



**Republica Moldova**

**GUVERNUL**

**HOTĂRÎRE Nr. 1025**  
din 28.12.2012

**cu privire la aprobarea Programului Național privind  
sănătatea mintală pentru anii 2012-2016**

Publicat : 11.01.2013 în Monitorul Oficial Nr. 6-9 art Nr : 35

În scopul creării condițiilor de protecție, reabilitare și incluziune socială a persoanelor cu dizabilități mintale, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă:

Programul Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016, conform anexei nr.1;

Planul de acțiuni cu privire la implementarea Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016, conform anexei nr.2.

2. Se recomandă consiliilor municipale Chișinău și Bălți, administrației unității teritoriale autonome Găgăuzia și consiliilor raionale:

să elaboreze și să aprobe programe teritoriale de sănătate mintală pentru anii 2012-2016, cu prevederea surselor financiare în limitele alocațiilor anuale din bugetele locale în vederea realizării Programului național aprobat prin prezenta Hotărîre, asigurînd îndeplinirea planului de acțiuni;

să creeze comisii teritoriale abilitate cu funcții de organizare și control al realizării programelor teritoriale de sănătate mintală.

3. Se stabilește că finanțarea Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016 se va efectua din contul și în limitele mijloacelor bugetului public național, precum și din contribuțiile organizațiilor internaționale, din donații și granturi.

4. Ministerul Sănătății va monitoriza executarea prezentei Hotărîri, informînd Guvernul, anual, către data de 1 aprilie a anului următor, despre măsurile întreprinse.

5. Controlul asupra executării prezentei Hotărîri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.

**PRIM-MINISTRU**

**Vladimir FILAT**

**Contrasemnează:**

**Ministrul sănătății**

**Andrei Usatîi**

**Ministrul muncii, protecției  
sociale și familiei**

**Valentina Buliga**

**Ministrul finanțelor**

**Veaceslav Negruța**

**Ministrul justiției**

**Oleg Efrim**

**Nr. 1025. Chișinău, 28 decembrie 2012.**

**Programul Național  
privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016**

**I. Analiza situației**

1. Sănătatea mintală este una din prioritățile sistemului sănătății din Republica Moldova, ca urmare a aderării statului la Declarația de la Helsinki privind sănătatea mintală din 12-15 ianuarie 2005, alături de statele-membre ale Comunității europene și tendinței vădite spre valorile europene.

2. De asemenea, Republica Moldova prin Legea nr. 166 din 9 iulie 2010 a ratificat Convenția Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care modifică paradigma de abordare, în special a dizabilităților psihosociale (mentale și de comportament) și intelectuale.

3. În perioada 26-27 noiembrie 2010, Republica Moldova a adoptat Declarația europeană cu privire la sănătatea copiilor și tinerilor cu dizabilități intelectuale și a familiilor lor „O sănătate mai bună, o viață mai bună: copiii și tinerii cu dizabilități intelectuale și familiile lor”, astfel, acceptând o noua abordare conceptuală a problemelor de sănătate mintală și deficiențelor intelectuale.

Totodată, Republica Moldova adoptând Declarația privind Programul regional de colaborare și dezvoltare în sănătatea mintală pe termen lung participă activ, alături de țările Europei de Sud-Est, la un proces de reformare a serviciilor de sănătate mintală și tranziția către un sistem comunitar de servicii, care răspunde necesităților reale ale beneficiarilor.

4. Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea mintală ca o stare de bunăstare emoțională și socială, în care o persoană realizează abilitățile sale, poate face față tensiunilor normale ale vieții, poate lucra productiv sau fructuos, și este capabilă să facă o intervenție în comunitatea sa (2005).

5. Sănătatea mintală este o prioritate pentru Guvernul Republicii Moldova, fiind inclusă în Politica Națională de Sănătate, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 886 din 6 august 2007, care prevede în capitolul XII asigurarea condițiilor pentru ameliorarea sănătății mintale. Sănătatea mintală, de asemenea, este reflectată și în Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități (2010-2013), aprobată prin Legea nr.169 din 9 iulie 2010.

6. Conform Organizației Mondiale a Sănătății, tulburările mintale se află într-o creștere dramatică. În Raportul Mondial cu privire la sănătate, Organizația Mondială a Sănătății (2001) estimează că, astăzi, aproximativ 450 milioane de persoane suferă de tulburări mintale și de comportament sau de probleme psihosociale, cum ar fi cele legate de abuzul de alcool și droguri.

7. Peste 120 milioane de persoane din întreaga lume suferă de depresie, dintre care femeii de două ori mai multe decât bărbații (Organizația Mondială a Sănătății, 2002). În 1996, depresia s-a situat pe locul 4 printre maladiile cu impact major asupra sănătății populației, estimându-se că pînă în 2020 depresia va deveni, la nivel global, problema de sănătate numărul 2 după maladiile cardiovasculare. Tulburările depresive au fost cea mai mare cauză a invalidității și a pensionărilor premature în ultimii douăzeci de ani în Europa.

8. Se estimează că în jur de 70 milioane de persoane din întreaga lume sînt dependente de alcool, 50 milioane au epilepsie și 24 milioane suferă de schizofrenie (în comunitățile din întreaga lume în jur de 1% din populație suferă de schizofrenie). Un milion de persoane se

sinucid în fiecare an și 10 – 20 de milioane încearcă să se sinucidă. De asemenea, merită de menționat faptul că, numărul celor care suferă de o anumită formă de dizabilitate intelectuală nu este de neglijat.

9. Povara tulburărilor psihice a fost estimată la 11% în 1999, și se crede că aceasta va ajunge la 15% pînă în 2020, dacă nu vor fi luate măsurile corespunzătoare.

10. Se presupune că fiecare a patra persoană, într-o anumită perioadă a vieții, va înfrunta o problemă de sănătate mintală. De aceea, prevenirea tulburărilor mintale și promovarea sănătății mintale sînt de o mare importanță pentru societate.

## **II. Identificarea problemei**

11. În Republica Moldova, prevalența prin maladii mintale și de comportament pe durata anilor 2005-2011, conform datelor statistice, era de 2510,3 la 100 mii populație în 2005 și de 2737,9 la 100 mii populație în 2011, ceea ce denotă majorarea numărului de persoane care necesită asistență psihiatrică.

12. Incidența prin maladii psihice pe durata anilor 2005-2011 era de 355,5 la 100 mii populație în 2005 și de 411,4 la 100 mii populație în 2011, ceea ce denotă majorarea cazurilor noi, amplificarea factorilor de stres implicați în debutul maladiilor, lipsa unor modele de profilaxie a maladiilor mintale la nivel republican.

13. În anul 2011 prevalența prin maladii mintale și de comportament atestă 98564 persoane înregistrate (aproximativ 3 persoane din 100 suferă de o maladie psihică gravă) dintre care, 18640 (19%) sînt copii de pînă la 18 ani (fiecare a 5 persoană afectată de maladii mintale grave este copil).

14. Analiza datelor statistice pe maladii atestă un contingent de 30237/848,02 (31%) pacienți cu retard mintal. Preponderența cazurilor cu dizabilitate intelectuală este relevantă pentru necesitatea organizării procesului de planificare familială, asigurarea unei protecții medico-sociale a gravidei, la naștere, în perioada lăuziei și dezvoltării copilului pînă la vîrsta de 3 ani. Influența factorilor nocivi la aceste etape esențiale ale dezvoltării psihofiziologice conduc la o patologie a intelectului. De asemenea, lipsa serviciilor de asistență comunitară nu permite incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități intelectuale.

15. Sub aspect de gender raportul persoanelor afectate de maladii mintale și de comportament după gen este de 3:2 (bărbați/femei), fiind necesare studii științifice pentru evaluarea situației.

16. La finele anului 2011 se aflau sub supraveghere prin dispensarizare 55090 (56%) pacienți, ceea ce denotă un contingent sporit de persoane cu o evoluție nefavorabilă a maladiei și care necesită o evaluare periodică și un suport permanent pentru stabilizarea dinamicii maladiei în condiții de ambulator.

17. Maladiile psihice se caracterizează prin instalarea progresivă a dizabilității, ceea ce exclude participarea socială și profesională a persoanelor afectate cu impact social major. Astfel, în Republica Moldova se înregistrează 28594 persoane (aproximativ 30% din totalul persoanelor afectate de maladii mintale), încadrate în categoria de invaliditate, dintre care 1237 cazuri noi de invaliditate înregistrate în anul 2011. Sub acest aspect, maladiile mintale prezintă un grad sporit de influență asupra capacității de funcționare a contingentului aflat la o vîrstă aptă de muncă. Impactul economico-financiar al afecțiunilor psihice se datorează atît cheltuielilor directe legate de tratament, de serviciile medicale specializate acordate pacienților, de serviciile complementare, cît și cheltuielilor indirecte, și anume, celor ce țin de boală, de incapacitatea de muncă, șomaj, solicitare economică și emoțională a rudelor și anturajului, de scăderea calității vieții.

18. Serviciul de sănătate mintală se confruntă cu un deficit major de personal calificat,

situându-ne cu o medie de 6 psihiatri la 100 000 populație printre țările europene precar asigurate cu specialiști (Elveția 30 psihiatri la 100 000 populație și Turcia 1 psihiatru la 100 000 populație). Astfel, la moment, în domeniu sînt atestați 160 medici psihiatri. Ministerul Sănătății, conform normativelor în vigoare, a aprobat 233 funcții scriptice, dintre care 199 psihiatri și 34 psihiatri pentru copii, fiind ocupate doar 206,5 funcții. În cadrul spitalelor de psihiatrie sînt aprobate 140,25 funcții (angajate 107 persoane fizice) și în cadrul serviciului ambulator 92,0 funcții (angajate 62 persoane fizice). Carența de medici din cadrul serviciului ambulator se referă, mai cu seamă, la psihiatrii pentru copii. În republică sînt ocupate 15,5 salarii de psihiatri pentru copii. În 12 raioane lipsesc psihiatri pentru copii, iar în 4 raioane doar 0,25 salarii. Insuficiența cadrelor, creează lacune în dezvoltarea serviciilor calitative și deservirea eficientă a persoanelor cu dizabilități mintale.

19. Adresabilitatea crescută la medicul psihiatru este demonstrată de numărul de vizite pe parcursul anului 2011 – 397984 (total vizite), implicat cu scop profilactic, dintre care 127679 revin subiecților sub vîrsta de 18 ani. Vizitele la psihiatru pe motiv de boală constituie 251537, respectiv 77098 copii. Medicul psihiatru fiind persoana de referință pentru tot spectrul de solicitări ale persoanelor afectate de maladii mintale atît medicale, cît și sociale.

20. Cadrul normativ de reglementare a serviciilor de sănătate mintală necesită modificări și completări în contextul ratificării de către Republica Moldova a Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități și a Protocolului opțional. Astfel, persistă marginalizarea și discriminarea susținută de normele legislative în vigoare, persoanele cu dizabilități mintale fiind lipsite de drepturi depline privind participarea la viața socială, educație, luarea deciziilor, sistemul bazîndu-se pe lipsirea de capacitatea juridică și instituirea tutelei.

21. Actualmente, acordarea serviciilor de asistență psihiatrică specializată se efectuează preponderent în cadrul spitalelor de psihiatrie cu un număr de 2080 paturi. Paturile specializate sînt concentrate în municipiile Chișinău și Bălți, nefiind garantată echitatea și accesul la servicii specializate a populației rurale. Spitalele reprezintă structuri centralizate și aflate la distanță de mediul nativ al pacienților, cu precedent de încălcare a drepturilor omului și terapia axată pe intervenția medicamentoasă, neglijînd aspectele psihosociale ale personalității umane și incluziunea socioprofesională. Lipsesc paturile de profil psihiatric din cadrul spitalelor de profil general, care sînt mai accesibile populației fiind mai aproape de comunitate și au un rol inclusiv.

22. Rolul extraspitalicesc de acordare a asistenței psihiatrice se bazează pe activitatea cabinetelor medicilor psihiatri din cadrul secțiilor consultative a spitalelor raionale și din cadrul asociațiilor medicale teritoriale municipale, structuri ineficiente, care oferă doar o asistență terapeutică consultativă bazată pe tratament medicamentos și nu răspund necesităților în plan psihologic și social al beneficiarilor, de asemenea, fiind neglijat suportul juridic. Dezvoltarea rețelei de centre comunitare de sănătate mintală va lărgi gama de servicii multidisciplinare și va modifica abordarea problematicei beneficiarilor, scopul final vizînd incluziunea socială a beneficiarilor prin valorificarea potențialului existent. Actualmente, serviciul extraspitalicesc de sănătate mintală cuprinde doar 5 centre comunitare de sănătate mintală, număr insuficient pentru asigurarea în totalitate a populației cu servicii multidisciplinare.

23. Medicii de familie supraveghează insuficient persoanele înregistrate, în contextul promovării sănătății mintale și rezolvării problemelor de sănătate mintală conform competențelor. Persoanele afectate de maladii mintale nu beneficiază în deplină măsură de asistență medicală specializată la domiciliu. Distanțele prea mari pînă la medicul specialist împovărează accesul la serviciile specializate, lipsindu-i de îngrijirile medicale necesare. Abordarea persoanelor afectate de maladii mintale se efectuează unilateral, lipsind aportul

medicilor de familie, neasigurându-se continuitatea îngrijirilor medicale.

24. Actualmente, controlul și managementul tulburărilor mintale și de comportament necesită o atenție sporită datorată factorilor socio-economici nefavorabili care afectează populația republicii. În primul rând, migrația masivă a populației cu destrămarea modului de trai tradițional și a familiei tradiționale, tînăra generație fiind lipsită de modele comportamentale funcționale și de rolul protector al părinților. Astfel, la tînăra generație predomină achiziționarea de tendințe și practici vicioase (alcool, narcomanie, huliganism, prostituție ș.a.). Alt factor important este lipsa unei politici integrate la nivel de populație pentru asigurarea dezvoltării premiselor unui mod sănătos de viață, dezvoltarea bunelor practici de viață la fiecare etapă de vîrstă. Autoritățile publice locale contribuie insuficient la dezvoltarea serviciilor de asistență socială incluzivă care să răspundă necesităților persoanelor afectate de maladii mintale, precum și rudelor acestora, tendința fiind de izolare periodică în cadrul instituțiilor specializate (spitale de psihiatrie, internate psihoneurologice). Lipsa de implicare a comunității și a autorităților amplifică tendința de izolare socială și instituționalizare, cu încălcarea drepturilor constituționale ale persoanelor afectate de maladii mintale.

25. Serviciile medicale și sociale sînt separate, lipsește abordarea integrală a problemei de sănătate mintală, ceea ce favorizează discontinuitatea în cadrul procesului de reabilitare psihosocială și incluziunea socioprofesională. Persoanele afectate de maladiile mintale beneficiază doar aleatoriu de anumite servicii, în special spitalicești, nefiind soluționate problemele ce țin de traiul independent, dreptul la un loc de muncă, echitatea socială și medicală.

26. Familiile sînt insuficient implicate în procesul terapeutic, mai cu seamă în cazurile de acutizare a bolii, nu dispun de cunoștințe elementare privind specificul maladiei, modalitatea de comunicare reciprocă și de susținere a deciziilor luate de membrii familiilor celor afectați. Familiile se confruntă cu stigmatul social, izolarea socială și fenomenul de suprasolicitare psihică (burnout), calitatea vieții acestora fiind joasă. Lipsește suportul autorităților la nivel de asigurare a serviciilor sociale indispensabile.

27. La nivel local nu este asigurată o conlucrare între factorii de decizie, precum autoritățile publice locale și centrale, societatea civilă și beneficiari privind asigurarea unei rețele de servicii incluzive de sănătate mintală. Nu există modele de referință a beneficiarilor către serviciile comunitare, întîmpinîndu-se dificultăți la trecerea din sistemul medical către cel social.

28. Persoanele afectate de tulburări psihice se confruntă cu dificultăți financiare și sînt vulnerabile din punct de vedere social, în special privind accesul la servicii. Guvernul va elabora un mecanism de finanțare a serviciilor de sănătate mintală pentru domeniul medical cît și cel social, asigurînd acoperirea integrală a cheltuielilor de către sistemul de sănătate și autoritățile publice locale pentru a obține accesul la servicii, păstrînd, totodată, continuitatea, complexitatea și integritatea acestora.

### **III. Scopul și obiectivele specifice ale Programului**

29. Scopul prezentului Program constă în ameliorarea sănătății mintale a populației prin dezvoltarea serviciilor integrate de sănătate mintală și creșterea funcționalității sistemului de acordare a asistenței psihiatrice, cu apropierea acestora de comunitate.

30. Prezentul Program are următoarele obiective specifice:

1) elaborarea către anul 2016 a unui sistem de servicii de sănătate mintală adaptat necesităților populației și normelor internaționale;

2) extinderea rețelei de servicii comunitare de sănătate mintală cu acoperirea a minimum 50% din populație, cu optimizarea activității serviciului de ambulator către anul 2016;

3) asigurarea respectării drepturilor omului și demnității umane în cadrul acordării serviciilor

de asistență medicală în domeniul sănătății mintale;

4) organizarea acțiunilor de incluziune socioprofesională și familială a persoanelor cu dizabilități mintale, prin dezvoltarea către anul 2016 în fiecare teritoriu, la nivel de comunitate, a serviciilor integrate de suport medico-social pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală.

#### **IV. Principiile care ghidează realizarea Programului**

31. Prezentul Program are la bază următoarele principii:

1) **accesibilitatea serviciilor.** Serviciile de bază de sănătate mintală, inclusiv în condiții de ambulator și staționar, vor fi disponibile la nivel local, astfel ca oamenii să nu se deplaseze pe distanțe mari;

2) **plenitudinea serviciilor.** Persoanele cu tulburări psihice au nevoie și pot beneficia de o gamă largă de servicii coordonate, care încorporează terapia comunitar asertivă, managementul de caz, echipele multidisciplinare, intervențiile de criză, programele de susținere, advocacy, sprijinul practic, precum și tratamentul medical corespunzător. În plus, față de gestionarea nevoilor de sănătate acute și cronice, sînt serviciile necesare de a aborda nevoile pe termen mai lung de integrare în comunitate, cum ar fi, servicii sociale, locuințe protejate, educație, precum și ocuparea forței de muncă;

3) **continuitatea.** Sistemele de sănătate în majoritatea țărilor, și în special în cele în curs de dezvoltare, sînt concepute pentru a oferi îngrijiri medicale în baza modelului de transfer, care pune accentul pe un tratament intensiv de episoade acute, în speranța că majoritatea pacienților vor face o recuperare completă fără o nevoie de îngrijire în curs de desfășurare, pînă la următorul episod acut. Multe tulburări mintale, în special cele cu o evoluție cronică sau cu un model recurent-remisiv, sînt mai bine gestionate de servicii cu un model de îngrijire continuă. O abordare continuă de îngrijire, de asemenea, subliniază necesitatea de a lua în considerare totalitatea nevoilor pacienților, inclusiv cerințele lor sociale, profesionale și psihologice;

4) **adaptabilitatea.** Pentru a fi eficiente, serviciile de sănătate mintală trebuie să fie concepute în baza necesităților, mai degrabă decît în bază de servicii. Acest lucru înseamnă adaptarea serviciilor la nevoile beneficiarilor;

5) **eficiența.** Dezvoltarea serviciilor trebuie să fie ghidată de dovada eficacității intervențiilor speciale și modelelor de prestare a serviciilor. Există dovezi tot mai mari de intervenții eficiente pentru multe afecțiuni psihice;

6) **echitatea.** Accesul populației la servicii de bună calitate trebuie să se bazeze pe nevoie. Echitatea înseamnă că toate segmentele de populație pot accesa servicii. Pentru majoritatea factorilor de decizie politică, îmbunătățirea echității implică un lucru îndreptat spre egalitatea reală în rezultatele sau statutul indivizilor, indiferent de venituri sau regiune geografică;

7) **respectarea drepturilor omului.** La prestarea serviciilor persoanelor cu dizabilități mintale și intelectuale va fi asigurată și promovată respectarea deplină a tuturor drepturilor omului și libertăților fundamentale pentru toate persoanele cu dizabilități fără orice fel de discriminare pentru orice fel de dizabilitate. Persoanele cu dizabilități mintale au aceleași drepturi civile, economice, politice, sociale și culturale ca oricine altcineva în comunitate, și aceste drepturi vor fi menținute;

8) **implicarea beneficiarilor și a familiilor acestora în procesul de îngrijire.** Consultarea beneficiarilor, a familiilor acestora, sau a formelor asociative constituite sub egida implicării consumatorilor de servicii de sănătate mintală, sînt acțiuni deloc uzuale în practica zilnică. Dezvoltarea unor sisteme de îngrijiri care urmăresc o integrare comunitară optimă implică un parteneriat activ între profesioniști și beneficiarii de servicii în domenii, cum ar fi: acțiuni sociale comune, consultarea consumatorilor în ceea ce privește furnizarea de servicii, dezvoltarea noilor

servicii sau restructurarea celor existente, implicarea familiilor sau comunității în procesul de îngrijiri, sprijinirea inițiativelor de întraajutorare și suport comunitar;

9) **accentul pe reabilitare.** Întârzierea demarării procesului reabilitativ după debutul maladiei aduce cu sine o creștere a potențialului de dizabilitate. Apariția noilor generații de neuroleptice, cu efecte secundare considerabil mai puține, favorizează, de asemenea, procesul de reabilitare. Punctul forte al procesului reabilitării va fi inserția sau reinsertația profesională, precum și îmbunătățirea abilităților funcționale;

10) **parteneriatul în comunitate.** Conlucrarea factorilor de decizie în comunitate pentru stabilirea modalităților de inserție socioprofesională a persoanelor afectate de maladii mintale și de comportament cu asigurarea instrumentelor adecvate și promovarea drepturilor persoanelor respective.

## **V. Acțiunile ce urmează a fi întreprinse**

32. În vederea realizării obiectivului privind reorganizarea și optimizarea sistemului de servicii de sănătate mintală se vor opera următoarele acțiuni:

1) perfecționarea cadrului normativ existent în domeniul sănătății mintale prin prisma experienței internaționale și respectării drepturilor omului. Participarea Republicii Moldova în cadrul cooperării regionale va atrage experiența țărilor vecine în domeniu și parcursul comun către standardele europene;

2) evaluarea de bază a sistemului existent și a necesităților reale ale beneficiarilor, care să vizeze problemele de sănătate mintală, nediscriminarea adulților și copiilor cu dizabilități mintale și intelectuale în ceea ce privește accesul la servicii de asistență medicală și de sprijin social;

3) susținerea studiilor științifice și a cercetărilor relevante în domeniu, prin:

a) dezvoltarea relațiilor de colaborare și cooperare științifică la nivel regional și internațional;

b) implementarea rezultatelor studiilor efectuate prin prisma cost-eficienței în vederea creșterii calității serviciilor;

4) instituirea paturilor de profil psihiatrie în cadrul spitalelor de profil general și regionale, prin:

a) elaborarea metodologiei de descentralizare a sistemului de asistență psihiatrică cu dezvoltarea centrelor regionale și locale;

b) elaborarea actelor normative privind organizarea și funcționarea paturilor de profil psihiatrie;

c) antrenarea personalului medical în acordarea asistenței psihiatrice în condiții de staționar;

d) restructurarea spitalelor de psihiatrie cu reducerea numărului de paturi și instituirea lor în cadrul spitalelor de profil general și regionale cu un coeficient de 1 pat la 5000 de populație;

5) dezvoltarea resurselor umane în cadrul serviciului de sănătate mintală, prin:

a) antrenarea în cadrul serviciilor de sănătate mintală a specialiștilor multiprofil (psihologi, logopezi, ergoterapeuți, asistenți sociali) și plasarea accentului pe psihiatria comunitară și tratament alternativ;

b) asigurarea angajării la nivel local a tinerilor specialiști în domeniu prin oferirea de facilități;

c) utilizarea regimurilor flexibile de lucru și a „ferestrelor terapeutice”;

d) elaborarea metodologiei de descentralizare a sistemului de asistență psihiatrică cu dezvoltarea centrelor regionale și locale;

e) promovarea nursing-ului psihiatric;

f) elaborarea planurilor strategice de pregătire a specialiștilor în domeniul sănătății minale;

6) elaborarea mecanismului de finanțare a serviciilor de sănătate mintala atât pentru domeniul medical, cât și cel social, asigurând acoperirea integrală a cheltuielilor de către sistemul de

sănătate și autortiațile publice locale fără fragmentarea procesului de incluziune socioprofesională;

7) monitorizarea serviciilor integrate de sănătate mintală. În vederea asigurării dezvoltării serviciilor integrate de sănătate mintală se impune evaluarea și analiza situațională cu elaborarea mecanismelor de raportare. Astfel, este necesară:

- a) elaborarea standardelor de calitate a serviciilor de sănătate mintală;
- b) elaborarea indicatorilor de performanță a serviciilor de sănătate mintală;
- c) colectarea datelor cantitative și raportarea standardizată.

33. În vederea realizării obiectivului privind extinderea rețelei de servicii comunitare de sănătate mintală cu acoperirea a minimum 50% din populația generală cu optimizarea activității serviciului de ambulator sînt necesare de întreprins acțiuni prioritare în următoarele direcții de activitate:

1) instituirea în cadrul unităților administrativ-teritoriale a centrelor comunitare de sănătate mintală funcționale în număr de minimum 4 pe an. În calitate de principiu pentru realizarea acțiunii și instituirea centrelor comunitare va servi numărul de populație arondată, distanța de referință către serviciile specializate de asistență psihiatrică, nivelul morbidității, dizabilității prin maladii mintale și de comportament;

2) dezvoltarea serviciilor de asistență mobilă în domeniul sănătății mintale, ca serviciu comunitar de sănătate mintală ce asigură continuitatea tratamentului prin acordarea asistenței multidisciplinare medico-sociale la domiciliu. Echipele mobile de urgență prestează servicii conform modelului Tratamentului Comunitar Afirmativ în zonele rurale, inaccesibile în timpul zilelor de odihnă, cu posibilitatea de a rămîne la domiciliu pînă la stabilizarea stării pacientului. Terapia mobilă, terapia comunitară afirmativă și echipele de asistență continuă se referă la un tip de asistență și tratament furnizat bolnavilor psihici cu tulburări severe și persistente, care trebuie create în raioanele mici în colaborare cu psihiatrul din Secția consultativă/centre comunitare de sănătate mintală;

3) antrenarea medicilor de familie în acordarea asistenței psihiatrice. Îmbunătățirea cunoștințelor și a competențelor celor ce lucrează în asistența medicală primară și pediatrie – accentuînd importanța intervențiilor timpurii. Acțiunea necesită realizarea pe etape, în primul rînd, elaborarea suportului metodologic, prin:

- a) elaborarea standardelor de tratament și îngrijire a maladiilor mintale esențiale la nivel de medicină primară;
- b) elaborarea și perfectarea continuă a ghidurilor și protocoalelor de acordare a asistenței psihiatrice în cadrul serviciilor medicale primare;
- c) elaborarea curriculei universitare privind instruirea medicilor de familie în acordarea asistenței medicale persoanelor afectate de maladii psihice și de comportament;
- d) elaborarea pachetului de sarcini revenite asistenței medicale primare;
- e) elaborarea mecanismului de referire a persoanelor afectate de maladii mintale către asistența medicală primară;
- f) asigurarea continuității tratamentului și prevenirea instituționalizării necesită supravegherea și acordarea suportului metodologic persoanelor afectate de maladii mintale și de comportament și rudelor acestora în vederea realizării tratamentului ambulator inclus în planul individual de reabilitare stabilit de medicul specialist din cadrul Secției consultative/Centrul Comunitar de Sănătate Mintală. Evaluarea tratamentului se efectuează periodic cu înscrierea în documentația medicală primară și raportarea către medicul psihiatru arondat;

4) asigurarea accesului la medicamentele psihotrope esențiale. În vederea favorizării prevenirii



instituționalizării, ameliorării procesului de reabilitare psihosocială a persoanelor afectate de maladii mintale și de comportament, continuității tratamentului se va asigura accesul la spectrul esențial de medicamente psihotrope la prețuri reduse și accesibile. Acordarea tratamentului ambulator gratuit persoanelor afectate de maladii psihice ce contribuie la apariția dizabilității, precum și copiilor bolnavi de schizofrenie și epilepsie.

34. În vederea realizării obiectivului privind asigurarea respectării drepturilor omului și demnității umane în cadrul acordării serviciilor de asistență medicală în domeniul sănătății mintale se vor întreprinde următoarele acțiuni:

- 1) reforma sistemului de capacitate legală efectuată etapizat, prin:
  - a) revizuirea legislației în domeniu prin prisma convențiilor internaționale și racordarea la aquis-ul comunitar;
  - b) instituirea serviciilor de decizie susținută;
  - c) ajustarea serviciului de expertiză psihiatrică;
- 2) asigurarea drepturilor pacienților în instituțiile psihiatrice, prin:
  - a) elaborarea modalităților efective de petiționare și examinare a plîngerilor;
  - b) implementarea ombudsmanului în instituțiile psihiatrice (serviciu independent de apărare a drepturilor pacientului):
    - evaluarea inițială a situației;
    - serviciul de revizuire a petițiilor eficient;
  - c) asigurarea accesului la serviciile privind exercitarea drepturilor civile și reprezentării legale eficiente;
  - d) asigurarea monitorizării independente a modului de respectare a drepturilor persoanelor din instituțiile psihiatrice;
  - e) acordarea suportului informativ și metodologic personalului medical din instituțiile psihiatrice în abordarea problemelor privind respectarea exercitării drepturilor pacientului;
  - f) elaborarea planurilor individuale de tratament după principiile medico-sociale;
- 3) promovarea proiectelor îndreptate contra stigmatizării și discriminării pe motiv de dizabilitate mintală:
  - a) campanii de informare în colaborare cu organizațiile internaționale și societatea civilă;
  - b) aplicarea mecanismelor de protecție împotriva acțiunilor discriminatorii față de persoanele cu dizabilități mintale și intelectuale;
  - c) introducerea în curricula studiilor medicale și legale atât de bază, cât și perfecționarea continuă a noțiunii de abordare „disability neutral”;
- 4) asigurarea suportului pentru accesul la servicii privind exercitarea drepturilor civile, inclusiv dreptul la apărare și reprezentare legală. Acțiunea include asigurarea efectivă a reprezentării legale a intereselor persoanelor cu tulburări mintale și de comportament în diferite situații;
- 5) ameliorarea condițiilor de tratament și întreținere a bolnavilor aflați la tratament prin constrângere.

35. În vederea realizării obiectivului privind organizarea acțiunilor de incluziune socioprofesională și familială a persoanelor cu dizabilități mintale, prin dezvoltarea către anul 2016 în fiecare teritoriu, la nivel de comunitate, a serviciilor integrate de suport medico-social pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală se vor întreprinde următoarele acțiuni:

- 1) recomandarea autorităților publice locale să implementeze programe de sănătate mintală și să susțină la nivel local serviciile în domeniu, în conformitate cu politicile și strategiile aprobate de către autoritățile publice centrale, adaptate la necesitățile specifice locale;

2) asigurarea populației cu suport informațional în cadrul instituțiilor de învățământ, colectivelor didactice, grupurilor-țintă privind la serviciile de sănătate mintală, prin:

a) promovarea sănătății mintale, nediscriminării și modului sănătos de viață la nivel local și național prin editarea de buclete, broșuri, articole, emisiuni radio/TV;

b) implicarea medicului psihiatru în programe educaționale adresate grupurilor-țintă (elevi, studenți, gravide, tineri căsătoriți, colective pedagogice, grupuri tematice, familii de beneficiari;

3) includerea beneficiarilor, familiilor și comunității în elaborarea politicilor și actelor normative în domeniu. Stabilirea dialogului cu beneficiarii și consultațiile comune pentru determinarea necesităților reale în servicii medicale specifice și eficiente. Acțiunea include asigurarea la nivel local a întrunirilor dintre beneficiari, familie, reprezentanții legali și autorități, specialiști de profil etc.;

4) elaborarea cadrului normativ necesar în vederea asigurării de către angajatori a locurilor de muncă adaptate menite să contribuie la incluziunea profesională a persoanelor afectate de maladii mintale și de comportament;

5) crearea programelor de suport, formare și consiliere (oferind materiale educative corespunzătoare) pentru membrii familiei și beneficiari, cu scopul de a promova dezvoltarea și bunăstarea persoanelor cu probleme de sănătate mintală și copiilor cu dizabilități intelectuale, modul de viață autonom și autodeterminarea;

6) asigurarea populației cu servicii specializate pentru suport psihologic în cadrul situațiilor excepționale. Preocuparea autorităților pentru sănătatea mintală a populației generale în cazul cataclismelor naturale, a stărilor de război, terorism ș.a. determină necesitatea de organizare la nivel central și local a echipelor de intervenție postfactum;

7) aplicarea formelor stimulative de menținere a persoanelor cu dizabilități mintale în familie și comunitate. Este de datoria autorităților publice locale să stabilească un dialog constructiv și să realizeze măsuri eficiente privind menținerea persoanelor afectate de maladii mintale în ambianța nativă, reintegrarea sociofamilială și prevenirea instituționalizării acestora;

8) crearea de servicii comunitare de îngrijire și asistență socială. Instituirea și promovarea formelor alternative instituționalizării la nivel local cu oferirea serviciilor comunitare de plasament, incluziune comunitară, asigurând un mod independent și sănătos de viață.

## **VI. Estimarea generală a costurilor**

36. Finanțarea Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016 se va efectua din contul și în limitele mijloacelor bugetului public național, precum și din contribuțiile organizațiilor internaționale, din donații și granturi.

37. Costurile estimative ce țin de realizarea prezentului Program sînt specificate în anexa la prezentul Program.

## **VII. Rezultatele scontate**

38. Realizarea integrală a prezentului Program va contribui la:

1) racordarea cadrului normativ la necesitățile beneficiarilor și rigorile internaționale; efectuarea studiului de evaluare a sistemului de sănătate mintală; efectuarea studiilor științifice și implementarea rezultatelor; instituirea a 500 de paturi de profil psihiatric funcționale în cadrul spitalelor generale; reducerea cu minimum 500 paturi din fondul de paturi al spitalelor de psihiatrie; asigurarea cu personal medical calificat și specializat în acordarea serviciilor medicale multidisciplinare; elaborarea mecanismului de finanțare a serviciilor de sănătate mintală; elaborarea indicatorilor de monitorizare a serviciilor de sănătate mintală și rapoarte de monitorizare;

2) instituirea a minimum 20 de centre comunitare de sănătate mintală; instituirea a minimum

10 echipe mobile funcționale; antrenarea medicilor de familie în acordarea asistenței psihiatrice; asigurarea tratamentului ambulatoriu cu medicamente psihotrope gratuite pentru persoanele afectate de schizofrenie și epilepsie;

3) instituirea serviciilor de suport decizional, mecanismelor de protecție a drepturilor persoanelor afectate de maladii mintale, a serviciilor medicale și sociale accesibile; participarea integrală la viața comunitară; micșorarea plângerilor privind condițiile tratamentului prin constrângere;

4) implementarea programelor locale; informarea minimum a 60% din populație referitor la problemele de sănătate mintală; elaborarea actelor normative conform necesităților beneficiarilor; instituirea serviciilor integrate de sănătate mintală la nivel local; integrarea socioprofesională a persoanelor cu dizabilități mintale; crearea locurilor de muncă pentru persoanele cu dizabilități mintale; creșterea gradului de instruire a familiilor beneficiarilor; creșterea numărului beneficiarilor integrați în familie; creșterea numărului persoanelor cu dizabilități mintale dezinstituționalizate și integrate cu acordarea de suport pentru familiile acestora; ameliorarea indicatorilor de calitate a vieții persoanelor cu dizabilități mintale și a familiilor acestora.

### **VIII. Indicatori de progres și performanță**

39. Indicatorii de progres și performanță privind realizarea prezentului Program sînt următorii:

1) elaborarea către anul 2016 a unui sistem de servicii de sănătate mintală adaptat necesităților populației și normelor internaționale:

- a) acte normative coerente și consecvente în domeniul sănătății mintale;
- b) instituirea a 500 de paturi psihiatrice funcționale în spitalele de profil general;
- c) rata de asigurare a serviciului de sănătate mintală cu personal specializat și calificat;
- d) numărul de studii științifice implementate;
- e) standarde de calitate ale serviciilor de sănătate mintală elaborate;
- f) mecanismul de finanțare elaborat și aplicat;

2) extinderea rețelei de servicii comunitare de sănătate mintală cu acoperirea a minimum 50% din populație, cu optimizarea activității serviciului de ambulator către anul 2016:

- a) minimum 4 servicii comunitare de sănătate mintală instituite anual;
- b) minimum 2 echipe mobile funcționale instituite anual;
- c) creșterea cu 10% anual a numărului de beneficiari deserviți în cadrul serviciilor comunitare de sănătate mintală;

d) scăderea cu 6% anual a numărului de spitalizări;

3) asigurarea respectării drepturilor omului și demnității umane în cadrul acordării serviciilor de asistență medicală în domeniul sănătății mintale:

- a) legislația privind capacitatea legală reformată;
- b) serviciul de apărare a drepturilor pacienților instituit (ombudsmanul);
- c) evaluarea inițială efectuată și raportul publicat;
- d) numărul de petiții rezolvate efectiv;

e) rapoarte bianuale prezentate ale ombudsmanului cu date dezagregate pe tip, localitate, diagnostic, instituție, sex etc.;

f) rapoarte periodice de monitorizare independentă publicate;

g) numărul de recomandări ale comitetelor internaționale implementate /deficiențe înlăturate;

h) numărul de persoane instruite privind drepturile persoanelor cu dizabilități;

i) numărul de proiecte derulate;

j) numărul de cazuri împotriva discriminării în bază de diagnostic soluționate;

4) organizarea acțiunilor de incluziune socioprofesională și familială a persoanelor cu dizabilități mintale, prin dezvoltarea către anul 2016 în fiecare teritoriu, la nivel de comunitate, a serviciilor integrate de suport medico-social pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală:

- a) numărul de persoane afectate aflate la supravegherea prin dispensarizare;
- b) numărul de petiții soluționate;
- c) numărul de familii de beneficiari instruiți;
- d) numărul de familii protejate;
- e) numărul de beneficiari angajați în câmpul muncii;
- f) numărul de beneficiari integrați în familie;
- g) numărul servicii comunitare de îngrijire și asistență socială instituite.

#### **IX. Procedurile de raportare și evaluare**

40. În procesul de implementare a prezentului Program va fi efectuată monitorizarea permanentă a realizării acțiunilor și rezultatelor obținute, pentru a opera, în caz de necesitate, modificări în politicile promovate și în acțiunile întreprinse.

41. Scopul monitorizării constă în corelarea obiectivelor și a acțiunilor din Planul de acțiuni cu privire la implementarea Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016 cu rezultatele scontate ale Programului, pentru ca, ulterior, să fie efectuată o evaluare a modului de realizare a Programului și a impactului acestuia asupra sănătății populației.

42. Coordonarea întregului proces de monitorizare și evaluare a rezultatelor implementării prezentului Program va fi efectuată de către Ministerul Sănătății.

43. La sfârșitul fiecărui an de implementare, Ministerul Sănătății va elabora, în baza informațiilor prezentate de către responsabilii și partenerii de implementare nominalizați în Planul de acțiuni, raportul de evaluare a Programului, care va conține informația despre rezultatele obținute, conform obiectivelor stabilite în Program, prezentându-l Guvernului către data de 1 aprilie a fiecărui an.

**Planul de acțiuni cu privire la implementarea Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016**

Nr.d/o	Activități	Termenele de realizare	Responsabili	Parteneri	Indicatori de progres
1	2	3	4	5	6
<b>1. Elaborarea către anul 2016 a unui sistem de servicii de sănătate mintală adaptat necesităților populației și normelor internaționale</b>					
1.1.	Perfecționarea cadrului normativ existent în domeniul sănătății mintale prin prisma experienței internaționale și respectării drepturilor omului	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONU, ONG	Acte normative elaborate și adoptate
1.2.	Evaluarea de bază a sistemului existent și a necesităților reale ale beneficiarilor	2012	Ministerul Sănătății	ONU, ONG	Rapoarte de evaluare elaborate
1.3.	Susținerea studiilor științifice și a cercetărilor relevante în domeniu				
1.3.1.	Dezvoltarea relațiilor de colaborare și cooperare științifică la nivel regional și internațional	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG, Academia de Științe a Moldovei	Acorduri de colaborare
1.3.2.	Implementarea rezultatelor studiilor efectuate prin prisma cost-eficienței în vederea creșterii calității serviciilor	2012-2016	Ministerul Sănătății	Compania Națională de Asigurări în Medicină, ONU	Numărul de recomandări a cercetărilor științifice implementate
1.4.	Instituirea paturilor de profil psihiatrie în cadrul spitalelor de profil general și regionale				
1.4.1.	Elaborarea metodologiei de descentralizare a sistemului de asistență psihiatrică cu dezvoltarea centrelor regionale și locale	2013-2014	Ministerul Sănătății	Compania Națională de Asigurări în Medicină, ONU	Metodologie elaborată
1.4.2.	Elaborarea actelor normative privind organizarea și funcționarea paturilor de profil psihiatric	2012	Ministerul Sănătății	ONU	Acte normative aprobate
1.4.3.	Antrenarea personalului medical în acordarea asistenței psihiatrice în condiții de staționar	2013	Ministerul Sănătății		Personal medical antrenat

1.4.4.	Instituirea de paturi de profil psihiatric în cadrul spitalelor de profil general și regionale din contul paturilor substituite a spitalelor de psihiatrie cu un coeficient de 1 pat la 5000 de populație	2014-2016	Ministerul Sănătății	Compania Națională de Asigurări în Medicină, autoritățile administrației publice locale	500 paturi funcționale
1.5.	Dezvoltarea resurselor umane în cadrul serviciului de sănătate mintală				
1.5.1.	Antrenarea în cadrul serviciilor de sănătate mintală a specialiștilor multiprofil (psihologi, logopezi, ergoterapeuți, asistenți sociali) și plasarea accentului pe psihiatria comunitară și tratament alternativ	2012-2016	Ministerul Sănătății	Autoritățile administrației publice locale, ONG	Numărul de specialiști angajați
1.5.2.	Includerea specialiștilor din medicina primară în procesul de supravegere și tratament a persoanelor cu dizabilități mintale	2013-2016	Ministerul Sănătății	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Mecanism de referire
1.5.3.	Asigurarea angajării la nivel local a tinerilor specialiști în domeniu	2012-2016	Ministerul Sănătății	Autoritățile administrației publice locale	Numărul de specialiști angajați
1.5.4.	Utilizarea regimurilor flexibile de lucru și a „ferestrelor terapeutice”	2014	Ministerul Sănătății	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Acte normative aprobate
1.5.5.	Promovarea nursing-ului psihiatric	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG	Număr persoane instruite
1.5.6.	Elaborarea planurilor strategice de pregătire a specialiștilor în domeniu	2012-2016	Ministerul Sănătății		Planuri strategice de pregătire a specialiștilor în domeniu elaborate

1.6.	Elaborarea mecanismului integral de finanțare a serviciilor de sănătate mintală	2013	Ministerul Sănătății	Ministerul Finanțelor, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, autoritățile administrației publice locale, ONU	Mecanism elaborat
1.7.	Monitorizarea serviciilor integrate de sănătate mintală				
1.7.1.	Elaborarea standardelor de calitate a serviciilor de sănătate mintală	2013	Ministerul Sănătății	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, ONU	Standarde elaborate
1.7.2.	Elaborarea indicatorilor de performanță a serviciilor de sănătate mintală	2013	Ministerul Sănătății	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, ONU	Indicatori de performanță elaborați
1.7.3.	Colectarea datelor cantitative și raportarea standardizată	2014-2016	Ministerul Sănătății		Numărul de rapoarte elaborate
<b>2. Extinderea rețelei de servicii comunitare de sănătate mintală cu acoperirea a minimum 50% din populația generală cu optimizarea activității serviciului de ambulator</b>					
2.1.	Instituirea în cadrul unităților administrativ-teritoriale a centrelor comunitare de sănătate mintală funcționale în număr de minimum 4 pe an				
2.1.1.	Instituirea în cadrul spitalelor raionale a centrelor comunitare de sănătate mintală în număr de minimum 4 pe an	2012-2016	Ministerul Sănătății	Autoritățile administrației publice locale	20 de centre comunitare de sănătate mintală instituite

2.2.	Dezvoltarea serviciilor de asistență mobilă în domeniul sănătății mintale	2012-2016	Ministerul Sănătății	Autoritățile administrației publice locale, Compania Națională de Asigurări în Medicină	10 echipe mobile funcționale
2.3.	Antrenarea medicilor de familie în acordarea asistenței psihiatrice				
2.3.1.	Elaborarea standardelor de tratament și îngrijire a bolnavilor mintale esențiale la nivel de medicină primară	2012	Ministerul Sănătății		Standarde elaborate
2.3.2.	Elaborarea și perfectarea continuă a ghidurilor și protocoalelor de acordare a asistenței psihiatrice în cadrul serviciilor medicale primare	2012-2016	Ministerul Sănătății		Un ghid și 10 protocoale elaborate
2.3.3.	Elaborarea curriculei universitare privind instruirea medicilor de familie în acordarea asistenței medicale persoanelor afectate de maladii psihice și de comportament	2012	Ministerul Sănătății		Curriculă universitară elaborată
2.3.4.	Elaborarea pachetului de sarcini revenite asistenței medicale primare	2013	Ministerul Sănătății		Pachet elaborat
2.3.5.	Elaborarea mecanismului de referire a persoanelor afectate de maladii mintale către asistența medicală primară	2013	Ministerul Sănătății		Mecanism elaborat și aprobat
2.4.	Asigurarea accesului către medicamentele psihotrope esențiale				
2.4.1.	Acordarea tratamentului ambulator gratuit persoanelor afectate de maladii psihice ce contribuie la apariția dizabilității, precum și copiilor bolnavi de schizofrenie și epilepsie	2012-2016	Ministerul Sănătății	Compania Națională de Asigurări în Medicină, autoritățile administrației publice locale	Medicamente disponibile
<b>3. Asigurarea respectării drepturilor omului și demnității umane în cadrul acordării serviciilor de asistență medicală în domeniul sănătății mintale</b>					
3.1.	Reforma sistemului de capacitate legală				
3.1.1.	Revizuirea legislației în domeniu prin prisma convențiilor internaționale și racordarea la aquis-ul comunitar	2012-2013	Ministerul Sănătății	ONG, ONU	Acte legislative elaborate



3.1.2.	Instituirea serviciilor de decizie susținută	2015	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Ministerul Justiției, Ministerul Sănătății, ONU	Numarul de persoane care beneficiaza de serviciu
3.1.3.	Ajustarea serviciului de expertiză psihiatrică	2012-2013	Ministerul Justiției	Ministerul Sănătății, ONU	Acte normative elaborate
3.2.	Asigurarea drepturilor pacienților în instituțiile psihiatrice				
3.2.1.	Elaborarea modalităților efective de petiționare și examinare a plîngerilor	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG	Acte normative elaborate
3.2.2.	Implementarea ombudsmanului în instituțiile psihiatrice (serviciu independent de apărare a drepturilor pacientului): evaluarea inițială a situației; serviciul de revizuire a petițiilor eficient	2012-2013	Ministerul Sănătății	ONG	Serviciu instituit
3.2.3.	Asigurarea accesului la serviciile privind exercitarea drepturilor civile și reprezentării legale eficiente	2013	Ministerul Sănătății	ONG	Numarul de persoane care beneficiază de reprezentare eficientă în justiție
3.2.4.	Asigurarea monitorizării independente a modului de respectare a drepturilor persoanelor din instituțiile psihiatrice	2012-2016	Ministerul Justiției	ONG	Numărul de evaluări efectuate Numărul rapoartelor de evaluare efectuate
3.2.5.	Acordarea suportului informativ și metodologic personalului medical din instituțiile psihiatrice în abordarea problemelor privind respectarea exercitării drepturilor pacientului	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG	Numărul de angajați instruiți
3.2.6.	Elaborarea planurilor individuale de tratament după principiile medico-sociale	2013	Ministerul Sănătății	ONG	Planuri individuale aprobate
3.3.	Promovarea proiectelor comunitare îndreptate contra stigmatizării și discriminării pe motiv de dizabilitate mentală	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG, autoritățile administrației publice locale	Proiecte implimentate
3.3.1.	Campanii de informare în colaborare cu organizațiile internaționale și societatea civilă	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG, autoritățile administrației publice locale	5 campanii de informare efectuate

3.3.2.	Aplicarea mecanismelor de protecție împotriva acțiunilor discriminatorii față de persoanele cu dizabilități mintale și intelectuale	2012-2016	Ministerul Sănătății	Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova	Numărul de cazuri soluționate
3.3.3.	Introducerea în curricula studiilor medicale și legale atât de bază, cât și perfecționarea continuă a noțiunii de abordare “disability neutral”	2014	Ministerul Sănătății	ONG	Curricula elaborată și implementată
3.4.	Asigurarea suportului pentru accesul la servicii privind exercitarea drepturilor civile, inclusiv dreptul la apărare și reprezentarea legală	2012-2016	autoritățile administrației publice locale	Autoritățile administrației publice centrale	Numărul de petiții rezolvate
3.5.	Ameliorarea condițiilor de tratament și întreținere a bolnavilor aflați la tratament prin constrângere	2012-2016	Ministerul Sănătății	Compania Națională de Asigurări în Medicină, Ministerul Justiției	Servicii medicale de calitate acordate
<b>4. Organizarea acțiunilor de incluziune socio-profesională și familială a persoanelor cu dizabilități mintale, prin dezvoltarea către anul 2016 în fiecare teritoriu, la nivel de comunitate, a serviciilor integrate de suport medico-social pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală</b>					
4.1.	Implementarea programului privind promovarea sănătății mintale și susținerea la nivel local a serviciilor în domeniu de către autoritățile publice locale	2012-2016	Autoritățile administrației publice locale	Autoritățile administrației publice centrale	Numărul de programe teritoriale implementate
4.2.	Asigurarea populației cu suport informațional în cadrul instituțiilor de învățământ, colectivelor didactice, grupurilor-țintă privitor la serviciile de sănătate mintală	2012-2016	Ministerul Sănătății	Autoritățile administrației publice locale, ONG	Minimum 60% din totalul populației informată despre problematica sănătății mintale
4.2.1.	Promovarea sănătății mintale, nediscriminării și modului sănătos de viață la nivel local și național prin editarea de buclete, broșuri, articole, emisiuni radio/TV	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG	Buclete, broșuri, emisiuni TV
4.2.2.	Implicarea medicului psihiatru în programe educaționale adresate grupurilor-țintă (elevi, studenți, gravide, tineri căsătoriți, colective pedagogice, grupuri tematice, familii de beneficiari	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG	Număr de ședințe
4.3.	Includerea beneficiarilor, familiilor și comunității în elaborarea politicilor și actelor normative în domeniu	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG	Număr de ședințe

4.4.	Elaborarea cadrului normativ necesar în vederea asigurării de către angajatori a locurilor de muncă adaptate pentru persoanele afectate de maladii mintale și de comportament	2012-2016	Autoritățile administrației publice locale	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, ONG	Cadru normativ elaborat
4.5.	Crearea programelor de suport, formare și consiliere	2012-2016	Ministerul Sănătății	ONG, autoritățile administrației publice locale	Programe elaborate
4.6.	Asigurarea populației cu servicii specializate în cadrul situațiilor excepționale	2014	Ministerul Sănătății	Ministerul Afacerilor Interne	Echipe specializate
4.7.	Aplicarea formelor stimulative de menținere a persoanelor cu dizabilități mintale în familie și comunitate	2013	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Ministerul Sănătății, autoritățile administrației publice locale	Acte normative elaborate și indemnizații alocate
4.8.	Crearea de servicii alternative de îngrijire și asistență socială	2012-2016	Autoritățile administrației publice locale	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, ONG	Servicii create

Bugetul Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016 (mii lei)

Nr. d/o	Activități	2012				2013				2014				2015				2016				Total 2012-2016	
		Total	Bugetul de stat	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	Costurile neacoperite *	Total	Bugetul de stat	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	Costurile neacoperite *	Total	Bugetul de stat	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	Costurile neacoperite *	Total	Bugetul de stat	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	Costurile neacoperite *	Total	Bugetul de stat	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	Costurile neacoperite *		
1	2	3	4	5	6	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	19	23	
<b>1. Elaborarea către anul 2016 a unui sistem de servicii de sănătate mintală adaptat necesităților populației și normelor internaționale</b>																							
1.1.	Perfecționarea cadrului normativ existent în domeniul sănătății mintale prin prisma experienței internaționale și respectării drepturilor omului	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0				0.0	
1.2.	Evaluarea de bază a sistemului existent și a necesităților reale ale beneficiarilor	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0				0.0	
1.3.	Susținerea studiilor științifice și a cercetărilor relevante în domeniu	20.0			20.0	20.0			20.0	20.0			20.0	20.0			20.0	20.0				20.0	100.0
1.3.1.	Dezvoltarea relațiilor de colaborare și cooperare științifică la nivel regional și internațional	10.0			10.0	10.0			10.0	10.0			10.0	10.0			10.0	10.0				10.0	50.0
1.3.2.	Implementarea rezultatelor studiilor efectuate prin prisma cost-eficienței în vederea creșterii calității serviciilor	10.0			10.0	10.0			10.0	10.0			10.0	10.0			10.0	10.0				10.0	50.0
1.4.	Instituirea paturilor de profil psihiatric în cadrul spitalelor de profil general și regional	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0				0.0	

1.4.1.	Elaborarea metodologiei de descentralizare a sistemului de asistență psihiatrică cu dezvoltarea centrelor regionale și locale	0.0			0.0				0.0				0.0						0.0
1.4.2.	Elaborarea actelor normative privind organizarea și funcționarea paturilor de profil psihiatric	0.0			0.0				0.0				0.0						0.0
1.4.3.	Antrenarea personalului medical în acordarea asistenței psihiatrice în condiții de staționar	0.0			0.0				0.0				0.0						0.0
1.4.4.	Instituirea de paturi de profil psihiatric în cadrul spitalelor de profil general și regionale din contul paturilor substitute a spitalelor de psihiatrie cu un coeficient de 1 pat la 5000 populație generală	0.0			0.0				0.0				0.0						0.0
1.5.	<b>Dezvoltarea resurselor umane în cadrul serviciului de sănătate mintală</b>	<b>7560.0</b>			<b>7560.0</b>	<b>7560.0</b>			<b>7560.0</b>	<b>7560.0</b>			<b>7560.0</b>	<b>756.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>		<b>7560.0</b>	<b>37800.0</b>
1.5.1.	Antrenarea în cadrul serviciilor de sănătate mintală a specialiștilor multiprofil (psihologi, logopezi, ergoterapeuți, asistenți sociali) și plasarea accentului pe psihiatria comunitară și tratament alternativ	<b>6000.0</b>			<b>6000.0</b>		6000.0		<b>6000.0</b>		6000.0		<b>6000.0</b>					6000.0	<b>30000.0</b>
1.5.2.	Includerea specialiștilor din medicina primară în procesul de supravegere și tratament a persoanelor cu dizabilități mintale	0.0			0.0				0.0				0.0						0.0
1.5.3.	Asigurarea angajării la nivel local a tinerilor specialiști în domeniu prin oferirea de facilități	800.0			800.0	<b>800.0</b>		800.0	<b>800.0</b>		800.0		800.0					800.0	<b>4000.0</b>
1.5.4.	Utilizarea regimurilor flexibile de lucru și a „ferestrelor terapeutice”	0.0			0.0				0.0				0.0						0.0
1.5.5.	Promovarea nursing-ului psihiatric	60.0			60.0	<b>60.0</b>		60.0	<b>60.0</b>		60.0		60.0					60.0	<b>300.0</b>



	serviciilor medicale primare																					
2.3.3.	Elaborarea curriculumului universitar privind instruirea medicilor de familie în acordarea asistenței medicale persoanelor afectate de maladii psihice și de comportament	36.0			36.0	0.0				0.0				0.0				0.0				36.0
2.3.4.	Elaborarea pachetului de sarcini revenite asistenței medicale primare	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0				0.0
2.3.5.	Elaborarea mecanismului de referire a persoanelor afectate de maladii mintale către asistența medicală primară	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0				0.0
2.4.	Asigurarea accesului către medicamentele psihotrope esențiale	18000.0	350.0	10000.0	4500.0	18000.0	3500.0	10000.0	4500.0	18000.0	3500.0	10000.0	4500.0	18000.0	3500.0	10000.0	4500.0	18000.0	3500.0	10000.0	4500.0	90000.0
2.4.1.	Acordarea tratamentului ambulator gratuit persoanelor afectate de maladii psihice ce contribuie la apariția dizabilității, precum și copiilor bolnavi de schizofrenie și epilepsie	18000.0	350.0	10000.0	4500.0	18000.0	3500.0	10000.0	4500.0	18000.0	3500.0	10000.0	4500.0	18000.0	3500.0	10000.0	4500.0	18000.0	3500.0	10000.0	4500.0	90000.0

**3. Asigurarea respectării drepturilor omului și demnității umane în cadrul acordării serviciilor de asistență medicală în domeniul sănătății mintale**

3.1.	Reforma sistemului de capacitate legală	120.0			120.0	120.0			120.0	0.0				0.0				0.0				240.0
3.1.1.	Revizuirea legislației în domeniu prin prisma convențiilor internaționale și racordarea la aquis-ul comunitar	60.0			60.0	60.0			60.0	0.0				0.0				0.0				120.0
3.1.2.	Instituirea serviciilor de decizie susținută	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0				0.0
3.1.3.	Ajustarea serviciului de expertiză psihiatrică	60.0			60.0	60.0			60.0	0.0				0.0				0.0				120.0
3.2.	Asigurarea drepturilor pacienților în instituțiile psihiatrice	280.0	0.0	0.0	280.0	280.0	0.0	0.0	280.0	230.0			230.0	230.0			230.0	230.0			230.0	1250.0
3.2.1.	Elaborarea modalităților efective de petiționare și examinare a plingerilor	50.0			50.0	50.0			50.0	30.0			30.0	30.0			30.0	30.0			30.0	190.0
3.2.2.	Implementarea ombudsmanului în instituțiile psihiatrice (serviciu independent de apărare a	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0				0.0

	drepturilor pacientului); evaluarea inițială a situației; serviciul de revizuire a petițiilor eficiente																		
3.2.3.	Asigurarea accesului la serviciile privind exercitarea drepturilor civile și reprezentării legale eficiente	30.0			30.0	30.0		30.0	0.0				0.0				0.0		60.0
3.2.4.	Asigurarea monitorizării independente a modului de respectare a drepturilor persoanelor din instituțiile psihiatrice	200.0			200.0	200.0		200.0	200.0			200.0	200.0				200.0		200.0
3.2.5.	Acordarea suportului informativ și metodologic personalului medical din instituțiile psihiatrice în abordarea problemelor privind respectarea exercitării drepturilor pacientului	0.0				0.0			0.0				0.0				0.0		0.0
3.2.6.	Elaborarea planurilor individuale de tratament după principiile medico-sociale	0.0				0.0			0.0				0.0				0.0		0.0
3.3.	<b>Promovarea proiectelor îndreptate contra stigmatizării și discriminării pe motiv de dizabilitate mentală</b>	120.0			120.0	120.0		120.0	120.0			120.0	120.0				120.0		120.0
3.3.1.	Organizarea campaniilor de informare în colaborare cu organizațiile internaționale și societatea civilă	120.0			120.0	120.0		120.0	120.0			120.0	120.0				120.0		120.0
3.3.2.	Aplicarea mecanismelor de protecție împotriva acțiunilor discriminatorii față de persoanele cu dizabilități mintale și intelectuale	0.0				0.0			0.0				0.0				0.0		0.0
3.3.3.	Introducerea în curricula studiilor medicale și legale atât de bază, cât și perfecționarea continuă a noțiunii de abordare "disability neutral"	0.0				0.0			0.0				0.0				0.0		0.0



3.4.	Asigurarea suportului pentru accesul la servicii privind exercitarea drepturilor civile, inclusiv dreptul la apărare și reprezentarea legală	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0	
3.5.	Ameliorarea condițiilor de tratament și întreținere a bolnavilor aflați la tratament prin constrângere	10900.0	1200.0	9700.0		10900.0	1200.0	9700.0		10900.0	1200.0	9700.0		10900.0	1200.0	9700.0		54500.0	
<b>4. Organizarea acțiunilor de incluziune socioprofesională și familială a persoanelor cu dizabilități mintale, prin dezvoltarea către anul 2016 în fiecare teritoriu, la nivel de comunitate, a serviciilor integrate de suport</b>																			
<b>persoanele cu probleme de sănătate mintală</b>										<b>medico-social pentru</b>									
4.1.	Implementarea programei privind promovarea sănătății mintale și susținerea la nivel local a serviciilor în domeniul de către autoritățile publice locale	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0	
4.2.	Asigurarea populației cu suport informațional în cadrul instituțiilor de învățământ, colectivelor didactice, grupurilor-țintă privind serviciile de sănătate mintală	200.0		200.0		200.0		200.0		200.0		200.0		200.0		200.0		200.0	1000.0
4.2.1.	Promovarea sănătății mintale, nediscriminării și modului sănătos de viață la nivel local și național prin editarea de bucle, broșuri, articole, emisiuni radio/TV	50.0		50.0		50.0		50.0		50.0		50.0		50.0		50.0		50.0	250.0
4.2.2.	Implicarea medicului psihiatru în programe educaționale adresate grupurilor-țintă (elevi, studenți, gravide, tineri căsătoriți, colective pedagogice, grupuri tematice, familii de beneficiari)	150.0		150.0		150.0		150.0		150.0		150.0		150.0		150.0		150.0	750.0
4.3.	Includerea beneficiarilor, familiilor și comunității în elaborarea politicilor și actelor normative în domeniul	12.0		12.0		12.0		12.0		12.0		12.0		12.0		12.0		12.0	60.0
4.4.	Elaborarea cadrului normativ necesar în	0.0				0.0				0.0				0.0				0.0	

	vederea asigurării de către angajatori a locurilor de muncă adaptate pentru persoanele afectate de maladii mintale și de comportament																					
4.5.	Crearea programelor de suport, formare și consiliere	0.0			0.0				0.0				0.0				0.0			0.0		
4.6.	Asigurarea populației cu servicii specializate în cadrul situațiilor excepționale	0.0			0.0				0.0				0.0				0.0			0.0		
4.7.	Aplicarea formelor stimulative de menținere a persoanelor cu dizabilități mintale în familie și comunitate	5400.0			5400.0	10800.0		10800.0	16200.0			16200.0	21600.0			21600.0	27000.0			27000.0	81000.0	
4.8.	Crearea de servicii alternative de îngrijire și asistență socială	0.0			0.0				0.0				0.0				0.0			0.0		
<b>TOTAL</b>		46738.0	470.0	21700.0	20338.0	52012.0	4700.0	21700.0	25612.0	57242.0	4700.0	21700.0	30842.0	62642.0	4700.0	21700.0	36242.0	68042.0	4700.0	21700.0	41642.0	286676.0

\* Sumele indicate la "Costuri neacoperite" presupun atragerea investițiilor străine și private, granturilor, sponsorizărilor etc.