

**Anexa 8. Planul strategic de cheltuieli in domeniul ocrotirii sanatatii , 2009-2011**

Probleme-cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Costurile acțiunilor pe ani (mii lei)			Indicatorii de monitorizare	
		2009	2010	2011		
<p><b>Programul I. „Managementul și administrarea sistemului ocrotirii sănătății” cuprinde 3 subprograme:</b> 1.1 „Dirijarea sistemului de sănătate”, 1.2 „Managementul și administrarea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală” și 1.3 „Monitorizarea, evaluarea sistemului de sănătate și managementul calității”.</p> <p><b>Scopul programului:</b> Realizarea unui sistem de ocrotire a sănătății performant care să asigure echitate în utilizarea serviciilor de sănătate, calitate și eficiență în prestarea acestora, protecție universale împotriva riscului financiar, echității în sarcina de finanțare.</p>						
<p><b>Subprogramul 1.1 „Dirijarea sistemului de sănătate”</b> include elaborarea politicilor în domeniul ocrotirii sănătății, monitorizarea implementării acestora și asigurarea planificării strategice a sistemului sănătății. Acest subprogram este realizat de către aparatul central al Ministerului Sănătății.</p> <p><b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este fortificarea capacităților Ministerului Sănătății în dirijarea sistemului de sănătate prin implicarea tuturor organizațiilor, instituțiilor și resurselor care sunt menite să genereze acțiuni pentru ca sistemul de sănătate să îmbunătățească, mențină sau să restabilească sănătatea.</p>						
<p><b>A. Probleme cheie:</b>                      §Eficiență alocativă și tehnică scăzută în utilizarea resurselor disponibile pentru realizarea scopurilor sistemului de sănătate și anume: acces echitabil, protecție financiară și echitate în finanțare, răspuns la nevoile și așteptările populației.</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b>                      §Îmbunătățirea capacității Ministerului Sănătății de elaborare și monitorizare a politicilor de sănătate și planificare strategică pentru utilizarea mai bună a resurselor disponibile în atingerea scopurilor sistemului de sănătate                      §Fortificarea capacităților aparatului central al Ministerului Sănătății                      §Restructurarea/redefinirea rolurilor ce revin autorităților administrației publice centrale;                      §Îmbunătățirea mecanismelor de comunicare                      §Consolidarea parteneriatului intersectorial în luarea deciziilor de sănătate;                      §Alinierea legislației naționale în domeniul sănătății la standardele europene                      §Implicare efectivă a populației, societății civile și profesionale în luarea deciziilor de sănătate                      §Creșterea rolului sectorului privat în furnizarea serviciilor de sănătate, inclusiv prin promovarea parteneriatului public-privat și a formelor de asigurare facultativă                      §Majorarea anuală a cuantumului primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală cu 1 punct procentual pentru anii 2009, păstrându-se în aceeași mărime</p>	<p><b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b>                      §Fortificarea capacităților aparatului central al Ministerului Sănătății</p> <p><b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b>                      §Elaborarea strategiei de dezvoltare a resurselor umane din sistemul de sănătate (p. 100.1 PA-SND);                      §Elaborarea strategiei de control a maladiilor non contagioase (p.109.1 PA-SND)                      §Elaborarea metodologiei de trecere treptată de la contribuția sub formă de sumă fixă la contribuția calculată sub forma de cotă procentuală raportată la venituri și de ajustare a mecanismului de plată per capita în funcție de diferențele structurii demografice a populației și numărul de persoane înregistrate la medicul de familie (p.111.1 PA-SND)                      §Elaborarea și aplicarea metodelor de achitare diferențiată a primelor de asigurare pentru populația cu ocupație individuală din sectorul agrar (p.112.2 PA-SND)                      §Elaborarea și aprobarea cadrului normativ și a mecanismelor de contractare și finanțare a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor (p.107 PA-SND)                      §Majorarea pînă la 30% către anul 2009 a ponderii alocărilor din fondul de bază al AOAM către medicina primară (p.101.1 PA-SND);                      §Ajustarea și completarea cadrului normativ existent privind activitatea privată în domeniul sănătății (p.103.1 PA-SND);                      §Identificarea posibilităților de contractare din exterior a unor servicii (spălătorii, bucătării, pază, etc.) (p.103.2 PA-SND);                      §Perfecționarea cadrului normativ pentru stimularea și</p>	32,7	42,1	12,4	13,1	<p>§Numărul de personal din sfera planificare și management, care a urmat cursuri de planificare strategică către anul 2011 va constitui 15;</p>
		48,9	37,4	18,7	19,6	
		16,3	40,4			40,4

Probleme-cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Costurile acțiunilor pe ani (mii lei)			Indicatorii de monitorizare
		2009	2010	2011	
pentru anii 2010 și 2011.	încurajarea formelor de asigurare facultativă cu diverse pachete supra-program unic (p.103.3 PA-SND)			6,5	
<p><b>Subprogramul 1.2 „Administrarea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală”</b> include implementarea politicilor în domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală și este realizat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.</p> <p><b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este fortificarea capacităților Companiei Naționale de Asigurări în Medicină în administrarea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru sporirea protecției universale a populației împotriva riscului financiar și a echității în sarcina de finanțare a serviciilor de sănătate.</p>					
<p><b>A. Probleme cheie:</b></p> <p>§ Acoperire insuficientă a populației cu asigurări obligatorii de asistență medicală (AOAM);</p> <p>§ Informarea insuficientă a populației despre AOAM</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b></p> <p>§ Îmbunătățirea finanțării sistemului de sănătate și a mecanismelor de plată și contractare a serviciilor;</p> <p>§ Sporirea echității și transparenței în cadrul AOAM și a protecției financiare a populației care se confruntă cu probleme de sănătate;</p> <p>§ Dezvoltarea mecanismelor de motivare, inclusiv prin programe adecvate de informare, a populației cu ocupație individuală din sectorul agrar pentru a se include în schema de AOAM</p>	<p><b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b></p> <p>§ Gestionarea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală și perfecționarea mecanismelor de plată a prestatorilor de servicii de asistență medicală primară, asistență medicală specializată de ambulatoriu, asistență medicală spitalicească, asistență medicală urgentă prespitalicească, îngrijiri medicale la domiciliu;</p> <p>§ Informarea adecvată a angajatorilor și angajaților din localitățile rurale în privința asigurărilor medicale obligatorii (p.112.1 PA-SND)</p> <p><b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b></p> <p>§ Plasarea pe paginile web a CNAM și instituțiilor medico-sanitare publice a bugetelor și dărilor de seamă financiare, cât și a informațiilor despre achiziții (p.111.2 PA-SND)</p>	900,0 (CNAM)	1000,0 (CNAM)	1000,0 (CNAM)	<p>§ Proporția populației cuprinse cu asigurări obligatorii de asistență medicală (85% către 2011)</p> <p>§ Proporția populației asigurate din sectorul agrar (75% către 2011)</p>
<p><b>Subprogramul 1.3 „Monitorizarea, evaluarea sistemului de sănătate și managementul calității”:</b> include colectarea, analiza, monitorizarea și evaluarea datelor cu privire la procesele demografice, morbiditate, mortalitate, activitatea instituțiilor medicale și utilizarea resurselor din domeniul sănătății, precum și implementarea eficientă, rațională și uniformă a politicilor în domeniul sănătății și în domeniul managementului calității. Acest program este realizat de către Centrul Național de Management în Sănătate și de către Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate.</p> <p><b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este întărirea capacității autorităților sanitare de monitorizare și evaluare a sistemului de sănătate și sporirea protecției universale a populației împotriva riscului financiar și a echității în sarcina de finanțare a serviciilor de sănătate.</p>					
<p><b>A. Probleme cheie:</b></p> <p>§ Sisteme fragmentate de colectare a datelor și dublare a datelor colectate;</p> <p>§ Capacitate analitică redusă de a transforma datele în informații relevante și oportune;</p> <p>§ Neajuns de manageri calificați în sector;</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b></p> <p>§ Fortificarea capacității autorităților sanitare de monitorizare și evaluare a sistemului de sănătate;</p> <p>§ Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și creșterea nivelului de satisfacție a populației;</p> <p>§ Dezvoltarea și implementarea sistemului de management al calității în sistemul de sănătate;</p>	<p><b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b></p> <p>§ Dezvoltarea Centrului de Management în Sănătate și întărirea capacităților în implementarea sistemului de management al calității</p> <p><b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b></p> <p>§ Implementarea Planului Strategic de Dezvoltare a Sistemului Informațional de Sănătate (SIS) pentru 2008-2017</p> <p>§ Elaborarea și diseminarea protocoalelor, ghidurilor pe diferite niveluri de asistență medicală (p.105.1 PA-SND);</p> <p>§ Crearea mecanismelor instituționale pentru soluționarea</p>	4315,9	4367,2	4466,3	<p>§ Pondera personalului din sfera de analiză a indicatorilor, care a urmat cursuri de instruire în domeniul analizei, monitorizării și evaluării către anul 2011 va constitui 75%;</p>
		16,3 (CNAM)	18,6 (CNAM)	19,6 (CNAM)	

Probleme-cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Costurile acțiunilor pe ani (mii lei)			Indicatorii de monitorizare
		2009	2010	2011	
	litigiilor pacienților pe cale extrajudiciară (p.105.3 PA-SND).				
<p><b>Programul II. „Intervenții prioritare în sănătatea publică”</b> include: supravegherea sanitaro-epidemiologică, sănătatea mamei, copilului și tinerilor, prevenirea și controlul bolilor transmisibile, prevenirea și controlul bolilor non transmisibile, sănătatea mintală, promovarea sănătății și a modului sănătos de viață, protecția sănătății. Acest program include activități de prevenire și control al bolilor cu impact major asupra sănătății populației și este realizat de către Serviciul sanitaro-epidemiologic de stat, Programe naționale de sănătate și de serviciul de sânge.</p> <p><b>Scopul programului:</b> Îmbunătățirea sănătății publice.</p>					
<p><b>Subprogramul 2.1 „Supravegherea sanitaro-epidemiologică”</b> include activități de prevenire (profilaxie), depistare și reprimare a încălcărilor actelor legislative și a altor acte normative în domeniul asigurării bunăstării sanitaro-epidemiologice a populației.</p> <p><b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este ocrotirea sănătății populației și mediului ei de viață prin supravegherea sănătății publice și a factorilor ce o determină, care asigură diagnosticarea și pronosticarea oportună a stărilor nefavorabile, precum și elaborarea măsurilor adecvate de prevenire a îmbolnăvirilor, de diminuare a morbidității și de eradicare a unor boli.</p>					
<p><b>A. Probleme cheie:</b> §Situatie nefavorabilă prin bolile diareice acute și maladiile parazitare</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> §Fortificarea suportului legislativ, normativ și metodic al Serviciului sanitaro-epidemiologic de stat (SSES) cu armonizarea lui la rigorile Uniunii Europene și internaționale, inclusiv a Conceptului reformării SSES; §Perfectarea și optimizarea monitoringului socio-igienic</p>	<p><b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b> §Fortificarea serviciului sanitaro-epidemiologic de stat (Elaborarea Strategiei de sănătate publică și promovare a sănătății și a planului de acțiuni pe domeniile prioritare, inclusiv Elaborarea strategiei de control a maladiilor non contagioase (p.109.1 PA-SND)</p>	100348,1	98885,9	102148,5	<p>§Rata incidenței bolilor infecțioase și parazitare la 100 mii locuitori către anul 2011 va constitui 275;</p> <p>§Rata întreprinderilor supravegheate din numărul total a întreprinderilor supuse supravegherii sanitaro-epidemiologice către anul 2011 va constitui 98%.</p>
<p><b>Subprogramul 2.2 „Controlul bolilor transmisibile, non-transmisibile și protecția sănătății”</b> include intervenții de sănătate publică ce țin de prevenirea și control al bolilor transmisibile și non transmisibile, de promovare a sănătății și a modului sănătos de viață, de sănătate mintală și de securitate transfuzională.</p> <p><b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este îmbunătățirea sănătății publice prin asigurarea programelor naționale, în special cu referire la bolile reflectate în Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului</p>					
<p><b>A. Probleme cheie:</b> Incidența mare a bolilor cronice non transmisibile și insuficiența măsurilor de prevenire a acestora; Nivelul înalt de prezență a maladiilor infecțioase și parazitare, HIV/SIDA, TB ș.a.</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> §Dezvoltarea domeniilor prioritare ale sistemului de sănătate cu impact asupra sănătății publice și de importanță strategică; §Fortificarea sănătății publice prin reducerea poverii bolilor non contagioase; §Dezvoltarea serviciilor de sănătate mintală;</p>	<p><b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b> <b>Prevenirea și controlul bolilor transmisibile:</b> §Asigurarea acoperirii cu vaccinuri conform Programului Național de Imunizare pentru anii 2006-2010 (p.106.3 PA-SND); § Realizarea: §Programului Național de control și profilaxie a TB pentru anii 2006-2010, § Programului Național de control și profilaxie a infecției HIV/SIDA și ITS pe anii 2006-2010, § Programului Național de combatere și profilaxie a holerei și altor BDA pe anii 2006-2010,</p>	7798,3	8200,7	8910,3	<p>§Rata incidențe generale la 10 mii locuitori către anul 2011 va constitui 3385;</p> <p>§Menținerea ponderii copiilor în vîrstă de pînă la 2 ani vaccinați împotriva rujeolei către anul 2011 la nivel de cel puțin 96%.</p> <p>§Rata mortalității asociate cu TB către anul 2011 va</p>

Probleme-cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Costurile acțiunilor pe ani (mii lei)			Indicatorii de monitorizare
		2009	2010	2011	
<p>§Fortificarea controlului asupra bolilor transmisibile, în special TBC, HIV/SIDA și ITS;</p> <p>§Îmbunătățirea sistemului de monitorizare și evaluare a tuberculozei, HIV/SIDA și maladiilor sexual-transmisibile prin extinderea și consolidarea acestuia, inclusiv crearea sistemului informațional pentru supravegherea epidemiologică intervențională a maladiilor infecțioase;</p> <p>§Schimbarea comportamentului în rândul adolescenților cu risc sporit de infectare HIV și pentru combaterea stigmei, discriminării și izolării copiilor afectați de HIV și familiilor lor prin implementarea campaniei naționale anti HIV/SIDA, inclusiv pentru</p> <p>§Creșterea calității tratamentului tuberculozei prin continuarea implementării Strategiei DOTS (tratament asigurat și supravegheat al tuberculozei);</p> <p>§Sporirea accesului persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA la asistență medicală și socială</p>	<p>§Programului Național de combatere a hepatitelor virale pentru anii 2006-2010.</p> <p><b>Prevenirea și controlul bolilor non transmisibile:</b></p> <p>§Prevenirea maladiilor prin carență de Iod (Programul Național de eradicare a tulburărilor de iod până în anul 2010) (p.109.2 PA-SND),</p> <p>§Realizarea Programului Național de profilaxie și combatere a diabetului zaharat „MoldDiab” pentru anii 2006-2010.</p> <p><b>Promovarea sănătății și a modului sănătos de viață:</b></p> <p>§Realizarea Programului Național de promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2007-2015.</p> <p>§Realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire (Efectuarea examinărilor profilactice și alte activități de profilaxie).</p> <p>§Sănătatea mintală:</p> <p>§Realizarea Programului Național de sănătate mintală pentru anii 2007-2011.</p> <p>§Securitatea transfuzională:</p> <p>§Realizarea Programului Național privind securitatea transfuzională și auto-asigurarea cu preparate sanguine pentru perioada 2007-2011.</p> <p><b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b></p> <p>§Prevenirea maladiilor prin carență de Fier (p.109.3 PA-SND);</p> <p>§Implementarea campaniilor naționale anti-fumat și anti-alcool (p.109.4 PA-SND);</p> <p>§Crearea de alternative la spitalizarea/îngrijire și supraveghere a bolnavilor în domeniul sănătății mintale (p.110 PA-SND)</p>	692,6	728,8	791,6	constitui 15 la 100 mii locuitori;
		19745,6	20777,7	22567,9	§Incidența HIV/SIDA la 100 mii locuitori către anul 2011 va constitui 9,5;
		32000,0 (CNAM)	38650,0 (CNAM)	47000,0 (CNAM)	§Incidența HIV/SIDA la 100 mii locuitori în vîrstă între 15-24 ani către anul 2011 va constitui 11,1;
		32000,0 (CNAM)	38650,0 (CNAM)	47000,0 (CNAM)	§Rata incidenței globale prin tuberculoza activă, la 100 000 de persoane către anul 2011 va constitui 115,0.
		8082,8	8505,3	9238,1	
		24104,6	24116,8	24983,3	
		(CNAM)	(CNAM)	(CNAM)	
<p><b>Subprogramul 2.3 „Sănătatea mamei, copilului și tinerilor”</b> include activități de fortificare a sănătății mamei, copilului și tinerilor.</p> <p><b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este îmbunătățirea sănătății mamei și a copilului în conformitate cu Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului și îmbunătățirea sănătății tinerilor.</p>					
<p><b>A. Probleme cheie:</b></p> <p>§Lipsa serviciilor regionalizate pentru reanimarea și terapia intensivă a copiilor</p> <p>§Lipsa condițiilor pentru îngrijirea nou-născuților cu masa corpului de la 500 de grame în centrele perinatologice din țară</p> <p>§Acces scăzut al tinerilor la servicii de sănătate</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b></p> <p>§Fortificarea serviciilor de sănătate pentru mamă și</p>	<p><b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b></p> <p>§Fortificarea a 10 centre perinatologice de nivelului I, a 3 centre de nivelului II și a centrului perinatologic de nivelului III, reieșind din trecerea înregistrării nașterilor cu masa copilului de la 500 de grame și termenul de gestație de 22 săptămâni (p.106.2 PA-SND)</p>	(CNAM)	(CNAM)	(CNAM)	<p>§Raportul mortalității infantile către anul 2001 va constitui 16,2 la 1000 născuți vii;</p> <p>§Raportul mortalității materne către anul 2001 va constitui 15,4 la 100 mii născuți vii;</p> <p>§Raportul mortalității</p>

Probleme-cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Costurile acțiunilor pe ani (mii lei)			Indicatorii de monitorizare
		2009	2010	2011	
<p>copil;</p> <p>§Asigurarea accesului copiilor din IMSP raionale la servicii calitative de ATI (anestezie, terapie intensivă) și reanimare;</p> <p>§Crearea condițiilor inofensive și creșterea calității serviciilor medicale perinatale;</p> <p>§Extinderea serviciilor prietenoase tinerilor și asigurarea accesului la informare, educație și comunicare în problemele pentru tineri</p>					<p>copiilor în vîrstă de pînă la 5 ani către anul 2011 va constitui 18,5 la 1000 născuți vii;</p> <p>§Menținerea numărului nașterilor asistate de personal medical calificat către anul 2011 la nivel de 99%.</p>
<p><b>Programul III. „Servicii medicale individuale” 6 subprograme:</b> 3.1 „Asistența medicală Primară”, 3.2 „Asistența medicală urgentă prespitalicească”, 3.3 „Asistența medicală specializată de ambulatoriu”, 3.4 „Asistența medicală spitalicească”, 3.5 Servicii medicale de înaltă performanță, 3.6 „Asistența medicală de reabilitare” și 3.7 „Îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu”. <b>Scopul programului:</b> Sporirea echității în distribuirea și utilizarea de către populație a serviciilor medicale de calitate.</p>					
<p><b>Subprogramul 3.1 „Asistența medicală Primară”</b> și include prestarea asistenței medicale primare și se realizează de către instituțiile medico-sanitare care prestează asistența medicală primară pe principiului medicinii de familie. <b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este îmbunătățirea sănătății populației prin asigurarea accesului acesteia la asistență medicală primară de calitate</p>					
<p><b>A. Probleme cheie:</b></p> <p>§Nu s-a realizat cuprinderea echitabilă a întregii țări cu asistență medicală primară de calitate bună;</p> <p>§Motivare joasă a prestatorilor de servicii medicale care influențează calitatea serviciilor medicale</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b></p> <p>§Dezvoltarea asistenței medicale primare</p>	<p><b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b></p> <p>§Prestarea asistenței medicale primare pe principiul medicinii de familie</p> <p>§Reabilitarea bazei tehnico-materiale, inclusiv dotarea cu utilaj medical, a centrelor de sănătate din mediul rural (p. 104.1 PA-SND);</p> <p>§Asigurarea cu transport a centrelor de sănătate și a oficiilor medicilor de familie din localitățile rurale (p. 104.2 PA-SND)</p>	948477,6 (CNAM)	1144225,8 (CNAM)	1392300,0 (CNAM)	<p>§Numărul mediu de vizite la medicul de familie de 1 locuitor către anul 2011 va constitui 3,2;</p> <p>§Numărul de instituții de asistență medicală primară rurale reabilite și dotate către anul 2011 vor constitui cel puțin 65.</p>
<p><b>Subprogramul 3.2 „Asistența medicală urgentă prespitalicească”</b> și include prestarea asistenței medicale urgente prespitalicești și se realizează de către stațiile de asistență medicală urgentă. <b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este menținerea și restabilirea sănătății populației prin asigurarea accesului la asistență medicală urgentă prespitalicească</p>					
<p><b>A. Probleme cheie:</b></p> <p>§Insuficiența transportului specializat înzestrat cu echipament necesar în serviciul de urgență</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b></p> <p>§Consolidarea asistenței medicale de urgență și dezvoltarea serviciilor paramedicale.</p>	<p><b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b></p> <p>§Prestarea asistenței medicale urgente prespitalicești și consolidarea bazei tehnico-materiale a subdiviziunilor acesteia în conformitate cu cerințele în domeniu și dotarea cu transport sanitar specializat înzestrat cu echipamentul necesar.</p>	229370,4	276708,2	336700,3	<p>§Numărul de ambulanțe la 10 mii locuitori către anul 2011 va constitui 1,2.</p>
<p><b>Subprogramul 3.3 „Asistența medicală specializată de ambulatoriu”</b> și include asistența medicală specializată de ambulatoriu și se realizează de către instituțiile medico-sanitare care prestează asistență medicală specializată de ambulatoriu</p> <p><b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este menținerea și restabilirea sănătății populației prin asigurarea accesului la servicii medicale specializate de ambulatoriu de calitate.</p>					
<p><b>A. Probleme cheie:</b></p> <p>§Eficiență scăzută a prestatorilor de asistență medicală specializată și motivare joasă a acestora</p> <p><b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b></p>	<p><b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b></p> <p>§Prestarea asistenței medicale specializate de ambulatoriu cu optimizarea structurii și modernizarea acestora</p>	229370,4	276708,2	336700,0	<p>§Numărul mediu de vizite la medicii specialiști de profil către anul 2011 va constitui 3,0 la 1</p>

Probleme-cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Costurile acțiunilor pe ani (mii lei)			Indicatorii de monitorizare
		2009	2010	2011	
§ Sporirea eficienței structurilor asistenței medicale specializate de ambulatoriu		(CNAM)	(CNAM)	(CNAM)	locuitor
<b>Subprogramul 3.4 „Asistența medicală spitalicească”</b> și include asistența medicală spitalicească și se realizează de către instituțiile medico-sanitare spitalicești					
<b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este menținerea și restabilirea sănătății populației prin asigurarea accesului la servicii medicale spitalicești de calitate					
<b>A. Probleme cheie:</b> § Eficiență scăzută a furnizorilor de servicii de spital și motivare joasă a prestatorilor care influențează calitatea serviciilor medicale § Nivel scăzut de restructurare a spitalelor, în special crearea Centrelor de Performanță și reabilitarea serviciului fiziatric; § Capacitate redusă de management a spitalelor;	<b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b> § Prestarea asistenței medicale spitalicești cu implementarea pe etape a Planului general de restructurare a spitalelor <b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurei:</b> § Crearea Centrului de Performanță în baza Spitalului Clinic Republican și reconstrucția sa – faza 1 și 2 (p.102.3 PA-SND);	1568397,6 (CNAM)	1892085,8 (CNAM)	2302300,0 (CNAM)	§ Durata medie de utilizare a patului în staționările necronice către anul 2011 va constitui 75%;
<b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> § Creșterea eficienței asistenței medicale secundare și terțiare prin modernizarea acestora cu crearea Centrelor de Performanță		10600,0	25750,0	25000,0	
<b>Subprogramul 3.5 „Servicii medicale de înaltă performanță”</b> include asistență medicală înalt specializată					
<b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este îmbunătățirea calității actului medical prin folosirea tehnologiilor medicale înalt specializate					
<b>A. Probleme cheie:</b> § Acces scăzut al populației la servicii medicale înalt specializate <b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> § Utilizarea tehnologiilor înalt specializate și cost-eficiente în prestarea serviciilor	<b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b> § Prestarea serviciilor medicale bazate pe tehnologii înalt specializate	74390,4 (CNAM)	89743,2 (CNAM)	109200,0 (CNAM)	§ Creșterea anuală cu cel puțin 5% a numărului serviciilor medicale înalt specializate acordate populației
<b>Subprogramul 3.6 „Asistența medicală de reabilitare”</b> și include asistența medicală de reabilitare și se prestează de către instituțiile medico-sanitare de reabilitare					
<b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este recuperarea sănătății populației prin asigurarea accesului la servicii medicale de reabilitare					
<b>A. Probleme cheie:</b> § Acces scăzut al populației la servicii medicale de reabilitare de calitate <b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> § Dezvoltarea continuă a asistenței medicale de reabilitare / recuperare	<b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b> § Fortificarea instituțiilor medico-sanitare de recuperare/reabilitare a sănătății	57612,5	58821,3	60958,2	§ Ponderea copiilor care au primit tratament de reabilitare și recuperare din numărul celor care necesitau tratament către anul 2011 va constitui 100%
<b>Subprogramul 3.7 „Îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu”</b> și include îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu					
<b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este creșterea calității vieții bolnavilor prin asigurarea accesului la îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu					
<b>A. Probleme cheie:</b> § Servicii de îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu insuficiente <b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> § Dezvoltarea asistenței medicale comunitare,	<b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b> § Implicarea efectivă a prestatorilor de îngrijiri medicale la domiciliu și paliative în soluționarea problemelor de sănătate ale populației	3072,4 (CNAM)	3720,6 (CNAM)	4530,4 (CNAM)	§ Ponderea populației care a primit îngrijiri medicale la domiciliu către anul 2011 va constitui 45% din



Probleme-cheie/politici	Acțiuni prioritare de politică	Costurile acțiunilor pe ani (mii lei)			Indicatorii de monitorizare
		2009	2010	2011	
<b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este asigurarea accesului populației și comunităților la medicamente eficiente și inofensive					
<b>A. Probleme cheie:</b> § Diferență în asistența farmaceutică a populației între sectorul urban și rural <b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> § Îmbunătățirea accesibilității fizice și economice a medicamentului	<b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b> § Fortificarea capacităților Agenției Medicamentului în asigurarea accesibilității fizice și economice a medicamentului și asigurării securității farmaceutice	30320,0	30320,0	32445,0	§ Accesibilitatea fizică a medicamentelor către anul 2011 va constitui 82%
<b>Programul V. „Programe medicale specifice”</b> include 3 subprograme: 5.1. „Programe cu destinație specială”, 5.2 „Medicina sportivă”, 5.3 „Medicina legală”. <b>Scopul programului:</b> Sporirea accesului populației la asistență medicală specifică, îmbunătățirea sănătății tinerilor și ridicarea contribuției la înfăptuirea justiției în infracțiunile împotriva vieții, sănătății și demnității omului					
<b>Subprogramul 5.1 „Programe cu destinație specială”</b> include activități de asigurare a pacienților cu intervenții costisitoare și medicamente în cazul bolilor maligne, cardiocirurgie, transplant de organe și țesuturi, prevenirea și tratamentul stărilor și patologiilor ce influențează negativ asupra genomului uman, diagnosticul prenatal, postnatal cito-genetic, molecular genetic și tratament costisitor. Acest subprogram se realizează de către Programele cu destinație specială și de către Centrul Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală <b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este creșterea calității vieții pacienților ce necesită asistență medicală specifică					
<b>A. Probleme cheie:</b> § Acces scăzut al pacienților la intervenții costisitoare și tratament specific <b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> § Îmbunătățirea accesului populației la servicii medicale specifice	<b>B. Acțiuni nou identificate ce reprezintă priorități pentru dezvoltarea ramurii:</b> § Asigurarea realizării programelor cu destinație specifică;	85770,1	88124,5	92408,4	§ Creșterea anuală cu cel puțin 2% a numărului pacienților care au beneficiat de tratament costisitor
<b>Subprogramul 5.2 „Medicina sportivă”</b> include controlul medical al sportivilor și persoanelor ce practică sportul și este realizat de Centrul de Medicină Sportivă „AtletMed”. <b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este îmbunătățirea sănătății sportivilor.					
<b>A. Probleme cheie:</b> § Echipament depășit și condiții inadecvate de examinare a sportivilor <b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> § Creșterea calității controlului medical sportivilor	<b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b> § Dezvoltarea Centrului de medicină sportivă „Atletmed” întru asigurarea calității controlului medical sportivilor și persoanelor care practică cultura fizică și sportul	1110,5	1117,9	1135,9	§ Ponderea sportivilor care au terminat tratamentul din cei care au avut nevoie de tratament către anul 2011 va constitui 100%
<b>Subprogramul 5.3 „Medicina legală”</b> include activități de efectuare a expertizelor și constatărilor medico-legale și este realizat de către Centrul de Medicină Legală <b>Scopul principal</b> al acestui subprogram este ridicarea contribuției la înfăptuirea justiției în infracțiunile împotriva vieții, sănătății și demnității omului					
<b>A. Probleme cheie:</b> § Calitate scăzută a expertizelor și constatărilor medico-legale; § Lipsa laboratoarelor de referință <b>B. Obiective specifice pe termen mediu:</b> § Creșterea calității expertizelor și constatărilor medico-legale	<b>A. Acțiuni care duc la utilizarea mai eficace și eficientă a resurselor:</b> § Dezvoltarea Centrului de Medicină Legală și fortificarea laboratorului de performanță pentru efectuarea expertizelor de identificare genetică, toxicologică, histopatologică în variantă expres, histochimică și a laboratorului toxicologic	17101,2	17193,1	17432,7	§ Ponderea statelor de funcție în corespundere cu volumul real îndeplinit către anul 2011 va constitui 100%

**Distribuirea alocațiilor de resurse pe programe de cheltuieli în cadrul sectorului ocrotirii sănătății, 2009-2011**

Denumirea programului	Total cheltuieli (mii lei)		Proгноza (mii lei)			Ponderea fiecărui program în suma totală a cheltuielilor din sector (%)		
	2007 executat	2008 aprobat	2009	2010	2011	2009	2010	2011
<b>Programul I. Managementul și administrarea sistemului ocrotirii sănătății</b>	<b>43684.0</b>	<b>44355.3</b>	<b>84699.0</b>	<b>89555.5</b>	<b>120836.4</b>	<b>2.1</b>	<b>1.9</b>	<b>2.2</b>
<b>Programul II. Intervenții prioritare în sănătatea publică</b>	<b>208887.1</b>	<b>243527.0</b>	<b>320313.2</b>	<b>343772.1</b>	<b>370341.9</b>	<b>7.8</b>	<b>7.3</b>	<b>6.9</b>
<b>Programul III. Servicii medicale individuale</b>	<b>1903472.5</b>	<b>2632494.2</b>	<b>3331933.8</b>	<b>3878580.5</b>	<b>4473705.1</b>	<b>81.6</b>	<b>82.5</b>	<b>82.8</b>
<b>Programul IV. Dezvoltarea resurselor sistemului de sănătate</b>	<b>329482.7</b>	<b>314657.7</b>	<b>243466.4</b>	<b>285298.4</b>	<b>327364.8</b>	<b>6.0</b>	<b>6.1</b>	<b>6.1</b>
<b>Programul V. Programe medicale specifice</b>	<b>142882.1</b>	<b>69612.3</b>	<b>103981.8</b>	<b>106435.5</b>	<b>110977.0</b>	<b>2.5</b>	<b>2.3</b>	<b>2.1</b>
<b>Total pe ramură (sector)</b>	<b>2628408.4</b>	<b>3304646.5</b>	<b>4084394.2</b>	<b>4703642.0</b>	<b>5403225.2</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<i>Finanțat de la:</i>								
<b>Bugetul de stat</b>	<b>1836861.9</b>	<b>2083296.9</b>	<b>2467303.4</b>	<b>2815431.3</b>	<b>3223954.5</b>	<b>60.4</b>	<b>59.9</b>	<b>59.7</b>
<b>inclusiv: cheltuieli de bază;</b>	<b>1637876.2</b>	<b>1875892.7</b>	<b>2283647.5</b>	<b>2610912.8</b>	<b>2995123.5</b>	<b>55.9</b>	<b>55.5</b>	<b>55.4</b>
<b>dintre care, Transferuri de la bugetul de stat</b>	<b>1195000</b>	<b>1477200</b>	<b>1815300</b>	<b>2118800</b>	<b>2447500</b>	<b>44.4</b>	<b>45.0</b>	<b>45.3</b>
<b>fonduri și mijloace speciale</b>	<b>109695.7</b>	<b>88367.2</b>	<b>94565</b>	<b>94565</b>	<b>101190</b>	<b>2.3</b>	<b>2.0</b>	<b>1.9</b>
<b>proiecte investiționale finanțate din surse externe</b>	<b>89290</b>	<b>119037</b>	<b>89090.9</b>	<b>109953.5</b>	<b>127641</b>	<b>2.2</b>	<b>2.3</b>	<b>2.4</b>
<b>Bugetele unităților administrativ-teritoriale</b>	<b>91955.9</b>	<b>52300.0</b>	<b>66090.8</b>	<b>75710.7</b>	<b>84870.7</b>	<b>1.6</b>	<b>1.6</b>	<b>1.6</b>
<b>Fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală</b>	<b>1894590.7</b>	<b>2646229.6</b>	<b>3366300</b>	<b>3931300</b>	<b>4541900</b>	<b>38.0</b>	<b>38.5</b>	<b>38.8</b>
<b>Total pe ramură (sector)</b>	<b>2628408.5</b>	<b>3304646.5</b>	<b>4084394.2</b>	<b>4703642.0</b>	<b>5403225.2</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>