

**STRATEGIA
DE DEZVOLTARE A RESURSELOR UMANE DIN SĂNĂTATE
PENTRU ANII 2016-2025**

INTRODUCERE	2
DESCRIEREA SITUAȚIEI	3
DEFINIREA PROBLEMELOR ÎN DOMENIUL RESURSELOR UMANE DIN SĂNĂTATE	8
OBIECTIVELE GENERALE ȘI SPECIFICE.....	12
MĂSURILE NECESARE PENTRU ATINGEREA OBIECTIVELOR ȘI REZULTATELOR SCONTATE	12
ESTIMAREA IMPACTULUI ȘI A COSTURILOR (FINANCIARE ȘI NONFINANCIARE) AFERENTE IMPLEMENTĂRII.....	20
REZULTATELE SCONTATE ȘI INDICATORII DE PROGRES	22
ETAPELE DE IMPLEMENTARE	25
PROCEDURILE DE RAPORTARE ȘI MONITORIZARE	26

INTRODUCERE

Strategia de Dezvoltare a Resurselor Umane din Sănătate pentru anii 2016-2025 este principalul document de politici în domeniu, care stabilește direcțiile prioritare de intervenție și obiectivele pe termen mediu și lung pentru asigurarea dezvoltării continue a resurselor umane din sistemul sănătății.

Elaborarea Strategiei este argumentată de importanța planificării strategice a procesului de dezvoltare a resurselor umane, pentru asigurarea funcționării eficiente a sistemului de sănătate. La elaborarea Strategiei s-a ținut cont de prevederile cadrului legislativ-normativ existent, experiența națională și internațională în domeniu, precum și rezultatele studiilor efectuate de către structurile locale și organismele internaționale. În scopul coordonării procesului de dezvoltare a resurselor umane din sănătate, prevederile prezentei strategii au fost corelate cu documentele relevante de politici la nivelele național regional și internațional.

Documentul prezintă acțiunile identificate ca priorități în Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017: evaluarea necesităților și planificarea asigurării resurselor umane în sistemul de sănătate; asigurarea acoperirii cu cadre a instituțiilor din regiunile rurale; motivarea și stimularea personalului din sistemul de sănătate; îmbunătățirea politicilor de formare a cadrelor în învățământul medical și cel farmaceutic.

Procesul de implementare a Strategiei va fi realizat în baza unui Plan de acțiuni care va specifica acțiunile, termenele de realizare, responsabilii și resursele necesare.

DESCRIEREA SITUAȚIEI

Resursele umane din sănătate sunt unul din componentele fundamentale ale sistemului, fără de care acordarea asistenței medicale și accesul la servicii de sănătate, funcționarea instituțiilor medicale și a sistemului în întregime nu pot fi realizate.

La nivel mondial și regional se înregistrează o criză în domeniul resurselor umane din sănătate, care se manifestă prin insuficiența lucrătorilor medicali, distribuția lor neuniformă geografică, nivel de calificare necorespunzător cerințelor, migrație, etc.

Astfel, domeniul resurselor umane din sănătate este declarat unul prioritar la nivel mondial și regional și este reflectat în documentele strategice ale Ministerului Sănătății Republicii Moldova.

Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 accentuează necesitatea *„dezvoltării continue a resurselor umane, utilizarea rațională a cadrelor existente, formarea adecvată și diversificată de cadre performante pentru sistemul de sănătate prin intermediul următoarelor măsuri: a) evaluarea necesităților și planificarea asigurării resurselor umane în sistemul de sănătate; b) asigurarea acoperirii cu cadre a instituțiilor din regiunile rurale; c) motivarea și stimularea personalului din sistemul de sănătate; d) îmbunătățirea politicilor de formare a cadrelor în învățământul medical și cel farmaceutic”*.

Politicile pe termen mediu și lung în domeniul resurselor umane din sistemul de sănătate sunt reflectate în Programul de activitate al Guvernului Republicii Moldova (2015-2018), Programul de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic în Republica Moldova pe anii 2011-2020”, Strategia de dezvoltare a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova în perioada 2011-2020.

Ministerul Sănătății, ca organ central de specialitate al administrației publice în domeniul sănătății, la compartimentul resurselor umane are următoarele atribuții: elaborarea și coordonarea implementării politicilor publice privind formarea și dezvoltarea profesională a personalului medical și farmaceutic; asigurarea echilibrului în generarea resurselor umane în sistemul de sănătate prin raționalizarea investițiilor în pregătirea și distribuirea uniformă a cadrelor medicale și organizează, în comun cu autoritățile administrației publice locale și conducătorii instituțiilor, activitățile de asigurare cu resurse umane necesare funcționării instituțiilor din sistemul sănătății,- acțiuni, de realizarea cărora este responsabilă Direcția management personal medical (DMPM).

Sistemul de colectare și prelucrare a datelor statistice în sistemul de sănătate de pînă la 2015 nu corespundea cerințelor organismelor internaționale de profil și,

prin urmare, nu permitea o evaluare veridică și analiză comparativă a unor indicatori (datele nu puteau fi segregate după criterii necesare raportării către organizațiile internaționale – vîrstă, gen, etc.). Reieșind din această situație, în anul 2009 Ministerul Sănătății a inițiat, cu suportul Organizației Internaționale pentru Migrației, elaborarea sistemului informatic de evidență a resurselor umane. Ulterior, în colaborare cu Organizația Mondială a Sănătății și suportul Uniunii Europene, acesta a fost dezvoltat și implementat în instituțiile medico-sanitare din republică. Astfel, în februarie 2015, Sistemul Informatic de Evidență a Resurselor Umane în Sistemul Sănătății (SIERUSS), care corespunde tuturor rigorilor internaționale și care va permite o evidență, monitorizare și planificare bazate pe date veridice, a fost transmis oficial în folosință Ministerului Sănătății.

În scopul concentrării mecanismului de colectare, prelucrare, analiză și diseminare a datelor statistice privitor la resursele umane din sănătate, Ministerul a creat în cadrul Centrului Național de Management în Sănătate Departamentul Analiză și Planificare a Resurselor Umane în Sănătate (DAPRUS), împuternicit cu funcțiile menționate. În cadrul Departamentului este organizat și Observatorul Național "Resurse Umane în Sănătate" care este responsabil de acumularea informației și cunoștințelor necesare pentru a îmbunătăți politica de cadre și pentru a promova dezvoltarea resurselor umane în sănătate în țară și schimbul de experiență între țări, precum și dezvoltarea capacităților naționale în domeniul evaluării și monitorizării situației și tendințelor resurselor umane în sănătate.

La nivelul instituțiilor medicale și farmaceutice conducerea și subdiviziunea resurse umane sunt responsabile de managementul personalului din subordine. Cu toate că problemele din domeniu deveneau tot mai stringente, acestea nu erau considerate prioritare și doar în ultimii câțiva ani au fost întreprinse măsuri de redresare a situației.

Unele studii realizate pe parcursul ultimilor ani, referitor la capacitățile subdiviziunilor resurse umane din instituțiile medicale, au relatat că acestea sunt subdezvoltate, cu un personal slab calificat și fără dotări necesare. De asemenea nu au fost elaborate materiale de suport pentru activitatea eficientă a domeniului.

Planificarea resurselor umane din sistemul sănătății este un proces puțin dezvoltat și se efectuează pe termen scurt (anual), ținând cont de posibilitățile financiare ale statului și de capacitățile instituțiilor de învățămînt medical. Lipsa unor date-cheie, cum ar fi cele referitor la vîrsta personalului medical, dereglează și mai mult acest proces.

Mecanismul actual de planificare este bazat pe normative de personal stabilite, influențe administrative și fundamentat pe necesitatea anumitor specialități, reieșind din informația prezentată de către conducerea instituțiilor

medicale, dar nu pe principii bine argumentate și adaptate la necesitățile sistemului de sănătate.

La 01 ianuarie 2014, în Republica Moldova activau 39715 lucrători medicali, inclusiv 12934 medici și 26781 lucrători medicali cu studii medii. Asigurarea cu lucrători medicali (sectorul public și departamental) a constituit în mediu cca 111,7 la 10 mii locuitori, inclusiv 36,4 medici și 75,3 lucrători medicali cu studii medii (în țările din regiunea Europeană a OMS este de 33,3 și 76,5 corespunzător, iar pentru țările UE – 34,5 și 83,5) la 10 mii locuitori. Aceasta denotă că, din punct de vedere cantitativ, gradul de asigurare cu personal este satisfăcător și comparabil cu cel din țările regiunii europene, în țară existând potențial uman necesar pentru asigurarea activității eficiente a sistemului de sănătate.

Din numărul total de medici care activează în sistem (public și departamental), doar cca 2/3 sunt implicați nemijlocit în procesul curativ-profilactic, iar raportat la numărul populației, densitatea acestora este de doar cca 27 la 10 mii locuitori, ceea ce poate fi considerat relevant pentru planificare.

Persistă o distribuție geografică neuniformă, atât a medicilor, cât și a personalului medical mediu, cu concentrarea în mediul urban în detrimentul celui rural, înregistrându-se un deficit de medici de familie în localitățile rurale și anumite categorii de medici specialiști în instituțiile medico-sanitare raionale. Astfel, asigurarea cu medici în unele raioane variază de la 2,2 la 3,5 la 10 mii de populație, ceea ce reprezintă un nivel foarte scăzut. În consecință, sistemul nu poate răspunde adecvat nevoilor specifice ale populației din aceste raioane.

În context, capacitatea personalului medical de a răspunde nevoilor de sănătate ale populației este dependentă și de procesul formării profesionale a personalului medical.

În Republica Moldova învățământul medical și farmaceutic se realizează în cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și cinci colegii de medicină și Centrul de Educație Medicală continuă a Personalului Medical și Farmaceutic cu Studii Medii.

Formarea profesională a medicilor și farmaciștilor se desfășoară în cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, în trei trepte, conform recomandărilor internaționale în domeniu - formare profesională inițială prin studii superioare de licență; formare profesională pe specialități prin studii de rezidențiat și secundariat clinic; educație medicală continuă.

Învățământul medical postsecundar se desfășoară în cadrul a cinci Colegii de Medicină și include formarea profesională inițială prin studii medicale postsecundare în conformitate cu nivelurile 4 și 5 ale ISCED. În Colegiile de Medicină învățământul se realizează la următoarele specialități: Medicina generală, cu calificările moașă, asistent medical, asistent medical în diagnostic de laborator,

asistent medical igienist epidemiolog; Farmacie, cu calificarea asistent farmacist și Stomatologie, cu calificarea tehnician dentar. Studiile în Colegiile de Medicină se realizează în baza curriculumului bazat pe competențe profesionale, Sistemului de Credite de Studii și a Cadrului Național al Calificărilor. Planurile de învățământ au fost actualizate și aprobate de către Ministerul Sănătății și Ministerul Educației în anul 2014.

Formarea profesională pe specializări a medicilor se desfășoară în total pe 118 specializări (față de media de 70 de specialități în țările europene), inclusiv specializări pentru instruirea prin rezidențiat și specializări pentru instruirea prin secundariat clinic.

Învățământul medical, chiar și modernizat în ultimii ani, rămâne în mare parte teoretizat, cu practică declarativă și după 10 ani de studii universitare și postuniversitare tinerii specialiști întâmpină dificultăți în practica individuală. Se menține discrepanța între cunoștințele teoretice și abilitățile practice ale lucrătorilor medicali, care necesită ajustări la cerințele contemporane de diagnostic, tratament și profilaxie a patologiilor, pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor medicale și securitatea pacientului. La moment lipsesc standardele ocupaționale pentru profesiile din Clasificatorul Național al Ocupațiilor,

Pe parcursul anilor se denotă o atractivitate sporită a profesiei de medic, determinată prioritar de factori generali, cum ar fi cultura, tradițiile, continuitatea profesională în familie, poziția socială, siguranța, dorința de a fi cât mai util oamenilor și societății etc. În cazul studiilor medicale de nivel mediu se atestă o atractivitate joasă, condiționată de remunerare și condițiile de muncă, posibilități limitate de creștere profesională.

Actualmente în procesul de instruire USMF "Nicolae Testemițanu" și colegiile de medicină aplică diverse metode interactive de predare, analiza cazului clinic și nemijlocit la patul pacientului, medicina bazată pe dovezi, programe virtuale, pacienți standardizați, simulatoare de fidelitate înaltă, instruirea la distanță.

Modalitatea de salarizare a lucrătorilor medicali este bazată pe mecanisme sofisticate și complicate, care implică categorii, coeficienți, procente, stimulente, indemnizații și alte adaosuri, care complică calculul salariului și transparența în acordarea categoriilor de calificare, aplicarea stimulentei etc.

Salariul lucrătorilor medicali este unul neadecvat pregătirii îndelungate și extrem de costisitoare, iar pierderile legate de abandonul profesiei din cauza salariului mic sunt net superioare unei salarizări potențial decente. Mai mult ca atât, media salarială a lucrătorilor medicali este influențată de gărzile de noapte, lucrul în sărbători, nocivitățile profesionale, ceea ce influențează sănătatea personalului medical și farmaceutic. Calculul salariului pe oră în regim de zi indică

Există un nivel mult mai scăzut al salariului lucrătorilor din sănătate în comparație cu alte domenii ale economiei naționale. În cadrul sistemului sănătății funcționează 2 mecanisme de salarizare – din fondul de asigurări obligatori de asistență medicală și din bugetul de stat.

Deși profesia de medic rămâne în continuare una prestigioasă, faptul că anual cca 2/3 din tinerii specialiști, care au urmat o pregătire de 9-10 ani în acest domeniu, cu investiții materiale și intelectuale considerabile, nu doresc să continue activitatea de muncă în sistemul public al sănătății, poate fi considerat un indicator deosebit de relevant că sistemul public al sănătății rămâne în continuare un spațiu neatractiv, cu excepția municipiului Chișinău și Bălți, în special, în condițiile când oportunitățile de continuare a carierei profesionale din an în an devin tot mai largi în contextul integrării europene și dezvoltării economice a țării, extinderii ariei serviciilor private de sănătate, etc.

Aproximativ 2/3 din absolvenții Colegiilor de Medicină se angajează în câmpul muncii în sistemul public de sănătate conform calificării profesionale.

Ținând cont de faptul, că o parte din absolvenții Colegiilor optează pentru continuarea studiilor universitare, rata angajării poate fi considerată satisfăcătoare.

Retenția personalului angajat în instituțiile medico-sanitare publice necesită un efort comun – atât din partea autorităților centrale de specialitate, cât și a conducerii instituțiilor medicale și autorităților publice locale. Este necesar de creat condiții atractive de muncă, salarizare, dezvoltare a personalului pentru a asigura instituțiile medicale cu personal calificat și a menține performanța înaltă a instituției.

Migrația medicală este un fenomen care poate afecta sistemul sănătății. Deschiderea hotarelor, oportunitățile de a efectua studii și stagii practice în instituțiile de învățământ medical peste hotare, factorii de atragere și respingere din sistem sporesc fluxul lucrătorilor din sistemul sănătății.

DEFINIREA PROBLEMELOR ÎN DOMENIUL RESURSELOR UMANE DIN SĂNĂTATE

A. Gestionarea domeniului

1. Cadrul legislativ/normativ. Activitatea personalului medical și farmaceutic este reglementată prin mai multe acte legislative și normative (Legea privind ocrotirii sănătății nr. 411 din 25 martie 1995, Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 din 27.10.2005, Codul muncii, Legea cu privire la activitatea farmaceutică nr. 1456 din 25.05.1993, Legea cu privire la serviciul supraveghere de stat a sănătății publice nr. 10 din 03.02.2009 etc.), ceea ce nu permite implementarea eficientă a acestora. Este insuficient dezvoltat și reglementat cadrul normativ privind certificarea activităților profesionale a lucrătorilor medicali și farmaceutici. Nomenclatorul specializărilor medicale este depășit și conține peste 100 specializări comparativ cu media de 70 în UE, ceea ce îngustează și fragmentează mult specialitățile medicale și generează cheltuieli suplimentare în pregătirea acestora. La momentul actual mecanismul de salarizare a lucrătorilor medicali și farmaceutici în bază de performanță nu este utilizat suficient și se limitează numai la unele domenii. Nesemnificativ sunt reglementate responsabilitățile structurilor autorităților publice în pregătirea și asigurarea condițiilor la angajarea lucrătorilor medicali în mediul rural.

2. Sistemul de colectare și analiză a datelor privitor la resursele umane din sănătate. Rapoartele statistice în domeniul resurselor umane, chiar dacă au fost modernizate ultimii ani, sunt învechite, colectează multă informație de utilitate redusă și viceversa – nu conțin date esențiale, care pot fi utilizate în elaborarea politicilor. Sistemul curent nu conține date privitor la vârsta personalului din sistemul sănătății și repartizarea după gen. Este dificilă raportarea privitor la resursele umane din sănătate la structurile internaționale – OMS, OECD, EUROSTAT – din cauza diferențelor în formularele statistice și nomenclatoarele specialităților medicale. O eventuală modificare a rapoartelor statistice este îngreunată de imposibilitatea angajaților din subdiviziunile resurse umane din instituțiile medicale și farmaceutice de a completa formularele. Totodată, necesită a fi dezvoltate capacitățile de analiză a datelor privitor la resursele umane, atât la nivel central, cât și la nivel de instituții medicale și farmaceutice. Eficientizarea acestui proces poate fi asigurată prin implementarea Sistemului Informatic de Evidență a Resurselor Umane din Sistemul Sănătății, creat și transmis recent în gestiunea Ministerului Sănătății.

3. Planificarea resurselor umane din sistemul sănătății. Actualmente nu există o metodologie de planificare a resurselor umane pentru sistemul de sănătate, aprobată prin acte normative, care să stabilească criterii și condiții de planificare durabilă, bazată pe necesitățile de perspectivă ale sistemului de sănătate în cadre,

prognosticul evoluției morbidității populației, tendințele demografice din țară, numărul și calitatea candidaților potențiali la instruire în domeniul medical și capacitățile instituțiilor de învățământ. Procesul de planificare a personalului medical este bazat pe normativele de personal, stabilite prin ordin al Ministerului Sănătății, care nu reflectă criteriile menționate anterior.

4. Colaborarea intersectorială în domeniul resurselor umane din sănătate.

Este insuficientă coordonarea activităților între Ministerul Sănătății și Administrația Publică Locală în asigurarea cu personal medical a instituțiilor medicale și farmaceutice din mediul rural și menținerea acestuia. Necesită a fi îmbunătățită colaborarea dintre Ministerul Sănătății și Ministerul Finanțelor privind modificarea modalității de salarizare a lucrătorilor medicali. Nu este la nivelul convenit implicarea comună a Ministerului Sănătății și Ministerului Educației în reglementarea activității lucrătorilor medicali din școli și grădinițe; cu Ministerul Apărării, Ministerul de Interne, Ministerul Justiției - în coordonarea eforturilor pentru reglementarea activităților lucrătorilor medicali din instituțiile medicale care aparțin autorităților menționate.

B. Generarea resurselor umane

1. Criterii de selectare în învățământul medical. Criteriile actuale de selectare a candidaților pentru instruire în domeniul medical nu sunt axate pe componenta vocațională, ceea ce ar contribui la selectarea persoanelor cu potențial sporit de incluziune în profesie. Un studiu realizat de OMS în anul 2015 a demonstrat că 10% din lucrătorii medicali, care abandonează profesia, invocă drept cauză principală lipsa vocației.

2. Învățământul medical și farmaceutic în proces de reforme. În timp ce contextul global și local se schimbă vertiginos, iar tehnologiile medicale se dezvoltă rapid, este necesar ca învățământul medical să se dezvolte mai dinamic, asigurând trecerea la învățământul bazat pe competențe și centrat pe elev/student, cu satisfacerea necesităților sistemului medical prin curriculum modern, axat pe tehnologii informaționale și comunicaționale, conform standardelor europene. Modernizarea sistemului de învățământ postsecundar necesită reconfigurarea rețelei de instituții pentru a corespunde dezvoltării regionale și sectoriale a economiei țării și sporirea calității educației, inclusiv prin ajustarea curriculumului, elaborarea standardelor ocupaționale și a Cadrului Național al Calificărilor, îmbunătățirea calității cadrelor didactice, îmbunătățirea bazei tehnico-materiale, reformarea sistemului de evaluare a reușitei elevilor.

3. Personal didactic din învățământul medical și farmaceutic. Pregătirea cadrelor didactice din învățământul medical și farmaceutic în domeniul psihopedagogiei și metodelor contemporane de predare se realizează fără un caracter sistemic, este limitată și diferită de la o instituție la alta. Nu este suficient efortul cadrelor didactice în formarea unei personalități integre din punct de vedere etic și deontologic a viitorilor lucrători medicali, ceea ce diminuează eficiența în comunicare și conlucrare atât la nivelul medic-medic, cât și la nivelul medic-pacient, medic-rudă etc.

C. Managementul resurselor umane în instituțiile medicale și farmaceutice.

1. Competențele în managementul resurselor umane. Multe componente ale managementului resurselor umane, cum ar planificarea, recrutarea, selectarea, integrarea și menținerea specialiștilor, motivarea, dezvoltarea și evaluarea, au rămas în urma altor reforme din sistemul sănătății, respectiv gestionarea personalului din subordine fiind efectuată spontan și neprofesional. Doar pe parcursul ultimilor 3-4 ani conducătorii instituțiilor medicale și șefii serviciului resurse umane din instituțiile raionale, municipale și republicane, din instituții spitalicești, asistența medicală primară și din sistemul de stat de supraveghere a sănătății publice, au beneficiat de instruirii în domeniul menționat.

2. Dezvoltarea la nivel de sistem a suportului metodic. Evaluarea individuală a angajaților nu este o practică obligatorie în instituțiile medicale. Astfel, pentru standardizarea activității în domeniu și aplicarea uniformă a componentelor și activităților de personal în instituție sunt necesare ghiduri sau recomandări specifice la toate compartimentele de activitate în domeniul managementului personalului: recrutarea, selectarea, angajarea, motivarea, dezvoltarea profesională și a carierei etc.

3. Activitatea subdiviziunii resurse umane. Evaluarea serviciului resurse umane din instituțiile medicale a demonstrat pregătirea insuficientă în exercitarea atribuțiilor de serviciu. Cercetările au demonstrat dotarea necorespunzătoare a subdiviziunilor și cunoștințe insuficiente pentru asigurarea activității performante.

D. Finanțarea resurselor umane din sănătate.

1. Autonomia financiară a instituțiilor de învățământ versus optimizarea cheltuielilor și creșterea calității studiilor. Implementarea, din anul 2013, a autonomiei în învățământul medical superior, inclusiv în gestionarea mijloacelor financiare, nu a influențat considerabil optimizarea cheltuielilor. Sistemul mai păstrează elemente neactualizate, uneori cu dublarea materialului predat la diferite

de catedre și diferiți ani de studii. Învățământul este axat pe obținerea cunoștințelor, dar nu pe dobândirea competențelor, necesare pentru activitatea practică. În procesul de educație medicală continuă costurile instruirilor nu corelează cu competențele obținute. Nu sunt definite clar relațiile între instituțiile de învățământ și bazele clinice, dar și remunerarea personalului din instituțiile medicale implicat în procesul didactic.

2. Sistemul de salarizare. Mecanismul actual de salarizare este unul complicat în administrare, nu este bazat pe performanță (mai ales în sectorul spitalicesc), nu pune în evidență competența și abilitățile personale și nu contribuie la motivarea personalului din sistemul sănătății, iar categoriile de calificare, în baza cărora sunt aplicate creșteri salariale diferențiate, sunt un rudiment al sistemului sovietic. În consecință, salarizarea neadecvată contribuie la menținerea plăților informale în sistem.

3. Mecanismul de acordare a facilităților. Modelul existent de acordare a facilităților este prevăzut doar pentru tinerii specialiști, care se angajează în câmpul muncii în mediul rural, acesta fiind inefficient și neatractiv. Volumul alocațiilor financiare este mic și modul de acordare, în 3 tranșe, reduce din atractivitatea sa. Totodată, nu se acordă careva facilități pentru personalul medical cu experiență profesională, care ar dori să activeze în mediul rural sau în specialități cu deficit vădit de personal medical.

E. Retenția personalului în sistemul sănătății.

1. Mecanisme de retenție în sistemul public de sănătate. Complexul de factori de respingere (mecanismele ne transparente de angajare, salariile neatractive, metode deficiente de promovare, sistem de educație medicală continuă depășit, condițiile de lucru nesatisfăcătoare, lipsa mecanismelor clare de dezvoltare profesională) contribuie tot mai mult la sporirea fluxul personalului medical calificat din sistemul public de sănătate în cel privat, în alte domenii ale economiei naționale sau la migrația din țară.

2. Mobilitatea personalului medical. Lipsa informației veridice cu privire la migrația personalului medical a condus la excluderea din vizor atât a subiectului mobilității cadrelor medicale, cât și elaborării politicilor de întoarcere și reintegrare a lucrătorilor medicali migranți.

3. Dezvoltarea profesională. Dezvoltarea profesională este o componentă indispensabilă în asigurarea calității serviciilor medicale, menținerea personalului medical și a performanțelor profesionale. Necătînd la aceasta, nu sunt elaborate suficiente mecanisme de asigurare a creșterii în carieră, bazate pe profesionalism,

cunoștințe, experiență, care ar avea un impact important pentru motivarea și menținerea personalului medical.

OBIECTIVELE GENERALE ȘI SPECIFICE

1. Îmbunătățirea procesului de gestionare a resurselor umane din sănătate.

Obiectivele specifice:

- a) actualizarea/ajustarea cadrului legislativ normativ în domeniul resurselor umane din sănătate la exigențele europene și cerințele OMS;
- b) perfectarea mecanismului de colectare, prelucrare, analiză și diseminare a datelor cu privire la resursele umane din sănătate;
- c) crearea și implementarea unui mecanism eficient de planificare a personalului în sistemul sănătății;
- d) fortificarea capacităților autorităților naționale, implicate în gestionarea resurselor umane din sănătate;
- e) promovarea colaborării internaționale în domeniul elaborării și implementării politicilor în domeniul resurselor umane din sănătate.

2. Generarea adecvată, calitativă și cantitativă, a personalului medical în conformitate cu necesitățile sistemului sănătății.

Obiectivele specifice:

- a) promovarea continuă a atractivității profesiei medicale;
- b) adaptarea învățământului medical și farmaceutic la reformele din domeniu și cerințele globale prin formarea profesională bazată pe competențe;
- c) creșterea calității învățământului medical prin sporirea eficienței utilizării mijloacelor financiare și prin promovarea/implementarea managementului calității;
- d) fortificarea continuă a capacităților didactice în domeniu sub aspect de număr și nivel de competență.

3. Implementarea managementului modern al resurselor umane prin asigurarea cu personal, menținerea, evaluarea și dezvoltarea continuă.

Obiective specifice:

- a) dezvoltarea competențelor echipelor manageriale din instituțiile medicale în managementul personalului;
- b) fortificarea serviciului resurse umane din instituțiile medico-sanitare;
- c) implementarea mecanismelor de aplicare și evaluare a componentelor managementului resurselor umane la nivel de instituție medicală (planificarea, recrutarea, selectarea, integrarea, menținerea, dezvoltarea profesională, evaluarea individuală etc.);
- d) îmbunătățirea continuă a condițiilor de activitate profesională.

4. Asigurarea finanțării durabile pentru formarea, menținerea și dezvoltarea resurselor umane din sănătate.

Obiectivele specifice:

- a) menținerea, fortificarea și diversificarea surselor financiare alocate pentru învățământul medical, axat pe finalități de studii și dobândirea competențelor;
- b) modificarea mecanismului de salarizare a personalului medical, cu axarea pe rezultate și performanță individuală;
- c) revederea mecanismului de alocare și volumului facilităților acordate personalului medical la angajarea în câmpul muncii.

5. Elaborarea și implementarea mecanismelor eficiente de retenție și gestionare eficientă a mobilității personalului medical

Obiectivele specifice:

- a) crearea și implementarea mecanismelor eficiente de motivație a personalului medical pentru facilitarea retenției în sistemul public al sănătății;
- b) stabilirea și realizarea acțiunilor eficiente în vederea gestionării mobilității cadrelor medicale;

MĂSURILE NECESARE PENTRU ATINGEREA OBIECTIVELOR ȘI REZULTATELOR SCONTATE

Îmbunătățirea procesului de gestionare a resurselor umane din sănătate.

1. Pentru actualizarea/ajustarea cadrului legislativ/normativ în domeniul resurselor umane din sănătate la exigențele europene și cerințele OMS se prevede:

- a) *elaborarea cadrului legislativ/normativ necesar implementării certificării activităților profesionale;*
- b) *revizuirea nomenclatoarelor de formare profesională și al specialităților medicale și adaptarea lor la cerințele Directivei Europene 2005/36/CE privind recunoașterea calificărilor profesionale.*

2. Perfectarea mecanismului de colectare, prelucrare, analiză și diseminare a datelor cu privire la resursele umane din sănătate va fi realizată prin:

- a) *modernizarea și optimizarea formelor de raportare statistică la compartimentul resurse umane;*
- b) *implementarea și dezvoltarea Sistemului Informatic de Evidență a Resurselor Umane din sistemul Sănătății (SIERUSS);*
- c) *îmbunătățirea mecanismului de raportare statistică către structurile internaționale (OECD, Eurostat, OMS);*

3. Pentru crearea și implementarea unui mecanism eficient de planificare a personalului în sistemul sănătății vor fi realizate următoarele măsuri:

- a) *elaborarea mecanismului de stabilire a necesităților de personal în baza indicatorilor de sănătate, solicitării asistenței medicale și perspectivelor de dezvoltare a instituțiilor;*
- b) *elaborarea ghidurilor și instrucțiunilor privitor la planificarea personalului din instituțiile medicale;*
- c) *instruirea echipelor manageriale și a personalului din subdiviziunile resurse umane privitor la planificarea personalului.*

4. Fortificarea capacităților autorităților naționale, implicate în gestionarea resurselor umane din sănătate presupune următoarele măsuri:

- a) *fortificarea capacităților Direcției management personal medical și a Departamentului analiză și planificarea resurselor umane din sănătate în elaborarea politicilor în RUS, implementarea lor, planificarea strategică etc.;*

b) *consolidarea capacităților serviciului resurse umane din instituțiile medicale în vederea creării condițiilor adecvate pentru funcționare.*

5. Pentru promovarea colaborării internaționale în domeniul elaborării și implementării politicilor în domeniul resurselor umane din sănătate se preconizează:

a) *colaborarea continuă prin intermediul Centrului Regional de Dezvoltare a Rețelei de Sănătate a Europei de Sud-est cu țările membre a Rețelei;*

b) *coordonarea activităților în domeniul resurselor umane din sănătate cu politicile OMS și a UE;*

c) *promovarea semnării acordurilor bilaterale în domeniul resurselor umane din sănătate.*

Generarea adecvată calitativă și cantitativă a personalului medical pentru necesitățile curente și de perspectivă a sistemului sănătății

6. Pentru promovarea continuă a atractivității profesiei medicale se preconizează:

a) *elaborarea de către instituțiile de învățământ medical a unui plan de acțiuni pentru promovarea învățământului medical;*

b) *asigurarea comunicării eficiente între instituțiile de învățământ medical și instituțiile de învățământ general în vederea atragerii celor mai buni absolvenți.*

7. Pentru adaptarea învățământului medical și farmaceutic la reformele din domeniul și cerințele globale se prevede:

a) *implementarea educației transformative;*

b) *promovarea educației interprofesionale și transprofesionale;*

c) *utilizarea pe larg a tehnologiilor informaționale (e-learning, simularea);*

d) *îmbunătățirea și diversificarea formelor de educație medicală continuă (instruirea prin simulare);*

e) *revizuirea curriculumului universitar și postuniversitar cu includerea subiectelor ce țin de sănătatea rurală pentru consolidarea competențelor cadrelor medicale care activează în zonele rurale pentru a spori gradul lor de retenție;*

f) *promovarea stagiilor practice în mediul rural pe parcursul studiilor;*

g) *îmbunătățirea sistemului de admitere, în special în rezidențiat și examinări/testări pe parcursul studiilor, bazat pe competiție și transparență;*

8. *h) dezvoltarea și implementarea managementului calității în instituțiile de învățământ medical prin utilizarea rațională a resurselor umane și financiare;*

9. *h) dezvoltarea și implementarea managementului calității în instituțiile de învățământ medical prin utilizarea rațională a resurselor umane și financiare;*

10. Fortificarea capacităților didactice în domeniu sub aspect de număr și nivel de competență se va realiza prin:

a) asigurarea procesului educațional cu personal didactic și managerial calificat, profesionist, competent, competitiv, format profesional și pedagogic;

b) promovarea și dezvoltarea schimbului academic cu centre performante de învățământ, instruire, implementarea programului de masterat în pedagogie medicală și de cercetare pentru corpul profesoral didactic din instituțiile de învățământ medical.

h) asigurarea;

Implementarea unui management modern al resurselor umane prin asigurarea cu personal, menținerea, dezvoltarea lui continuă și evaluarea performanțelor pentru realizarea obiectivelor instituționale.

11. În vederea dezvoltării competențelor echipelor manageriale din instituțiile medicale în managementul personalului sunt prevăzute următoarele măsuri:

a) implementarea unui modul modern în managementul resurselor umane în cadrul procesului de instruire a masterilor în cadrul Școlii de Management în Sănătate Publică și în procesul de educație medicală continuă pentru conducătorii de diferite nivele din sistemul sănătății;

b) elaborarea și implementarea unor indicatori de calitate în managementul resurselor umane în instituțiile medicale.

12. *h) dezvoltarea și implementarea managementului calității în instituțiile de învățământ medical prin utilizarea rațională a resurselor umane și financiare;*

13. Fortificarea serviciului resurse umane din instituțiile medico-sanitare va fi realizată prin intermediul următoarelor acțiuni:

a) dezvoltarea și implementarea modului de instruire pentru colaboratorii serviciului resurse umane în managementul personalului din instituția medicală;

b) implementarea Sistemului Informatic de Evidență a Resurselor Umane din Sistemul Sănătății în fiecare instituție medicală și farmaceutică;

c) elaborarea suportului metodologic și crearea condițiilor pentru activitatea serviciului.

14. *h) dezvoltarea și implementarea managementului calității în instituțiile de învățământ medical prin utilizarea rațională a resurselor umane și financiare;*

15. Pentru implementarea mecanismelor de aplicare și evaluare a componentelor managementului resurselor umane la nivel de instituție medicală (planificarea, recrutarea, selectarea, integrarea, menținerea, dezvoltarea profesională, evaluarea individuală etc.) sunt prevăzute următoarele acțiuni:

- a) *elaborarea și implementarea regulamentelor cu privire la recrutarea, selecția și angajarea personalului medical;*
- b) *elaborarea suportului metodologic pentru integrarea, menținerea și dezvoltarea profesională a personalului din instituțiile medicale;*
- c) *implementarea mecanismului de evaluare individuală și colectivă a performanței;*
- d) *implementarea mecanismului de dezvoltare profesională, inclusiv educație medicală continuă în baza necesităților de instruire, identificate în procesul de evaluare.*

12. În vederea îmbunătățirii continue a condițiilor de activitate profesională vor fi realizate următoarele măsuri:

- a) *modernizarea continuă a infrastructurii instituțiilor medicale prin construcția edificiilor, reparația curentă și capitală a încăperilor, amenajarea cu mobilier ergonomic și potrivit activității;*
- b) *dotarea instituțiilor medicale cu echipamentul și tehnologiile necesare, în conformitate cu standardele stabilite, pentru aplicarea deplină a capacităților personalului medical în diagnostic și tratament;*
- c) *implementarea continuă a sistemelor informaționale și integrarea lor la toate nivelele de asistență medicală pentru eficientizarea monitorizării procesului de diagnostic, tratament și monitorizare a pacientului și pentru reducerea efortului lucrătorilor medicali în completarea documentației medicale.*

Asigurarea unei finanțări durabile pentru formarea, menținerea și dezvoltarea resurselor umane din sănătate.

13. Pentru menținerea, fortificarea și diversificarea surselor financiare alocate pentru învățământul medical, axată pe finalități de studii și dobândirea competențelor vor fi întreprinse următoarele măsuri:

- a) *implementarea unui management eficient economico-financiar pentru asigurarea condițiilor adecvate de muncă, instruire și motivare a cadrelor didactice și elevilor/studentilor.*
- b) *perfecționarea mecanismului de conlucrare a instituțiilor de învățământ medical cu bazele clinice de instruire în vederea eficientizării și sporirii calității formării practice a lucrătorilor medicali;*

c) *elaborarea mecanismului de remunerare a personalului angajat în instituțiile medicale și implicat în procesul de instruire a lucrătorilor medicali.*

14. Pentru modificarea mecanismului de salarizare a personalului medical prin creșterea salariului și înlăturarea diferențelor în salarizare, bazat pe rezultate și performanță individuală, se preconizează:

a) *modificarea mecanismelor de salarizare a personalului medical finanțat din sursele bugetare și din sursele AOAM în vederea egalării salariale și creșterii salariului la nivelul necesităților;*

b) *elaborarea unui mecanism nou de salarizare, bazat pe salariu de funcție și indicatori de performanță individuală și eliminarea salarizării în bază de categorie de atestare și experiență de muncă.*

15. Revederea mecanismului și volumului facilităților acordate specialiștilor pentru angajarea în câmpul muncii va fi realizat prin intermediul următoarelor măsuri:

a) *modificarea cadrului legislativ/normativ de acordare a facilităților în vederea implementării facilităților monetare și non-monetare pentru activitate în mediul rural (nu doar pentru tinerii specialiști);*

b) *revederea sumelor facilităților acordate și acordarea acestora într-o singură tranșă, de asemenea diversificarea formei și conținutului facilităților acordate;*

c) *modificarea cadrului legislativ/normativ în vederea responsabilizării autorităților locale și a conducerii instituțiilor medicale în asigurarea cu personalul necesar și crearea condițiilor necesare pentru activitate.*

Elaborarea și implementarea mecanismelor eficiente de retenție a personalului în sistemul sănătății și gestionare eficientă a mobilității personalului medical.

16. Pentru crearea mecanismelor eficiente de motivație a personalului pentru retenția cât mai îndelungată în sistemul public al sănătății vor fi întreprinse următoarele măsuri:

a) *crearea condițiilor de muncă adecvate, dotare cu echipamentul și tehnologiile necesare activității, în vederea egalării condițiilor de lucru între mediul urban și rural;*

b) *elaborarea și implementarea mecanismelor de creștere profesională și management a carierei.*

17. Pentru elaborarea și implementarea acțiunilor eficiente în vederea gestionării mobilității cadrelor medicale se preconizează:

a) *implementarea prevederilor Codului global de practici al OMS cu privire la*

recrutarea internațională a personalului medical;

b) *semnarea acordurilor bilaterale cu alte state în vederea monitorizării*

fluxului de lucrători medicali și a condițiilor de lucru și dezvoltare

profesională a acestora;

c) *crearea mecanismelor de reintegrare a lucrătorilor medicali emigrați, prin*

informarea cu privire la locurile vacante din sistem, condițiile de muncă și

facilitățile acordate;

d) *elaborarea și implementarea platformelor de instruire la distanță în vederea*

obținerii calificării necesare și cunoștințelor înainte de revenirea în țară și

posibilitatea de angajare imediată în câmpul muncii.

ESTIMAREA IMPACTULUI ȘI A COSTURILOR (FINANCIARE ȘI NONFINANCIARE) AFERENTE IMPLEMENTĂRII

La nivel global, impactul estimat reprezintă asigurarea accesului populației Republicii Moldova la lucrătorul medical calificat, competent și disponibil, ceea ce reprezintă una din cele mai stringente probleme actuale și de viitor în funcționarea sistemelor de sănătate din toată lumea.

Impactul financiar estimat ține de:

- implementarea învățământului la distanță, ceea ce va reduce din cheltuielile pentru învățământul tradițional, atât pentru instituțiile medicale, cât și pentru lucrătorii medicali;
- modernizarea continuă a infrastructurii instituțiilor medicale și dotarea lor cu echipamentul și tehnologiile necesare, ceea ce va spori atractivitatea domeniului și va reduce abandonul profesiei;
 - creșterea nivelului salarial și modificarea mecanismului de salarizare, ceea ce va conduce la reducerea diferențelor salariale;
 - implementarea salarizării în bază de performanță, care va facilita menținerea lucrătorilor, diminuarea nivelului plăților informale și sporirea gradului de satisfacție a pacienților;
 - modificarea facilităților acordate pentru tinerii specialiști la angajarea în mediul rural, majorarea sumei acordate și a modalității de acordare (într-o singură tranșă), ceea ce va asigura satele care duc lipsă de lucrători cu personal medical și respectiv, îmbunătățirea accesului populației la servicii de sănătate.

Acțiunile ce țin de elaborarea și implementarea cadrului legislativ/normativ vor fi realizate de către structurile deja existente și nu vor condiționa resurse financiare suplimentare celor prevăzute.

Acțiunile ce țin de finanțarea infrastructurii instituțiilor medicale, dotării cu echipament și tehnologii moderne, de asemenea sunt prevăzute în alte documente de politici și strategii și nu vor necesita costuri suplimentare.

Resursele necesare pentru creșterea salariilor lucrătorilor medicali vor fi identificate în procesul de implementare a salarizării în bază de performanță, de asemenea în procesul de implementare a planificării adecvate și revederii normativelor de asigurare cu personal.

Alte resurse financiare și tehnice pentru implementarea Strategiei vor fi estimate, calculate și detaliate pentru fiecare activitate în procesului de implementare. De asemenea, se va ține cont de Strategie în procesul de elaborare a Cadrului Bugetar pe Termen Mediu, Programul de activitate a Ministerului Sănătății, alte documente și programe de dezvoltare naționale și teritoriale.

Impactul non-financiar estimat se va materializa în:

- cadru legislativ/normativ eficient pentru dirijarea domeniului resurselor umane din sănătate și conlucrarea cu toate autoritățile implicate în asigurarea instituțiilor medicale cu personal calificat;
- gestionare eficientă a domeniului cu specificarea rolului și responsabilităților tuturor actorilor implicați în gestionarea personalului medical;
- colaborare internațională eficientă pentru elaborarea celor mai bune politici în domeniul resurselor umane din sănătate, bazate pe evidențe;
- mecanisme eficiente și moderne de colectare, prelucrare, analiză și diseminare a datelor cu privire la personalul din sistem și luarea deciziilor argumentate în planificarea strategică a personalului;
- instrument eficient de certificare a activității profesionale pentru creșterea calității serviciilor medicale și reducerea riscului de malpraxis;
- formarea cadrelor medicale competente, cu capacități decizionale avansate și de utilizare a experienței globale în soluționarea problemelor locale, cu spirit de echipă și comunicare eficientă;
- instalarea unui management eficient a personalului medical în instituțiile medicale prin utilizarea tuturor componentelor și activităților necesare angajării, menținerii, promovării și evaluării personalului;
- salarii decente și atractive, formate în baza calității lucrului prestat de către lucrătorii medicali;
- condiții atractive (salariale și non-salariale) de activitate în mediul rural;
- condiții favorabile și transparente pentru personalul medical emigrat de a se întoarce în sistemul sănătății a Republicii Moldova.

Rezultate REZULTATELE SCONTATE ȘI INDICATORII DE PROGRES

Prin implementarea Strategiei se urmărește scopul de a crea un mecanism eficient, care să asigure:

- a) gestionarea eficientă a domeniului resurse umane din sistemul sănătății;
- b) generarea unui număr suficient de personal instruit la nivelul cel mai înalt;
- c) realizarea unui management modern al resurselor umane în instituțiile medicale;
- d) asigurarea unei finanțări durabile pentru formarea, menținerea și dezvoltarea resurselor umane din sistemul sănătății;
- e) elaborarea mecanismelor eficiente de retenție a personalului și gestiune a mobilității personalului medical.

Rezultatele așteptate în urma implementării Strategiei vor fi estimate în conformitate cu indicatorii de progres ce caracterizează performanța unui sistem de sănătate. De asemenea, indicatorii vor corela cu alte documente politice adoptate: Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate pentru perioada 2008-2017, Programul de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic 2011-2020 etc.

Atingerea scopurilor și obiectivelor Strategiei se va face în baza următorilor indicatori de rezultat:

- 1. Îmbunătățirea procesului de gestionarea resurselor umane din sănătate:**
- a) numărul de întruniri regionale/internaționale/naționale în domeniul politicilor în resursele umane din sănătate realizate;
 - b) numărul de acorduri bilaterale, unde este accentuată problema personalului medical;
 - c) cadrul normativ privitor la certificarea activităților profesionale elaborat și implementat;
 - d) nomenclatoare de formare profesională și specializări elaborate și aprobate;
 - e) numărul formelor statistice de raportare în domeniul personalului medical modernizate;
 - f) numărul rapoartelor de analiză a datelor cu privire la resursele umane din sănătate realizate;
 - g) mecanism de stabilire a necesităților de personal elaborat și implementat;
 - h) mecanism de planificare a personalului din instituțiile medicale elaborat și implementat;
 - i) curriculum de instruire pentru personalul din serviciile resurse umane elaborat și mecanism de instruire implementat;
 - j) evaluarea dotării serviciului resurse umane cu echipament necesar și condiții de muncă adecvate efectuată;

k) numărul personalului din DMPM și DAPRUS instruit în domeniul planificării strategice, managementului resurselor umane, gestionării SIERUSS;

2. Generarea adecvată, calitativă și cantitativă, a personalului medical în conformitate cu necesitățile curente și de perspectivă ale sistemului sănătății:

a) plan de acțiuni pentru promovarea atractivității profesiei medicale elaborat;

b) numărul de curriculum-uri modernizate în concordanță cu cerințele moderne de pregătire a cadrelor medicale;

c) numărul cadrelor didactice care au făcut studii de masterat în pedagogie medicală;

d) numărul cadrelor didactice care au efectuat vizite de studiu în alte universități și centre de instruire;

e) mecanism de recrutare a cadrelor didactice modernizat;

3. Implementarea unui management modern al resurselor umane prin asigurarea cu personal, menținerea, dezvoltarea lui continuă și evaluarea pentru realizarea obiectivelor instituționale:

a) modul în managementul resurselor umane implementat la Școala de Management în Sănătate Publică și în cadrul Educației Medicale Continue a lucrătorilor medicali;

b) numărul/ponderea instituțiilor medicale care au implementat SIERUSS;

c) indicatori de calitate în managementul resurselor umane elaborați și implementați;

d) numărul ghidurilor și recomandărilor pentru funcționarea subdiviziunii resurse umane din instituțiile medicale elaborate;

e) regulament cu privire la recrutarea personalului medical elaborat și implementat;

f) regulament cu privire la integrarea personalului elaborat și implementat;

g) regulament cu privire la dezvoltarea profesională continuă elaborat și implementat;

h) regulamente cu privire la evaluarea individuală și colectivă elaborate și implementate;

i) nivelul de dotare (%) a instituției cu echipament necesar conform cerințelor stabilite;

4. Asigurarea unei finanțării durabile pentru formarea, menținerea și dezvoltarea resurselor umane din sănătate:

a) regulament de activitate a bazelor clinice elaborat și implementat;

b) regulament de remunerare a personalului medical din instituțiile medicale elaborate și implementat și implicat în procesul de instruire a personalului medical elaborat și implementat;

c) mecanism de salarizare în baza criteriilor de performanță elaborat și implementat;

d) mecanism de acordare a facilităților pentru tinerii specialiști revăzuți și aprobați;

5. Elaborarea și implementarea mecanismelor eficiente de retenție a personalului în sistemul sănătății de gestionare eficientă a mobilității personalului medical:

a) mecanism de management a carierei pentru lucrătorii medicali elaborat și implementat;

b) numărul de acorduri bilaterale semnate privitor la lucrătorii medicali emigranți și/sau implementarea migrației circulare;

c) mecanism de reintegrare a lucrătorilor medicali, anterior emigrați, în sistemul sănătății elaborat și implementat;

d) platformă funcțională de instruire la distanță pentru lucrătorii medicali emigrați care doresc să se reîntoarcă în sistem.

ETAPELE DE IMPLEMENTARE

Implementarea Strategiei se va efectua în 2 etape:

Etapa I (2016-2019) - în care vor fi efectuate:

- a) elaborarea/ajustarea cadrului legislativ/normativ;
- b) elaborarea regulamentelor și ghidurilor menționate;
- c) dotarea cu echipamentul necesar;
- d) efectuarea instruirilor de pregătire a implementării;
- e) fortificarea capacităților factorilor de decizie.

Etapa II (2020-2025) în care vor fi asigurate:

- a) utilizarea cadrului legislativ/normativ modificat și a regulamentelor elaborate pentru implementarea activităților;
- b) consolidarea rezultatelor obținute și dezvoltarea ulterioară a capacităților;
- c) finalizarea racordării domeniului la cerințele contemporane pentru asigurarea accesului la asistență medicală calitativă.

Implementarea Strategiei va necesita elaborarea unor documente noi în domeniu și asigurarea unei coordonări eficiente a tuturor componentelor și activităților preconizate.

PROCEDURILE DE RAPORTARE ȘI MONITORIZARE

Activitățile de monitorizare a implementării Strategiei se vor efectua permanent, pe toată perioada de acțiune a Strategiei. Monitorizarea va include colectarea, prelucrarea, analiza și publicarea datelor cu privire la monitorizare de la toți actorii implicați în implementare. Monitorizarea va fi utilizată pentru identificarea erorilor neprevăzute și pentru propunerea rectificărilor necesare.

Monitorizarea se va efectua în baza a trei seturi de indicatori - de progres, de rezultat și de impact, care vor permite evaluarea implementării și realizarea obiectivelor specifice.

Indicatorii de progres vor indica realizarea activităților din Planul de acțiuni, indicatorii de rezultat – îndeplinirea obiectivelor specifice, indicatorii de impact – pentru evaluarea schimbărilor în gestionarea, generarea, managementul, finanțarea și retenția personalului în sistemul sănătății.

Indicatorii de monitorizare pot fi schimbați în procesul de implementare a Strategiei sau completați cu alți indicatori. Colectarea datelor pentru calcularea indicatorilor se va efectua din rapoartele prezentate de către structurile responsabile de implementare și din alte surse de date veridice disponibile.

Activitatea de evaluare va fi efectuată sistematic și va include elaborarea rapoartelor anuale de progres, a raportului după prima etapă de implementare și a raportului final.

În rapoartele de progres se vor prezenta rezultatele înregistrate în perioada menționată, nivelul de atingere a obiectivelor generale și specifice, îndeplinirea activităților din Planul de acțiuni. De asemenea rapoartele vor conține propuneri de îmbunătățire a procesului de implementare sau a activităților realizate.

Ministerul Sănătății va asigura mediatizarea procesului de realizare a Strategiei prin publicarea pe pagina web a rapoartelor de progres, raportului după prima etapă și a raportului final de implementare. De asemenea Ministerul va oferi informații partenerilor din țară și de peste hotare privitor la realizarea Strategiei.