*proiect*

**GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA**

H o t ă r î r e nr. \_\_\_\_\_\_

din \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015

Chişinău

|  |
| --- |
| **privind aprobarea Programului naţional de dezvoltare aasistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020** |
|     În temeiul prevederilor Legii ocrotirii sănătăţii nr. 411-XIII din 28 martie 1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr.34, art.373), cu modificările şi completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂŞTE:    1. Se aprobă:    Programul naţional de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020, conform anexei nr.1;     Planul de acţiuni privind realizarea Programului naţional de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020, conform anexei nr.2.    2. Se recomandă autorităţilor administraţiei publice locale să elaboreze  programe teritoriale de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 – 2020 şi să contribuie la realizarea lor.    3. Autorităţile şi instituţiile responsabile vor asigura realizarea coordonată a Programului naţional şi a Planului de acţiuni nominalizate, informînd Ministerul Sănătăţii semestrial, pînă la data de 5 a lunii ce urmează după semestrul gestionar, despre măsurile întreprinse. 4. Ministerul Sănătăţii va monitoriza îndeplinirea Programului naţional, prezentînd semestrial Guvernului, pînă la data de 15 a lunii ce urmează după semestrul gestionar, informaţia generalizată privind măsurile realizate în cadrul Programului.     5. Finanţarea Programului naţional de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020 se va efectua din contul şi în limita mijloacelor aprobate anual în bugetul public naţional, precum şi din alte surse, conform legislaţiei în vigoare.    PRIM-MINISTRU               Gheorghe BREGA **Contrasemnează:** Viceprim-ministru,  ministrul economiei                                  Stephane Bride    Ministrul sănătăţii                                                                     Ruxanda Glavan    Ministrul finanţelor                                                                   Anatol Arapu    Ministrul afacerilor interne                                                       Oleg Balan    Ministrul tehnologiei informaţiei    şi comunicaţiilor                                                                        Pavel Filip    Ministrul dezvoltării regionale    şi construcţiilor                                                                          Vasile Bîtca    Ministrul transporturilor    şi infrastructurii drumurilor                                                       Iurie Chirinciuc |
|  |

**Programul Național
de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă
pentru anii 2016 – 2020**

1. **Identificarea problemei**

1. Programul Naţional de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020 (în continuare – Program) este un document de politici strategice pe termen mediu, trasate spre consolidarea şi modernizarea continuă a serviciului de urgenţă, articularea serviciilor de asistenţă medicală de urgenţă cu alte servicii publice pentru consolidarea sistemului integrat de urgenţă.

2. Scopul Programului este îmbunătăţirea accesului populaţiei la servicii medicale calitative de urgenţă, micșorarea impactului urgenţelor medico-chirurgicale asupra sănătăţii populaţiei, diminuarea suferinţei umane, creşterea şanselor de supravieţuire a pacienților care necesită servicii de urgență și de terapie intensivă pentru a reduce rata deceselor care pot fi prevenite, costurile de asistenţă medicală de urgenţă și a creşte încrederea populaţiei în sistemul de sănătate.

3. Serviciul de Asistenţă Medicală Urgentă, fiind un serviciu de importanță strategică la nivel naţional, a fost reorganizat în Centrul Naţional de Asistenţă Medicală Urgentă Prespitalicească, care are menirea să gestioneze uniform toate subdiviziunile din componență (Stațiile, Substațiile și Punctele de Asistență Medicală Urgentă), să contribuie la crearea unui serviciu bine organizat la nivel naţional, capabil să asigure accesibilitatea, operativitatea și calitatea serviciilor prestate populaţiei prin îmbunătățirea planificării strategice, gestionarea mai eficientă a resurselor financiare și umane, motivarea personalului medical conform performanțelor obținute.

4. În conformitate cu prevederile Acordului-cadru dintre Guvernul Republicii Moldova şi Comisia Comunităţilor Europene privind asistenţa externă, semnat la Bruxelles la 11 mai 2006, ratificat prin Legea nr.426-XVI din 27 decembrie 2006, în cadrul Proiectului transfrontalier, iniţiat în anul 2010, a fost creat Serviciul Mobil de Urgenţă, Reanimare şi Descarcerare (SMURD), care consolidează funcţionalitatea unui sistem integrat de urgenţă şi asigură monitorizarea eficientă şi atenuarea consecinţelor dezastrelor, în conformitate cu standardele şi procedurile Uniunii Europene, precum şi creşte capacitatea de răspuns a serviciilor mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare.

5. Ca rezultat al eforturilor Ministerul Sănătăţii, susținute de Proiectul moldo-elveţian „Regionalizarea serviciilor pediatrice de urgenţă şi terapie intensivă din Republica Moldova” (REPEMOL), în cadrul Spitalului Clinic Municipal Bălți, Spitalul Clinic Municipal de Copii Valentin Ignatenco, Spitalul Raional Cahul, Institutul Mamei și Copilului au fost create Departamente de Medicină Urgentă/Unități Primire Urgențe (DMU/UPU), care a fost dotate cu dispozitivele medicale necesare pentru servicii de urgență și terapie intensivă.

6. În cadrul proiectului au fost consolidate capacitățile personalului medical și capacitățile de transportare a copiilor către centrele de urgență pediatrică regionale. Drept urmare a crescut numărul de pacienţi trataţi în cadrul DMU şi ATI în toate centrele regionale, precum şi indicele de satisfacţie a pacientului – DU – 71,03%; ATI – 68,80%.

7. Cu suportul proiectului REPEMOL s-a reușit dezvoltarea Dispeceratului Centralizat al Secţiei Operative din cadrul Staţiei Zonale Asistenţă Medicală Urgentă „Nord”, care permite monitorizarea solicitărilor, înregistrarea lor în baza de date pentru redistribuirea mai efectivă a echipelor de urgență către pacienţi, monitorizarea echipelor, asigurând utilizarea raţională a capacităţilor Serviciului de Asistenţă Medicală de Urgenţă.

8. În pofida eforturilor întreprinse în Republica Moldova în cadrul programelor naţionale precedente de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă, există mulţi factori obiectivi, cum ar fi: densitatea înaltă a populaţiei (111,4 locuitori pe 1 km2 în 2014), îmbătrânirea populaţiei (coeficientul îmbătrînirii populaţiei în 2014 constituie 16,2%), creşterea continuă a ponderii bolilor cronice nontransmisibile cardiovasculare, digestive, respiratorii şi, respectiv, a urgenţelor cauzate prin acutizarea sau decompensarea lor, care impun dezvoltarea şi consolidarea în continuare a asistenţei medicale de urgenţă.

9. Problemele social-economice determină nivelul înalt al morbidității și prevalenței tuberculozei, riscul major al epidemiilor de gripă și altor maladii infecțioase. Amplasarea Republicii Moldova în zona de risc seismic, care în comun cu calamitățile naturale: seceta, înundațiile, ploile torențiale și alte calamități naturale și tehnogene, incidența înaltă a traumatismelor, în special în urma accidentelor rutiere, determină sistemul de asistență medicală de urgenţă drept o prioritate împortantă pentru sănătatea publică din Republica Moldova.

10. Investigațiile epidemiologice efectuate demonstrează creșterea încidenței urgențelor medico-chirurgicale în populația Republicii Moldova. În structura nosologică a urgențelor medico-chirurgicale sunt în creștere urgențele cardiovasculare, neurologice, pediatrice, traumatologice.

11. Se evidențiază ponderea persoanelor cu maladii cardiovasculare, care constitue 17,5% din numărul total de bolnavi înregistrați anual în Republica Moldova. Povara principală o constituie cardiopatia ischemică cu formele acută și cronică (sindrom coronarian acut, infarct miocardic, tulburări de ritm, angor pectoral, insuficiența cardiacă). În structura unrgențelor medico-chirurgicale maladiile cardiovasculare constitue 23,5% și 57,5% în structura mortalității generale.

12. Conform investigaţiilor epidemiologice efectuate în anul 2014 Serviciul de Asistență Medicală Urgentă a deservit 958 329 solicitări. Incidenţa solicitărilor populaţiei la asistenţa medicală de urgenţă în anul 2014 constituie 269,5 la 1000 de locuitori, comparativ cu 282,7 la 1000 de locuitori în anul 2010.

13. Incidenţa solicitărilor în localităţile rurale este mai joasă comparativ cu localitățile urbane și constituie respectiv 321,0 la 1000 de locuitori și 231,7 la 1000 de locuitori.

14. În anul 2014 prin intermediul Serviciului de Asistență Medicală Urgentă au fost spitalizați 309 254 bolnavi, ceea ce constitue 31,7% din numărul integral de pacienți spitalizați cu urgențe medico-chirurgicale.

15. Deși pe parcursul ultimilor ani s-a înregistrat o îmbunătăţire semnificativă a structurii organizatorice a Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă prin raţionalizarea amplasării punctelor de asistenţă medicală urgentă şi asigurarea cuprinderii geografice a populaţiei republicii în raza de pînă la 25 km în localităţile rurale şi 15 km în localităţile urbane cu subdiviziuni ale Serviciului, indicatorii menționați atestă acces mai redus la servicii de urgență a populației rurale, impunând acțiuni de asigurare a accesului la servicii de urgență pentru toate grupurile de populație.

16. Eforturile depuse pe parcursul ultimilor ani pentru dotarea cu transport sanitar nu a atins rezultatele scontate. Conform situației la 1 noiembrie 2015 Serviciul de Asistență Medicală Urgentă dispune de 350 unități de transport sanitar, normativul constituind 455, fiind o componentă obligatorie în asigurarea operativității intervențiilor. Asigurarea cu transport sanitar constituie numai 0,93 la 10 000 populație (normativ 1,0). Unitățile de transport sanitar au un grad înalt de uzură. Cerința de renovare a parcului de autosanitare cu 20 - 25% anual nu s-a respectat.

17. Majoritatea unităților de transport sanitar nu corespund standardelor Comunității Europene. Serviciul naţional de asistenţa medicală urgentă prespitalicească nu dispune, conform recomandărilor Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii (2008), de ambulanţe de tip B şi C, unde sunt prevăzute toate dispozitivele medicale necesare pentru acordarea AMU, stabilizarea și menținerea funcțiilor vitale ale pacienților critici, pînă la preluarea lor de către spital (conform standardului 17-897/1999 al CEN).

18. Unitățile de transport sanitar sunt dotate insuficient cu defibrilatoare, pompe de perfuzie, aparate de respirație artificială, aparate pentru oxigenoterapie, ceea ce creează impedimente la stabilizarea și menținerea funcțiilor vitale ale pacienților în stare critică și pe durata transportului medical asistat. Necorespunderea unităților de transport sanitar standardului recomandat de OMS menține neargumentat noțiunea de pacient netransportabil, fapt ce micșorează șansele pacienților de supraviețuire.

19. Din cauza insuficienței transportului sanitar asigurarea populației cu echipe de asistență medicală urgentă alcătuește în medie 0,62 echipe, față de normativul stabilit de 0,8 echipe la 10 000 populație.

20. Asigurarea echipelor cu medici de urgență este insuficientă, la nivel numai de 47,8% din necesar. În același timp, capacitățile medicilor de urgență existenți nu sunt utilizate rațional. Aceștia, nefiind integrați în DMU/UPU, frecvent se deplasează la urgențe medico-chirurgicale, care țin de competența specialiștilor în urgență cu studii medii.

21. Programele de instruire a medicilor de urgență nu corespund standardelor europene. Medicii de urgență insuficient posedă manevrele salvatoare de viață. Astfel, numărul de intubații, defibrilații realizate este foarte mic, prioritar fiind efectuate în mun. Chișinău și mun. Bălți.

 22. Competențele personalului medical implicat în acordarea asistenței medicale urgente sînt insuficiente. Programele de instruire a felcerilor și operatorilor dispeceratelor nu corespund cerințelor actuale de prestare a serviciilor de urgență. Nu există cadrul normativ pentru instruirea paramedicilor. Lipsește implicarea voluntarilor în acordarea primului ajutor.

23. Secţiile operative cu servicii de dispecerat medical, care constituie elementul-cheie în asigurarea operativităţii echipelor de asistenţă medicală urgentă, nu dispun de tehnologiile necesare. Numai Stația Asistență Medicală Urgentă Chișinău și Nord dispun de dispecerate centralizate, care permit monitorizarea solicitărilor parvenite la numărul scurt 903 și înregistrarea lor în baza de date pentru redistribuirea mai efectivă a echipelor de urgență către pacienţi, dar și monitorizarea lor.

24. Apelul unic 112 nu este implementat. Nu sînt operatori instruiți în domeniu pentru a asigura gestionarea eficientă a solicitărilor. Operatorii din cadrul dispeceratelor integrate (Bălți, Cahul și UTA Găgăuzia) nu au capacități pentru gestionarea apelurilor şi a resurselor de intervenţie în mod corect şi eficient.

25. Capacităţile de intervenţie integrată a serviciilor specializate de urgență a Ministerului Sănătății, Inspectoratului General de Poliție și Serviciului de Pompieri și Descarcerare în caz de accidente, calamităţi, catastrofe şi posibile atentate teroriste sînt insuficient dezvoltate și nu acoperă tot teritoriul republicii.

26. Deși a fost semnat Protocolul de cooperare între Ministerul Afacerilor Interne și Ministerul Sănătății privind intervenția comună la urgențe medico-chirurgicale prespitalicești în zona de nord, sud și recent în UTA Găgăuzia, derularea proiectelor SMURD și colaborarea DSE/AMU nu a atins pe deplin rezultatele așteptate.

27. De către majoritatea instituțiilor medico-sanitare spitalicești nu au fost create DMU/UPU în corespundere cu actele normative în vigoare. Activitatea secțiilor de internare existente este axată pe înregistrarea pacienților pentru internare și nu au capacitatăți pentru acordarea asistenței medicale urgente complexe specifice DMU/UPU.

28. Structura şi capacităţile existente nu asigură prestarea de servicii de urgenţă calitative în timp optim, cu precizarea diagnosticului, nu permit încadrarea în limitele de timp acceptate, incadrarea în fereastra terapeutică şi internarea operativă a bolnavilor cu urgenţe medico-chirurgicale. Timpul de aflare în secțiile de internare existente este mult prea mare, posibilitățile de consultanță și diagnostic operativ fiind reduse.

29. Carenţele în organizare şi dotarea insuficientă cu tehnologii moderne a DMU/UPU nu permit lichidarea discrepanţelor de calificare profesională în raport cu standardele europene în domeniul medicinei de urgenţă. DMU/UPU nu dispun de posibilităţi de tratament operaţional rapid şi eficient (serviciu al chirurgiei de o zi, departament de consultanţă ambulatorică, cabinet de resuscitare a pacienţilor critici, încăpere pentru evaluarea şi tratarea imediată a pacientului la momentul sosirii etc).

30. Nu este elaborat Ghidul Național de Triaj pentru victime multiple pentru structurile de primire a urgențelor spitalicești. Astfel, clasificarea solicitărilor după principiile Cod Color nu se efectuează.

31. Pacienților cu urgențe medico-chirurgicale preluați din secțiile de intenare nu li se asigură volumul de servicii necesare de terapie intensivă, secțiile de Terapie Intensivă nefiind dotate conform standardelor europene cu medicamentele și dispozitivele medicale necesare.

32. Facilităţile existente în instituțiile medico-sanitare spitalicești sînt insuficiente pentru a asigura condiţii optime de continuare a îngrijirilor pacienţilor transportați și transferați din secțiile de terapie intensivă pentru a primi servicii adecvate la nivelul secţiilor specializate, asigurînd un nivel calitativ adecvat până la definitivarea îngrijirii pacientului. De asemenea, secțiile de terapie intensivă, secțiile specializate din instituțiile medico-sanitare spitalicești nu au capacități suficiente de a face față în situații de criză, de internare concomitentă a unui număr mare de pacienți arși, traumatizați.

33. Managementul deficitar al informaţiei, lipsa unui Sistem Informațional Automatizat pentru Asistența Medicală Urgentă, ca parte componentă a Sistemului Informațional Integrat în Sănătate (SIMI), duce la capacități reduse de monitorizare și evaluare a serviciului de Asistență Medicală Urgentă.

34. Lipsa telemedicinei şi a unui Centru consultativ naţional la distanţă în cadrul Serviciului, nu permite efectuarea consultărilor necesare în cazurile complicate în plan diagnostic şi intervenţie urgentă, în special pentru echipele din localităţile rurale, unde preponderent activează echipe de felceri, ceea ce creează obstacole în asigurarea calităţii şi echităţii asistenţei medicale de urgenţă acordate populaţiei.

35. Deși pe parcursul ultimilor ani a fost îmbunătățită infrastructura mai multor instituții de asistență medicală urgentă, mai rămîn un șir de sedii care nu corespund cerințelor în vigoare. Nu există o bază auto centralizată (cu filiale) responsabilă de reparația și monitorizarea transportului sanitar.

36. Este insuficientă conlucrarea cu asistenţa medicală primară şi sectorul spitalicesc în asigurarea asistenţei medicale de urgenţă populaţiei. Capacităţile reduse ale asistenţei medicale primare în acordarea asistenţei medicale urgente în teritoriu, de rând cu lipsa medicilor de familie în multe localităţi, conduc la creşterea ponderii solicitărilor neargumentate în serviciul de urgenţă.

37. Investigaţiile ştiinţifice în domeniul medicinei de urgenţă, în special în cercetarea urgenţelor traumatologice, cardiovasculare şi chirurgicale, se efectuează insuficient. Din cauza resurselor financiare insuficiente, rezultatele cercetărilor ştiinţifice pentru domeniile vizate se implementează în practică nesatisfăcător.

38. Partenerii sociali, societatea civilă se implică insuficient în instruirea populaţiei în acordarea primului ajutor medical.

39. Starea necorespunzătoare a infrastructurii rutiere, în special în zonele rurale, supraaglomerația în zonele urbane, lipsa iluminării stradale, a scărilor, deficiențele ce țin de numerotarea străzilor, blocurilor, starea nefuncțională frecventă a lifturilor, deszăpezirea insuficientă a drumurilor pe timp de iarnă creează impedimente majore pentru deplasarea operativă a echipelor de asistenţă medicală urgentă la solicitanți și reduce accesul populației la servicii de urgență operative, fapt ce reduce posibilitatea de incadrare în fereastra terapeutică și micșorează șansele pacienților de supraviețuire.

40. Autorităţile administraţiei publice locale contribuie insuficient la soluționarea problemelor menționate, dezvoltarea infrastructurii comunitare pentru asigurarea accesului la serviciile de urgenţă şi crearea posibilităţilor de deplasare operativă a transportului sanitar.

1. **Obiectivele Programului naţional de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020**

41. Obiectivul general al Programului Naţional de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020 este reducerea mortalităţii generale cu 10% pînă în anul 2020.

1. Programul este orientat spre realizarea următoarelor obiective specifice:

1) Creşterea capacităţii de intervenţie a Serviciului de Asistență Medicală Urgentă și funcționarea în regim integrat cu alte servicii specializate de urgență;

2) Diversificarea competenţelor personalului medical, paramedical si operativ implicat în asistenţa de urgenţă;

3) Fortificarea și utilizarea activităților societății civile, partenerilor sociali și profesionali ai ONG-lor în instruirea populației, în acordarea primului ajutor, în profilaxia urgențelor medico-chirurgicale;

4) Dezvoltarea cercetărilor științifice în domeniul urgențelor medico-chirurgicale;

5) Fortificarea sistemului de management, coordonarea și monitorizarea activităților Serviciului de Asistență Medicală Urgentă.

1. **Acţiunile ce urmează a fi întreprinse**

43. Programul pune accentul pe asigurarea accesibilităţii, operativităţii şi calităţii serviciilor medicale de urgenţă prestate de către Serviciul de Asistență Medicală Urgentă, integrat cu serviciile specializate de urgență a Serviciului de Pompieri și Inspectoratului General de Poliție, DMU/UPU/CPU și Terapie intensivă din cadrul asistenței medicale spitalicești.

44. Prezentul Program naţional presupune următoarele acţiuni pentru realizarea obiectivelor specifice:

1) Creşterea capacităţii de intervenţie a Serviciului de Asistență Medicală Urgentă și funcționarea în regim integrat cu alte servicii specializate de urgență prin:

a) ajustarea cadrului normativ existent la noile direcții strategice de dezvoltare a Serviciului de Asistență Medicală Urgentă;

b) perfecționarea Protocolului de colaborare între Ministerul Afacerilor Interne și Ministerul Sănătății privind intervenția comună la urgențe a serviciilor specializate de urgență;

c) planificarea și procurarea strategică, în corespundere cu recomandările internaționale, a unităților de transport sanitar de tip B și C dotate cu dispozitivele medicale necesare pentru acordarea AMU, stabilizarea și menținerea funcțiilor vitale ale pacienților critici, pînă la transmiterea lor la etapa de spital (conform standardului 17-897/1999 al CEN);

d) utilizarea la randamentul necesar a resurselor de diagnostic și tratament existente pentru asigurarea transportării asistate în corespundere cu standardele europene;

e) reformarea sistemului de dispecerate prin reducerea numărului lor şi regionalizarea dispecerizării și integrarea acestora cu cele din cadrul unităţilor de pompieri;

f) dotarea dispeceratelor centralizate cu tehnologii moderne și sisteme informaționale de monitorizare, evaluare și control (GPS) al activităților Serviciului AMU și integrarea cu dispeceratele de pompieri;

h) implementarea apelului unic 112 de preluare a apelurilor de urgență;

i) fortificarea capacităţilor de intervenţie integrată şi acordare a asistenţei medicale de urgenţă în caz de urgențe majore (cod roșu), accidente, dezastre, inclusiv implicarea intersectorială şi îmbunătăţirea coordonării activităţilor de rigoare;

j) dezvoltarea și extinderea infrastructurii SMURD la nivel național;

k) organizarea şi dotarea adecvată a Unităţilor şi Compartimentelor de Primiri Urgenţe (UPU/CPU), reieșind din capacitatățile spitalului;

 l) integrarea medicilor de urgență în UPU/CPU și implementarea modelului de intervenție a acestuia în întîmpinare în cazul urgențelor medico-chirurgicale majore;

m) elaborarea și implementarea Ghidului Național de Triaj în structurile de primire a urgențelor;

n) dotarea cu medicamente și dispozitive medicale, în conformitate cu standardele secțiilor de terapie intensivă și secțiilor specializate din cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești;

o) asigurarea condițiilor adecvate de activitate în instituțiile de asistență medicală urgentă, în corespundere cu cerințele în vigoare;

p) crearea unei baze auto centralizate (cu filiale) responsabile de reparația și monitorizarea transportului sanitar;

r) creşterea accesibilității și operativităţii serviciului de asistență medicală urgentă prin participarea autorităţilor locale şi în cooperare cu serviciile de urgență;

s) informatizarea integrală a sistemului de urgenţă de la momentul apelului şi până la momentul internării în spital sau a externării din UPU/CPU a pacientului;

 t) revizuirea mecanismelor de monitorizare a activităţii şi a modului de utilizare a fondurilor alocate serviciului de urgenţă.

2) Diversificarea competenţelor personalului medical, paramedical si operativ implicat în asistenţa de urgenţă, prin:

a) dezvoltarea ghidurilor şi a procedurilor standardizate de lucru pentru echipele de asistență medicală urgentă;

b) sporirea accesului personalului medical şi paramedical la programe de educaţie medicală continuă şi perfecţionare diversificată şi centrată pe nevoile de dezvoltare;

c) instruirea operatorilor (dispecerilor) din cadrul dispeceratelor integrate pentru gestionarea apelurilor şi a resurselor de intervenţie în mod corect şi eficient;

 d) utilizarea eficientă a centrelor de pregătire şi simulare pentru instruirea personalului din cadrul sistemului de urgenţă;

 e) dezvoltarea sistemului de telemedicină şi utilizarea acestuia la nivel prespitalicesc precum şi la nivel interspitalicesc;

 f) revizuirea indicatorilor de performanță și motivarea personalului medical bazat pe rezultat

 3) Fortificarea și utilizarea activităților societății civile, partenerilor sociali și profesionali ai ONG-lor în instruirea populației, în acordarea primului ajutor, în profilaxia urgențelor medico-chirurgicale:

 a) Intensificarea colaborării cu Crucea Roșie în instruirea populației în acordarea primului ajutor;

 b) intensificarea de comun cu partenerii internaționali, organizațiile nonguvernamentale, a activităților de profilaxie a traumatismelor, a agresiunilor în familie și societate, a maltratării copiilor, a abuzului de alcool și droguri, a intoxicațiilor, cu utilizarea în aceste scopuri a campaniilor de informare, mijloacelor de informare în masă;

c) perfecționarea programelor de instruire, pregătire continuă a paramedicilor, polițiștilor, pompierilor și conducătorilor auto în acordarea primului ajutor medical de urgență;

d) perfecționarea actelor normative legislative vizînd activitatea serviciului de descarcerare în cadrul Ministerului Afacerilor Interne. Fortificarea și eșalonarea serviciilor de descarcerare, instruirea și dotarea cu tehnologii de descarcerare și acordare a primului ajutor medical de urgență;

 e) perfecționarea cadrului normativ de colaborare intersectorială (pompieri, poliţia, serviciul descarcerare ş.a.) în acordarea asistenței medicale de urgență populației, inclusiv în caz de calamități și situații execpționale.

4) Dezvoltarea cercetărilor științifice în domeniul urgențelor medico-chirurgicale prin:

a) organizarea studiilor epidemiologice vizînd incidența și structura nozologică a urgențelor medico-chirurgicale pentru argumentarea planificării optimale a capacităților Serviciului de Urgență;

b) elaborarea metodelor noi de diagnostic și tratament în urgențele medico-chirurgicale;

 c) dezvoltarea serviciului bioingeneresc în mentenanța dispozitivelor medicale;

5) Fortificarea sistemului de management, coordonarea și monitorizarea activităților Serviciului de Asistență Medicală Urgentă:

a) perfecționarea mecanismelor de finanțare a serviciului de asistență medicală urgentă ca serviciu de importanță strategică la nivel naţional;

b) eficientizarea și optimizarea utilizării resurselor financiare alocate Serviciului de Asistență Medicală Urgentă prin îmbunătățirea planificării strategice, gestionarea mai eficientă a resurselor financiare și umane, motivarea personalului medical conform performanțelor obținute;

 c) conlucrarea cu partenerii internaționali în dezvoltarea și consolidarea serviciilor de asistență medicală urgentă prin implementarea tehnologiilor moderne la instruirea personalului medical, conform standardelor europene;

d) fortificarea capacității subdiviziunilor Serviciului de Asistență Medicală Urgentă, secției de monitorizare, evaluare și integrare, implementarea Sistemului Informațional Automatizat Asistența Medicală Urgentă;

e) perfecționarea conlucrării intersectoriale a Serviciului de Asistență Medicală Urgentă cu Asistența Medicală Primară și Spitalicească și asigurarea continuității în acordarea asistenței medicale urgente pacienților la toate etapele de prestare a serviciilor în baza monitorizării indicatorilor intersectoriali de performanță;

f) implementarea auditului intern medical în aprecierea eficacității conlucrării intersectoriale în scopul asigurării asistenței medicale urgente pacienților la toate etapele de prestare a serviciilor;

g) diminuarea costurilor economice, eficientizând serviciile de asistenţă medicală de urgenţă şi implementarea tehnologiilor noi (m-sănătatea).

1. **Etapele şi termenele de implementare**

45. Etapele şi termenele de implementare sânt incluse în Planul de acţiuni privind realizarea Programului naţional de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020, conform anexei nr. 1 la prezenta hotărâre.

**V. Responsabilii pentru implementare**

 46. Autoritatea responsabilă de implementare a prezentului Program este Ministerul Sănătăţii, în comun cu Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Tehnologiei Informaţiei şi Comunicaţiilor, Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Ministerul Economiei, Ministerul Transporturilor şi Infrastructurii Drumurilor, Ministerul Dezvoltării Regionale şi Construcţiilor, Administraţiei Publice Locale.

47. În procesul de implementare a Programului, autorităţile responsabile vor colabora cu reprezentanţi ai societăţii civile, societăţilor profesionale, autorităţilor administraţiei publice centrale şi locale, Academiei de Ştiinţe a Moldovei, precum şi cu partenerii internaţionali de dezvoltare şi ai organizaţiilor neguvernamentale.

1. **Estimarea generală a costurilor**

48. Costul estimativ al Programului de dezvoltare a Serviciului de Asistență Medicală Urgentă constituie circa 2 558 043,0 mii lei.

 49. Finanțarea Programului se va efectua din contul și în limita mijloacelor aprobate anual în bugetul public național, precum și din alte surse, în condițiile legii, conform bugetului specificat în anexa 2 la prezentul Program.

 50. Evaluarea suportului financiar pentru realizarea măsurilor incluse în Planul preconizat se va face anual, cu înaintarea propunerilor precizate în proiectul anual al bugetului public național pentru sănătate, care vor fi corelate cu volumul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, respectînd limitele cadrului de cheltuieli în vigoare.

1. **Rezultatele scontate**

51. Implementarea Programului va contribui ca starea de sănătate şi serviciile de sănătate oferite cetăţenilor din Republica Moldova, în calitate de ţară candidată în procesul de aderare la Uniunea Europeană, să fie la nivelul ţărilor membre ale Uniunii Europene.

52. Activitățile prevăzute în Program vor înlesni dezvoltarea performanţelor Centrului Naţional de Medicală Urgentă Prespitalicească la cerinţele în domeniu ale Comunităţii Europene, iar pe termen lung la optimizarea funcţionalităţii Centrului Naţional de Medicală Urgentă Prespitalicească, utilizării eficiente a resurselor umane şi materiale cu scop de diminuare a costurilor serviciilor de asistenţă medical urgentă.

53. Către anul 2020, conform scopului şi obiectivelor Programului, aşteptăm urmăoarele rezultate:

 1) Serviciul de asistenţă medicală urgentă va dispune de capacităţi de intervenţie și va activa în regim integrat cu alte servicii specializate de urgență:

a) cadrul normativ va fi ajustat la noile direcții strategice de dezvoltare a Serviciului de Asistență Medicală Urgentă;

b) protocolul de colaborare între Ministerul Afacerilor Interne și Ministerul Sănătății privind intervenția comună la urgențe a serviciilor specializate de urgență va fi perfecționat și implementat;

c) va fi procurat transport sanitar de tip B și C dotat cu dispozitivele medicale necesare pentru acordarea asistenței medicale urgente, în corespundere cu recomandările internaționale;

d) vor fi utilizate la randamentul necesar resursele de diagnostic și tratament existente pentru asigurarea transportării asistate în corespundere cu standardele europene;

e) va fi reformat sistemul de dispecerate prin reducerea numărului lor şi regionalizarea dispecerizării și integrarea acestora cu cele din cadrul unităţilor de pompieri;

f) vor fi create dispecerate centralizate dotate cu tehnologii moderne și sisteme informaționale de monitorizare, evaluare și control (GPS) al activităților Serviciului AMU și integrarea cu dispeceratele de pompieri;

h) va fi implementat apelul unic 112 de preluare a apelurilor de urgență;

i) capacităţile de intervenţie integrată şi acordare a asistenţei medicale de urgenţă în caz de accidente, dezastre vor fi fortificate, de asemenea se va îmbunătăți implicarea intersectorială şi se va îmbunătăţi coordonarea activităţilor de rigoare;

j) va fi dezvoltată și extinsă infrastructura Serviciului Medicină Urgentă Reanimare și Descarcerare (SMURD) la nivel național;

k) Unităţile şi Compartimentele de Primiri Urgenţe (UPU/CPU) vor fi create în toate instituțiile medico-sanitare spitalicești şi dotate adecvat, conform actelor normative în vigoare;

 l) medicii de urgență vor fi integrați treptat în UPU/CPU și va fi implementat modelul de intervenție a “medicului în întîmpinare” în cazul urgențelor medico-chirurgicale majore;

m) va fi implementată Clasificarea solicitărilor Cod Color în stricta corespundere cu criteriile de triaj;

n) secțiile de terapie intensivă și secțiile specializate din cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești vor fi dotate cu medicamentele și dispozitivele medicale, în conformitate cu standardele în vigoare;

o) vor fi create condițiii adecvate de activitate în instituțiile de asistență medicală urgentă, în corespundere cu cerințele în vigoare;

p) va fi creată baza auto centralizată (cu filiale) responsabilă de reparația și monitorizarea transportului sanitar;

r) se va obține o implicare mai largă a autorităţilor publice locale în dezvoltarea infrastructurii comunitare în vederea creşterii accesibilității și operativităţii serviciului de asistență medicală urgentă;

s) sistemul de urgenţă va fi informatizat integral de la momentul apelului şi până la momentul internării în spital sau a externării din UPU/CPU a pacientului;

 t) vor fi revizuite mecanismele de monitorizare a activităţii şi a modului de utilizare a fondurilor alocate serviciului de urgenţă.

2) Competenţele personalului medical, paramedical şi operativ implicat în asistenţa de urgenţă va fi diversificat:

a) vor fi dezvoltate ghiduri şi proceduri standardizate de lucru pentru echipele de asistență medicală urgentă;

b) va spori accesul personalului medical şi paramedical la programe de educaţie medicală continuă şi perfecţionare diversificate şi centrate pe nevoile de dezvoltare;

c) vor fi instruiți operatorii (dispecerii) din cadrul dispeceratelor integrate pentru gestionarea apelurilor şi a resurselor de intervenţie în mod corect şi eficient;

 d) centrele de pregătire şi simulare pentru instruirea personalului din cadrul sistemului de urgenţă vor fi utilizate eficient;

 e) sistemul de telemedicină va fi dezvoltat şi utilizat la nivel prespitalicesc precum şi la nivel interspitalicesc;

 f) indicatorii de performanță vor fi revizuiți și personalul medical va fi salarizat în funcție de rezultat.

 3) Va spori implicarea societății civile, partenerilor sociali și profesionali, organizațiilor non-guvernamentale în acordarea primului ajutor, în profilaxia urgențelor medico-chirurgicale.

 4) Vor fi realizate cercetări științifice în domeniul urgențelor medico-chirurgicale:

a) vor fi organizate studii epidemiologice vizînd incidența și structura nosologică a urgențelor medico-chirurgicale;

b) vor fi elaborate metode noi de diagnostic și tratament în urgențele medico-chirurgicale;

 c) serviciul bioingineresc va fi dezvoltat și utilizat în mentenanța dispozitivelor medicale;

5) Sistemul de management, coordonare și monitorizare a activităților Serviciului de Asistență Medicală Urgentă va fi fortificat:

a) vor fi perfecționate mecanismele de finanțare a serviciului de asistență medicală urgentă ca serviciu de importanță strategică la nivel naţional;

b) va fi eficientizată și optimizată utilizarea resurselor financiare alocate Serviciului de Asistență Medicală Urgentă prin îmbunătățirea planificării strategice, gestionarea mai eficientă a resurselor financiare și umane, motivarea personalului medical conform performanțelor obținute;

 c) vor fi în derulare parteneriate de conlucrare cu partenerii internaționali în dezvoltarea și consolidarea serviciilor de asistență medicală urgentă și implementare a tehnologiilor moderne, instruire a personalului medical, conform standardelor europene;

d) capacitățile subdiviziunilor Serviciului de Asistență Medicală Urgentă, secției de monitorizare, evaluare și integrare, implementarea Sistemului Informațional Automatizat Asistența Medicală Urgentă vor fi fortificate;

e) se va îmbunătăți conlucrarea între Serviciul de Asistență Medicală Urgentă cu Asistența Medicală Primară și Spitalicească și se va asigura continuitatea în acordarea asistenței medicale urgente pacienților la toate etapele de prestare a serviciilor în baza monitorizării indicatorilor intersectoriali de performanță;

f) se va implementa mai pe larg auditul intern medical în aprecierea eficacității conlucrării intersectoriale în scopul asigurării asistenței medicale urgente pacienților la toate etapele de prestare a serviciilor;

g) se vor diminua costurile economice, eficientizând serviciile de asistenţă medicală de urgenţă şi implementarea tehnologiilor noi (m-sănătatea).

**VIII. Indicatorii de progres şi performanţă** 54. Evaluarea gradului de atingere a rezultatelor se va efectua utilizînd următorii indicatori:

1. incidența globală a solicitărilor la 1000 de populație;
2. incidența solicitărilor cardiologice la 1000 de populație;
3. incidența solicitărilor traumatologice la 1000 de populație;
4. incidența solicitărilor la 1000 locuitori rurali/urbani;
5. incidența solicitărilor la 1000 de copii/adulți;
6. rata de succes a resuscitărilor cardio-respiratorii și cerebrale la 100 de resuscitări;
7. ponderea populației instruite în acordarea primului ajutor;
8. mortalitatea generală la etapa prespitalicească, inclusiv pe unități nosologice: sindromul coronarian acut, accidente vasculare cerebrale, traume etc.;
9. asigurarea populației cu autosanitare la 10 mii locuitori;
10. asigurarea populației cu echipe de urgență;
11. ponderea solicitărilor deservite în conformitate cu cerințele protocoalelor clinice naționale, instituționale;
12. numărul de cercetări științifice realizate;
13. numărul de dispecerate 112 şi echipe SMURD;
14. numărul de DMU/UPU/CPU organizate;
15. incidența solicitărilor la 1000 de locuitori deservite nemijlocit în DMU/UPU/CPU și a bolnavilor transportați de Serviciul la 1000 de populație;
16. ponderea solicitărilor transmise de AMU, deservite de medicii de familie.
17. **Procedurile de raportare şi evaluare**

55. Coordonarea procesului de monitorizare şi evaluare a rezultatelor implementării prezentului Program se va efectua de către Ministerul Sănătăţii. Centrul Naţional de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească va asigura implementarea Programului, monitorizarea şi evaluarea executării acţiunilor planificate, selectarea şi modificarea măsurilor în politicile promovate pentru obţinerea rezultatelor planificate.

56. Procesul de monitorizare va asigura corelarea obiectivelor şi a măsurilor conţinute în Planul de acţiuni cu rezultatele preconizate ale Programului, pentru o evaluare mai complexă a modalităţilor de realizare şi asigurare a impactului Programului asupra performanţelor şi calităţii serviciilor de urgenţă prestate populaţiei.

57. Monitorizarea şi evaluarea eficientă vor contribui la analiza situaţiei curente şi la evidenţierea tendinţelor în realizarea obiectivelor Programului, la analiza îndeplinirii Planului de acţiuni şi evaluarea corectă a rezultatelor finale.

58. Pentru procedurile de monitorizare şi evaluare se va utiliza Sistemul Informaţional, atît pentru supravegherea de rutină, cît şi pentru cercetări prin studii efectuate de Centrul Naţional de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească şi companiile sociologice.

59. Sistemul Informaţional va utiliza următoarele proceduri de monitorizare şi evaluare: colectarea datelor, stocarea datelor, analiza şi raportarea în cadrul sistemului de monitorizare şi evaluare a Programului, creşterea capacităţilor de monitorizare şi implementare, diseminarea datelor din sistemul de monitorizare şi evaluare a Programului.

60. În procesul de monitorizare vor fi elaborate rapoarte vizînd implementarea Programului şi a Planului de acţiuni, care vor fi prezentate Guvernului pînă la data de 20 ianuarie, ce urmează după anul gestionar.

61. În baza evaluărilor şi estimărilor anuale ale suportului financiar pentru realizarea măsurilor incluse în Planul de acţiuni, Ministerul Sănătăţii va înainta propuneri la proiectul anual al fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală, privind cota pentru serviciul de asistenţă medicală urgentă.

62. Ca urmare a concluziilor prezentate în rapoartele de evaluare, se vor propune şi întreprinde măsuri de ajustări ale obiectivelor şi/sau ale rezultatelor preconizate, identificarea de noi acţiuni în vederea realizării cu succes a Programului.

 Anexă

 la Programul Naţional de dezvoltare

a AMU pentru anii 2016 - 2020

**Bugetul Programului naţional**

**de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr.d/o | **Denumirea acţiunilor** | **Total 2016 – 2020** |
| Total(mii lei) | Fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală | Bugetul de Stat | Finanţare din proiecte şi granturi aprobate spre finanaţare | Finanţare din proiecte şi granturi înaintate spre finanaţare | Costuri neacoperite |
| 1. **Creşterea capacităţii de intervenţie a Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă şi funcţionarea în regim integrat cu alte servicii specializate de urgenţă**
 |
| 1.1 | Ajustarea cadrului normativ existent la noile direcţii strategice de dezvoltare a Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă. | 45,0 | 0,0  | 20,0 | 0,0 | 25,0 | 0,0 |
| 1.2 | Perfecţionarea Protocolului de colaborare între Ministerul Afacerilor Interne şi Ministerul Sănătăţii privind intervenţia comună la urgenţe a serviciilor specializate de urgenţă. | 80,0 | 0,0 | 40,0 | 0,0 | 40,0 | 0,0 |
| 1.3 | Planificarea şi procurarea strategică, în corespundere cu recomandările internaţionale a unităţilor de transport sanitar de tip B şi C dotate cu dispozitivele medicale necesare pentru acordarea AMU, stabilizarea şi menţinerea funcţiilor vitale ale pacienţilor critici, până la transmiterea lor la etapa de spital (conform standardului 17-897/1999 al CEN) | 1 600 000,0 | 550 000,0 | 0,0  | 0,0 | 500 000,0 | 550 000,0 |
| 1.4 | Utilizarea la randamentul necesar a resurselor de diagnostic şi tratament existente pentru asigurarea transportării asistate în corespundere cu standardele europene. | 32 741,5 | 22 741,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10 000,0 |
| 1.5 | Reformarea sistemului de dispecerate prin regionalizarea dispecerizării şi integrarea acestora cu cele din cadrul unităţilor de pompieri. | 40 000,0 | 20 000,0 | 0,0 | 0,0 | 10 000,0 | 10 000,0 |
| 1.6 | Implementarea controlului intern al calităţii (auditul medical intern), dotarea dispeceratelor centralizate cu tehnologii moderne şi sisteme informaţionale de monitorizare, evaluare şi control (GPS) al activităţilor Serviciului AMU şi integrarea cu dispeceratele de pompieri. | 5 370,0 | 1 290,0 | 80,0 | 0,0 | 0,0 | 4 000,0 |
| 1.7 | Implementarea apelului unic 112 de preluare a apelurilor de urgenţă | 33 000,0 | 0,0  | 31 000,0 (MTIC) | 0,0 | 2 000,0 | 0,0 |
| 1.8 | Fortificarea capacităţilor de intervenţie integrată şi acordare a asistenţei medicale de urgenţă în caz de accidente, dezastre, inclusiv implicarea intersectorială şi îmbunătăţirea coordonării activităţilor de rigoare | 60,0 | 30,0 | 0,0 | 0,0 | 30,0 | 0,0 |
| 1.9. | Dezvoltarea şi extinderea infrastructurii SMURD la nivel naţional | 10 000,0 | 0,0 | 3 000,0(MAI) | 0,0 | 3 000,0 | 4 000,0 |
| 1.10 | Organizarea şi dotarea adecvată a Unităţilor şi Compartimentelor de Primiri Urgenţe (DMU/UPU/CPU) | 360 000,0 | 100 000,0 | 0,0 | 0,0 | 60 000,0 | 200 000,0 |
| 1.11 | Integrarea medicilor de urgenţă în UPU/CPU şi implementarea modelului de intervenţie a acestuia în întâmpinare în cazul urgenţelor medico-chirurgicale majore | 5 400,0 | 5 400,0 | 10,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 1.12 | Elaborarea şi implementarea Ghidului Naţional de Triaj în structurile de primire a urgenţelor şi implementarea Clasificaţiei solicitărilor Cod Color în stricta corespundere cu criteriile de triaj | 2 800,0 | 2 200,0 | 40,0 | 0,0 | 560,0 | 0,0 |
| 1.13 | Dotarea cu medicamente şi dispozitive medicale, în conformitate cu standardele secţiilor de terapie intensivă şi secţiilor specializate din cadrul instituţiilor medico-sanitare spitaliceşti | 82 050,0 | 22 050,0 | 0,0 | 0,0 | 20 000, | 40 000,0 |
| 1.14 | Asigurarea condiţiilor adecvate de activitate în instituţiile de asistenţă medicală urgentă, în corespundere cu cerinţele în vigoare | 74 329,0 | 34 329,0 | 0,0 | 0,0 | 10 000,0 | 30 000,0 |
| 1.15 | Crearea unei baze auto centralizate (cu filiale) responsabile de reparaţia şi monitorizarea transportului sanitar | 25 000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 25 000,0 |
| 1.16 | Creşterea accesibilităţii şi operativităţii serviciului de asistenţă medicală urgentă prin participarea autorităţilor locale şi în cooperare cu serviciile de urgenţă | 10 000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10 000,0 |
| 1.17 | Informatizarea integrală a sistemului de urgenţă de la momentul apelului şi până la momentul internării în spital sau a externării din UPU/CPU a pacientului | 8 650,0 | 1 650,0 | 0,0 | 0,0 | 7 000,0 | 0,0 |
| 1.18 | Revizuirea mecanismelor de monitorizare a activităţii şi a modului de utilizare a fondurilor alocate serviciului de urgenţă | 330,0 | 0,0  | 60,0  | 0,0 | 270,0 | 0,0 |
|  | **Total**  | **2 279 855,5** | **759 690, 5** | **34 250,0** | **0,0** | **612 925,0** | **883 000,0** |
| **2. Diversificarea competenţelor personalului medical, paramedical si operativ implicat în asistenţa de urgenţă** |
| 2.1 | Dezvoltarea ghidurilor şi a procedurilor standardizate de lucru pentru echipele de asistenţă medicală urgentă | 800,0 | 0,0 | 200,0 | 0,0 | 600,0 | 0,0 |
| 2.2 | Sporirea accesului personalului medical şi paramedical la programe de educaţie medicală continuă şi perfecţionare diversificate şi centrate pe nevoile de dezvoltare în domeniul asistenţei medicale urgente | 10 107,5 | 6 107,5 | 0,0 | 0,0 | 4 000,0 | 0,0 |
| 2.3 | Instruirea operatorilor (dispecerilor) din cadrul dispeceratelor integrate pentru gestionarea apelurilor şi a resurselor de intervenţie în mod corect şi eficient | 7 000,0 | 3 000,0 | 0,0 | 0,0 | 4 000,0 | 0,0 |
| 2.4 | Utilizarea eficientă a centrelor de pregătire şi simulare pentru instruirea personalului din cadrul sistemului de urgenţă | 6 200,0 | 6 200,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2.5 | Dezvoltarea sistemului de telemedicină şi utilizarea acestuia la nivel prespitalicesc precum şi la nivel interspitalicesc | 3 650,0 | 3 650,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2.6 | Revizuirea indicatorilor de performanţă şi motivarea personalului medical bazat pe rezultat | 200,0 | 150,0 | 50,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2.7 | Implicarea voluntarilor în activitatea Serviciului Asistenţă Medicală Urgentă | 180,0 | 140,0 | 40,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
|  | **Total** | **28 137,5** | **19 247,5** | **290,0** | **0,0** | **8 600,0** | **0,0** |
| **3. Fortificarea şi utilizarea activităţilor societăţii civile, partenerilor sociali şi profesionali ai ONG-lor în instruirea populaţiei, în acordarea primului ajutor, în profilaxia urgenţelor medico-chirurgicale cauzate de factorii de mediu** |
| 3.1 | Fortificarea capacităţilor şi activităţilor Crucii Roşii în instruirea populaţiei în acordarea primului ajutor | 2 240,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2 240,0 |
| 3.2 | Intensificarea de comun cu partenerii internaţionali, organizaţiile nonguvernamentale, a activităţilor de profilaxie a traumatismelor, a agresiunilor în familie şi societate, a maltratării copiilor, a abuzului de alcool şi droguri, a intoxicaţiilor, cu utilizarea în aceste scopuri a campaniilor de informare, mijloacelor de informare în masă | 10 700,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10 700,0 | 0,0 |
| 3.3 | Perfecţionarea programelor de instruire, pregătire continuă a paramedicilor, poliţiştilor, pompierilor şi cunducătorilor auto în acordarea primului ajutor medical de urgenţă | 400,0 | 100,0 | 300,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3.4 |  Perfecţionarea actelor normative legislative vizând activitatea serviciului de descarcerare în cadrul Ministerului Afacerilor Interne. Fortificarea şi eşalonarea serviciilor de descarcerare, instruirea şi dotarea cu tehnologii de descarcerare şi acordare a primului ajutor medical de urgenţă |  3 500,0 | 0,0 | 500,0 | 0,0 | 3 000,0 | 0,0 |
| 3.5. |  Perfecţionarea cadrului normativ de colaborare intersectorială (pompieri, poliţia, serviciul descarcerare ş.a.) în acordarea asistenţei medicale de urgenţă populaţiei, inclusiv în caz de calamităţi şi situaţii execpţionale | 300,0 | 0,0 | 300,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
|  | **Total** | **17 140,0** | **100,0** | **1 100,0** | **0,0** | **13 700,0** | **2 240,0** |
| **4. Dezvoltarea cercetărilor ştiinţifice în domeniul urgenţilor medico-chirurgicale** |
| 4.1 | Organizarea studiilor epidemiologice vizând incidenţa şi structura nosologică a urgenţelor medico-chirurgicale pentru argumentarea planificării optimale a capacităţilor Serviciului de Urgenţă | 300,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 300,0 | 0,0 |
| 4.2 | Elaborarea metodelor noi de diagnostic şi tratament în urgenţele medico-chirurgicale | 100,0 | 50,0 | 0,0 | 0,0 | 50,0 | 0,0 |
| 4.3 | Dezvoltarea serviciului bioingineresc în mentenanţa dispozitivelor medicale | 200 000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 30 000,0 | 170 000,0  |
|  | **Total**  | **200 400,0** | **50,0** | **0,0** | **0,0** | **30350,0** | **170 000,0** |
| **5. Fortificarea sistemului de management, coordonarea şi monitorizarea activităţilor Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă** |
| 5.1 | Perfecţionarea mecanismelor de finanţare a serviciului de asistenţă medicală urgentă ca serviciu de importanţă strategică la nivel naţional | 200,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 |
| 5.2 | Eficientizarea şi optimizarea utilizării resurselor financiare alocate Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă prin îmbunătăţirea planificării strategice, gestionarea mai eficientă a resurselor financiare şi umane, motivarea personalului medical conform performanţelor obţinute | 800,0 | 600,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 200,0 |
| 5.3 | Conlucrarea cu partenerii internaţionali în dezvoltarea şi consolidarea serviciilor de asistenţă medicală urgentă prin implementarea tehnologiilor moderne instruirii personalului medical, conform standardelor europene | 1 300,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1 300,0 | 0,0 |
| 5.4 | Fortificarea capacităţii subdiviziunilor Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă, secţiei de monitorizare, evaluare şi integrare, implementarea Sistemului Informaţional Automatizat Asistenţa Medicală Urgentă | 14 000,0 | 2 000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 12 000,0 |
| 5.5 | Perfecţionarea conlucrării intersectoriale a Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă cu Asistenţa Medicală Primară şi Spitalicească şi asigurarea continuităţii în acordarea asistenţei medicale urgente pacienţilor la toate etapele de prestare a serviciilor în baza monitorizării indicatorilor intersectoriali de performanţă | 800,0 | 700,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5.6 | Implementarea auditului intern medical în aprecierea eficacităţii conlucrării intersectoriale în scopul asigurării asistenţei medicale urgente pacienţilor la toate etapele de prestare a serviciilor | 400,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 300,0 | 0,0 |
| 5.7 | Deminuarea costurilor economice, eficientizând serviciile de asistenţă medicală de urgenţă şi implementarea tehnologiilor noi (m-sănătatea) | 5 000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5 000,0  |
|  | **Total**  | **22 500,0** | **3 400,0** | **200,0** | **0,0** | **1 600,0** | **17 300,0** |
|  | **TOTAL GENERAL** | **2 558 043,0** | **782 488,0** | **35 840,0** | **0,0** | **667 175,0** | **1 072 540,0** |

Anexa nr.2

 la Hotărârea Guvernului

 nr. \_\_\_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_\_

**Planul**

**de acţiuni privind realizarea Programului naţional**

**de dezvoltare a asistenţei medicale de urgenţă pentru anii 2016 - 2020**

| **Nr.****d/o** | **Denumirea acţiunii** | **Termen de realizare** | **Autoritatea responsabilă** | **Indicatori de monitorizare** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|
| **Obiectivul 1** | **1. Creşterea capacităţii de intervenţie a Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă şi funcţionarea în regim integrat cu alte servicii specializate de urgenţă prin:**  | 2016 - 2020 | Ministerul Sănătăţii | Reducerea cu 10% a mortalităţii în primele 24 ore de spitalizare pînă în anul 2020 |
|  | 1) Ajustarea cadrului normativ existent la noile direcţii strategice de dezvoltare a Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă. | 2016 - 2017 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor InterneMinisterul Tehnologiilor Informaţiei şi Comunicaţiilor | Număr de acte normative elaborate;Ordinul privind organizarea şi funcţionarea Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă din Republica Moldova revizuit şi perfectat, în contextul noilor principii de dezvoltare a serviciului de urgenţă;Formulare de evidenţă statistică medicală unificate pentru SAMU, UPU/DMU aprobate; |
|  | 2) Perfecţionarea Protocolului de colaborare între Ministerul Afacerilor Interne şi Ministerul Sănătăţii privind intervenţia comună la urgenţe a serviciilor specializate de urgenţă | 2016 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor Interne | Număr de acte normative elaborate. Protocolul de colaborare revizuit şi aprobat;Competenţe clar stabilite pentru serviciu AMU prespitalicesc, Serviciul pompieri şi descarcerare, Inspectoratul General de Poliţie (SMURD).Normative de operativitate a intervenţiilor integrate în situaţii de urgenţă aprobate |
|  | 3) Planificarea şi procurarea strategică, în corespundere cu recomandările internaţionale a unităţilor de transport sanitar de tip B şi C dotate cu dispozitivele medicale necesare pentru acordarea AMU, stabilizarea şi menţinerea funcţiilor vitale ale pacienţilor critici, până la transmiterea lor la etapa de spital (conform standardului 17-897/1999 al CEN) | 2016-2020 | Ministerul Sănătăţii | Acte normative elaborate şi aprobate.Numărul de unităţi de transport sanitar procurat. Numărul de unităţi de transport sanitar dotate,  |
|  | 4) Utilizarea la randamentul necesar a resurselor de diagnostic şi tratament existente pentru asigurarea transportării asistate în corespundere cu standardele europene. | 2016-2017 | Ministerul Sănătăţii | Act normativ elaborat privind transportul interspitalicesc, criteriile de determinare a pacientului netransportabil.Număr de transportări asistate medical a pacienţilor internaţi în spitale în instituţiile specializate prin intermediul Serviciului AMU (*AVIASAN*). |
|  | 5) Reformarea sistemului de dispecerate prin regionalizarea dispecerizării şi integrarea acestora cu cele din cadrul unităţilor de pompieri. | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Tehnologiilor Informaţiei şi Comunicaţiilor Ministerul Afacerilor Interne | Acte normative elaborate şi aprobate.Număr de dispecerate medicale centralizate dotate cu sisteme informaţionale, staţii radio şi radiotelefoane |
|  | 6) Implementarea controlului intern al calităţii (auditul medical intern), dotarea dispeceratelor centralizate cu tehnologii moderne şi sisteme informaţionale de monitorizare, evaluare şi control (GPS) al activităţilor Serviciului AMU şi integrarea cu dispeceratele de pompieri. | 2016-2017 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor InterneMinisterul Tehnologiilor Informaţiei şi Comunicaţiilor | Act normativ privind auditul medical intern elaborat.Număr de dispecerate dotate cu tehnologii de telecomunicaţii, informaţionale şi control (GPS) |
|  | 7) Implementarea apelului unic 112 de preluare a apelurilor de urgenţă | 2016-2017 | Ministerul Tehnologiilor Informaţiei şi Comunicaţiilor Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor Interne | Acte normative elaborate şi aprobate.Apel unic 112 de preluare a apelurilor de urgenţă funcţional.Număr operatori (dispeceri) instruiţi.Numărul intervenţiilor integrate în situaţii de urgenţă majoră (accidente, dezastre etc.)Număr de campanii de informare realizate |
|  | 8)Fortificarea capacităţilor de intervenţie integrată şi acordare a asistenţei medicale de urgenţă în caz de accidente, dezastre, inclusiv implicarea intersectorială şi îmbunătăţirea coordonării activităţilor de rigoare | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor InterneMinisterul Tehnologiilor Informaţiei şi Comunicaţiilor | Acte normative elaborate şi aprobate.Număr medici, felceri de urgenţă instruiţiNumărul de paramedici, pompieri, poliţişti, instruiţi în acordarea primului ajutorNumărul intervenţiilor integrate în situaţii de urgenţă majoră (accidente, dezastre etc.) |
|  | 9) Dezvoltarea şi extinderea infrastructurii SMURD la nivel naţional | 2016-2018 | Ministerul Afacerilor InterneMinisterul SănătăţiiMinisterul Tehnologiilor Informaţiei şi Comunicaţiilor  | Numărul servicii SMURD existenteNumărul şi tipul unităţilor de transport în dotarea SMURDOperativitatea intervenţiilor în situaţii de urgenţăNumărul intervenţiilor integrate în situaţii de urgenţă majoră (accidente, dezastre etc.),  |
|  | 10) Organizarea şi dotarea adecvată a Unităţilor şi Compartimentelor de Primiri Urgenţe (DMU/UPU) | 2016-2017 | Ministerul SănătăţiiAutorităţile Publice Locale | Act normativ elaboratNumăr de DMU/UPU organizate în spitale republicane/municipale/ raionale. |
|  | 11) Integrarea medicilor de urgenţă în DMU/UPU şi implementarea modelului de intervenţie a acestuia în întâmpinare în cazul urgenţelor medico-chirurgicale majore | 2016-2020 | Ministerul Sănătăţii | Act normativ elaboratPonderea personalului instruit la numărul total de personal.Ponderea cadrelor medico-sanitare atestate la categorii profesionale  |
|  | 12) Implementarea Clasificaţiei solicitărilor Cod Color în stricta corespundere cu criteriile de triaj | 2016-2020 | Ministerul Sănătăţii | Act normativ elaboratIndicatori de monitorizare a Clasificaţiei solicitărilor Cod Color elaboraţi |
|  | 13) Dotarea cu medicamente şi dispozitive medicale, în conformitate cu standardele secţiilor de terapie intensivă şi secţiilor specializate din cadrul instituţiilor medico-sanitare spitaliceşti | 2016-2018 | Ministerul Sănătăţii | Acte normative elaborateProceduri standardizate eaborateNumărul medicilor şi asistenţilor medicali instruiţiLista medicamentelor şi dispozitivelor medicale elaborate pentru secţiile de terapie intensivă şi secţiile specializate pentru urgenţele medico-chirurgicaleRaport privind nivelul de respectare a standardelor. |
|  | 14) Asigurarea condiţiilor adecvate de activitate în instituţiile de asistenţă medicală urgentă, în corespundere cu cerinţele în vigoare | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiParteneri externi | Raport de evaluare a situaţiei privind infrastructura AMUNumărul instituţiilor de asistenţă medicală urgentă construite şi reabilitateNumărul şi tipul unităţilor de transport procurate |
|  | 15) Crearea unei baze auto centralizate (cu filiale) responsabile de reparaţia şi monitorizarea transportului sanitar | 2016-2019 | Ministerul SănătăţiiParteneri externi | Act normativ elaboratBaza auto centralizată responsabilă de reparaţia şi monitorizarea transportului sanitar creatăNumăr de filiale în teritoriuNumărul de unităţi de transport deservite |
|  | 16) Creşterea accesibilităţii şi operativităţii serviciului de asistenţă medicală urgentă prin participarea autorităţilor locale şi în cooperare cu serviciile de urgenţă | 2016-2020 | Ministerul Dezvortării Regionale şi ConstrucţiilorMinisterul Transporturilor şi Infrastructurii DrumurilorMinisterul Afacerilor InterneAutorităţile Publice Locale Ministerul Sănătăţii | Act normativ elaborat (Acord de colaborare între CNAMU P) şi autorităţile publice localeRaport de evaluare a situaţiei privind impiedimentele pentru serviciul de asistenţă medicală urgentă ce ţin de infrastructura Planuri de acţiuni locale în vederea creării căilor de acces, iluminare stradală, blocuri, numerotare corecta a străzilor, blocurilor, asigurarea funcţionalităţii lifturilor, lucrări de dezăpezire Reguli mai dure în trafic facilitatoare serviciului AMUPlanuri de dezvoltare urbanistică pentru flidizarea transportului, accesibilitatea AMU  |
|  | 17) Informatizarea integrală a sistemului de urgenţă de la momentul apelului şi până la momentul internării în spital sau a externării din UPU/CPU a pacientului | 2016-2018 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor InterneMinisterul Tehnologiilor Informaţiei şi ComunicaţiilorParteneri externi | Act normativ elaboratSIA AMU elaborat şi implementatTelemedicina utilizată la nivel prespitalicesc şi la nivel interspitalicescCrearea Centrului consultativNumăr de instituţii AMU, DMU/UPU/CPU, SMURD, dotate cu tehnologii telemedicale |
|  | 18) Revizuirea mecanismelor de monitorizare a activităţii şi a modului de utilizare a fondurilor alocate serviciului de urgenţă | 2016-2018 | Ministerul SănătăţiiMinisterul EconomieiMinisterul FinanţelorPartenerii externi | Studiu de fezabilitate AMU privind modificarea mecanismelor de finanţare Act normativ elaboratIndicatori de monitorizare elaboraţi |
| **Obiectivul 2** | **2. Diversificarea competenţelor personalului medical, paramedical si operativ implicat în asistenţa de urgenţă prin:** | **2016-2020** | **Ministerul Sănătăţii** | Rata personalului medical, paramedical si operativ instruit în domeniul asistenţei medicale urgente constituie 100% către anul 2020 |
|  | 1) Dezvoltarea ghidurilor şi a procedurilor standardizate de lucru pentru echipele de asistenţă medicală urgentă | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiParteneri externi | Acte normative elaborateNumărul de ghiduri elaborate |
|  | 2) Sporirea accesului personalului medical şi paramedical la programe de educaţie medicală continuă şi perfecţionare diversificate şi centrate pe nevoile de dezvoltare în domeniul asistenţei medicale urgente | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor InterneParteneri externi | Programe de instruire elaborate şi integrate în procesul de studiiNumăr de medici şi paramedici de urgenţă instruiţi. Număr felceri/asistenţi medicali instruiţiNumăr asistenţi medicali cu studii superioare instruiţiNumăr de poliţişti instruiţiNumăr de pompieri instruiţi |
|  | 3) Instruirea operatorilor (dispecerilor) din cadrul dispeceratelor integrate pentru gestionarea apelurilor şi a resurselor de intervenţie în mod corect şi eficient | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor InterneParteneri externi |  Programe de instruire elaborate Numărul operatorilor instruiţi. |
|  | 4) Utilizarea eficientă a centrelor de pregătire şi simulare pentru instruirea personalului din cadrul sistemului de urgenţă | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor InterneParteneri externi | Act normativ elaboratNumărul de centre de instruire funcţionaleNivelul de dotare a Centrelor de instruire cu dispozitive de simulareNumărul personalului medical instruit (medici de urgenţă, feleceri, asistenţi medicali, medici UPU, medici de familie etc.)Număr de poliţişti instruiţiNumăr de pompieri instruiţiNumăr de voluntari instruiţi |
|  | 5) Dezvoltarea sistemului de telemedicină şi utilizarea acestuia la nivel prespitalicesc precum şi la nivel interspitalicesc | 2016-2020 | Ministerul Sănătăţii | Număr de staţii dotate cu tehnologii telemedicale |
|  | 6) Revizuirea indicatorilor de performanţă şi motivarea personalului medical bazat pe rezultat | 2016-2017 | Ministerul SănătăţiiParteneri externi | Acte normative elaborateNumăr indicatori de performanţă pentru AMUNumăr indicatori de performanţă interdependenţi pentru AMP, DMU/UPU/CPU SpitaleRaport de evaluare a nivelului de îndeplinire a indicatorilor de performanţă |
| **Obiectivul 3** | **3. Fortificarea şi utilizarea activităţilor societăţii civile, partenerilor sociali şi profesionali ai ONG-lor în instruirea populaţiei, în acordarea primului ajutor, în profilaxia urgenţelor medico-chirurgicale**  | **2016-2020** | **Ministerul Sănătăţii** | ***Număr de formatori instruiţi. Număr de persoane instruite. Număr de ONG-uri care participă în instruirea populaţiei*** |
|  | 1) Intensificarea colaborării cu Crucea Roşie în instruirea populaţiei în acordarea primului ajutor | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiCrucea Roşie | Acord de colaborare elaborat şi semnatNumăr de formatori instruiţi.Număr de centre de instruire organizateNumăr de voluntari instruiţi |
|  | 2) Intensificarea de comun cu partenerii internaţionali, organizaţiile nonguvernamentale, a activităţilor de profilaxie a traumatismelor, a agresiunilor în familie şi societate, a maltratării copiilor, a abuzului de alcool şi droguri, a intoxicaţiilor, cu utilizarea în aceste scopuri a campaniilor de informare, mijloacelor de informare în masă | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiPartenerii internaţionaliONG | Număr de activităţi desfăşurate de ONG-uri în profilaxia urgenţelor medicale cauzate de violenţă, abuz, intoxicaţie cu droguri etc.Număr de campanii de informare realizate |
|  | 3) Perfecţionarea programelor de instruire, pregătire continuă a paramedicilor, poliţiştilor, pompierilor şi conducătorilor auto în acordarea primului ajutor medical de urgenţă | 2016-2018 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor InterneMinisterul Educaţiei | Număr de acte normative elaborate Număr de formatori instruiţi.Număr de centre de instruire organizate |
|  | 4) Perfecţionarea actelor normative legislative vizând activitatea serviciului de descarcerare în cadrul Ministerului Afacerilor Interne. Fortificarea şi eşalonarea serviciilor de descarcerare, instruirea şi dotarea cu tehnologii de descarcerare şi acordare a primului ajutor medical de urgenţă | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor Interne | Număr de acte normative elaborate Numărul unităţilor de transport dotate şi distribuirea geograficăNumărul pompierilor şi poliţiştilor instruiţi în utilizarea tehnologiilor de descarcerare şi acordarea primului ajutor medical de urgenţă |
|  | 5) Perfecţionarea cadrului normativ de colaborare intersectorială (pompieri, poliţia, serviciul descarcerare ş.a.) în acordarea asistenţei medicale de urgenţă populaţiei, inclusiv în caz de calamităţi şi situaţii execpţionale | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiMinisterul Afacerilor Interne | Număr de acte normative elaborate pentru activitatea SMURDStudiu privind necesităţile de dotare şi distribuire geografică a echipelor SMURD, tiprurile de transport (tip B, C, aeroambulanţă etc.) |
| **Obiectivul 4** | **4. Dezvoltarea cercetărilor ştiinţifice în domeniul urgenţilor medico-chirurgicale** | **2016-2020** | **Ministerul Sănătăţii****Academia de Ştiinţe a RM** | **Numărul de proiecte realizate în cadrul Academiei de Ştiinţe a Moldovei.** **Participarea la proiecte internaţionale** |
|  | 1) Organizarea studiilor epidemiologice vizând incidenţa şi structura nosologică a urgenţelor medico-chirurgicale pentru argumentarea planificării optimale a capacităţilor Serviciului de Urgenţă | 2016-2020 | Academia de Ştiinţe a RM Ministerul Sănătăţii | Număr de studii epidemiologice efectuate. Rapoarte de evaluare epidemiologică a urgenţelor medico-chirurgicale |
|  | 2) Elaborarea metodelor noi de diagnostic şi tratament în urgenţele medico-chirurgicale | 2016-2020 | Academia de Ştiinţe a RM Ministerul Sănătăţii | Număr de metode noi de diagnostic şi tratament elaborate Număr de brevete de invenţii |
|  | 3) Dezvoltarea serviciului bioingineresc în mentenanţa dispozitivelor medicale | 2016-2020 | Academia de Ştiinţe a RM Ministerul Sănătăţii | Număr specialişti instruiţiNumărul de bioingineri angajaţiNumărul instituţiilor care asigură mentenanţa dispozitivelor |
| **Obiectivul 5** | **5. Fortificarea sistemului de management, coordonarea şi monitorizarea activităţilor Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă** | **2016-2020** | **Ministerul Sănătăţii** | Rata solicitărilor neargumentate se va reduce cu 15% către anul 2020 |
|  | 1) Perfecţionarea mecanismelor de finanţare a serviciului de asistenţă medicală urgentă ca serviciu de importanţă strategică la nivel naţional | 2016-2018 | Ministerul SănătăţiiMinisterul EconomieiMinisterul FinanţelorPartenerii externi | Studiu de fezabilitate AMU privind modificarea mecanismelor de finanţare Act normativ elaboratIndicatori de monitorizare elaboraţi |
|  | 2) Eficientizarea şi optimizarea utilizării resurselor financiare alocate Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă prin îmbunătăţirea planificării strategice, gestionarea mai eficientă a resurselor financiare şi umane, motivarea personalului medical conform performanţelor obţinute | 2016-2018 | Ministerul SănătăţiiMinisterul EconomieiMinisterul FinanţelorPartenerii externi  | Numărul conducătorilor, specialiştilor resurse umane, economiştilor şi contabililor instruiţiMecanism de salarizare bazat pe performanţă implementat |
|  | 3) Conlucrarea cu partenerii internaţionali în dezvoltarea şi consolidarea serviciilor de asistenţă medicală urgentă prin implementarea tehnologiilor moderne instruirii personalului medical, conform standardelor europene | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiMinisterul EconomieiMinisterul FinanţelorPartenerii externi | Număr de proiecte invesiţionale Număr de proiecte asistenţă tehnică |
|  | 4) Fortificarea capacităţii subdiviziunilor Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă, secţiei de monitorizare, evaluare şi integrare, implementarea Sistemului Informaţional Automatizat Asistenţa Medicală Urgentă | 2016-2020 | Ministerul SănătăţiiParteneri externi | Mecanisme de motivare aplicateAngajare în bază de concurs a personalului medicalNumărul de personal instruit în proceduri de evaluare şi monitorizare, utilizare SIA AMUCrearea capacităţilor de monitorizare, de intervenţie şi de rezerve materialeNumăr de rapoarte de evaluare |
|  | 5) Perfecţionarea conlucrării intersectoriale a Serviciului de Asistenţă Medicală Urgentă cu Asistenţa Medicală Primară şi Spitalicească şi asigurarea continuităţii în acordarea asistenţei medicale urgente pacienţilor la toate etapele de prestare a serviciilor în baza monitorizării indicatorilor intersectoriali de performanţă | 2016-2020 | Ministerul Sănătăţii | Acte normative elaborateIndicatori de performanţă intersectoriali aprobaţiRata solicitărilor transmise de AMU realizate de AMP  |
|  | 6) Implementarea auditului intern medical în aprecierea eficacităţii conlucrării intersectoriale în scopul asigurării asistenţei medicale urgente pacienţilor la toate etapele de prestare a serviciilor | 2016-2018 | Ministerul Sănătăţii | Acte normative elaborateNumăr persoane instruiteNumăr indicatori de monitorizare a calităţii |
|  | 7) Diminuarea costurilor economice, eficientizând serviciile de asistenţă medical de urgenţă şi implementarea tehnologiilor noi (m-sănătatea) | 2016-2020 | Ministerul Sănătăţii | Act normativ elaboratNumăr de servicii implementateNumărul de consultaţii realizate  |