2013 – 2020. Ministerul Sănătăţii va monitoriza permanent realizarea Strategiei şi va raporta Guvernului anual.

**3. Argumentarea şi gradul compatibilităţii proiectului cu legislaţia comunitară**

Proiectul propus este în concordanţă cu Politica cadru a Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii “Sănătatea 2020”, reieşind din specificul naţional şi este elaborat în conformitate cu cerinţele Hotărârii Guvernului nr. 33  din  11.01.2007 „Cu privire la regulile de elaborare şi cerinţele unificate faţă  de documentele  de politici”

Aprobarea Strategiei Naţionale de Sănătate Publică va contribui la transpunerea în viaţă a politicilor de sănătate şi la reglementarea activităţilor şi contribuţiei reale a întregii societăţi la îmbunătăţirea sănătăţii oamenilor. Prezenta Strategie descrie situaţia curentă în domeniu şi defineşte obiectivele generale şi specifice, acţiunile şi măsurile necesare, stabilind responsabilităţi clare pentru toţi partenerii implicaţi în activităţile de protecţie a stării de sănătate, prevenire şi control al bolilor netransmisibile şi transmisibile, promovare a sănătăţii, prezintă Planul de acţiuni privind implementarea ei.

**4. Fundamentarea economico-financiară**

Pentru realizarea Strategiei fiecare autoritate responsabilă va prevedea resurse financiare în acest scop în limita alocaţiilor aprobate anual pentru bugetele autorităţilor respective şi din alte surse, conform prevederilor legislaţiei în vigoare.

**5. Materiale informative şi analitice**

Materiale analitice şi informative la prezentul proiect sunt prezentate in „Analysis Public Health Operationas, Services and Activities in the Republic of Moldova, 2012” (http///www.euro.who.int/pubrequest).

**6. Numele participanţilor la elaborarea proiectului**

La elaborarea proiectului hotărârii „Cu privire la aprobarea Strategiei naţionale de sănătate publică pentru anii 2014-2020”, a participat grupul de lucru al Ministerului Sănătăţii.

**Ministru Andrei USATÎI**