MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA PUBLICĂ UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE „NICOLAE TESTEMIȚANU”

Cu titlu de manuscris
CZU: 616-074/-078:614.2(043.2)

GRAMA Octavian

ARGUMENTAREA REORGANIZĂRII REȚELEI DE LABORATOR A SERVICIULUI SUPRAVEGHERII DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE

331.03 MEDICINĂ SOCIALĂ ŞI MANAGEMENT

Teză de doctor în științe medicale

Conducător ştiinţific: **EȚCO Constantin**
doctor habilitat în științe medicale,
profesor universitar

Consultant ştiinţific: **BAHNAREL Ion**,
doctor habilitat în științe medicale,
profesor universitar, Om Emerit

Autor: **GRAMA Octavian**

CHIŞINĂU, 2022

© **Grama Octavian, 2022**

CUPRINS

ADNOTARE **6**

АННОТАЦИЯ **7**

SUMMARY **8**

LISTA ABREVIERILOR **9**

INTRODUCERE **11**

1. DINAMICA DEZVOLTĂRII SERVICIULUI DE LABORATOR ÎN SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE **17**

1.1. Istoricul formării serviciilor de laborator, inclusiv în supravegherea de stat a sănătății publice 17

1.2. Organizarea și structura serviciului de laborator al sănătății publice din Republica Moldova 21

1.3. Aspecte ale managementului calității în serviciul de laborator a sănătății publice 36

1.4. Concluzii la capitolul 1 42

2. MATERIALE ŞI METODE DE CERCETARE **43**

2.1. Caracteristica generală a cercetării și proiectarea eșantioanelor 43

2.2. Metode de cercetare și de acumulare a datelor primare 46

2.3. Prelucrarea matematico-statistică a materialului 47

2.4. Concluzii la capitolul 2 48

3. EVALUAREA ACTIVITĂȚII LABORATOARELOR SERVICIULUI DE SUPRAVEGHERE DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE DIN REPUBLICA MOLDOVA **49**

3.1. Stabilirea stării de funcționalitate (resurse normative, tehnice și profesionale) a rețelei de laborator a Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice 49

3.2. Rezultatele intervievării beneficiarilor de servicii de laborator. Colaborarea între laboratoare și calitatea transmiterii informațiilor 76

3.3. Concluzii la capitolul 3 87

4. OPTIMIZAREA SERVICIULUI DE SUPRAVEGHERE DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ÎN DOMENIUL LABORATOARELOR **89**

4.1. Posibilități de îmbunătățire a managementului laboratoarelor SSSSP/ANSP.....89

4.2. Elaborarea, testarea şi implementarea modelului noii rețele de laboratoare a ANSP 94

4.3. Elaborarea modelului și mecanismului de reformare a rețelei de laborator a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice.....103

4.4. Angajarea și răspunsul serviciului de laborator al ANSP în timpul pandemiei cu virusul SARS-CoV-2 106

4.5. Concluzii la capitolul 4 110

CONCLUZII GENERALE.....112

RECOMANDĂRI PRACTICE.....113

BIBLIOGRAFIE 114

ANEXE 125

Anexa 1. Concept de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice din Republica Moldova 125

Anexa 2. Hotărârea Guvernului Nr. 165 din 17.03.2011 cu privire la aprobarea Programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru anii 2011-2016 127

Anexa 3. Ordinul MS nr. 320 din 09.04.2014. Cu privire la instituirea grupului de lucru și stabilirea Centrelor de sănătate publică-pilot.....128

Anexa 4. Chestionar privind satisfacția colaboratorilor din CSP cu laboratoare de performanță.....131

Anexa 5. Chestionar privind satisfacția colaboratorilor din CSP teritoriale.....133

Anexa 6. Chestionar privind satisfacția beneficiarilor CSP cu laboratoare de performanță ...135

Anexa 7. Statele de personal al CSP cu laboratoare de performanță.....137

Anexa 8. Finanțarea laboratoarelor regionale.....161

Anexa 9. Cheltuielile și remunerarea muncii în laboratoare regionale.....162

Anexa 10. Planul de acţiuni privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice pentru anii 2011-2016 165

Anexa 11. Volumul şi structura cercetărilor de laborator ale SSSSP în Republica Moldova (2009-2014, abs. şi %) 177

Anexa 12. Structura cercetărilor de laborator ale SSSSP în Republica Moldova (2009-2014, abs. şi %).....187

Anexa 13. Măsurătorile instrumentale a factorilor fizici în 2014-2016 202

Anexa 14. Răspunsurile intervievaților din laboratoarele de performanță dezagregate pe zone geografice.....206

Anexa 15. Răspunsurile angajaților filialelor pe zone geografice 208

Anexa 16. Dezagreagarea pe zone georgrafice a răspunsurilor oferite de beneficiarii laboratoarelor de performanță.....210

Anexa 17. Dispoziția MS nr. 248-d din 16.07.2013 Cu privire la organizarea atelierului de lucru 213

Anexa 18. Propunerile generalizate ale CSP privind un sistem adecvat și funcțional de activitate a laboratoarelor regionale.....216

Anexa 19. Ordinul MS nr.184 din 25.03.2016. Cu privire la modernizarea și reorganizarea serviciului de laborator al SSSSP 232

Anexa 20. Rețeaua de laborator a SSSSP/ANSP până la și după reorganizare.....235

Anexa 21. Lista proiectelor de documente elaborate cu concursul autorului în vederea realizării Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP 236

Anexa 22. Numărul de metode noi însușite de laboratoarele de performanță.....237

Anexa 23. Lista principalelor implementări în cadrul organizării și derulării reformei rețelei de laborator a SSSSP 238

Anexa 24. Actele de implementare a rezultatelor cercetării 241

DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII 247

CURRICULUM VITAE 248

ADNOTARE

GRAMA Octavian

ARGUMENTAREA REORGANIZĂRII REȚELEI DE LABORATOR A SERVICIULUI SUPRAVEGHERII DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Teză de doctor în științe medicale, Chișinău, 2022

Structura tezei: introducere, 4 capitole, concluzii generale și recomandări practice, bibliografie din 101 surse, 27 figuri, 14 tabele, 24 anexe, 113 pagini de text de bază. Rezultatele obținute au fost publicate în 8 lucrări științifice și s-au utilizat la elaborarea unei serii de acte normative.

Cuvinte-cheie: serviciul supraveghere de stat a sănătății publice, serviciul de laborator, rețea de laborator, laborator de performanță, model de reorganizare, mecanism de implementare, managementul calității, beneficiari de servicii de laborator.

Domeniul de studiu: Medicină socială şi management.

Scopul lucrării: Evaluarea sistemului de laborator al Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru argumentarea măsurilor manageriale întru sporirea calității și a performanțelor acestuia.

Obiectivele cercetării:

1.Estimarea particularităților serviciilor de laborator în supravegherea de stat a sănătății publice.

2.Evaluarea stării de funcționalitate (resurse normative, tehnice şi profesionale) a rețelei de laborator existente a SSSSP/ANSP în perspectiva reducerii inechităților în distribuirea și utilizarea serviciilor de sănătate publică.

3.Argumentarea sincronizării reorganizării rețelei de laborator din cadrul SSSSP/ANSP cu reforma Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice.

4. Elaborarea unui model de laborator performant și unui mecanism de reformare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP, conform legislației naționale și Directivelor Europene, sarcinilor actuale și de perspectivă ale SSSSP/ANSP.

Noutatea și originalitatea științifică: Studiul și-a trasat o sarcină magistrală de a elabora și implementa un model novator pentru dezvoltarea rețelei de laboratoare de performanță/regionale aplicând mecanisme în consonanță cu factorii de mediu, condițiile precare de finanțare bugetară, dar care să fie apt să răspundă adecvat urgențelor majore de sănătate publică. În tentativă de premieră s-a determinat satisfacția angajaților și utilizatorilor de servicii de laborator în domeniul sănătății publice.

Semnificația teoretică și valoarea aplicativă a lucrării: A fost analizată situația în domeniul serviciului de laborator al SSSSP/ANSP de până la și după reorganizare, s-a apreciat rolul laboratoarelor de performanță (regionale), s-a cuantificat satisfacția angajaților și utilizatorilor de servicii de laborator în domeniul sănătății publice. Prezentul studiu vine cu noi abordări de cercetare, care pot fi utile și în alte cercetări în domeniul serviciului de laborator.

Problema științifică soluționată în teză constă în consolidarea capacităților funcționale ale rețelei de laborator a SSSSP/ANSP prin elaborarea și valorificarea unui model optim de modernizare și a unui mecanism de reformare a serviciului de laborator al SSSSP/ANSP.

Valoarea practică a lucrării: Rezultatele cercetării, concluziile și recomandările practice au servit atât pentru planificarea activităților serviciului de laborator al SSSSP/ANSP, cât și pentru optimizarea acestor activități vis-a-vis de factorii de risc existenți în teritoriul deservit. Argumentarea şi elaborarea unui model de organizare a laboratoarelor SSSSP/ANSP poate servi ca bază pentru emiterea de către MSMPS/MS a unui set de acte directive, normative și metodice în domeniu.

Implementarea rezultatelor științifice: Rezultatele cercetării au fost utilizate la elaborarea suportului normativ și metodic pentru modernizarea Serviciului de laborator al SSSSP/ANSP, prevederi care au fost implementate în 39 instituţii: MSMPS/MS, USMF „Nicolae Testemiţanu”, CNSP/ANSP, 36 CSP.

АННОТАЦИЯ

ГРАМА Октавиан

АРГУМЕНТЫ В ПОЛЬЗУ РЕОРГАНИЗАЦИИ ЛАБОРАТОРНОЙ СЕТИ СЛУЖБЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО НАДЗОРА ЗА ОБЩЕСТВЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ

Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук, Кишинэу, 2022 год

Структура диссертации: введение, 4 главы, общие выводы и практические рекомендации, библиографию, состоящую из 101 библиографических источников, 27 рисунков, 14 таблиц, 24 приложения, 113 страниц основного текста. По теме диссертации было опубликовано 8 научных работ и разработано множество нормативных актов.

Ключевые слова: государственная служба надзора за обшественным здоровьем, лабораторная услуга, лабораторная сеть, высокотехнологические лаборатории, модель реорганизации, механизм внедрении в практику, менеджмент качества, пользователи лабораторных услуг.

Профиль исследования: социальная медицина и менеджмент.

Цель исследования: Оценка лабораторной системы Службы Государственного Надзора За Общественным Здоровьем для аргументирования управленческих мер в целях повышения его качества и показателей.

Задачи исследования:

1. Определение особенностей лабораторных служб в государственном надзоре общественного надзора.
2. Оценка функционального состояния (нормативных, технических и профессиональных ресурсов) существующей лабораторной сети СГНОЗ/НАОЗ в перспективе снижения уровня неравенства в распределении и пользовании услугами общественного здоровья.
3. Аргументирование гармонизации реорганизации лабораторной сети СГНОЗ /НАОЗ с реформой Службы Государственного Надзора за Общественным Здоровьем как единого целого.
4. Разработка передовой модели и механизма реформы лабораторной сети СГНОЗ/ НАОЗ в соответствии с национальным законодательством, Европейскими директивами, текущими и будущими задачами СГНОЗ/ НАОЗ.

Научная новизна: Данное исследование определило своей главной задачей разработку и внедрение инновационной модели развития сети передовых/региональных лабораторий с применением механизмов сообразно с факторами окружающей среды в условиях строгого бюджетного финансирования, но так, чтобы данная модель могла правильно реагировать на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Впервые была определена удовлетворённость сотрудников и пользователей лабораторных услуг в области общественного здравоохранения.

Теоретическая значимость и прикладное значение диссертации: была проанализирована ситуация Лабораторной службы СГНОЗ/НАОЗ до и после реформы, была оценена роль передовых (региональных) лабораторий, был представлен в количественном выражении уровень удовлетворённости персонала и пользователей лабораторных услуг общественного здравоохранения. Данная работа предлагает новые исследовательские методы, которые также можно использовать и в других исследованиях в области лабораторных услуг.

Разрешённая научная проблема состоит в усилении функциональных способностей лабораторной сети СГНОЗ/НАОЗ путём разработки и применения модели модернизации и механизма реформы. лабораторной службы СГНОЗ/НАОЗ.

Практическое значение работы: результаты исследования, выводы и практические рекомендации использовались как для планирования работы лабораторной службы СГНОЗ/ НАОЗ, так и для её оптимизации в том, что касается факторов риска, присутствующих на обслуживаемой территории. Аргументирование и разработка модели организации лабораторий СГНОЗ/НАОЗ может послужить основной для издания МЗТСЗ/МЗ ряда директивных, нормативных и методических актов в данной области.

Внедрение результатов: результаты исследования использовались при разработке нормативных и методических сопроводительных документов для модернизации лабораторной службы СГНОЗ/ НАОЗ и были внедрены в 39 учреждениях (учреждении): МЗТСЗ/МЗ, Государственном университете медицины и фармации имени Николая Тестемицану, НЦОЗ/НАОЗ, 36 ЦОЗ.

SUMMARY

GRAMA Octavian

GIVING REASONS FOR REORGANIZATION OF THE LABORATORY NETWORK OF THE SERVICE FOR STATE SUPERVISION OF PUBLIC HEALTH

Thesis of the doctor in medical sciences, Chișinău, 2022

Structure of the thesis: introduction, 4 chapters, general conclusions and practical recommendations, literature references of 101 sources, 27 figures, 14 tables, 24 annexes,113 pages of the main text. The results of the thesis have been published in 8 scientific works and have been used for development of many normative acts.

Key words: state supervision service of public health, laboratory service, laboratory network, high-performance laboratories, model of reorganization, mechanism of implementation, management quality, laboratory service users.

Field of study: Social Medicine and Management.

The purpose of the research: Evaluation of laboratory system of the Service for State Supervision of Public Health for giving reasons for the managerial measures in order to increase his quality and performances.

Objectives of the study:

1. Estimation of the particularities of laboratories in state supervision of public health.
2. Assessing the functionality (regulatory, technical and professional resources) of the existing laboratory network of the SSSPH/ NPHA in the perspective of reduction of inequities in distribution and use of public health services.
3. Giving reasons for harmonization of laboratory network of SSSPH reorganization with the reform of the Service for State Supervision of Public Health, as a whole.
4. Developing a model of a high-performance laboratory and a mechanism of reformation of laboratory network of SSSPH/ NPHA, according with the national legislation and European Directives, as well as with current and future tasks of the SSSPH/ NPHA.

Scientific novelty: This study traced a major task to develop and implement an innovational model for the development of the network of high-performance/regional laboratories, subject to application of the mechanisms relating to environmental factors, in conditions of austere budgetary financing, but so that this model will be able to respond properly to the major public health emergencies. That was the first time when there was determined the satisfaction of employees and users of laboratory services in the field of public health.

Theoretical significance and applied significance of this thesis: There was analyzed the situation in the laboratory services sphere of the SSSPH/NPHA before and after the reform; there was assessed the role of (regional) high-performance laboratories; there was estimated the satisfaction of staff and laboratory services users in the public health sector. This study provides new approaches to research, which may be also used in other researches in the laboratory services sphere.

Solved scientific problem in this thesis consist in consolidation of functional capacities of the laboratory network of SSSPH/NPHA, through elaboration and use of a model of modernization and a mechanism of reformation of laboratory service of SSSPH/ NPHA.

Practical value of the thesis: The results of research, conclusions and practical recommendations served both for planning the laboratory service activities of the SSSPH/NPHA and for optimizing such activities when it comes to the risk factors existing within the territory serviced. Argumentation and development of a model of SSSPH/NPHA laboratories organization may serve as a basis for issuing a range of branch-wise directives, regulatory and methodological instruments by the MHLSP/MH.

Implementation of results: The results of this study have been used to develop regulatory and methodological support for modernization of SSSPH laboratory services and have been implemented at 39 establishments: MHLSP/MH, „Nicolae Testemițanu" State University of Medicine and Pharmacy, NPHC/NPHA and 36 PHC.

LISTA ABREVIERILOR

AC	Asigurarea calității
ANSP	Agenția Națională de Sănătate publică
APLAC	*Eng*. Asia Pacific Laboratory Accreditation Cooperation
AOAM	Asigurarea obligatorie de asistență medicală
BMBL	*Eng*. Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories
BNS	Biroul Național de Statistică
BSATS	*Eng*. Biological Select Agents or Toxins
BWC	*Eng*. Biological Weapons Convention
CDB	Convenția Internațională privind Diversitatea Biologică
CDC	*Eng*. Centers for Disease Control and Prevention
CALM	Cerințe pentru acreditare a laboratoarelor microbiologice
CC	Controlul calității
CEC	Controlul extern al calității
CIC	Controlul intern al calității
CNAM	Compania Națională de Asigurări in Medicină
CNSP	Centrul Național de Sănătate Publică
CSP	Centrul de Sănătate Publică
CLSI	*Eng*. Clinical and Laboratory Standards Institute
DGR	*Eng*. Dangerous Goods Regulations
EA	*Eng*. European cooperation for Accreditation
EEC	Evaluare externa a calității
ECDC	*Eng*. European Center for Diseases Control
EUCAST	*Eng*. European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing
GNLL	Grupuri Naționale de Lucru de Laborator
IMSP	Instituția Medico-Sanitară Publică
ISO	*Eng.* International Organization for Standardization / Organizația Internațională pentru Standardizare
ILC	*Eng*. Inter laboratory Comparation
IAF	*Eng*. International Accreditation Forum
IAAC	*Eng.* Inter American Accreditation Cooperation
IHR 2005	*Eng*. International Health Regulation 2005

ILAC	*Eng*. International Laboratory Accreditation Cooperation
JICA	Japan International Cooperation Agency
KIT	Institutul Regal pentru Maladii Tropicale
LAT/IEL	*Eng*. Laboratory Assessment Tool / lnstrument de evaluarea laboratoarelor laboratoare microbiologice
LQA	*Eng*. Laboratory Quality for All / Laboratoare de calitate pentru toți
MC	Manualul Calității
MRU	Managementul Resurselor Umane
MS	Ministerul Sănătății
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
MOLDAC	Centrul Național de Acreditare din Republica Moldova
ODD	Obiectivele de dezvoltare durabilă
OMG /MMG	*Eng*. Organisme Modificate Genetic / Microorganisme Modificate Genetic
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ONU	Organizația Națiunilor Unite
OSCE	Organizația pentru Securitate si Cooperare in Europa
PNL	Politica Națională de Laborator
POS	Proceduri Operaționale Standard
PT	*Eng*. Proficiency testing / Teste de competență
RSI 2005	Regulamentul Sanitar Internațional 2005
RNOCL	Rețeaua Națională de Observare si Control de Laborator
RM	Republica Moldova
SAISM	Sistem automat de identificare sensibilitate la microbi
SMC	Sistemul de management al calității
SMD	Sistem de Management al documentelor
SI	Sistemul International de unități
SIL	Sistem Informațional de Laborator
SSSSP	Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice
TI	Tehnologii informaționale
UL	Unități de laborator
UE	Uniunea Europeană

INTRODUCERE

Actualitatea și importanța problemei abordate. Laboratoarele Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice (SSSSP) actualmente și în perspectivă constituie elementul de bază pentru asigurarea protecției sănătății populației, prevenirii afecțiunilor şi factorilor de risc din mediul ambiant. Rolul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice (SSSSP), este orientat spre diminuarea şi/sau excluderea riscurilor care ar prejudicia existența umană și sănătatea populaţiei din Republica Moldova [1,2,3,4,5,6].

În urma conlucrării producătorilor de rezultate (laboratoarele) și a secțiilor operative (utilizatori de rezultate) din centrele de sănătate publică (CSP), se obțin rezultate/diagnostic în limitele supravegherii factorilor de risc, supravegherii diverselor maladii, diverșilor factori nocivi (radiologici, fizici, chimici biologici ș.a.), inclusiv rezultate în stările de urgenţă în sănătatea publică.

În multitudinea de probleme cu care se confruntă Republica Moldova, se înscriu tot mai categoric urgențele de sănătate publică, deoarece întreg teritoriul republicii este expus acțiunii diverselor situații excepționale cum ar fi: ploi torențiale asociate cu alunecări de teren și inundații, cutremure de pământ, valuri de căldură (canicule), secete meteorologice, incendii, ninsori abundente și viscole, chiciure și poleiuri, furtuni cu grindină, şi alte fenomene meteorologice.

Toate aceste fenomene, luate la un loc, influențează sănătatea populației, ceea ce impune necesitatea unei monitorizări și prognozări mai stricte, inclusiv o reorganizare absolut necesară a rețelei de laborator din cadrul SSSSP [7,8,9].

Societatea contemporană în evoluția sa, se confruntă tot mai frecvent cu un număr mare de factori noi, care influențează la rândul său sănătatea, ceea ce impune SSSSP să fie pregătit pentru a răspunde la noile provocări prin diverse intervenții complexe [10,11,12,13,14,15,16,17].

Factorii de risc cu care se confruntă tot mai des societatea contemporană sunt:

- apariţia noilor agenți infecțioși (virușii, bacterii), cu o contagiozitate crescută;
- microorganisme acomodate la noile condiții de mediu, cu o rezistență sporită la actualele metode de tratament;
- elaborarea de tehnologii și producerea de substanțe noi;
- circuitul producției alimentare și intensificarea comerțului internațional;
- creșterea dezastrelor tehnogene, a calamităților naturale și a schimbărilor frecvente de climă;

- procesul de migrație internă a populației și intensificarea migrației externe definitive și temporare;
- pericol crescut de atacuri teroriste, diverse accidente, apărute în urma folosirii pe scară largă a substanțelor chimice, biologice și radiologice, care ar contamina mediul înconjurător (aerul, solul, apa, produsele alimentare, nutrețurile, ș.a.);
- evoluția și implementarea de sisteme şi tehnologii informaţionale noi (rețele informaționale de comunicații, produse software) ș.a [4,18].

Realizarea prevederilor Regulamentului Sanitar Internaţional (2005), necesitatea de prevenire și anihilare a riscurilor de sănătate publică la nivel național și international, intensificarea globalizării comerţului, accelerează procesul de fortificare și dotare a rețelei de laborator din cadrul SSSSP, atât la nivel naţional cât şi teritorial [2,19,20,21,22,23,24].

La nivel de raion (teritoriu) laboratoarele SSSSP nu puteau oferi un răspuns /diagnostic pe măsura așteptărilor, nemaivorbind de capacitatea de intervenție în urgențele de sănătate publică. Cauza principală ar fi lipsa personalului bine instruit, baza tehnico-materială depășită și lipsa utilajului performant.

Odată cu creșterea solicitărilor la serviciile de sănătate inofensive și de înaltă performanță, se impune implementarea unor noi sisteme de supraveghere a stării de sănătate a populației, care să considere avalanșa de produse noi, diverse mărfuri și servicii etc. Aceasta ne va asigura securitatea sanitaro-epidemiologică ca parte componentă a Securității Naționale. Investițiile necesare pentru fortificarea capacităților de laborator a 37 Centre de Sănătate Publică existente (teritoriale și unul național) sunt o povară prea mare pentru bugetul sistemului de sănătate la etapă actuală de dezvoltare a țării. Toate acestea au impus necesitatea reformării și optimizării laboratoarelor SSSSP, sporirea accesibilității populației și agenților economici la serviciile de sănătate publică prin extinderea lor și regionalizarea serviciilor de laborator în domeniu [25,26]. Laboratoarele SSSSP, conform Hotărârea Guvernului nr.961 din 21.08.2006, sunt parte integrată a reţelei naţionale de observare şi control de laborator (R.N.O.C.L.) și li se atribuie un rol important în detectarea contaminării (poluării) mediului înconjurător cu substanţe radioactive, toxice, puternic toxice şi agenţi biologici [27].

Conceptul de dezvoltare a rețelei laborator a SSSSP [28] a fost parte componentă a politicii de optimizare şi eficientizare, în beneficiul sănătăţii populaţiei, elaborat în conformitate cu prevederile Legii nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr.67, art.183) [29], Politicii Naţionale de Sănătate (Hotărîrea Guvernului nr.886 din 6 august 2007) [30], Regulamentului Serviciului de Supraveghere de stat a Sănătăţii Publice (Hotărârea Guvernului nr.384 din 12.05.2010) [31],

Programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a SSSSP pentru anii 2011-2016 (Hotărârea Guvernului nr.165 din 17.03.2011) [28]. Conceptul (Anexa 1) s-a înscris în obiectivul de reformare a sistemului de sănătate iniţiat în ultimii ani și „pornește de la identificarea problemelor prioritare existente, trasează modalitățile de abordare și de intervenție care, în condițiile unei implementări consecvente, vor asigura obținerea rezultatelor scontate pentru performanța sistemului de sănătate și pentru starea de sănătate a populației, inclusiv în condițiile unor resurse umane și financiare limitate" [32]. Acest concept a ținut cont de prevederile Planului European de fortificare a capacităţilor serviciilor de Sănătate Publică [33,34,35,36,37,38,39,40] şi s-a încadrat în politicile regionale actuale ale OMS.

În Republica Moldova s-a profilat clar necesitatea unei cercetări privind reorganizarea controlului de laborator a SSSSP, deziderat care a argumentat iniţierea unui studiu asupra problemei existente, privind posibilităţile de organizare a serviciului de laborator din cadrul SSSSP la nivel teritorial şi naţional, cu fortificarea ulterioară a acestuia [8,41,42,43].

Scopul cercetării

Evaluarea sistemului de laborator al Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru argumentarea măsurilor manageriale întru sporirea calității și a performanțelor acestuia.

Obiectivele cercetării:

1. Estimarea particularităților serviciilor de laborator în supravegherea de stat a sănătății publice.
2. Evaluarea stării de funcționalitate (resurse normative, tehnice şi profesionale) a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP în perspectiva reducerii inechităților în distribuirea și utilizarea serviciilor de sănătate publică.
3. Argumentarea sincronizării reorganizării rețelei de laborator din cadrul SSSSP/ANSP cu reforma Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice per ansamblu.
4. Elaborarea unui model de laborator performant și unui mecanism de reformare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP, conform legislației naționale și Directivelor Europene, sarcinilor actuale și de perspectivă ale SSSSP/ANSP.

Metodologia cercetării

Lucrarea a cuprins câteva etape metodologice: elaborarea conceptului de cercetare, definirea obiectivelor, selectarea metodelor de cercetare, determinarea eşantionului, estimarea cadrului legislativ, normativ şi metodic existent în domeniul optimizării activității de laborator a Serviciului de supraveghere de stat în condițiile socio-economice noi, prelucrarea statistică a materialului, argumentarea şi elaborarea măsurilor de corecție. Studiul a inclus cercetarea, intervievarea, analiza chestionarelor speciale în funcție de laboratoarele de performanță, a filialelor

lor și a beneficiarilor investigațiilor de laborator (în studiu au fost incluse 10 laboratoare de performanță, 10 filiale și 167 beneficiari ai investigațiilor de laborator).

La realizarea studiilor au fost utilizate metodele: istorică, descriptivă, matematică, metoda „analiza SWOT", comparativă, sociologică, de laborator, biostatistică medicală.

Prelucrarea statistică a datelor a fost efectuată prin intermediul aplicațiilor Microsoft Excel și IBM SPSS version 20.

Noutatea și originalitatea științifică a lucrării: Studiul și-a trasat o sarcină magistrală de a elabora și implementa un model novator pentru dezvoltarea rețelei de laboratoare de performanță/regionale aplicând mecanisme în consonanță cu factorii de mediu, condițiile precare de finanțare bugetară, serviciul de laborator devenind astfel apt să răspundă adecvat urgențelor majore de sănătate publică. În tentativă de premieră s-a determinat satisfacția angajaților și utilizatorilor de servicii de laborator în domeniul sănătății publice.

Problema științifică soluționată în teză constă în consolidarea capacităților funcționale ale rețelei de laborator a SSSSP/ANSP prin elaborarea și valorificarea unui model optim de modernizare și unui mecanism de reformare a serviciului de laborator al SSSSP/ANSP.

Semnificația teoretică a lucrării

A fost analizată situația în domeniul serviciului de laborator al SSSSP/ANSP de până la și după reorganizare, s-a apreciat rolul laboratoarelor de performanță (regionale), s-a cuantificat satisfacția personalului și beneficiarilor de servicii de laborator în domeniul sănătății publice. Prezentul studiu vine cu noi abordări de cercetare, care pot fi utile și în alte cercetări în domeniul serviciului de laborator.

Valoarea aplicativă a lucrării

Rezultatele cercetării, concluziile și recomandările practice au servit atât pentru planificarea activităților serviciului de laborator al SSSSP/ANSP, cât și pentru optimizarea acestor activități vis-a-vis de factorii de risc existenți în teritoriul deservit. Argumentarea şi elaborarea modelului de organizare a laboratoarelor SSSSP/ANSP a servit ca bază pentru emiterea unui set de acte directive, normative și metodice de către MSMPS/MS în domeniu. De asemenea, rezultatele studiului pot fi integrate în materialele didactice sau de formare profesională a specialiștilor din diferite domenii: medicina de laborator, microbiologia, management în sănătate publică etc. Acestea pot servi drept o sursă de informație pentru viitoarele cercetări aprofundate în posibilitatea creării, dezvoltării şi îmbunătățirii metodologiei de modernizare a serviciilor de laborator medicale, perfecţionării programelor de studii la compartimentele serviciilor de laborator medicale.

Implementarea rezultatelor studiului

Rezultatele cercetării au fost utilizate la elaborarea suportului normativ și metodic pentru modernizarea Serviciului de laborator al SSSSP/ANSP, implementate ulterior în 39 instituţii: MSMPS/MS, USMF „Nicolae Testemiţanu", CNSP/ANSP, 36 CSP. Rezultatele studiului au servit drept reper pentru valorificarea practică a Concepției de reformare a Serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice, a ordinelor și dispozițiilor MSMPS/MS, și pentru implementarea proiectelor UE și JICA.

Aprobarea rezultatelor cercetării

Teza a fost examinată şi aprobată la şedinţa Consiliului Ştiinţific al CNSP (proces-verbal nr.5 din 28.05.2013), la ședința Consiliului Științific al catedrei Economie, Management și Psihopedagogie în medicină a USMF „Nicolae Testemițanu'' (proces-verbal nr.26 din 10.06.2013) și la şedinţa Seminarului ştiinţific de profil „Medicina Socială și Management" a USMF „Nicolae Testemițanu" (proces-verbal nr.5 din 26.06.2013). La ședința Consiliului științific a USMF „Nicolae Testemițanu" a fost aprobată tema, conducătorul științific și consultantul științific la teza de doctor în medicină (proces-verbal nr.8 din 26.09.2013).

Rezultatele cercetării au fost prezentate la Conferința Internațională „Better labs - better health'' și la Conferințele naționale în domeniul modernizării Serviciului de laborator al SSSSP/ASNP.

Publicații la tema tezei

În baza rezultatelor cercetării efectuate au fost publicate 8 lucrări ştiinţifice, inclusiv un articol coautor în reviste din bazele de date WEB of Science și SCOPUS, un articol coautor în reviste din străinătate recunoscute, 4 articole categoria B (2 monoautor și 2 coautor) în reviste din Registrul Național al revistelor de profil, un articol monoautor în lucrările conferințelor științifice internaționale și o teză coautor în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională.

Cuvinte-cheie: serviciul supraveghere de stat a sănătății publice, serviciul de laborator, rețea de laborator, laborator de performanță, model de reorganizare, mecanism de implementare, managementul calității, beneficiari de servicii de laborator.

Sumarul compartimentelor tezei

Teza este expusă în limba română, tehnoredactată la calculator, cu titlu de manuscris. Lucrarea are următoarea structură: introducere, patru capitole, concluzii generale şi recomandări practice, bibliografie. Teza este prezentată pe 113 pagini – text de bază, ilustrată cu 14 tabele, 27 figuri, 24 anexe.

Introducerea face o scurtă incursiune în actualitatea problemei, delimitează poziţiile care au servit drept argument pentru iniţierea prezentului studiu, formulează scopul şi obiectivele tezei, enunţă rezultatele ştiinţifice principale înaintate spre susţinere, menţionează semnificaţia teoretică şi valoarea aplicativă a lucrării.

Capitolul 1 include analiza publicaţiilor de specialitate privind necesitatea dezvoltării reţelei de laboratoare de performanţă / regionale în raport cu factorii de mediu şi cu urgenţele de sănătate publică în condiţii de finanţare bugetară austeră, organizarea şi structura serviciului de laborator în Republica Moldova şi aplicarea sistemului de management al calităţii pentru laboratoarele de sănătate publică. Se descriu necesităţile şi posibilităţile modernizării serviciului de laborator al SSSSP/ANSP.

Capitolul 2 reflectă algoritmul studiului, caracteristica materialului şi a metodelor utilizate în studiu. Pentru realizarea scopului şi obiectivelor propuse au fost utilizate metodele: istorică, descriptivă, matematică, metoda „analiza SWOT", comparativă, sociologică, de laborator, biostatistică medicală. Au fost selectate eşantioane reprezentative de cercetare pentru personalul laboratoarelor de performanţă, personalul filialelor laboratoarelor de performanţă şi beneficiarii serviciilor de laborator. Materialul acumulat a fost prelucrat statistic, utilizând programele Microsoft Excel şi IBM SPSS version 20.

În C***apitolul 3*** sunt analizate rezultatele stării de funcţionalitate (resurse normative, tehnice şi profesionale) a sistemului de laborator al SSSSP/ANSP în perspectiva reducerii inechităţilor în distribuirea şi utilizarea serviciilor de sănătate publică. Sunt prezentate rezultatele studiului privind atitudinile, aptitudinile şi satisfacţia personalului din laboratoarele de performanţă, personalului din filialele laboratoarelor de performanţă şi satisfacţia beneficiarilor de servicii de laborator.

În C***apitolul 4*** este argumentată necesitatea sincronizării reorganizării reţelei de laborator a SSSSP/ANSP cu reforma Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice în ansamblu. Este elaborat în baza studiilor şi propus un model de laborator performant (regional), sincronizat legislaţiei naţionale şi Directivelor Europene, sarcinilor actuale şi de perspectivă ale SSSSP/ANSP.

Teza se finalizează cu ***Concluzii generale şi recomandări practice***. În acest compartiment sunt prezentate principalele rezultate ale tezei precum şi propunerile pentru modernizarea Serviciului de laborator al SSSSP/ANSP, care au fost implementate în 39 instituţii: MSMPS/MS, USMF „Nicolae Testemiţanu", CNSP/ANSP, 36 CSP.

Bibliografia citează 101 surse literare.

Compartimentul ***Anexe*** constă din 24 anexe cu material tabelar şi grafic, acte de implementare în practică.

1. DINAMICA DEZVOLTĂRII SERVICIULUI DE LABORATOR ÎN SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE

1.1. Istoricul formării serviciilor de laborator, inclusiv în supravegherea de stat a sănătății publice

Remarcabilul om de știință canadian al secolului al XIX-lea William Osler scria: „Medicina este o știință a incertitudinii și o artă a probabilității". Principala cauză a incertitudinii este creșterea variabilității manifestărilor unei boli. Această incertitudine poate reduce cercetările obiective de laborator. Până la sfârșitul secolului XX au devenit disponibile pentru evaluarea calitativă și cantitativă practic toate componentele celulare și moleculare ale materialelor biologice umane de interes clinic.

„Extinderea lucrărilor analitice de laborator și introducerea tehnologiilor avansate de cercetare au condus la o creștere semnificativă a cunoștințelor și a abilităților specialiștilor de laborator. În prezent, cercetarea de laborator dispune de o bază științifică solidă" [23,27,32,44,45,46].

Tendințele moderne în diagnosticul clinic de laborator, îmbunătățirea metodelor și calității testelor de laborator necesită o creștere semnificativă a instruirii medicilor în domeniul diagnosticului de laborator [47,48,49,50,51,4].

Diagnosticul clinic de laborator / medicina de laborator este o specialitate medicală complexă. Acesta include în prezent următoarele sub-discipline: hematologie de laborator, teste clinice generale, biochimie clinică, genetică de laborator, citologie, microbiologie clinică, bacteriologie, parazitologie, imunologie de laborator, serologie, virologie, toxicologie, micologie, investigații molecular [28,47,52,53,50,15,54,55].

Toate acestea au fost motivul analizei descriptive în lucrarea dată, care reflectă experiența noastră în activitatea științifică și practică în domeniul medicinii de laborator. Diagnosticul clinic de laborator (DCL) / Medicina de laborator (ML) este o specialitate medicală de diagnostic. Obiectivul principal al acesteia este de a obține informații obiective despre componența chimică, structura celulară și starea funcțională a diferitor celule, țesuturi, organe și sisteme ale corpului.

Diagnosticul clinic de laborator / medicina de laborator [27] este interconectat cu o serie de alte discipline:

1) discipline biologice generale (biologie, biochimie, fizică, genetică, cibernetică, citologie etc.),
2) discipline medicale (histologie, anatomie normală și patologică, fiziologie normală și patologică, microbiologie, imunologie etc.),

3) discipline clinice (medicină internă, medicină de urgență, chirurgie, pediatrie, obstetrică și ginecologie, boli infecțioase, oncologie, traumatologie, endocrinologie, neurologie, dermatovenerologie și altele).

Principalele sarcini ale diagnosticului clinic de laborator / medicinei de laborator sunt:

- obținerea de informații obiective despre conținutul chimic, structura celulară și starea funcțională ale organelor și sistemelor organismului;
- interpretarea clinică a rezultatelor finale ale testelor de laborator și evaluarea stării de sănătate a pacientului;
- asigurarea unui lucru de înaltă calitate în laboratorul de diagnostic clinic: prepararea reactivelor chimice, supravegherea echipamentelor și instalațiilor, control intern al calității, elaborarea programelor și mijloacelor de cercetare de laborator optime, dezvoltarea unor algoritmi de diagnostic, determinarea tehnologiei procesului de diagnosticare [56].

În evoluția conceptului medical de cercetare a lichidelor biologice umane se pot distinge trei perioade: antică, preistorică și propriu zis istorică.

Antică poate fi numită perioada enormă de timp, pe parcursul căreia medicii civilizațiilor antice - chineză, indiană, persană și greacă au acumulat treptat arsenalul său de examinare a pacientului, inclusiv evaluarea organoleptică a lichidelor, în special sângele și urina. Prima mențiune descrisă a investigației urinei la gust a fost în boala, care se numește astăzi diabet zaharat.

Perioada preistorică a început în a doua jumătate a secolului XVII-lea. Invenția microscopului de către Antony Van Leeuwenhoek a făcut posibilă de a vedea celulele roșii din sânge și apoi unele microorganisme. Boyle în 1684 a publicat un articol despre studierea sângelui uman, iar Lengrich a descris modificările sângelui la pacienții cu febră. Dezvoltarea medicinei clinice a stimulat formarea specialității de laborator. Felix Hoppe-Seyler și J. Dubosc au pus bazele instrumentare ale laboratoarelor medicale. Specialitatea de laborator ca știință și practică a apărut atunci când medicina a abordat în mod serios metodele obiective de studiere a lichidelor biologice umane.

În anul 1838 a fost publicat un tabel de microscopie a sedimentului urinar, iar în 1843 a apărut o monografie I. J Scheret „Investigații chimice și microscopice în patologia umană”.

Diagnosticul clinic de laborator a căpătat o dezvoltare deosebită la mijlocul secolului al XIX-lea. Microscopul a fost primul instrument de extindere a capacităților umane în studiul lichidelor biologice. Prima monografie rusă despre această specialitate, publicată în 1852, a fost numită *„Уроскопия”* (autor *С.Смирнов*).

În anii primului război mondial și după, în urma situației epidemiologice investigațiile microbiologice s-au dezvoltat vertiginos. În știință a apărut un interes față de transfuzia de sânge - hematologia de laborator a început să se dezvolte cu pași rapizi.

În anii de după război, tendința de formare a sferei activității medicale de laborator, care a primit denumirea „Diagnostic Clinic de Laborator", s-a realizat într-o serie de inițiative ale comunității de laborator și decizii și acțiuni concrete ale Ministerului Sănătății. Au fost aprobate reglementările privind laboratoarele și structura lor, au fost date instrucțiuni pentru elaborarea documentelor instructive privind nomenclatorul posturilor și a personalului standard al laboratoarelor și organizarea centrelor metodologice locale pentru gestionarea lucrărilor de laborator.

Documentele emise de atunci: Decizia Consiliului Ministerului Sănătății (1967) și Ordinul Ministerului Sănătății (1968) a conturat întregul sistem de măsuri interdependente de care depind în mod obiectiv activitățile normale și dezvoltarea cu succes a serviciilor de laborator în condiții moderne: dezvoltarea științifică și standardizarea metodelor analitice, interacțiunea cu medicii clinicieni, în scopul utilizării eficiente a rezultatelor de laborator în diagnosticul bolilor și al tratamentului pacienților, formarea riguroasă a personalului de laborator, organizarea rațională a laboratoarelor, asigurarea tehnico-materială, cu dispozitive și utilaje, reactive și alte materiale consumabile.

În esență, cu publicarea acestor documente a început nouă perioadă în istoria medicinei de laborator, însoțită de implementarea unificării metodelor, controlul calității, centralizarea unor teste de laborator, îmbunătățirea și modernizarea periodică a nomenclatorului de teste clinice de laborator recomandate de laboratoarele instituțiilor medicale de diferite tipuri, listelor de teste și echipamente de laborator, adică un sistem de organizare științifică a formelor și a conținutului suportului de laborator în diagnosticarea și tratamentul pacienților.

Se evidențiază perspective pentru miniaturizarea echipamentului de laborator prin utilizarea unor tehnologii foarte specifice și sensibile și a mijloacelor de detecție și măsurare - imunocromatografia, anticorpi monoclonali, biosenzori, LED-uri, microcipuri, biocipuri. În baza acestor posibilități moderne, a devenit posibil realizarea rapidă a multor teste de laborator, efectuate la fața locului examinării pacientului și tratamentului cu ajutorul dispozitivului portabil de diagnosticare, atât de personalul de laborator cât și de cel clinic [57].

Datele obținute prin utilizarea metodelor de investigare molecular-biologice moderne, fiind tot mai des utilizate pe scară largă în practica clinică de laborator, permit viziunea perspectivelor reale, nu numai a îmbunătățirii continue a diagnosticului de laborator, dar și determinării în baza datelor de laborator a celui mai eficient tratament al bolilor.

Istoricul dezvoltării diagnosticului clinic de laborator poate fi împărțit în trei etape principale: Practica de laborator (1838-1922); Lucrări de laborator (1923-1989); Diagnostic clinic de laborator / medicina de laborator (din 1990 până în prezent).

În SUA se utilizează un alt termen - „patologie clinică". În țările europene se folosesc doi termeni - „medicina de laborator" și „diagnostic clinic de laborator".

Tehnologiile moderne de diagnostic ale investigațiilor de laborator furnizează informații obiective despre: starea de sănătate a pacientului, tipul de patologie, organul afectat, faza bolii, adâncimea și suprafața leziunii, eficacitatea tratamentului și pronosticul bolii.

Elementele principale ale informației de laborator sunt: caracteristicile structurale ale diferitelor celule și țesuturi, caracteristicile cantitative (enzime, metaboliți etc.), caracteristici funcționale (de exemplu: gradul de maturitate al celulelor sanguine, atipicitatea celulelor etc.).

Obiectivele investigațiilor de laborator: lichide biologice (sânge integral, plasmă, ser, spută, lichid cefalorahidian, etc.), secreții și excreții biologice- saliva, suc gastric, bila, transpirație, lapte matern, spermă, urina, materiile fecale etc, țesuturi, celule (biopsie) și alte materiale biologice (păr, cuie, elemente subcelulare etc).

Rezultatul final al cercetării de laborator este influențat de numeroși factori: condițiile de recoltare, stocarea și transportul materialului biologic, metoda de cercetare aleasă, factori biologici (sex, vârstă, rasă, dietă, stil de viață ș.a.), administrarea medicamentelor etc.

În prezent, informațiile de laborator sunt folosite pentru a lua majoritatea deciziilor clinice în aproape toate instituțiile medicale. Investigațiile de laborator sunt incluse în programul de examinare medicală și în standardele de îngrijire medicală în majoritatea patologiilor. Creșterea rapidă a volumului de investigații efectuate în laboratoarele private sugerează o satisfacere parțială a nevoilor reale de aceste servicii medicale.

Informațiile de laborator sunt bazate pe detectarea și / sau măsurarea probelor în anumite biomateriale a componentelor, care sunt funcțional sau structural legate de organul afectat, reflectă prezența procesului patologic și caracterizează cauza, mecanismele de dezvoltare, manifestarea și tabloul individual al bolii [21,27,58,48].

Laboratoarele reprezintă o componentă esențială și fundamentală a sistemului de sănătate și au responsabilitatea de a asigura rezultate calitative, exacte și fiabile. În țările cu venituri mici și medii există diferențe semnificative vizavi de calitatea testelor efectuate de laboratoare.

În 2008 la Declarația de la Maputo, privind consolidarea sistemelor de laboratoare au fost identificate următoarele domenii, care necesită fortificare și îmbunătățiri din cauza finanțării insuficiente: managementul laboratoarelor, resursele umane, lipsa de personal, Politicile Naționale

de Laborator (PNL), infrastructura laboratoarelor, planificarea strategică a laboratoarelor și managementul calității [25].

Ulterior în 2012, Biroul Regional OMS pentru Europa, în conformitate cu Politica Europeană „Sănătate 2020" pentru sănătate și bunăstare a dat start inițiativei„ Laboratoare mai Bune pentru Sănătate mai Bună", care trebuia să ofere servicii de laborator funcționale, sustenabile, acreditate internațional pentru fortificarea și consolidarea îndeosebi a sistemului de sănătate publică.

Pentru a implementa inițiativa OMS „Laboratoare mai Bune pentru Sănătate mai Bună", Biroul Regional pentru Europa al OMS a venit cu expertiză și suport financiar pentru țările din Europa de Est și Asia Centrală. În perioada 2012-2015 primele țări care au beneficiat de expertiză și suport pentru elaborarea Politicilor Naționale de Laborator (PNL) și Planurilor Strategice au fost Republica Moldova, Kârgâzstan, Tadjikistan și Uzbekistan, cu extindere ulterioară în Afganistan, Pakistan și Sudan [25].

În martie 2012 în Republica Moldova a avut loc o misiune de evaluare la care Guvernul țării și-a exprimat angajamentul de susținere în procesul de elaborare a unui document național de politici pentru laboratoarele din Republica Moldova, care a fost parte a proiectului „Laboratoare mai Bune pentru Sănătate mai Bună" („Better Labs for Better Health"), asistat de Biroul Regional pentru Europa al OMS, în parteneriat cu experții de la Institutul Regal pentru Maladii Tropicale (KIT) din Amsterdam și Compania Laboratory Quality for All (LQA) din Lyon. Sub egida Ministerului Sănătății în perioada 2012-2015 au fost create grupuri naționale de lucru de laborator (GNLL), cu scopul elaborării documentului de Politici Naționale de Laborator (PNL) și Planurilor strategice bazate pe dovezi și pe consens.

1.2. Organizarea și structura serviciului de laborator al sănătății publice din Republica Moldova

În Republica Moldova „primele instituții de profil sanitaro - epidemiologic au fost instituite începând cu 4 decembrie 1944, odată cu crearea Stației Antimalarice Republicane. În anul 1947 a fost creat Institutul de Cercetări Științifice în domeniul Igienei, Epidemiologiei și Microbiologiei. În 1948 a fost creată Stația Sanitaro - Epidemiologică Republicană, iar în 1951- Stațiile Sanitaro-Epidemiologice Teritoriale. Ulterior Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice a suferit un șir de transformări: Stațiile Sanitaro-Epidemiologice s-au transformat în Centre de Igienă și Epidemiologie (1994). În 1998, Instituțiile Serviciului devin Centre de Medicină Preventivă, iar la nivel național are loc instituirea Centrului Național Științifico - Practic de Medicină Preventivă (acesta din urmă CNȘPMP - devenind și baza clinică a USMF „Nicolae Testemițanu"). La baza

acestuia sunt comasate 11 instituții de medicină preventivă, fiind formate 35 de subdiviziuni practice, științifico-practice și științifice. Iar începând cu anul 2010 - în Centre de Sănătate Publică (Anexa 2, Anexa 3). În scopul consolidării și eficientizării activității de supraveghere de stat a sănătății publice în anul 2016 a fost reorganizată rețeaua de laboratoare a SSSSP prin instituirea laboratoarelor de performanță în cadrul CSP teritoriale și laboratoarelor naționale de referință în sănătate publică în cadrul CNSP" [59,60,61].

„Societatea modernă, în dezvoltarea sa, se confruntă cu un șir de factori noi, ce manifestă un potenţial impact asupra sănătăţii, situaţie care impune sarcini specifice faţă de SSSSP, cum ar fi necesitatea de supraveghere, monitorizare și acţiuni de intervenţie complexe. Printre acești factori pot fi nominalizaţi:

- migraţia internă și externă;
- globalizarea comerţului și a circuitului alimentar;
- crearea substanţelor și a tehnologiilor noi;
- intensificarea schimbărilor climaterice, frecvenţei dezastrelor naturale și tehnogene;
- apariţia agenţilor patogeni noi, cu potenţial de răspândire rapidă;
- adaptarea microbilor la noi condiţii de mediu și creșterea rezistenţei lor la mijloacele existente de tratament și de profilaxie;
- riscul producerii unor accidente, acte de terorism cu utilizarea agenţilor biologici, chimici, radiologici, cu posibilă contaminare a mediului ambiant (sol, apă, aer, produse alimentare, furaje etc.);
- dezvoltarea noilor sisteme și tehnologii informaţionale (telefonia mobilă, transport date) etc." [4]

Republica Moldova, asemenea multor altor state cu venituri mici și medii, s-a confruntat și se confruntă cu o criză economică profundă. În condiții de deficit financiar persistent sistemul de sănătate publică, îndeosebi funcționarea serviciului de laborator din cadrul SSSSP, a fost în permanență constrâns să se adapteze în permanență la diferite provocări. Bugetul auster al Republicii Moldova a constituit un impediment major pentru efectuarea investițiilor necesare în scopul reutilării laboratoarelor de sănătate publică cu echipament și utilaj modern. Aceasta a impus reducerea numărului de laboratoare din rețea și optimizarea numărului și tipurilor de investigații.

„În conformitate cu Planul de acțiuni al Guvernului Republicii Moldova pentru anii 2016 – 2018, începând cu 1 iulie 2016 a fost inițiată prima etapă a reformei SSSSP, soldată cu regionalizarea serviciilor de laborator, cu crearea a 10 laboratoare de performanță în 10 Centre de Sănătate Publică teritoriale. Prin această consolidare s-a obținut optimizarea cheltuielilor

financiare, creșterea calității și eficienței serviciilor de laborator. Însă pentru asigurarea sustenabilității activităților de laborator cele 10 CSP necesită asigurare cu transport, mijloace de transport specializat, finanțare durabilă pentru asigurarea cu consumabile și motivarea personalului încadrat în serviciul de laborator" [62,5,47,59,63].

Ca parte integrată a Sistemului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice, laboratoarele Centrului de Încercări de Laborator al CNSP prestează diverse servicii de monitorizare a riscurilor asupra sănătății publice [64,65,66,67].

Laboratoarele Centrului de Încercări de Laborator al CNSP sunt acreditate de Centrul Național de Acreditare MOLDAC și efectuează la adresarea solicitantului prin Ghișeul unic următoarele investigații:

- „Investigații pentru avizare sanitară a produselor alimentare, articolelor industriale, produselor chimice și cosmetice, apelor minerale, potabile și reziduale, plantelor medicinale, atestarea locurilor de muncă și alți indicatori (indicatori chimici: pesticide, metale toxice, micotoxine, aditivi alimentari, substanțe organice și anorganice, indicatori microbiologici, radiologici, toxicologici);
- Investigații ale factorilor fizici: zgomot, vibrație, infrasunet, câmpul electric, câmpul electromagnetic, iradieri electromagnetice generate de tehnica de calcul, iradieri ionizante și alți factori;
- Investigații /măsurări radiologice: controlul dozimetrelor individuale, monitoringul dozimetric individual al expuşilor profesional la radiaţii ionizante, arhivarea datelor, evaluarea expunerii cu eliberarea certificatelor; testări tehnico–radiologice, controlul calităţii instalaţiilor radiologice şi nucleare cu eliberarea buletinului; efectuarea masurătorilor dozimetrice, radiometrice generale la locurile de activitate ale expuşilor profesional şi in locurile de trai ale populatiei; calculele tehnico-radiologice a eficienţei barierelor staţionare de protecţie de la sursa (generator) de radiaţii ionizante; determinarea radonului în încăperi, edificii publice.
- Investigații toxicologice" [59,68].

CNSP cu Centrul de Încercări de Laborator „prestează servicii de laborator pentru detectarea precoce a factorului etiologic, stabilirea şi confirmarea diagnosticului, precum şi diminuarea riscului bolilor transmisibile şi netransmisibile cu impact asupra sănătăţii publice" [59]. „Laboratoarele medicale a CNSP efectuează investigaţii de laborator la compartimentele bacteriologie, virusologie, parazitologie, micologie, imunologie, biologie moleculară prin tehnici și metode performante" [59].

În cadrul CNSP avem următoarele laboratoare: Laboratorul central sanitaro-igienic, Laboratorul de Control al Factorilor Fizici, Laboratorul Centrului de Radioprotecţie, Laboratorul de Referinţă în Microbiologie, Laboratorul de Microbiologie sanitară, Laboratorul Secţiei Supravegherea parazitozelor, Laboratoare în cadrul Centrului controlul bolilor virale, Laboratorul Centrului de epidemiologie a bolilor extrem de contagioase, Laboratorul Toxicologie Experimentală [69,70,71].

Laboratorul central sanitaro-igienic a fost fondat în anul 1965 și are următoarele direcții de activitate:

- „Supravegherea sanitaro-igienică a calităţii şi inofensivităţii produselor alimentare, apei, aerului, materialelor polimerice şi sintetice de larg consum, prin organizarea şi efectuarea investigaţiilor sanitaro-igienice;
- Însuşirea şi implementarea metodelor noi de investigaţii sanitaro-igienice;
- Instruirea specialiştilor Centrelor de Sănătate Publică teritoriale în problemele diagnosticului sanitaro-igienic de laborator, precum şi valorificarea noilor metode de laborator prin utilizarea echipamentului performant de laborator" [59].

Laboratorul utilizează următoarele metode şi tipuri de investigaţii:

- „Determinarea calităţii apelor minerale şi potabile, aerului atmosferic şi mediului ocupaţional prin metode standardizate;
- Determinarea elementelor toxice (Al, As, Cu, Pb, Cd, Zn, Ni, Cr, Hg, Mn, Mg, Fe, Se, Sr, Na, K) în diferite medii şi obiecte: ape naturale şi tehnologice, produse alimentare, soluri, în aerul atmosferic şi al zonelor de muncă, în materiale polimerice;
- Determinarea indicilor de inofensivitate a produselor alimentare: aditivi alimentari, conservanţi, micotoxine, histamine, N-nitrozamine, benz(a)piren;
- Determinarea remanenţelor de pesticide în apă, produse alimentare, sol;
- Analiza compuşilor nocivi ca rezultat al migrării lor din articole polimerice şi sintetice, destinate contactului cu produse alimentare; articolelor din faianţă şi ceramică.
- Investigarea jucăriilor, vaselor emailate şi din inox, cosmeticelor, articolelor din sticlă, materialelor de construcţie, mobilei, articolelor din piele şi altor mărfuri de larg consum;
- Determinarea substanţelor organice (solvenţi organici, alcooli, monomeri, activatori, plastifianţi, stabilizatori) în medii model şi în aer" [72,73,74,59,75].

„Laboratorul a implementat sistemul de management al calităţii conform ISO 17025/ ISO 15189 şi este acreditat de: Centrul Naţional de Acreditare din Republica Moldova (MOLDAC) şi Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate" [59]. „Laboratorul îşi reconfirmă

competenţa prin participări la teste şi programe de comparaţii interlaboratoare internaţionale: FAPAS/FEPAS, LEAD, LGS standards" [59].

Laboratorul controlul factorilor fizici a fost fondat în anul 1992 și „efectuează următoarele tipuri de investigații de măsurare: a componentei electrice a intensităţii câmpului electromagnetic (CEM) până la 300 MHz, componentei magnetice a intensităţii câmpului electromagnetic până la 300 MHz, densității fluxului de energie al CEM mai mare de 300 MHz, câmpului electric de frecvența industrială, intensității câmpului magnetic generat de tehnica cu ecran de vizualizare, intensității câmpului electric generat de tehnica cu ecran de vizualizare, nivelului echivalent al zgomotului inconstant, nivelului de ultrasunet, nivelului de infrasunet, nivelului presiunii sonore pe octave, nivelului vibrației generale pe octave, nivelului vibrației locale pe octave, nivelului vibraţiei emise de unităţile de transport, temperaturii aerului, umidităţii relative a aerului, inclusiv a temperaturii aerului, nivelului de iluminare (naturală, artificială); determinarea puterii sonore a surselor de zgomot pe octave, indicelui de izolare a zgomotului aerian în construcţiile sono-protectoare" [59].

Laboratorul folosește echipament și metode performante şi a implementat sistemul de management al calităţii conform ISO 17025 [21] şi este acreditat de Centrul Naţional de Acreditare din Republica Moldova (MOLDAC) şi de Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate (CNEAS).

„Laboratorul îşi reconfirmă competenţa prin participări la teste şi programe de comparaţii interlaboratoare cu:

- Laboratorul Î.S. «Radiocomunicaţii» al Ministerului Tehnologiei Informaţiei şi Comunicaţiilor;
- Laboratorul controlul factorilor fizici, Centrul de Sănătate Publică mun. Chişinău;
- Laboratorul controlul factorilor fizici, Centrul de Sănătate Publică mun. Bălţi" [76,59].

Laboratorul Centrului de Radioprotecţie are următoarele domenii de activitate:

- „Elaborarea cadrului legislativ, normativ în domeniul radioprotecţiei în sănătatea publică;
- Monitoringul expunerii la radiaţii ionizante la locurile de muncă ale expuşilor profesional şi în zonele de trai ale populaţiei;
- Autorizarea sanitară a obiectelor nucleare, radiologice;
- Certificarea igienică a produselor alimentare, plantelor medicinale, a apei potabile şi a bazinelor de suprafaţă, materialelor de construcţie şi a altor obiecte, confecţii şi materiale la conţinutul radionuclizilor;
- Masurători dozimetrice, radiometrice şi spectrometrice la diferite obiecte;
- Testări tehnico-radiologice în cadrul controlului calităţii instalaţiei cu Raze–X;

- Calculul barierelor staţionare de protecţie, evaluarea radioprotecţiei la obiecte;
- Monitoringul dozimetric individual al expuşilor profesional, evaluarea expunerii la radiaţii ionizante a pacienţilor cu eliberarea certificatelor;
- Expertiza igienico-radiologică şi avizarea proiectelor de amplasare, construcţie şi reconstrucţie a obiectelor nucleare, radiologice;
- Măsurătorile parametrilor fizici ai instalaţiilor de radiodiagnostic la momentul instalării şi periodic, verificarea factorilor nocivi de natură fizică şi chimică;
- Înregistrarea investigaţiilor efectuate vizând dozele căpătate de pacienţi şi a rezultatelor acestora;
- Verificarea exactităţii calibrării şi a condiţiilor de operare a echipamentului dozimetric şi de monitorizare, evidenţa procedurilor de verificare aplicate;
- Participarea la programele internaţionale de inter-comparare a dozelor pe pacienţi;
- Monitoringul şi menţinerea controlului calităţii la instalaţiile de radiodiagnostic;
- Evaluarea programului de asigurare a calităţii, a performanţelor sistemelor de radiodiagnostic, implementarea acţiunilor de corecţie, necesare pentru asigurarea calităţii imaginii şi a eficienţei programului;
- Instruirea personalului (medici radiologi, fizicieni, ingineri, tehnicieni radiologi etc.)" [59].

Laboratorul Centrului de Radioprotecţie din cadrul Centrului de Încercări de Laborator al CNSP este acreditat de Centrul Naţional de Acreditare din Republica Moldova MOLDAC şi în sistemul MS RM CNEAS.

Laboratorul de referință în microbiologie este acreditat OMS, CNAES. Laboratorul de referinţă în microbiologie corespunde exigenţelor standardelor naţionale şi internaţionale privind activităţile de laborator [21,47]. „Laboratorul a trecut cu succes atestarea, îndeplineşte toate cerinţele de organizare a laboratorului de diagnostic imunoenzimatic şi molecular; laboratorul participă la controlul internaţional interlaboratoare al calităţii, ce asigură încredere suplimentară în obţinerea rezultatelor cercetărilor de înaltă calitate" [59].

Acest laborator dispune de echipamente performante, utilaje performante, reactive și test - sisteme cu o sensibilitate şi specificitate de ultimă oră. Astfel, aplicarea tehnologiilor de laborator performante, digitalizarea proceselor de investigații, personalul înalt calificat și implementarea sistemului de asigurare a calității și control al calității, asigură o calitate redutabilă a rezultatelor de laborator finale.

Diversitatea de teste este impunătoare, ceea ce garantează realizarea examenelor microbiologice și serologice la un număr suficient de de markeri a bolilor infecțioase.

Laboratorul de microbiologie sanitară a fost fondat în 1995 în cadrul CNSP ca subdiviziune separată și are următoarele direcții de activitate:

- „Elaborarea tacticii metodologice a controlului microbiologic în serviciul de supraveghere de stat a sănătăţii publice;
- Participarea la instruirea universitară şi postuniversitară a specialiştilor în domeniu, la organizarea conferinţelor ştiinţifico-practice, zilelor specialiştilor, seminarelor tematice, instruirilor la locul de muncă şi a altor foruri;
- Organizarea şi asigurarea controlului calităţii investigaţiilor de laborator, efectuarea investigaţiilor de performanţă, aprobarea metodelor noi de investigare;
- Participarea, în limitele competenței sale, la expertiza proiectelor standardelor naţionale privind normele şi metodele de investigații sanitaro-microbiologice, reglementărilor tehnice ale materiei prime, produselor alimentare şi suplimentelor, produselor cosmetice etc;
- Participarea la elaborarea şi aprobarea în modul stabilit a cadrului legislativ şi normativ în domeniul siguranței şi securităţii, de reglementare şi normare igienică a factorilor biologici;
- Monitorizarea circulaţiei microorganismelor patogene în obiectele mediului ambiant şi contaminării cu ele a produselor alimentare.
- Organizarea şi efectuarea investigaţiilor sanitaro-microbiologice planificate, de arbitraj, cu scopul expertizei igienice, în cazul descifrării erupţiilor epidemice, în cadrul cercetărilor ştiinţifice şi ştiinţifico-practice; confirmarea tulpinilor de agenţi patogeni, depistaţi din obiectele mediului înconjurător şi din produsele alimentare.
- Participarea la supravegherea şi controlul respectării legislaţiei sanitare la activităţi cu materialul biologic, cu microorganisme şi toxine în laboratoarele microbiologice din cadrul SSSSP şi departamentale” [77,59].

Domeniile de competenţă sunt: „produse alimentare (materia primă şi produse gata pentru consum), apa (potabilă, inclusiv îmbuteliată, minerală, de suprafaţă, reziduală), sol, nămol curativ, material de sutură, de pansament, instrumentar medical, dispozitive medicale de unică folosinţă, forme medicamentoase nesterile, aerul, teste de salubritate din instituţii medico-sanitare, instituţii publice şi locuinţe, produse cosmetice, produse biodistructive” [59].

Metodele de cercetare aplicate (ISO, GOST, Farmacopeia) sunt: „încărcătură microbiană, sterilitate, determinarea microorganismelor patogene, determinarea microorganismelor indicatori sanitari şi condiţionat patogene (metoda cantitativă şi calitativă), determinarea microorganismelor probiotice, determinarea microorganismelor de alterare, testarea activităţii bactericide şi fungicide

a produselor biodistructive, determinarea cantităţilor restante de antibiotice (tetraciclină, streptomicină, penicilină), determinarea colifagilor în apă, determinarea activităţii antimicrobiane proprie a produselor cosmetice” [59].

Laboratorul este acreditat de Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate (CNEAS) și Centrul Naţional de Acreditare al Republicii Moldova (MOLDAC). Laboratorul își confirmă competenţele prin participare la teste şi programe de comparaţii interlaboratoare la nivel national şi la nivel international (FEPAS, LGS Standards).

Laboratorul secţiei supravegherea parazitozelor a fost fondat în anul 1976 și are următoarele direcții de activitate: „monitoringul de laborator al maladiilor parazitare, prestarea serviciilor de laborator în diagnosticul maladiilor parazitare, instruirea personalului de laborator la compartimentul nominalizat; implementarea metodelor noi de investigaţii parazitologice” [59].

Laboratorul efectuează următoarele tipuri de investigaţii:

a) „investigaţii diagnostice: examenul sângelui periferic la prezenţa plasmodiului malaric, examenul microscopic la prezenţa protozoarelor intestinale, examenul la lambliază prin tehnica ELISA-Ag, examenul microscopic la criptosporidioză, examenul coprologic la prezenţa ouălor de helminţi, examenul la enterobioză, examenul la strongiloidoză, examenul parazitologic al sputei, examenul parazitologic al bilei, examenul parazitologic al urinei, determinarea larvelor de helminţi în bioptatul muscular, examenul materialului biologic la determinarea speciei;
b) investigaţii sanitaro-parazitologice: examenul sanitaro-parazitologic al solului, examenul sanitaro-helmintologic al apei reziduale, examenul sanitaro-parazitologic al apei din bazine deschise, examenul sanitaro-parazitologic al apei potabile, examenul sanitaro-helmintologic al mâlului, examenul sanitaro-helmintologic al zarzavaturilor (fructe, legume, pomuşoare), examenul sanitaro-helmintologic al lavajelor de pe obiectele mediului” [59].

„Laboratorul a implementat sistemul de management al calităţii conform ISO 17025/ ISO15189 şi este acreditat de Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate” [59].

Centrul controlul bolilor virale, **Laboratorul Virusologie generală** a fost fondat în anul 1966. „Laboratorul de Virusologie generală este implicat împreună cu alte laboratoare ale Centrului Controlul Bolilor Virale în activitatea ştiinţifico-practică a CNSP, inclusiv optimizarea supravegherii epidemiologice şi a măsurilor de control şi răspuns la infecţiile hemotransmisibile etiologic, cauzate de virusurile hepatitelor virale parenterale B, C, D, infecţiilor cu Cytomegalovirus (CMV), virus Epstain-Barr (EBV), virusurile Herpes simplex (HSV tip 1, HSV

tip 2), virusul limfotropic uman (HTLV) etc. În parcursul activităţii au fost realizate cca. 10 teme ştiinţifice de cercetare- dezvoltate, inclusiv proiecte de cercetare obţinute prin concurs. Multiplele activități ale laboratorului vizează o gamă largă de investigații a maladiilor infecțioase, metode avansate de perfectare și optimizare a diagnosticului de laborator, de supraveghere epidemiologică a infecțiilor, cercetări științifice privind profilaxia, diagnosticul și tratamentul infecțiilor circulante în Republica Moldova. Concomitent, laboratorul are relații de cooperare permanentă cu diferite organizaţii internaţionale: OMS, CDC, ECDC și relații de cooperare bilaterală, privind cercetările de interes comun cu Institutul Naţional de Cercetare - Dezvoltare pentru Microbiologie şi Imunologie „CANTACUZINO" din Bucureşti, România şi Institutul de Virusologie „Ivanovskii" din Moskova, Rusia, etc" [59,78].

„Scopul activităţii laboratorului este studierea şi evaluarea incidenţei şi prevalenţei infecţiilor hemotransmisibile provocate de virusurile Herpes simplex, Epstein-Barr, Cytomegalovirus la donatorii de sânge şi bolnavii cu diverse manifestări clinice (neurologice, oftalmice, hepatite, sindromul mononucleozei etc.); identificarea seroprevalenţei markerilor infecţiilor cu herpesvirusuri şi a statusului imun la persoanele imunocompromise; studierea, analiza şi evaluarea rezultatelor privind identificarea markerilor hepatitelor virale B, C, D şi G separat şi în asociere cu virusurile hemotransmisibile HTLV şi CMV la contingentele cu risc sporit de infectare şi la donatorii de sânge; perfecţionarea măsurilor de supraveghere şi răspuns pentru reducerea riscului de transmitere şi a morbidităţii prin hepatitele virale parenterale şi alte infecţii hemotransmisibile de geneză virală" [59].

„Laboratorul Virusologie generală efectuează următorul spectru de investigaţii: virusologice, serologice, imunologice, imunomorfologice, genetice PCR (Polymerase chain reaction)" [59].

Laboratorul operează prin următoarele metode :

- „Virusologice (de izolare şi identificare a tulpinilor de virus herpes simplex în culturi de celule şi pe animale de laborator);
- Serologice (ELISA) pentru determinarea markerilor infecţiei cu herpesvirusuri anti HSV 1 IgM, anti HSV 1 IgG, anti HSV 2 IgM, anti HSV 2 IgG, Citomegalovirus (virusul herpetic uman tipul 5): anti CMV IgM, anti CMV IgG, Epstein-Barr virus (virusul herpetic uman tipul 4): anti EBV VCA IgM, anti EBV VCA IgG, anti EBV EA-D IgG, EBV anti EBNA IgG, HIV 1,2 Ag/Ab (virusul imunodeficientei umane), markerilor hepatitelor virale;
- Imunologice - IL-1β, α TNF, α-IFN, γ-IFN) - ELISA, identificarea subclaselor de T-limfocite în mostre de sânge, recoltate de la pacienţi;

- Imunomorfologice, inclusiv prin utilizarea tehnicilor de imunofluorescentă cu anticorpi monoclonali întru depistarea antigenilor virusurilor HSV 1 şi 2;
- Genetice PCR (Polymerase chain reaction) prin testarea de biologie moleculară, pentru evidenţierea markerilor genetici ai virusurilor implicaţi în hepatitele virale B, C, D, infecţiile cu virusurile HSV, CMV, EBV" [59].

Laboratorul Virusologie generală „a implementat sistemul de management al calităţii conform ISO 17025/ ISO 15189, fiind acreditat de Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate" [21,47].

Periodic, Laboratorul Virusologie generală participă la teste și programe de comparații interlaboratoare pentru a-și confirma competențele sale și a asigura perfecționarea sistematică a cadrelor de laborator.

Centrul controlul bolilor virale. Laboratorul infecţii virale

„Activitatea laboratorului infecţii virale – parte componentă a reţelei Europene de laboratoare în diagnosticarea poliomielitei, se încadrează completamente în cerinţele Comitetului European de Certificare a menţinerii statutului Republicii Moldova ca ţară liberă de poliomielită, fiind creditat de OMS şi de Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate (Certificat nr. 2293, valabil până în anul 2019, ulterior prelungit). Anual, laboratorul primește de la laboratoarele și instituţiile de profil ale OMS teste profesionale, pe care le soluționează corect în 100% de cazuri. Tulpinile izolate sunt confirmate de către laboratoarele de referință ale OMS de asemenea în 100% cazuri, dovadă a calității investigațiilor de laborator" [59].

„Elementele de bază ale supravegherii de laborator a poliomielitei şi altor enteroviroze vizează realizarea şi evaluarea monitoringului sanitaro-virusologic, izolarea şi identificarea enterovirusurilor din biosubstratele recoltate de la persoanele clinic sănătoase, de la bolnavii cu paralizie acută flască şi alte diagnostice, inclusiv persoanele care intră în contact cu bolnavii, precum şi din mostrele obţinute din mediul înconjurător. Specialiştii laboratorului efectuează supravegherea epidemiologică a morbidităţii prin infecţia enterovirală." [59].

„Laboratorul epidemiologia infecţiilor respiratorii virale a fost fondat în anul 1995 și are următoarele direcţii de activitate: supravegherea gripei, infecţiilor acute ale căilor respiratorii superioare (IACRS) şi infecţiilor respiratorii acute severe (SARI); prestarea serviciilor de laborator la gripă şi alte infecţii respiratorii non-gripale; acordarea ajutorului consultativ-metodic şi practic pentru punctele sentinelă, CSP teritoriale şi altor instituţi medico-sanitare publice şi organizaţii în supravegherea epidemiologică şi diagnosticul de laborator al gripei, IACRS şi SARI; implementarea metodelor noi de investigaţii molecular-biologice de diagnosticare a gripei/detecţie a virusurilor gripale" [59,79].

„Laboratorul a implementat sistemul de management al calităţii conform ISO 15189 şi este acreditat de Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate. Laboratorul Epidemiologia infecţiilor respiratorii virale din cadrul Centrului Controlul Bolilor virale al CNSP/ANSP a fost recunoscut ca Centru Naţional de Gripă al OMS şi membru al Sistemului Global de Supraveghere şi Răspuns la Gripă al OMS (WHO GISRS)" [59].

Pentru confirmarea competenței și asigurarea calității, și acest laborator „participă la teste şi programe de control extern de calitate: External Quality Assessment Project (EQAP) for the detection of influenza virus type A by PCR, Influenza Virus Culture EQA Programme, organizate în cadrul Reţelei Globale de Supraveghere şi Răspuns la Gripă a OMS şi CDC Influenza Molecular Diagnostic Performance Evaluation Panel, organizat de CDC, Atlanta, SUA" [59].

Declararea de către OMS la 31.12.2019 a stării de alertă în sănătatea publică cauzată de o pneumonie cu o etiologie necunoscută în orașul Wuhan, China a chemat societatea medicală, societatea științifică în elaborarea și realizarea unui sistem de supraveghere, diagnostic, monitorizare și stabilirii a agentului patogen, măsurilor de prevenire, tratament și control asupra acestei infecții.

Conform definiției de caz a infecției cu COVID-19, care stipulează că unul din componentele principale a diagnosticului este stabilirea agentului cauzal, a virusului SARS-CoV-2, s-a impus necesitatea dezvoltării bazei diagnosticului de laborator [80].

În Republica Moldova, primul caz a infecției cu COVID-19 a fost diagnosticat pe data de 7 martie 2020, reușită datorată reorganizării rețelei de laborator a serviciului supravegherii de sănătății publice, începută în 2016. Drept răspuns prompt au fost create 10 laboratoare microbiologice zonale (Bălți, Soroca, Edineț, Chișinău, Orhei, Ungheni, Hîncești, Căușeni, Cahul, Comrat) cu fortificarea bazei tehnico-materială, capacităților umane și înzestrarea cu echipament modern. Din aceste 10 laboratoare microbiologice, în laboratorul virusologic al ANSP, CSP Bălți și CSP Cahul au fost create laboratoare/secții de diagnostic a agenților virali [81].

Personalul laboratorului virusologic al ANSP cu pregătire profesională în diagnosticul de laborator al virusului SARS-CoV-2 a fost capabil în timp restrâns, cu susținerea și ghidarea specialiștilor OMS să pregătească documentația necesară pentru achiziționarea testelor de diagnostic a virusului SARS-CoV-2 prin metoda rRT-PCR (reacție de polimerizare și revers-transcripție în lanț cu detecție în timp real). Această metodă a fost implementată și în laboratoarele CSP Bălți, CSP Cahul, Centrul Republican de Diagnosticare Medicală și Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile [82].

Coordonarea diagnosticului de laborator în infecția SARS-CoV-2 este efectuată de Direcția diagnosticul de laborator din cadrul ANSP. Într-o perioadă scurtă au fost elaborate actele normative ale Ministerului Sănătății.

Prin ordinul MS nr. 385 din 09.04.2020 ”Cu privire la acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19 la etapa de transmitere comunitară a infecției” a fost aprobată lista IMSP spitalicești destinate diagnosticului și acordării asistenței medicale pacienților cu caz suspect, caz confirmat COVID-19, algoritmul testării și lista laboratoarelor de diagnosticare. În tabelul ce urmează este prezentată Lista Laboratoarelor implicate în diagnosticul COVID-19 (tabelul 1.1)

Tabelul 1.1. Lista laboratoarelor implicate în diagnosticul COVID-19

Laboratoare care efectuează teste prin metoda PCR	Laboratoare GeneXert	Instituțiile medico-sanitare care vor expedia probe
Laboratorul virusologic al ANSP	Laboratorul Național de Referință în microbiologia tuberculozei, IMSP Institutul de Ftiziopneumologie,,Chiril Draganiuc”	Centrul Covid-19, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase ,,Toma Ciorbă”, Spitalul Clinic Municipal ,,Arhanghelul Mihail”, Spitalul Clinic Municipal ,,Gheorghe Paladi”, Spitalul Raional Strășeni, Criuleni, Hîncești, Anenii Noi, Căușeni, Călărași, Nisporeni, Șoldănești, Ungheni, Rezina, Ștefan Vodă, Spitalul Clinic Municipal de boli contagioase de copii
Laboratorul clinic al IMSP Centrul Republican de Diagnosticare medicală		Spitalul Clinic MSMPS, Spitalul Clinic Republican ,,Timofei Moșneaga”, Institutul de Medicină Urgentă, Spitalul Raional Orhei
Laboratorul clinic IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile	Laboratorul clinic IMSP al Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile	Spitalul Clinic Municipal de Copii ,,Valentin Ignatenco”, Institutul Mamei și Copilului, Maternitatea Muncipală nr.2, IMC Clinica ,,Emilian Coțaga”
Secția diagnostic de laborator CSP Bălți al ANSP	Laboratorul Regional de Referință în microbiologia tuberculozei SM Bălți	Sptialul Clinic Bălți, Spitalul Raional Rîșcani, Glodeni, Fălești, Sîngerei, Telenești, Spitalul Raional Edineț, Briceni, Ocnița, Dondușeni, Șoldănești, Florești, Fălești, Soroca, Drochia
Secția diagnostic de laborator CSP Cahul al ANSP	Laboratorul clinic al IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile	Spitalul Raional Comrat, Leova, Cantemir, Ciadăr Lunga, Taraclia, Cimișlia
Tiraspol	Centrul SIDA	Spitalul Raional Bender, Tiraspol, Rîbnița, Camenca
Laboratoarele private		La necesitate

În noiembrie 2021 Laboratorul din cadrul Centrului de Sănătate Publică Soroca a inițiat în premieră procesul de testare PCR pentru diagnosticarea SARS-CoV-2 pentru raionul Soroca și raioanele adiacente. Extinderea capacităților de diagnostic la nivel teritorial prin tehnici de biologie moleculară pentru determinarea virusului SARS-CoV-2 s-a realizat cu suportul Agenția Națională pentru Sănătate Publică, care a efectuat lucrările de reparație și amenajare a spațiului și cel al partenerilor de dezvoltare – OMS, USAID Moldova, European Union in the Republic of Moldova și World Bank Moldova, care au echipat laboratorul cu cele necesare. Noul compartiment al Laboratorului a fost dotat cu echipament performant de laborator, frigidere, distilator și autoclav ce vor asigura evidența și stocarea bunurilor – a reactivelor PCR și consumabilelor, în condiții sigure de laborator. Astfel se va economisi timp și resurse, iar pacienții vor primi rezultate de laborator exacte și la timp.

În decembrie 2021 și la începutul anului 2022 au fost incluse în rețeaua de diagnostic de laborator încă 3 laboratoare (Comrat, Căușeni și Edineț).

La 24 ianuarie 2022, Dr. Hans Henri P. Kluge, director regional, Biroul regional OMS pentru Europa, la marcarea a 2 ani de la înregistrarea primului caz de COVID-19 în Europa și Asia Centrală a declarat: „După doi ani, am putea intra într-o nouă fază a pandemiei cu speranțe plauzibile de stabilizare. Pe măsură ce marcăm doi ani de pandemie COVID-19 în Europa și Asia Centrală, intrăm într-o nouă fază, condusă de varianta extrem de contagioasă Omicron, ce face ravagii în regiunea europeană. Pandemia este departe de a se încheia, dar sper că putem pune capăt fazei de urgență în 2022 și vom aborda alte pericole în adresa sănătății publice ce necesită urgent atenția noastră. Apreciem dezvoltarea și distribuirea de vaccinuri sigure și eficiente, cu peste 1,4 miliarde de doze administrate în Regiunea Europeană, care au salvat sute de mii de vieți. Progresele uriașe în știința medicală și colaborarea transfrontalieră au dus la lansarea în prezent a zece vaccinuri diferite, iar altele sunt în proces de producere. Aceasta este una dintre cele mai mari realizări științifice din ultimele decenii. Dacă 2021 a fost anul producerii vaccinurilor, 2022 trebuie să fie anul echității vaccinurilor în regiunea europeană și nu numai. Cu sisteme bune de supraveghere și monitorizare a noilor variante, nivel înalt de vaccinare și oferirea dozei a treia, ventilație, acces echitabil la preparate antivirale, testare țintită, protejarea grupurilor cu risc, oferirea măștilor de calitate și respectarea distanței, chiar și la apariția variantelor noi, vreau să cred că un nou val nu ar necesita revenirea la lockdown-uri sau alte măsuri similare”.

Laboratorul epidemiologia hepatitelor virale a fost fondat în anul 1971 și are următoarele direcții de activitate:

- „Realizarea proiectului ştiinţific Studierea infecţiilor virale hemotransmisibile prioritare cu optimizarea supravegherii epidemiologice;

- Prestarea serviciilor de laborator pentru diagnosticarea hepatitelor virale;
- Acordarea asistenţei metodice şi consultative Centrelor de Sănătate Publică teritoriale şi instituţiilor medico-sanitare publice pentru aplicarea măsurilor de profilaxie şi control asupra procesului epidemic al hepatitelor virale;
- Monitorizarea şi evaluarea în continuare a îndeplinirii măsurilor stipulate în Programul naţional de combatere a hepatitelor virale B, C şi D;
- Anchetarea epidemiologică a cazurilor înregistrate de hepatite virale cu evaluarea situaţiei epidemiologice excepţionale sau neordinare" [59].

Laboratorul utilizează următoarele metode şi tipuri de investigaţii:

- „Metoda imunoenzimatică la determinarea markerilor hepatitelor virale A, B, C, D, E şi G: anti-HAV sum, anti-HAV IgM, AgHBs, AgHBs confirmator, anti-HBs, anti-HBc sum, anti-HBc IgM, AgHBe, anti-HBe, anti-HCV, anti-HCV confirmator, anti-HCV IgM, AgHDV, anti-HDV, anti-HDV IgM, anti-HEV IgM, anti-HEV IgG, anti-HGB;
- Metoda de biologie moleculară la detectarea acizilor nucleici: AND VHB şi ARN VHC" [59].

Acest laborator a fost unul dintre primele, care a „implementat sistemul de management al calităţii conform ISO 17025/ ISO 15189 şi a fost acreditat și reacreditat de Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate. Concomitent laboratorul a fost supus acreditării ştiinţifice odată cu acreditarea ştiinţifică a CNSP (actualmente ANSP) în calitate de organizație din sfera ştiinţei şi inovării cu toate drepturile aferente pentru a realiza activități de cercetare, inovare şi transfer tehnologic la profilul de cercetare" [59,83]. Și acest laborator și-a confirmat în repetate rânduri la nivel național și internațional competențele și performanțele sale.

Laboratorul bolilor extrem de contagioase, diareice acute şi zooantroponozelor a fost fondat în anul 1948.

„Laboratorul bolilor extrem de contagioase, diareice acute şi zooantroponozelor vine ca suport de diagnostic în sprijinul medicilor şi pacientilor, care au nevoie de soluţii de diagnostic exacte si rapide, esentiale pentru prevenirea si tratarea bolilor transmisibile (BT) în conditii optime; efectuarea investigaţiilor de laborator a materialelor de la bolnavii cu suspecţii la bolilor transmisibile, precum şi a materialului din mediul înconjurator; identificarea şi confirmarea tulpinilor depistate în teren; expertiza, controlul calităţii şi autorizarea folosirii în republică a mediilor de cultură, preparatelor diagnostice, reactivelor utilizate în diagnosticul de laborator a bolilor transmisibile, precum şi a preparatelor preconizate pentru implementare în practică; acordarea ajutorului consultativ-metodic, coordonarea, în limita competenţei, a activităţii laboratoarelor teritoriale ale CSP în situaţii excepţionale şi în perioada de lichidare a consecinţelor

calamităţilor naturale; participarea, în calitate de bază clinică de profil, la instruirea universitară şi postuniversitară continuă a specialiştilor în domeniul diagnosticului de laborator a BT la locul de lucru, precum şi prin efectuarea seminarelor şi atelierelor tematice şi alte forme de pregătire a specialiştilor de profil în ordinea stabilită de Ministerul Sănătăţii, Munci și Protecției Sociale" [59].

„Misiunea ştiinţifică este realizată prin participarea în programele naţionale/internaţionale de cercetare/testare în domeniul supravegherii şi controlul bolilor extrem de contagioase cu potenţial de răspândire internaţional sau folosite în calitate de armă biologică, pe de o parte, şi prin variate cursuri de instruire naţională/internaţională, pe de alta parte.

Direcţia de cercetare : organizarea şi efectuarea cercetărilor ştiinţifice şi ştiinţifico-practice în domeniul supravegherii şi controlul bolilor extrem de contagioase cu potenţial de răspândire internaţional sau folosite în calitate de armă biologică; participarea la elaborarea proiectelor de politici şi programe de sănătate publică, altor documente normative cu transpunerea legislaţiei, normelor şi standardelor internaţionale privind supravegherea şi controlul bolilor extrem de contagioase şi combaterea bioterorismului; conlucrarea cu alte instituţii ştiinţifice şi practice din ţară şi de peste hotare în domeniul cercetărilor ştiinţifice şi prin proiecte de colaborare privind managementul riscurilor biologice şi combaterea bioterorismului." [59].

„Laboratorul este completat cu personal calificat, dotat cu echipament şi consumabile de ultima generaţie, racordate la exigenţele CE, OMS, ce permit efectuarea izolării şi identificării agenţilor microbieni ai bolilor extrem de contagioase, diareice acute şi zooantroponozelor" [59].

„Domenii de competenţă: microbiologie, investigaţii bacteriologice a agenţilor patogeni ai bolilor transmisibile (izolare şi identificare cu determinarea sensibilităţii la preparatele antimicrobiene), detecţia agenţilor patogeni prin metoda ELISA (determinarea markerilor infecţiei: anticorpii de clasa Ig M şi Ig G, antigenii), detecţia agenţilor patogeni prin metoda PCR (Polymerase chain reaction) prin testare de biologie moleculară, pentru evidenţierea markerilor genetici ai agenţilor bacterieni testaţi" [59].

Laboratorul efectuează o multitudine de investigaţii microbiologice, serologice și genetice, inclusiv la agenții bolilor extrem de periculoase. Laboratorul a fost acreditat de: Consiliul Naţional de Evaluare şi Acreditare în Sănătate.

Laboratorul Toxicologie Experimentală cercetează: „Substanțe chimice, Produse chimice de menaj, Produse biodistructive, Produse pentru îngrijirea pielii, Produse pentru îngrijirea părului, Produse cosmetice decorative, Produse pentru îngrijirea unghiilor, Produse cosmetice speciale (pentru bronz), Produse pentru îngrijire igienică și parfumare, Produse cosmetice pentru igiena intimă" [59].

În cadrul activității sale Laboratorul utilizează următoarele metode:

- „Evaluarea toxicităţii acute la administrarea intragastrică;
- Determinarea proprietăţilor de iritare a pielii pe voluntari;
- Determinarea proprietăţilor de iritare/coroziune dermică la cobai;
- Evaluarea toxicităţii acute la administrarea dermică;
- Evaluarea toxicităţii acute la administrarea administrarea inhalatorie;
- Evaluarea proprietăţilor de iritare a mucoasei ochiului la iepuri;
- Evaluarea proprietăţilor de sensibilizare dermică" [59].

1.3. Aspecte ale managementului calității în serviciul de laborator a sănătății publice

Calitatea activității laboratorului poate fi definită ca precizia, siguranța și eliberarea la timp a rezultatelor. E necesar ca rezultatele de laborator să fie cât mai exacte, aspectele activităților de laborator să fie fiabile, iar rezultatele analizelor emise la timp, astfel încât acestea să poată fi utilizate în mod eficient pentru scopuri terapeutice și de diagnosticare sau utilizate pentru necesitățile sistemului de sănătate publică [1,21,27,47,84].

Realizarea măsurărilor este întotdeauna însoțită de un anumit grad de eroare. Sarcina principală este de a reduce erorile în măsura în care limitele sistemelor analitice permit acest lucru. La prima vedere, un nivel de precizie de 99% poate părea acceptabil, dar cu un număr mare de evenimente în sistem.

Laboratoarele eliberează rezultatele analizelor, care sunt utilizate pe scară largă în instituțiile clinice și igienice și care depind de corectitudinea atât a analizei, cât și a raportului privind rezultatele acesteia. În final, de aceste rezultate, depind indicatorii de sănătate individuală și publică. Efectele eliberării rezultatelor incorecte pot fi semnificative: tratament inutil, complicațiilor în urma tratamentului, lipsa de tratament adecvat, întârzierii stabilirii diagnosticului corect, analize suplimentare și inutile [85].

Astfel de consecințe duc la o creștere a cheltuielilor atât în timp cât și a efortului personalului și de multe ori la un rezultat slab al tratamentului pacienților. Pentru a obține cel mai înalt grad de corectitudine și siguranță, este foarte important să se efectueze toate procesele și procedurile de laborator în cel mai corect mod. Un laborator este un sistem complex, în care se realizează operațiuni etapizate și în care activează mai multe persoane. Complexitatea sistemului implică faptul că un număr mare de procese și proceduri trebuie efectuate corect. În consecință, modelul sistemului managementului calității, care vizează sistemul ca un întreg, este o componentă foarte importantă pentru munca de calitate.

Sistemul de management al calității poate fi definit ca "acțiuni bine coordonate care conduc și controlează activitățile organizației din punct de vedere al calității. Această definiție este utilizată de către Organizația Internațională pentru Standardizare (ISO), precum și Institutul de Standardele Clinice și de Laborator (CLSI). Ambele instituții sunt recunoscute la nivel mondial. În sistemul de management al calității, toate aspectele activităților de laborator, inclusiv structura organizatorică, procesele și procedurile, trebuie evaluate din punct de vedere al managementului calității [21,48,36,86,87,45,88,55].

În laborator se efectuează un număr mare de procese și proceduri și acestea trebuie să fie efectuate în mod corespunzător pentru a se asigura precizia și siguranța rezultatelor testelor. Eroarea la oricare dintre etape poate duce la rezultate greșite. Pentru a asigura calitatea, la fiecare etapă a procesului de laborator este necesar să se aplice metodă de detectare a erorilor [89]. Standardele ISO separă procesele de laborator în trei faze: înainte, în timpul și după efectuarea unei investigații sau a unei analize. În practica modernă de laborator se utilizează denumirile „faza preanalitică", „faza analitică" și „faza postanalitică" [21,86,87,55].

Etapa preanalitică ține de pacient, asistenta medicală și medicul clinician. Erorile preanalitice și postanalitice constituie 90% din erorile de laborator. Erorile la una din stadiile de colectare, testare și raportare pot conduce la un diagnostic eronat al pacientului, Erorile în timpul colectării nu sunt inevitabile, pot fi prevenite prin aplicarea diligentă a controlului calității, educația continuă și sistemele efective de detectare. Există o heterogenitate a datelor disponibile referitor la erorile de laborator: preanalitice – 46%, analitice – 7%, postanalitice – 47% [21,55,86,87,90,91].

Întregul set de operațiuni pe parcursul investigației este numit lanț tehnologic. Lanțul tehnologic începe cu pacientul și se finalizează cu eliberarea și interpretarea rezultatelor. Etapa preanalitică include: 1) alegerea analizei, 2) colectarea probei, 3) transportarea probei. Urmează etapa analitică în care se realizează investigația propriu zisă și se finisează cu etapa postanalitică, care include: 1) pregătirea raportului, 2) transmiterea raportului și 3) interpretarea rezultatelor.

Conceptul lanțului tehnologic este esențial în modelul managementului calității și trebuie de luat în considerare la dezvoltarea activități de calitate. De exemplu, dacă proba a fost modificată sau deteriorată ca rezultat al unei colectări sau transportări necorespunzătoare, rezultatul analizei va fi nesigur. Un raport cu privire la rezultatele analizei întârziat, pierdut sau prost redactat poate să anuleze toate eforturile pentru efectuarea unei analize corecte.

„Complexitatea sistemului de laborator necesită să fie luați în considerare mulți factori pentru asigurarea calității lucrărilor de laborator. Acești factori sunt: mediul ocupațional,

procedurile de control al calității, transferul de informații, înregistrare, angajați cu cunoștințe și competențe înalte, reactivi și echipamente de calitate.” [32]

Modelul de calitate prezentat organizează activitatea întregului laborator în 12 elemente mari ale sistemului de calitate. Fiecare din aceste elemente de bază ale sistemului de calitate unește activitățile de un tip și toate elementele împreună servesc ca unități structurale pentru managementul calității. Ca să se obțină o îmbunătățire generală a calității laboratorului, fiecare element trebuie elaborat. Acest model de management al calității a fost dezvoltat de CLSI și respectă pe deplin standardele ISO2.3. Corectitudinea și siguranța pe parcursul lanțului tehnologic depind de buna gestionare a tuturor elementelor de bază ale calității [27,37,51,87].

1) **Organizarea.** Pentru ca sistemul de management al calității să funcționeze, structura și managementul laboratorului ar trebui să fie organizat astfel, încât să poată fi formulate principiile și regulile de calitate în muncă. Trebuie să existe o structură organizațională puternică - implicarea administrației este extrem de importantă; sunt de asemenea necesare mecanisme de implementare și urmărire.
2) **Personalul.** Cea mai importantă resursă a laboratorului sunt angajații competenți și cointeresați. În atenția sistemului de management sunt multe elemente de control și gestionare a personalului, iar acest sistem ne reamintește de importanța susținerii și motivării angajaților.
3) **Utilajul.** Laboratorul utilizează echipamente de diferite tipuri și fiecare dispozitiv trebuie să funcționeze corect. Selectarea echipamentului adecvat, instalarea acestuia, asigurarea funcționării sale corecte, precum și disponibilitatea sistemelor de întreținere fac parte din programul de gestionare a echipamentelor în sistemul de management al calității.
4) **Achiziționarea și inventarierea.** Una dintre provocările din laborator este gestionarea reactivelor și materialelor consumabile. Organizarea corectă a achizițiilor și inventarierii poate să reducă costurile în plus, ceea ce va asigura disponibilitatea reactivelor și a consumabilelor atunci când sunt necesare. Proceduri de organizare a achizițiilor și inventarierii sunt prevăzute pentru asigurarea ca reactivii și consumabilele să fie calitative, precum și faptul că acestea vor fi utilizate corect și stocate în condiții care le păstrează proprietățile.
5) **Controlul procesului** include mai multe componente importante pentru asigurarea calității proceselor de cercetare în laborator. Componentele includ controlul calității în timpul cercetării, manipularea corectă a probelor, inclusiv colectarea și lucrul cu acestea, verificarea și validarea metodelor. Personalul din laboratoare este familiarizat cu elementele controlului

proceselor. Controlul calității a fost una dintre primele metode de calitate folosit în laboratoare și continuă să joace un rol vital în asigurarea preciziei diagnosticului.

6) **Gestionarea informației.** Produsele laboratorului sunt informații, în principal sub formă de un raport privind rezultatele investigației. Gestionarea precisă a informațiilor (datelor) trebuie să asigure corectitudinea și confidențialitatea acestora și disponibilitatea lor atât pentru personalul de laborator, cât și pentru medici sau alt personal clinic. Gestionarea informațiilor și transferul acestora poate fi efectuat cu ajutorul hârtiei sau a computerului.
7) **Documente și înregistrări.** Multe dintre cele 12 elemente de bază ale sistemului calității se suprapun parțial. Un exemplu ilustrativ este relația dintre „Documente și înregistrări" și „Gestionarea informațiilor". Documentele în laborator instruiesc cum să se organizeze și să se efectueze munca. Laboratorul, de obicei, are un număr mare de documente, ceea ce complică managementul lor. Înregistrările trebuie atent menținute și stocate, astfel încât acestea să fie corecte și disponibile.
8) **Gestionarea situațiilor neprevăzute.** O „situație neprevăzută" este o greșeală sau un eveniment care nu ar fi trebuit să se întâmple. Este necesară existența unui sistem care să ajute la identificarea acestor probleme sau situații, cum să se reacționeze în mod corect la ele, să învețe pe propriile greșeli și să ia măsuri pentru a preveni erorile în viitor.
9) **Evaluarea.** Procesul de evaluare este un mijloc de verificare a activității laboratorului și compararea activității acestuia cu standardele sau activitatea altor laboratoare. Evaluarea poate fi internă, adică realizată de către angajați sau externă, efectuată de un grup sau o organizație externă. Standardele de calitate ale laboratoarelor reprezintă o parte importantă a procesului de evaluare și servesc drept repere pentru etaloane de laborator.
10) **Îmbunătățirea proceselor.** Scopul principal al sistemului de management al calității este în continuă îmbunătățire a proceselor de laborator, iar acest lucru ar trebui făcut permanent. Există o serie de abordări care pot fi utilizate pentru îmbunătățirea proceselor.
11) **Deservirea clienților.** Conceptul de servicii pentru clienți rămâne adesea neglijat în practica de laborator. Este important, totuși, să ne amintim că laboratorul este o organizație de servicii, de aceea, este foarte important ca clienții laboratorului să primească serviciile solicitate. Laboratorul trebuie să înțeleagă cine este clientul său, să le evalueze nevoile și să utilizeze mecanismul de feedback pentru perfecționare.
12) **Încăperile, infrastructura, securitatea.** Managementul calității spațiilor, infrastructurii și securității include mai multe componente:

– Protecția, accesul restricționat - este un proces de prevenire a pătrunderii în laborator a riscurilor sau pericolelor nedorite.

- Izolarea, limitarea răspândirii – trebuie să fie redus la minimum riscul și să se prevină răspândirea pericolului din partea laboratorului și provocarea daunei populației.
- Securitate - include principii și proceduri concepute pentru a preveni efectele dăunătoare asupra angajaților, vizitatorilor și clienților.
- Ergonomia - ajută la organizarea locurilor de muncă și a echipamentelor în laborator în așa fel încât să se asigure în condiții de siguranță și condiții de muncă sănătoase.

În modelul sistemului de management al calității, toate cele 12 elemente de bază trebuie să fie elaborate pentru a asigura corectitudine, siguranță și rezultate în timp util și calitatea efectuării tuturor operațiunilor de laborator. Este important de menționat că 12 elemente de bază pot fi implementate în ordinea în care se potrivesc cel mai bine laboratorului. Abordările de implementare vor depinde de circumstanțele locale.

Dacă laboratorul nu utilizează un sistem de management al calității, sunt garantate un număr mare de erori și probleme care pot fi neobservate. Introducerea unui sistem de management al calității nu garantează că în laborator nu vor exista erori, dar poate contribui la crearea unui laborator de înaltă calitate, în care sunt identificate erorile și nu sunt repetate pe viitor.

ISO 9000 definește managementul calității drept „acțiuni coordonate care direcționează și controlează activitatea organizației în domeniul calității". Această definiție este strâns legată de definiția sistemului de calitate – „structură organizațională, resurse, procese și proceduri necesare pentru managementul calității" [87,92]. Conceptul de management al calității, folosit în prezent, a apărut în secolul al XX-lea și este, în principal, rezultatul dezvoltării proceselor din sfera producției și deservirii.

Unul dintre primele concepte în managementul calității a fost controlul calității produselor fabricate. În anii 1920, Shewhart a dezvoltat metoda de control statistic al proceselor, care a servit drept bază pentru procedurile de control al calității în laboratoare. Metode de control al calității nu au fost folosite în laboratoare până în anii 1940. Alți inovatori importanți, de exemplu Arman Feigenbaum, Kaoru Ishikawa și Genichi Taguchi, au suplinit conceptul de calitate. Una dintre realizările importante pentru laboratoare în ultimul timp a fost lucrarea lui Galvin de reducere a erorilor la scară mică. Gestionarea calității nu este deloc un fenomen nou.

Una dintre componentele managementului calității este evaluarea sau compararea procedurii cu standardul sau etalonul. Pentru conceptul de management al calității sunt necesare standarde stabilite și industria a jucat un rol important aici.

Folosind standardele introduse de armata americană pentru producerea și eliberarea echipamentelor, Organizația Internațională pentru Standardizare (ISO) a elaborat standarde pentru producția industrială, care sunt cunoscute ca standarde ISO.

Documentele ISO 9000 oferă recomandări pentru producție și sfera de deservire în ceea ce privește calitatea, iar aceste standarde pot fi utilizate în organizații de diferite tipuri [87]. Standardul ISO 9001: 2008 vizează cerințele generale pentru un sistem de management al calității și el este aplicabil laboratoarelor. Există două documente ISO care sunt destinate în special pentru laboratoare:

- ISO 15189: 2007. Laboratoare medicale. Cerințe particulare pentru calitate și competență. Geneva: Organizația Internațională pentru Standardizare.
- ISO / IEC 17025: 2005. Cerințe generale privind competența laboratoarelor de încercări și calibrare. Geneva: Organizația Internațională pentru Standardizare.

O altă organizație internațională importantă pentru laborator este Institutul de Standarde Clinice și de Laborator (CLSI) sau anterior Comitetul Național pentru Standarde Clinice de Laborator (NCCLS). La elaborarea standardelor, CLSI utilizează un proces de elaborare a unui

consens printre numeroasele părți interesate. CLSI a dezvoltat modelul sistemului de management al calității descris anterior. Acest model se bazează pe 12 elemente de bază ale sistemului de calitate și este în concordanță completă cu standardele de laborator ISO.

CLSI a elaborat două documente foarte importante pentru laboratoarele clinice:

– A quality management system model for health care; approved guideline. 2nd edition. [Modelul sistemului de management al calității pentru sănătate; Ghid aprobat. Ediția a doua], CLSI/NCCLS document HS1-A2. Wayne, PA, NCCLS, 2004.

– Application of a quality management system model for laboratory services; approved guideline. 3rd edition. [Aplicarea modelului sistemului de management al calității pentru serviciul de laborator; Ghid aprobat. Ediția a treia.] CLSI/NCCLS document GP26-A3. Wayne, PA, NCCLS, 2004.

Există multe alte organizații de standardizare, precum și exemple cu standarde de laborator. În unele țări, există standarde naționale de calitate ale laboratoarelor care sunt utilizate în laboratoarele din țara respectivă. Unele standarde de laborator se aplică numai anumitor sfere de activitate ale laboratorului sau la anumite analize [93,21,94,27,87]. Organizația Mondială a Sănătății a elaborat standarde de management, iar pentru unii - programe și domenii.

În temeiul evidențelor care s-au conturat din sinteza atentă a publicațiilor de specialitate, a principiilor pe care se fundamentează funcționarea rețelelor de laborator din alte state, inclusiv din cele cu sisteme economice precare și din analiza punctuală privind structurarea, prerogativele funcționale ale departamentelor și unităților de laborator ce funcționează în sistemul sanitar din Republica Moldova, eficiența acestor servicii în materie de calitate, siguranță și promptitudine de

emitere a rezultatelor de testare a fost dedus scopul și obiectivele cercetării pentru a completa unele lacune identificate.

1.4. Concluzii la capitolul 1

1. Analiza istoricului formării serviciilor de laborator, inclusiv în supravegherea de stat a sănătății publice și analiza publicațiilor de specialitate au adus dovezi convingătoare în favoarea reorganizării rețelei de laborator a Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice. Acest fapt a fost susținut atât de OMS, cât și de asociații și societăți științifice și profesionale naționale și internaționale.
2. Statele cu venituri mici și medii, aflate în criză economică, s-au confruntat și se confruntă cu mari dificultăți în funcționarea serviciului de laborator. Pentru înlăturarea acestor dificultăți și pentru consolidarea capacităților funcționale ale rețelei de laborator a SSSSP s-a reorganizat numărul de laboratoare din rețea și s-a optimizat numărul și tipurile de investigații.
3. Rețeaua de laboratoare a sistemului de sănătate publică este una complexă, în care toate elementele sistemului de laborator trebuie să funcționeze coerent, mai ales în stări de urgențe de sănătate publică (gripa aviară, gripa porcină și mai nou pandemia de COVID-19). Pentru o mai bună funcționare a acestor elemente sunt necesare modificări ușor de implementat, care vor putea oferi rezultate exacte și fiabile.
4. Sistemul de management al calității asigură precizia și siguranța unor rezultate furnizate în timp util, precum și calitatea efectuării tuturor operațiunilor de laborator. Acest sistem este aplicabil și pentru laboratoarele din domeniul sănătății publice.

2. MATERIALE ŞI METODE DE CERCETARE

2.1. Caracteristica generală a cercetării și proiectarea eșantioanelor

Cercetarea a vizat aspectele actuale ce țin de optimizarea activității de laborator a Serviciului de supraveghere de stat în condițiile socio-economice noi.

Studiul prezent a fost realizat în baza datelor statistice oficiale, în baza datelor chestionării personalului din laboratoarele de performanță, personalului filialelor laboratoarelor de performanță și a beneficiarilor investigațiilor de laborator [95,96,97,98,1,27,99,48,51].

Cercetarea s-a efectuat conform cerințelor pentru studiile descriptive, care prin descrierea fenomenelor urmărite, nu încearcă să caute prezența unor asocieri epidemiologice, permițând cu atât mai puțin generalizări de tip cauzal. În schimb, rezultatele studiilor descriptive pot servi la emiterea de ipoteze privind asociațiile epidemiologice, ipoteze care pot fi testate și demonstrate prin studiile analitice [100].

Pentru a realiza scopul și obiectivele cercetării au fost planificate câteva etape.

La prima etapă s-a efectuat studiul secundar cu descrierea narativă a surselor bibliografice dedicate temei cercetării. Revista literaturii studiate a scos în evidență importanța problemei, situația reală, inclusiv în Republica Moldova. În urma acestei analize au fost formulate scopul și obiectivele cercetării, au fost stabilite unitățile de cercetare, durata studiului și instrumentele pentru acumularea datelor primare. La fel, s-a efectuat evaluarea actelor normative existente în practica SSSSP la compartimentul supravegherea de laborator și s-au estimat necesitățile reale pentru reformarea acestui serviciu.

La a etapa a doua au fost realizate studii descriptive cu următoarele unități de cercetare: personalul laboratoarelor de performanță, personalul filialelor laboratoarelor de performanță și beneficiarii serviciilor de laborator.

Din toate laboratoarele de performanță s-au selectat aleatoriu angajații, care au fost intervievați. În cazul filialelor laboratoarelor de performanță la prima etapă s-a selectat aleatoriu cîte o filială din cadrul fiecărui laborator de performanță, ulterior la fel aleatoriu, s-a selectat eșantionul necesar din lista angajaților acestor filiale.

Criteriile de includere în studiu a personalului laboratoarelor de performanță și personalului filialelor laboratoarelor de performanță au fost:

1. La momentul colectării datelor, intervievații să activeze în cadrul laboratoarelor în care se petrece cercetarea.
2. Participarea la studiu să fie benevolă.

Criterii de excludere:

1. Chestionare incomplete.
2. Refuzul categoric al intervievaților de a participa la studiu.
3. Nereturnarea chestionarelor.

Volumul eșantionului pentru personalul laboratoarelor de performanță și personalul filialelor laboratoarelor de performanță a fost calculat după formula:

$$n = \frac{Nt^2Pq}{N\Delta x^2 + t^2Pq}$$

unde:

- n – volumul eșantionului reprezentativ
- t – criteriul t-Student, factorul de probabilitate, care este egal cu 1,96 pentru o probabilitate de 95%
- P și q – probabilitatea și contra probabilitatea de apariție (sau ne apariție) a fenomenului cercetat. În cazurile când nu avem date despre fenomenul cercetat, se constată că „n" este maxim când produsul „Pq" este maxim, or, ținând seama de faptul că $0 \leq P \leq 1$ și $q = 1 - P$ produsul este maxim, atunci când $P = q = 0,5$
- Δx – eroarea limită admisă, egală cu 0.05
- N – volumul general al personalului laboratoarelor de performanță și personalului filialelor laboratoarelor de performanță. S-au considerat persoanele angajate în cadrul laboratoarelor la 1 decembrie 2016.

Iar în cazul beneficiarilor laboratoarelor de performanță s-a utilizat eșantionarea „timp-locație". În cercetare fiind incluși toți clienții, care au beneficiat de serviciile laboratoarelor de performanță în perioada 15-28 decembrie 2016 și care au acceptat participarea în cercetare.

La etapa a treia a fost efectuată analiza datelor din chestionarele acumulate. Datele primare au fost prelucrate statistic pentru fiecare eșantion în parte. Perioada de desfășurare a cercetării – decembrie 2016 pe trei eșantioane. (tabelul 2.1.). Pentru cercetare au fost elaborate fișe de evaluare (Anexele 4, 5, 6), în care s-au inclus date despre personalul laboratoarelor de performanță și personalul laboratoarelor teritoriale, la fel și date privind satisfacția beneficiarilor serviciilor de laborator. În baza rezultatelor obținute, s-au determinat aptitudinile și atitudinile personalului de laborator, cât și satisfacția personalului și beneficiarilor serviciilor de laborator.

Tabelul 2.1. Volumul eșantioanelor în funcție de unitatea de cercetare (abs.)

	Personalul laboratoarelor de performanță	Personalul filialelor laboratoarelor de performanță	Beneficiarii serviciilor laboratoarelor de performanță
Numărul populației statistice	504	345	-
Eșantion	218	182	167

Numărul real de angajați în laboratoare în perioada de referință era mai mare, dar comunicarea cu managementul laboratoarelor a stabilit că o parte de personal în perioada anchetării era absentă din diverse motive (concediu anual, concediu de boală, concediu din cont propriu, concediu de maternitate, deplasări și instruiri de lungă durată, etc).

La etapa a patra s-a efectuat repartizarea materialului pe capitole, prezentarea rezultatelor prin intermediul tabelelor și graficelor; s-a efectuat analiza comparativă a eșantioanelor; s-au comparat datele obținute cu rezultatele implementării reale a reformei laboratoarelor SSSSP și s-a propus un model de activitate pentru noul sistem reformat a serviciului de laborator al ANSP.

În calitate de criterii de selectare a amplasării laboratoarelor de performanță (regionale) pentru servicii de sănătate publică au fost acceptate următoarele:

1. Laboratorul de performanță (regional) selectat să fie amplasat la o distanță de maximum două ore de parcurs cu transport auto din orice punct al teritoriului deservit – pentru asigurarea accesului populației la servicii de laborator performante.
2. Numărul populației din zona de prestare a serviciilor să permită asigurarea sarcinii de proiect al echipamentului (utilajului) pentru asigurarea cost-eficienței serviciilor de laborator. [32]
3. Nivelul profesional al personalului de laborator din cadrul CSP teritorial să asigure posibilitatea implementării extinse a metodelor contemporane de laborator.
4. Existența spațiului funcțional pentru desfășurarea activităților de laborator, conform cerințelor în vigoare.
5. Accesibilitatea geografică uniformă a laboratoarelor pentru populaţia ţării.
6. Rețeaua de laborator să permită identificarea precoce a riscurilor pentru sănătatea umană şi monitorizarea pericolelor de orice natură (chimică, biologică şi radiologică), inclusiv în zonele transfrontaliere pentru asigurarea securității teritoriului conform Regulamentului Sanitar Internațional (2005).
7. Posibilitatea de integrare a laboratorului de performanță (regional) în cadrul reţelelor internaţionale de monitorizare a sănătăţii umane în raport cu factorii de mediu.
8. Laboratorul de performanță (din cadrul CSP teritorial) să fie amplasat într-o localitate cu

infrastructură dezvoltată, cu tendințe și legături culturale, economice și istorice tradiționale [32].

În cadrul studiului a fost elaborat design-ul cercetării (Fig. 2.1).

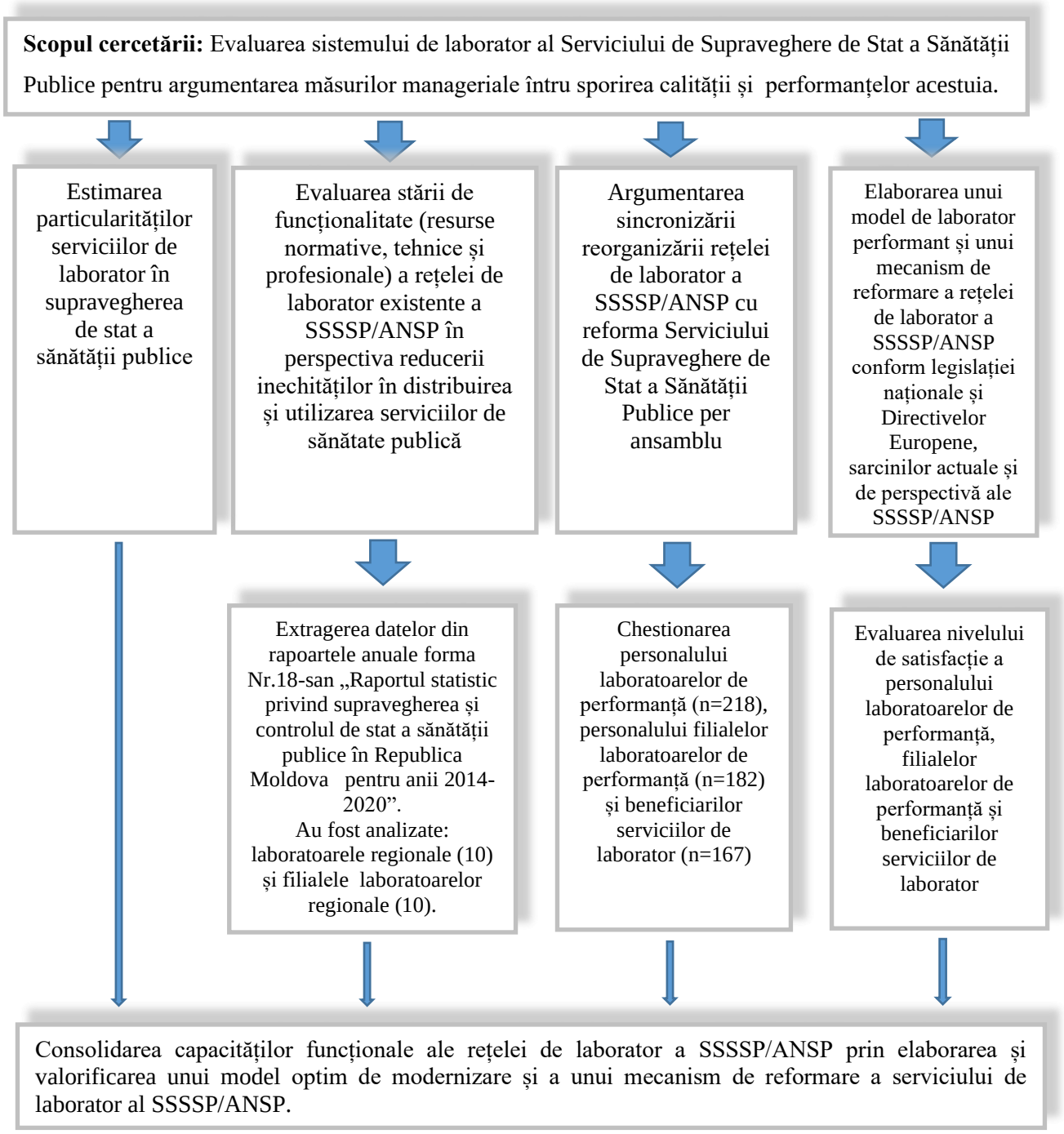


Fig. 2.1. Design-ul cercetării

2.2. Metode de cercetare și de acumulare a datelor primare

Pentru acumularea datelor primare au fost utilizate următoarele metode:

– extragerea datelor din rapoartele anuale de activitate a laboratoarelor din cadrul SSSSP;

- chestionarea (pentru realizarea studiului selectiv);
- date din literatura științifică și din proiectele investiționale cu suportul financiar al Uniunii Europene, JICA și Programul de stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-materială a Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice ;

Chestionarele pentru realizarea studiilor selective a angajaților laboratoarelor de performanță și a filialelor acestora s-au axat pe două componente majore:

- Necesitatea reorganizării rețelei de laborator din cadrul Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice și centralizarea serviciilor în laboratoare de performanță.
- Așteptări privind creșterea satisfacției profesionale și satisfacției financiare a colaboratorilor pe parcursul implementării reformei.

Chestionarul privind satisfacția beneficiarilor laboratoarelor de performanță a CSP s-a axat pe așteptările privind serviciile de laborator prestate și pe serviciile administrative/de sprijin din cadrul acestor laboratoare.

Pentru realizarea scopului și obiectivelor cercetării au fost folosite următoarele metode de studiu:

- Metoda istorică – reviul literaturii existente;
- Metoda statistică – eșantionarea respondenților;
- Metoda sociologică – intervievarea respondenților;
- Metoda matematică – aplicarea formulelor pentru analize și calcularea erorilor;
- Metoda ,,Analiza SWOT" – metodă de analiză a poziției strategice a unei instituții
- Metoda comparativă – compararea datelor pe grupuri de respondenți;
- Metoda de laborator – analiza comparativă și planificarea investigațiilor de laborator.

2.3. Prelucrarea matematico-statistică a materialului

Prelucrarea datelor primare s-a efectuat computerizat cu utilizarea aplicațiilor Microsoft Excel și IBM SPSS version 20, cu ajutorul funcțiilor și modulelor acestor programe. Analiza datelor se bazează pe calcularea ratelor și indicatorilor de proporție.

Utilizarea diferitor funcții ale indicatorilor:

- Funcția de măsurare permite observarea directă la nivelul fiecărei unități în structura organizațională inclusă în studiu.
- Funcția de comparare permite stabilirea modificărilor fenomenelor analizate în dependență de timp, loc, persoană.
- Funcția de sinteză va fi utilizată pentru specificarea fenomenelor care se manifestă diferit de la o unitate la alta.

Pentru calcularea intervalului de încredere (IÎ) s-a utilizat formula: t*ES (t-testul de semnificație, ES-eroarea standard). Considerând pragul de semnificație 5%, valoarea lui t este de 1,96. Pentru calcularea erorii standard s-a folosit formula:

$ES=\sqrt{\frac{P*q}{n}}$ (P- probalitate, q-contraprobabilitate, n-volumul eșantionului).

Testarea semnificației statistice a fost realizată prin aplicarea testului neparametric x^2 (chi pătrat) pentru pragul de semnificație de 5 % .

2.4. Concluzii la capitolul 2

1. Pentru realizarea studiului a fost elaborat design-ul cercetării, au fost colectate datele statistice necesare, elaborate chestionarele și selectate metodele de cercetare. Cercetarea a vizat o serie de aspecte actuale ce ţin de optimizarea activității rețelei de laborator a SSSSP în condițiile socio-economice noi.
2. Studiul a fost realizat în patru etape consecutive, care au permis elaborarea proiectului de cercetare, stabilirea unităților de cercetare, acumularea datelor primare, evaluarea actelor normative, selectarea eșantioanelor reprezentative, analiza datelor din chestionare care au ținut să precizeze atitudininea și satisfacția personalului de laborator și a beneficiarilor de servicii de laborator în legătură cu reoganizarea funcțională a rețelei de laborator a SSSSP.
3. În cadrul studiului s-au utilizat metode de cercetare istorică, descriptivă, matematică, analitică, comparativă, sociologică, de laborator, de biostatistică medicală, iar datele acumulate au fost procesate computerizat, utilizând aplicațiile Microsoft Excel și IBM SPSS version 20.
4. La ultima etapă a cercetării au fost prezentate rezultatele studiului, analiza comparativă a eșantioanelor, modelul și mecanismul de reorganizare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP și criteriile de amplasare a laboratoarelor de performanță.

3. EVALUAREA ACTIVITĂȚII LABORATOARELOR SERVICIULUI DE SUPRAVEGHERE DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE DIN REPUBLICA MOLDOVA

3.1. Stabilirea stării de funcţionalitate (resurse normative, tehnice și profesionale) a rețelei de laborator a Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice

Rolul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice (SSSSP) este cel de a diminua și/sau elimina riscurile ce ar putea afecta starea de sănătate a populaţiei. În Republica Moldova, la fel ca în majoritatea ţărilor de pe glob, strategia de combatere și profilaxie a riscurilor este o direcţie prioritară a sistemului de sănătate, fiind reflectată în legislaţie și în publicaţiile savanţilor din ţară din ultimii ani. Ca și componentă de bază a SSSSP, reţeaua de laborator reprezintă veriga principală în asigurarea protecţiei sănătăţii populaţiei, în prevenirea maladiilor și a altor pericole din mediu care pot afecta viaţa și sănătatea cetăţenilor Republicii Moldova. În colaborare cu subdiviziunile operative ale centrelor de sănătate publică (CSP), laboratoarele oferă răspuns/diagnostic în supravegherea maladiilor și a factorilor de risc, inclusiv a factorilor biologici, chimici, fizici și radiologici din mediul ambiant și în situaţiile de urgenţă în sănătatea publică.

Necesitatea reorganizării rețelei de laborator cu o ulterioară îmbunătățire a acesteia, a rezultat în urma problemei de sănătate publică, privind expunerea teritoriului ţării la tot mai multe riscuri de stări excepţionale generate de inundaţii, seisme, valuri de temperaturi excesive, secete, înzăpeziri, poleiuri, grindină, furtuni, incendii şi alte fenomene, toate având impactul său asupra sănătății publice și necesitând monitorizare strictă și pronosticare. Astfel că strategia de combatere şi profilaxie a riscurilor s-a afirmat pe poziția unei direcţii prioritare şi de perspectivă a sistemului de sănătate, fiind reflectată atât în Strategia Națională de Sănătate, cât şi în actele normative în vigoare ale Republicii Moldova.

Prevenirea răspândirii – la nivel naţional și internaţional – a riscurilor pentru sănătatea publică, precum și intensificarea comerţului internaţional, determinate de factorii menţionaţi, de comun cu realizarea prevederilor Regulamentului Sanitar Internaţional (2005), a făcut imperativă activitatea de fortificare corespunzătoare a capacităţii laboratoarelor SSSSP de nivel naţional și teritorial, dotarea acestora fiind adecvată sarcinilor ce le revin. Reieșind din responsabilitățile Serviciului, capacitatea laboratoarelor SSSSP la nivel de raion (teritoriu) este insuficientă pentru a oferi un răspuns/diagnostic potrivit așteptărilor, inclusiv pentru intervenţie în urgenţele de sănătate publică (Anexele 7, 8, 11, 12, 13). Motivul de bază al acestei stări de lucruri constă în lipsa sau insuficienţa mijloacelor tehnice, echipamentului, precum și asigurarea inadecvată cu cadre instruite pentru operarea echipamentului performant (Anexa 1).

Reorganizarea reţelei de laborator a SSSSP este parte componentă a politicii de optimizare şi eficientizare, în beneficiul sănătăţii populaţiei, în conformitate cu prevederile legale, politicii naţionale de sănătate, regulamentului Serviciului de Supraveghere de stat a Sănătăţii Publice şi programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico – materială a SSSSP. Reorganizarea reţelei de laborator se încadrează în obiectivul de reformare a sistemului de sănătate iniţiat și pornește de la identificarea problemelor prioritare existente, pentru a trasa modalităţi de abordare şi intervenţie, care în condiţiile unei implementări consecvente, va asigura rezultate scontate pentru performanţa sistemului de sănătate şi pentru starea de sănătate a populaţiei, inclusiv în condiţiile unor resurse umane și financiare limitate (Anexele 7, 8 ,9).

Aceasta, de asemenea, ține cont de prevederile Planului European de fortificare a capacităţilor serviciilor de Sănătate Publică şi se încadrează şi în politicile regionale actuale ale OMS.

Fortificarea capacităților rețelei de laborator a SSSSP este necesară pentru sporirea calității și performanţelor serviciilor de sănătate publică orientate spre îmbunătățirea sănătății populației prin supravegherea, prevenirea și protecţia sănătăţii, precum și reducerea inechităților în distribuirea și utilizarea serviciilor de sănătate publică.

Reorganizarea reţelei de laborator din cadrul SSSSP, care a funcționat într-o reţea de laboratoare microbiologice (37), sanitaro-igienice (37), radiologice (mun. Chişinău, CNSP, mun. Bălţi), a fost prioritară, deoarece aici se efectuau investigaţii în domeniu sănătăţii publice în relație cu factori de risc microbiologici, chimici și radiologici (Anexele 7, 8, 9). Mai mult decât atât, în cadrul laboratoarelor SSSSP se efectuau investigaţii clinice de diagnostic, care nu erau efectuate de către alte servicii (ex. investigaţii de diagnostic a HIV/SIDA, infecţiilor extrem de contagioase, gripa, investigaţii toxicologice).

În baza rapoartelor statistice din Centrele de Sănătate Publică municipale şi teritoriale, anual s-a efectuat evaluarea şi monitorizarea indicatorilor de activitate în domeniul cercetărilor de laborator microbiologice inclusiv (serologice, virusologice şi parazitologice), sanitaro-igienice sau fizico-chimice, radiochimice, măsurători radiologice și cercetări asupra factorilor fizici cu stabilirea obiectivelor şi direcţiilor prioritare de dezvoltare a domeniilor de laborator (Anexele 11, 12, 13). Echipamentul utilizat în laboratoare (termostate, autoclave, echipament ELIZA, balanţe de laborator, echipamentul pentru cromatografie, spectrofotometrele de absorbţie atomică etc.) a fost tehnic şi moral uzat (circa 70% de uzură) şi necesita frecvent reparaţii curente şi capitale. Deseori deservirea acestuia era costisitoare şi puţin accesibilă prin costul exagerat al serviciilor şi din motivul lipsei specialiştilor calificaţi în domeniu, precum şi a pieţei slab dezvoltate de achiziţie a pieselor de schimb. Metodele de control existente, nu asigurau veridicitatea şi calitatea înaltă a

investigaţiilor. Echiparea cu utilaj modern performant de laborator era strict necesară pentru a putea permite lărgirea spectrului (nomenclatorului) investigaţiilor la determinarea compuşilor chimici, creşterea gradului de veridicitate, precizia, eficienţa şi eficacitatea investigaţiilor cu scopul realizării sarcinilor de bază a supravegherii şi protecţiei sănătăţii publice.

În conformitate cu prevederile legislaţiei naţionale și pentru alinierea la legislația UE şi respecatarea prevederilor și recomandărilor organismelor internaţionale (OMS, CDC), SSSSP din Republica Moldova a fost obligat să implementeze noi metode de diagnostic de laborator. La compartimentul supravegherea şi diagnosticul bolilor transmisibile este necesară extinderea testărilor diverselor materiale clinice cu scopul identificării agenților patogeni ai diferitor boli infecţioase, deoarece persistă impedimente considerabile în diagnosticarea și asigurarea accesibilității populației la teste ce țin de hepatitele virale, HIV/SIDA, grupul de virusuri herpetice, de infecțiile respiratorii, infecţiile organelor urogenitale (clamidiază, ureamicoplazmoză), invazii parazitare, infecţii imunodirijabile, infecțiile tractului gastro-intestinal, maladii transmise prin vectori (malaria, borrelioza Lyme, encefalita acariană, febrele Q și West-Nile, etc.), alte boli infecţioase (iersinioze, campilobacterioze, listerioze, infecții cu rotavirusuri, encefalite virale, etc.), inclusiv la determinarea indicatorilor microbiologici de inofensivitate a apei, produselor alimentare şi altor elemente ale mediului ambiant.

La capitolul cercetărilor de profil sanitaro – igienic (fizico-chimic) la nivel naţional şi cele executate în teritorii, centrele de sănătate publică nu dispuneau de capacităţi analitice de laborator adecvate pentru obținerea rezultelor rapide (expres). Aceasta din urmă constatare se referea la multipli indicatori, inclusiv pentru aprecierea calităţii şi inofensivităţii factorilor de mediu, produselor alimentare, nealimentare și a materiilor prime, conform prevederilor stipulate în:

- Regulamentul sanitar privind contaminanţii din produse, prevederile căruia sunt transpuse în legislaţia naţională prin cerinţele regulamentelor Consiliului European (EEC);

- Regulamentul sanitar privind limitele maxime admisibile de reziduuri fitosanitare în produse alimentare şi hrană de origine vegetală şi animală parţial ajustate cu prevederile regulamentului (CE);

- Normele sanitare privind utilizarea şi comercializarea apelor minerale naturale și normele sanitare privind calitatea apei potabile.

Posibilitățile laboratorului de nivel naţional sunt limitate pentru a face faţă cerinţelor din documentele ajustate la directivele europene privind securitatea jucăriilor şi regulamentul privind materialele care vin în contact cu produsele alimentare, precum şi pentru determinarea multor indici cum ar fi coloranţii, aditivii alimentari, substanţele organice, unele pesticide ş.a. Asemenea

premise făceau imposibilă implementarea noilor standarde europene (EN, ISO) în practica laboratoarelor și realizarea sarcinilor actuale a serviciului.

În urma analizei rapoartelor anuale ale CSP, rapoartelor de activitate ale laboratoarelor SSSSP/ANSP și datelor statistice oficiale, evaluarea infrastructurii laboratoarelor a fost apreciată cu calificativul „bună" doar în cazul a 37% de laboratoare; au fost asigurate cu sisteme de protecție doar 48% din laboratoare. Sistemul de comunicare internă în laboratoarele SSSSP/ANSP a fost de 87%, iar documentarea ședințelor executată la rata de 73%. Asigurarea laboratoarelor SSSSP/ANSP cu cadre era de numai 78%, vârsta personalului mai mare de 50 ani constituind 76%. Instruirea postuniversitară a personalului Serviciului de laborator al SSSSP/ANSP era de 72%, în domeniul controlului calității – 43%. Laboratoarele private, care ofereau serviciu de laborator din domeniul sănătății publice, n-au fost și nu sunt supravegheate din partea statului și nu au o colaborare sistematică cu Serviciul de laborator al SSSSP/ANSP. Ponderea laboratoarelor SSSSP/ANSP care dispuneau de Manual al Calității constituia doar 49%. Utilizau procedura de evaluare al controlului extern al calității 75% de laboratoare ale SSSSP/ANSP. În structura documentelor de bază a Sistemului Managementului Calității, documentele privind calitatea investigațiilor constituia 72%, Politica Calității -31%, prezența POS-78%, necesarul documentelor de laborator - 69%, evidența documentelor de laborator - 81%, implementarea proceselor și procedurilor de laborator -74%.

Reorganizarea reţelei de laborator a SSSSP/ANSP constă în crearea la nivel regional a serviciilor de laborator în sănătate publică, prin dotarea şi fortificarea laboratoarelor din CSP teritoriale, care au fost selectate în calitate de centre regionale. Ulterior s-a efectuat un studiu asupra funcționalității serviciului de laborator al CSP teritoriale şi a impactului reorganizării lor în CSP regionale, cât şi beneficiul direct adus populaţiei arondate centrelor regionale. În urma reorganizării laboratoarelor SSSSP vor fi fortificate laboratoarele regionale, care vor permite un răspuns adecvat în urgențe de sănătate publică și vor asigura suportul de laborator al serviciilor esențiale (Anexa 10).

Reieșind din cele menționate, putem concluziona că reorganizarea reţelei de laborator a SSSSP/ANSP a devenit la un moment dat esenţială în Republica Moldova, deoarece și-a propus să faciliteze accesul populaţiei la servicii de laborator de calitate în cadrul CSP, precum și reducerea inechităților persistente în distribuirea și utilizarea serviciilor de sănătate. În urma reorganizării reţelei de laborator a SSSSP/ANSP s-a reușit fortificarea capacității de răspuns/diagnostic pentru sporirea calității și performanţelor serviciilor de sănătate publică, orientate spre îmbunătățirea sănătății populației prin monitorizarea factorilor de risc și protecţia sănătăţii. Fortificarea reţelei de laborator a SSSSP/ANSP permite intercompararea rezultatelor cu

toate laboratoarele din UE, fapt extrem de important în procesul de aderare a Republicii Moldova la UE.

În decembrie 2016 au fost repartizate 300 chestionare vizând satisfacția colaboratorilor din CSP cu laboratoare de performanță (Anexa 4). Preventiv din fiecare laborator de performanță a fost instruită câte o persoană în metodologia de efectuare a cercetării, inclusiv metoda de selectare aleatorie a angajaților care trebuiau chestionați.

La intervievare au participat 218 angajați, dintre care specialiști de laborator - 78 medici și 53 personal medical mediu și 87 specialiști din sectorul operativ (medici, personal medical mediu).

În aceeași perioadă au fost repartizate 220 de chestionare privind satisfacția colaboratorilor de la CSP teritoriale selectate aleator pentru participare în cercetare (Anexa 5). De asemenea din laboratoarele teritoriale selectate preventiv a fost instruit personalul în metodologia cercetării.

La intervievare au participat 182 persoane, dintre care 31 reprezentanți ai laboratoarelor și 151 specialiști ai serviciilor operative.

Astfel a fost evaluată satisfacția colaboratorilor CSP cu laboratoare de performanță.

Majoritatea angajaților laboratoarelor de performanță (n=178; 81,7% (IÎ 95% 76,513%-86,790%)) s-au expus pentru **„*susținerea necesității reorganizării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în laboratorul de performanță*”**. În paralel aceștia au venit cu o serie de sugestii și comentarii la subiect:

- „Fortificarea capacităților și posibilităților centrului, utilizarea eficientă a echipamentului performant”;
- „Ideea a fost foarte bună însă mecanismul de implementare nu a fost bine chibzuit”;
- „Dotarea mai bună, investigații efectuate cu un echipament performant”;
- „Reducerea cheltuielilor de menținere a laboratoarelor și de regie”;
- „Aparatajul performant prevede și salarii performante”;
- „Pentru implementarea metodelor noi în deservirea a 3 raioane este nevoie de o finanțare adecvată, salarii corespunzătoare”;
- „Este necesară instruirea suplimentară la locul de muncă a personalului din laboratoare”;
- „De majorat salariile specialiștilor de laborator în legătură cu lipsa de cadre și creșterea volumului de lucru”;
- „Elaborarea criteriilor de activitate în funcție de volumul investigațiilor”;
- „Colegii din CSP teritoriale nu sunt de acord cu reorganizarea serviciului”;
- „Colegii din teritorii nu sunt activi în colaborare”.

Din numărul total de subiecți intervievați, 40 (18,3% (IÎ 95% 13,210%-23,487%)) s-au pronunțat împotriva reorganizării, invocând:

–„Insuficiența resurselor umane, creșterea volumului de lucru”;

– „Dureri de cap” cu cei din teritoriu, nu se respectă timpul colectării, formularele nu se completează corect, nu se colectează corect probele, nu se respectă intervalul de timp de la colectare până la aducerea în laborator”;

–„Cu un singur mijloc de transport se aduc probele din cele 3 puncte de colectare, de aceea personalul de laborator este nevoit să stea zilnic până noaptea pentru a recepționa probele”;

–„Probele nu se transportă în termen optim, ex. Meningita”;

–„Cazuri de refuz a probelor în laborator (probe alimentare pe contract)”;

–„Personalul care a acceptat transferul în laboratorul de performanță se deplasează cu greu la serviciu venind din alt raion - asigurarea cu transport” (Fig. 3.1.).

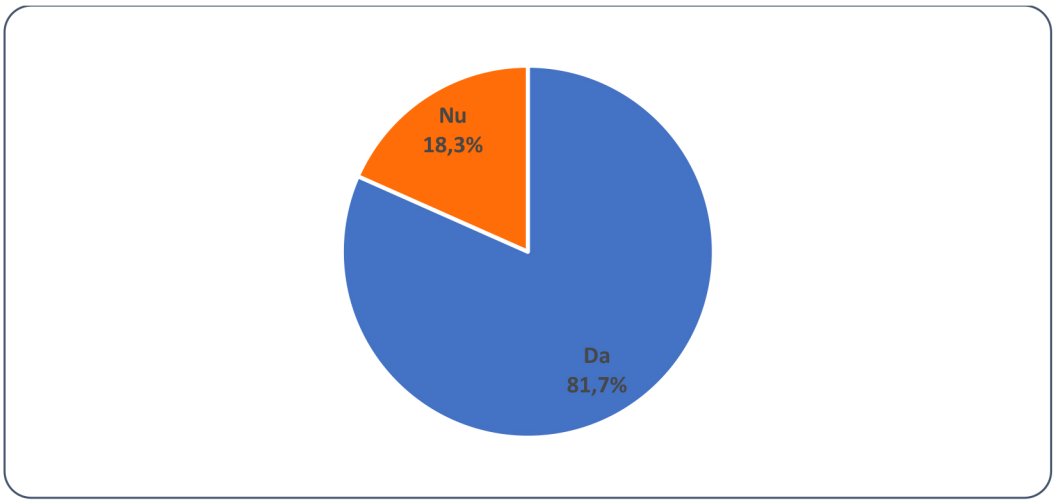


Fig. 3.1. Susținerea necesității reorganizării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în laboratorul de performanță (%)

Se consideră ***„mulțumiți de asigurarea CSP cu echipament performant în cadrul proiectelor European și JICA”*** 184 (84,4 % (IÎ 95% 79,587%-89,220%)) dintre intervievați, notînd următoarele sugestii și comentarii:

– „Ne-am ridicat la un nivel profesional mai înalt”;

– „Nu e hotărâtă problema asigurării durabile cu consumabile pentru menținerea funcționalității echipamentului”;

– „Este necesar suport financiar adăugător pentru asigurarea mentenanței, pentru verificările metrologice și asigurarea cu consumabile”;

– „Lipsa personalului ingineresc pentru deservirea echipamentului”;

– „Echipamentele se utilizează insuficient din motive obiective”;
– „Este necesar de accesat mai multe proiecte europene”;
– „Deservirea tehnică trebuie centralizată”;
– „Din surse financiare bugetate ar fi fost imposibil asigurarea laboratorului cu echipament performant”;
– „Echipamentul este de o calitate superioară, dar lasă de dorit deservirea lui”;
– „Atâta timp cât în laborator lipsește un inginer, utilizarea echipamentului rămâne anevoioasă”;
– „Procurări de consumabile trebuie să fie centralizate și organizate fie de CNSP, fie de MS”.

Au fost și 34 (15,6 % (IÎ 95% 10,780%-20,413%)) cu o atitudine negativă față de asigurarea CSP cu echipament performant în cadrul proiectelor European și JICA, ei invocând:

– „Nu au fost luate în considerare necesitățile laboratorului”;
– „Lipsa consumabilelor pentru funcționare și întreținere”;
– „Unele echipamente din start erau defectate”;
– „Mașinile de spălat vesela nu sunt adecvate pentru laboratorul microbiologic, cel mult 20 de eprubete și 10 sticle încap în echipamentul de spălat vesela”;
– „Etuva de sterilizare NUVE nu funcționează, mașina de spălat este ineficientă, încape puțină veselă, preparatorul de medii nu este practic în utilizare, butelia cu CO_2 de la termostat este de capacitate mică”;
– „Sursele financiare sunt cheltuite irațional, aparatajul este foarte scump, deservirea costisitoare, imposibilitatea de recupera cheltuielile în următorii zece ani” (Fig. 3.2.).

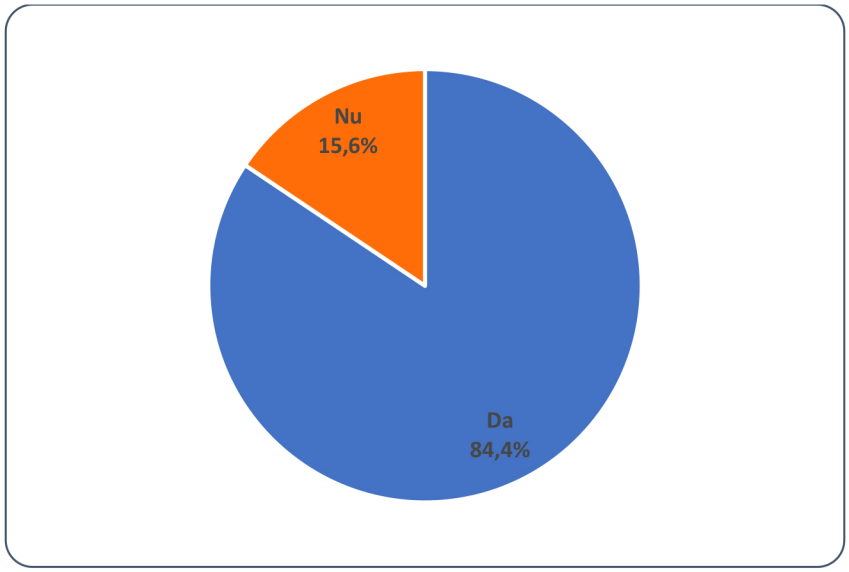


Fig. 3.2. Satisfacția față de asigurarea CSP cu echipament performant în cadrul proiectelor European și JICA (%)

Au apreciat ca fiind bun ***„tempoul (ritmul) de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP***” 68 (31,2 % (IÎ 95% 25,043%-37,343%)) intervievați, explicând, că au însușit metode noi de utilizare a echipamentului performant, dar probele se rezumă mai mult la indicatori de rutină. Satisfăcător au considerat tempoul de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP 143 (65,6% (IÎ 95% 59,290%-71,903%)) intervievați, comentariile apreciind că**:**

- „Echipamentul nu este instalat definitiv, lucrează la o capacitate joasă, foarte des se defectează”;
- „Nu se observă îmbunătățirea calității serviciilor de laborator ”;
- „Unele echipamente (factori fizici) nu sunt verificate metrologic (lipsa capacităților în Republica Moldova)”;
- „Insuficiența surselor financiare pentru implementarea metodelor noi”;
- „Este necesară soluționarea problemei cu controlul metrologic, să fie mai multe ateliere practice de utilizare a echipamentului”;
- „A soluționa centralizat problema cu metrologia”.

Au fost și 7 (3,2 % (IÎ 95% 0,871%-5,551%)) intervievați care consideră nesatisfăcător acest tempou, motivând că:

- „Nu au fost asigurate din start precondițiile de pregătire a laboratoarelor prevăzute în ordinul MS”;
- „Nu s-au produs reformele necesare pentru valorificarea eficientă a echipamentului livrat” (Fig. 3.3.).

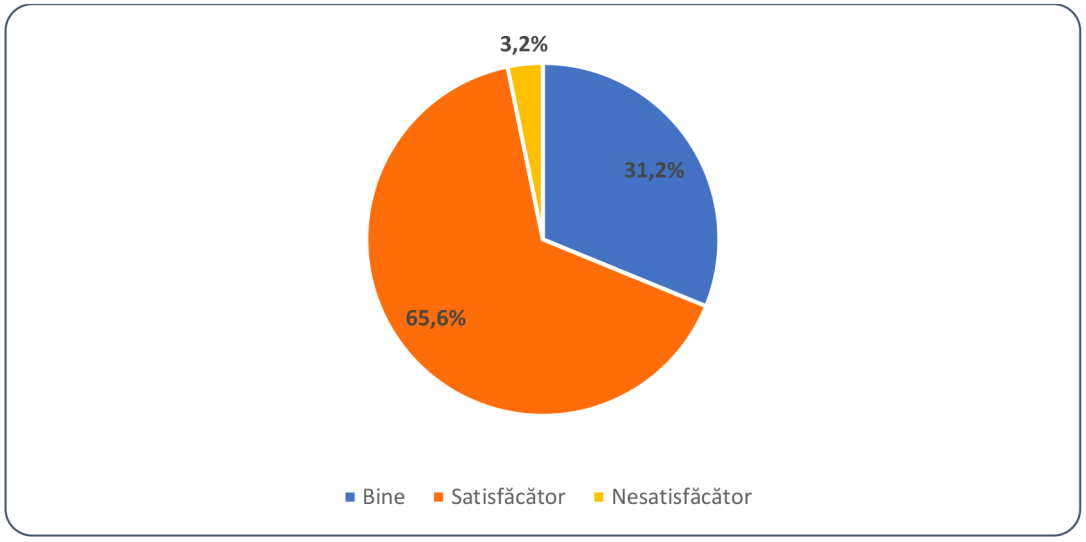


Fig. 3.3. Aprecierea tempoului (ritmului) de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP (%)

La poziția de apreciere a necesităților ***„pentru intensificarea procesului de implementare a Reformei în CSP cu laboratoare de performanță***" (Tabelul 3.1), majoritatea celor chestionați s-au expus pentru existența unor surse financiare suplimentare (n=170; 78,0% (IÎ 95% 72,481%-83,482%)), ca și motivare a personalului (n=142; 65,1% (IÎ 95% 58,812%-71,464%)), dar și necesitatea personalului suplimentar (n=133; 61,0 % (IÎ 95% 54,535%-67,484%)).

Tabelul 3.1. Aprecierea necesităților pentru intensificarea procesului de implementare a Reformei în CSP cu laboratoare de performanță

Nr.d/o	Răspuns	Abs.	%	95.0% IÎ
1	Inițiativa personalului	27	12,4	8,012% - 16,758%
2	Motivarea personalului	142	65,1	58,812% - 71,464%
3	Surse financiare suplimentare	170	78,0	72,481% - 83,482%
4	Personal suplimentar	133	61,0	54,535% - 67,484%
5	Dorința de a activa mai eficient	28	12,8	8,403% - 17,286%
6	Insistența conducerii CSP	28	12,8	8,403% - 17,286%
7	Insistența conducerii MS	14	6,4	3,168% - 9,676%

Au considerat că **„laboratorul de performanță al CSP va fi în stare să preia toate investigațiile din CSP teritoriale" -** 186 (85,3% (IÎ 95% 80,623%-90,019%)) intervievați (Fig. 3.4.), invocând un șir de precondiții:

- „Număr suficient de personal";
- „Asigurarea durabilă și ritmică cu consumabile";
- „Utilizarea mai eficientă a echipamentului performant";
- „Excluderea din program a investigațiilor sanitaro-bacteriologice inutile";
- „Cu condiția unei planificări argumentate, inclusiv organizarea transportării pentru efectuarea măsurărilor instrumentale";
- „Am putea să le preluăm direct de la IMSP, stocate de ex. la spital sau CS";
- „Laboratorul radiologic CSP mun. Chișinău nu a primit nici o probă pentru investigații radiologice din CSP teritoriale".

Răspunsurile reiterează convingerea majorității personalului (85,3%) cum că laboratoarele de performanță (regionale) vor fi în stare să preia toate investigațiile din CSP teritoriale. Concomitent se poate afirma despre susținerea acordată de majoritatea personalului pentru reorganizarea serviciului de laborator al sănătății publice.

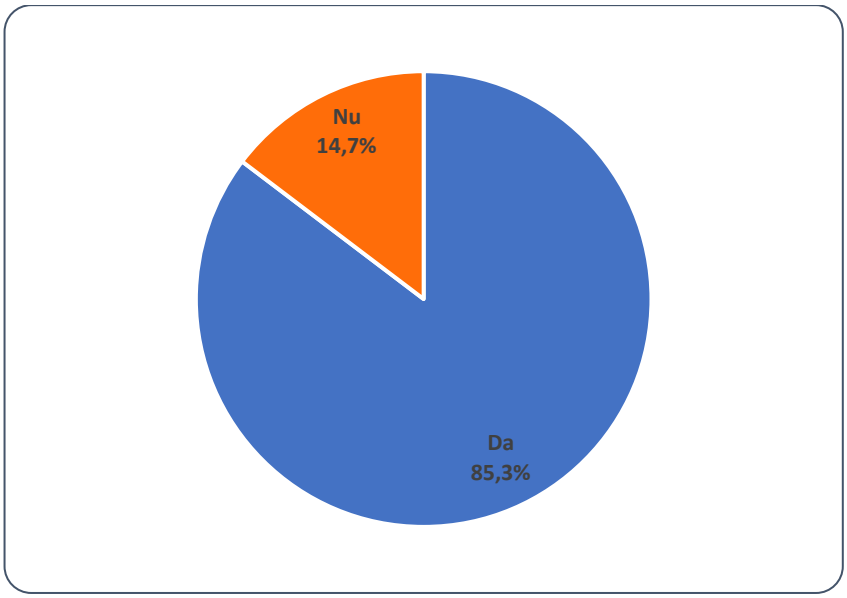


Fig. 3.4. Considerații privind capacitatea laboratorului de performanță al CSP de a prelua toate investigațiile din CSP teritoriale (%)

În același timp, 32 (14,7% (IÎ 95% 9,981%-19,377%)) dintre cei intervievați consideră că laboratorul de performanță al CSP nu va fi capabil să preia toate investigațiile din CSP teritoriale, motivând:

- „Lipsa consumabilelor pentru echipamentul performant";
- „Insuficiența personalului medical".

În paralel 196 (89,9% (IÎ 95% 85,910%-93,907%)) din intervievați consideră că ***„trebuie să existe mecanisme financiare de motivare a specialiștilor CSP teritoriale pentru a asigura prelevarea și transportarea probelor spre laboratoarele de performanță"***, precizând:

- „Achitarea pentru recoltarea probelor conform tarifelor";
- „Motivarea va crește responsabilitatea și profesionalismul specialiștilor";
- „Fără finanțare nu faci reforme";
- „În catalogul de tarife sunt notate doar cele pentru prelevările efectuare în instituții medicale, rămâne de adăugat și pentru celelalte instituții";
- „Transferul de state de la punctele de colectare a probelor spre CSP cu laboratoare de performanță";
- „Motivarea specialiștilor din CSP teritoriale pentru a ghida agenții economici din teritoriul deservit pentru investigații de laborator în laboratoare de performanță și să primească la salarizare un adaos din venitul adus de CSP teritoriale".

Din numărul total de intervievați, 22 (10,1% (IÎ 95% 6,093%-14,090%)) nu consideră importantă motivarea financiară a specialiștilor CSP teritoriale, explicând că:

– „Este sarcina laboratorului de performanță”;
– „Motivarea este necesară doar pentru transportarea probelor”;
– „Principala motivare financiară trebuie să fie salariul”;
– „La moment salarizarea în CSP teritoriale este echivalentă cu cea din CSP cu laboratoare de performanță”;
– „Lucrătorii din punctele de colectare nu au un volum de lucru la fel de mare ca cei din laboratorul de performanță”;
– „Nu este corect ca lucrătorii de la punctele de colectare să aibă același salariu ca și cei din laboratoarele de performanță”;
– „De la bolnavi prelevă probe colaboratorii IMSP și le prezintă în punctele de colectare”.
– „Deci, lucrătorilor din punctele de colectare le rămâne numai să mute probele din casolete IMSP în containerele CSP cu laboratoare de performanță”;
– „Salariile lucrătorilor de la punctele de colectare a probelor trebuie să difere, deoarece ei se ocupă numai cu prelevarea probelor” (Fig. 3.5).

Dat fiind faptul că motivarea materială este extrem de importantă, iar filialele CSP regionale rămân fără laboratoare, respectiv fără venituri suplimentare, majoritatea din cei intervievați (89,9%) sunt convinși de necesitatea existenței unui mecanism financiar de motivare a specialiștilor din CSP teritoriale pentru a asigura calitatea prelevării și transportării probelor către laboratoarele de performanță. Au prezentat interes propunerile expuse anterior la această întrebare, de aceea s-au folosit la elaborarea recomandărilor.

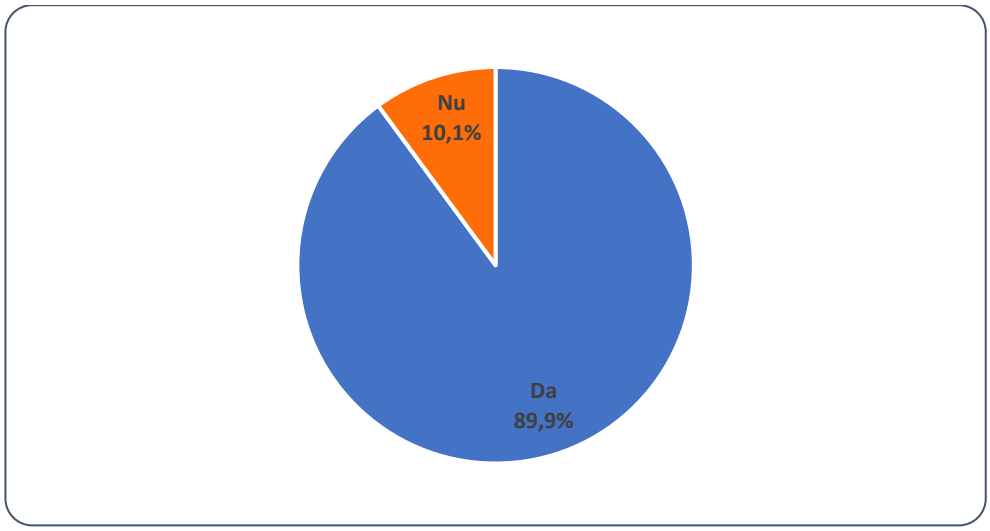


Fig. 3.5. Necesitatea mecanismelor financiare de motivare a specialiștilor CSP teritoriale, care să asigure prelevarea și transportarea probelor spre laboratoarele de performanță (%)

În contextul așteptărilor ***„privind creșterea volumului de investigații efectuate în CSP cu laboratoare de performanță”*** (Fig. 3.6)**,** majoritatea intervievaților au considerat că numărul de probe/investigații se va dubla (n=115; 52,8% (IÎ 95% 46,125%-59,380%)) sau tripla (n=94; 43,1% (IÎ 95% 36,545%-49,694%)), astfel că:

- „Este necesară planificarea corectă și argumentarea necesităților de prelevare a probelor”;
- „Nu vom putea acoperi supravegherea cu investigații de laborator pentru toate raioanele”;
- „Se cere a ține cont de posibilitățile laboratorului (cu personalul din dotare existent)”;
- „Indiferența conducerii CSP teritoriale”.

Numărul de investigații nu se va schimba semnificativ – 9 (4,1% (IÎ 95% 1,487%-6,769%)).

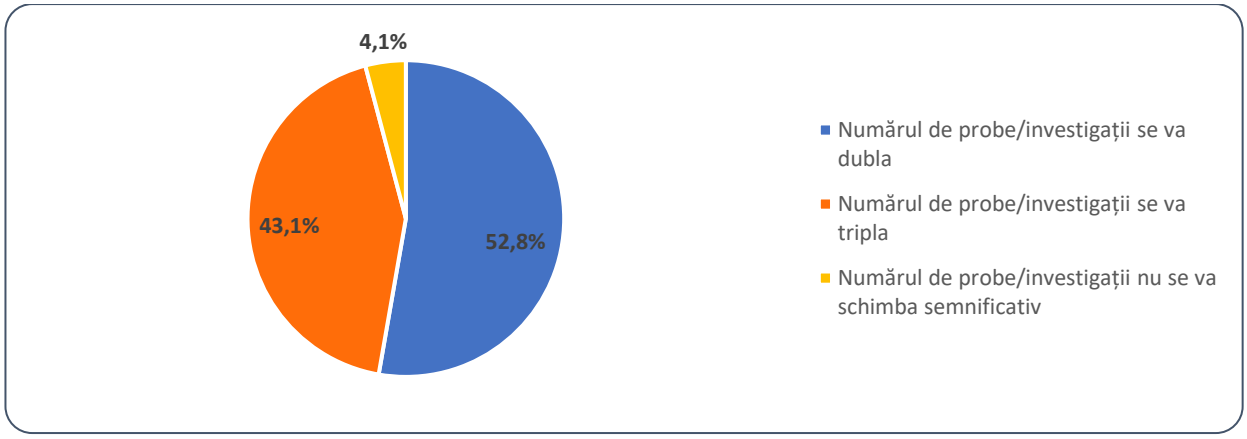


Fig. 3.6. Așteptările privind creșterea volumului de investigații efectuate în CSP cu laboratoare de performanță (%)

Așteptările ***„pentru creșterea satisfacției profesionale pe parcursul implementării Reformei ”*** s-au distribuit în modul următor:

– „Creșterea satisfacției” – 120 (55,0% (IÎ 95% 48,442%-61,649%));
– „Fără schimbări” – 67 (30,7% (IÎ 95% 24,609%-36,859%));
– „Nicio satisfacție” – 31 (14,2% (IÎ 95% 9,584%-18,856%)) (Fig. 3.7.).

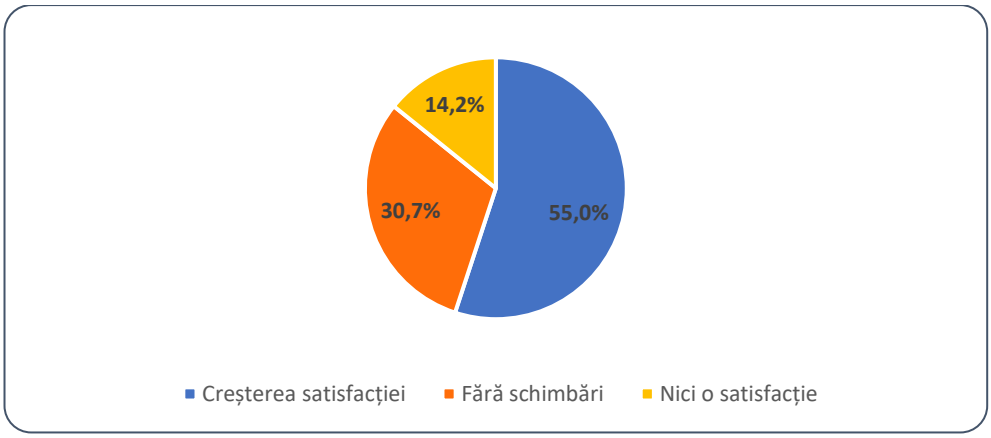


Fig. 3.7. Așteptările pentru creșterea satisfacției profesionale pe parcursul implementării Reformei (%)

În contextul „***satisfacției financiare a colaboratorilor pe parcursul implementării reformei***”, majoritatea celor intervievați (n=145; 66,8% (IÎ 95% 60,555%-73,085%) sunt în așteptarea creșterii satisfacției, o pondere de 26,7% (IÎ 95% 20,840%-32,616%), (n=58) nu cred că vor fi schimbări în acest context, iar 6,5% (IÎ 95% 3,183%-9,720%), (n=14) nu așteaptă nici o satisfacție (Fig. 3.8).

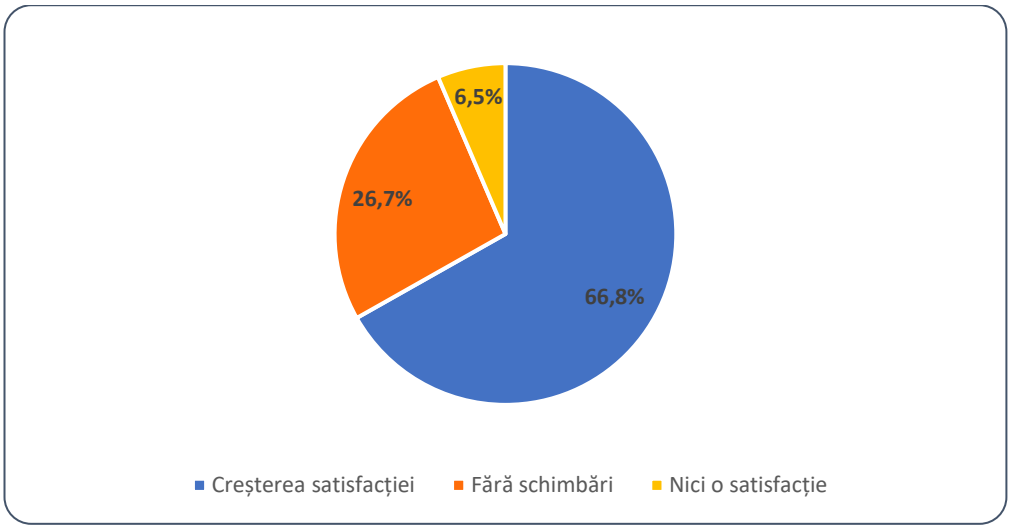


Fig. 3.8. Așteptările pentru creșterea satisfacției financiare a colaboratorilor pe parcursul implementării reformei (%)

Un procentaj de 43,6% (IÎ 95% 36,726%-50,402%), (n=88) dintre intervievați consideră că ***„vor fi rețineri în eliberarea rezultatelor de către laboratorul de performanță pentru CSP teritoriale, legate cu majorarea volumului de lucru”***, motivând:

- „Din cauza că transportarea probelor nu se face zilnic”;
- „Calitatea drumurilor, insuficiența transportului, factorul uman”;
- „Volumul majorat de lucru și insuficiența de personal”;
- „Vor fi nemulțumiri din partea populației deservite”;
- „Vor apărea probleme de neîncredere a agenților economici în serviciul nostru”;
- „Rezultatele furnizate cu întârziere nu au nici o valoare”;
- „Este necesar program computerizat corespunzător”.

Totuși majoritatea (n=114; 56,4% (IÎ 95% 49,598%-63,274%) nu consideră că vor exista rețineri în eliberarea rezultatelor de către laboratorul de performanță pentru CSP teritoriale, invocând că se impune:

- „De implementat un sistem informațional pentru monitorizare și evidență”;
- „De asigurat cu calculatoare, internet performant, transport disponibil”;
- „Nu vor fi rețineri când personalul va fi suficient motivat financiar și asigurată logistică adecvată” (Fig. 3.9).

Reieșind din cele menționate, rezultatele de răspuns pozitiv la această poziție din chestionar (43.6%) nu pot fi calificate drept optimiste. Se invocă un șir de circumstanțe, care ar putea provoca rețineri de către laboratorul de performanță către filiale, majoritatea legate de creșterea volumului de lucru. Analiza acestor propuneri ne-a ajutat la calcularea sarcinilor optime pentru laboratoarele de performanță care ar exclude suprasolicitările.

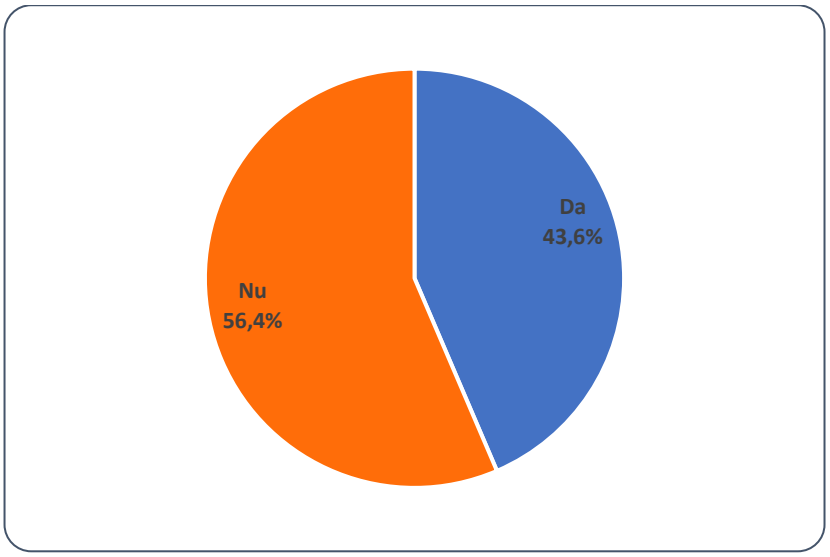


Fig. 3.9. Așteptările privind reținerile în eliberarea rezultatelor de către laboratorul de performanță pentru CSP teritoriale, legate cu majorarea volumului de lucru (%)

Dintre intervievați, 94,8% (IÎ 95% 91,787%-97,786%), (n=200) consideră că ***„prin planificare comună între CSP teritoriale și CSP cu laboratoare de performanță se poate eficientiza activitatea laboratorului de performanță cu încărcarea uniformă a echipamentului performant cu probe”***, considerând necesar:

- „ A limita concret obligațiunile fiecărei părți”;
- „A stabili zile anumite pentru recoltarea unui tip de probe”;
- „Cointeresarea reciprocă”;
- „Revizuirea Ordinului nr. 184 a MS”;
- „Reducerea investigațiilor inutile”;
- „Doar lucrul în comun va asigura o activitate eficientă”;
- „Personalul din CSP teritoriale să fie cooperant și să evite pretențiile neargumentate”.

Doar 5,2% (IÎ 95% 2,214%-8,213%), (n=11) nu cred în eficientizarea activității laboratoarelor de performanță cu încărcarea uniformă a echipamentului performant cu probe, prin planificare comună între CSP teritoriale și CSP cu laboratoare de performanță (Fig. 3.10).

Propunerile indicate mai sus au fost foarte utile pentru elaborarea unor sarcini echilibrate pentru laboratoarele de performanță, planificate de comun cu filialele, IMSP și alți agenți

economici. Această abordare comună este susținută de marea majoritate a celor chestionați (94.8%).

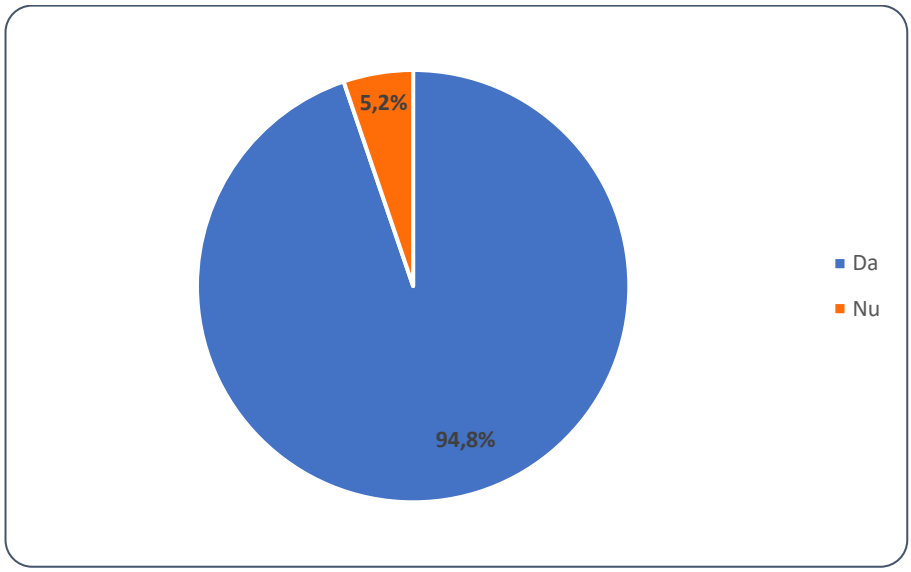


Fig. 3.10. Opinii privind eficientizarea activității laboratorului de performanță prin planificare comună între CSP teritoriale și CSP cu laboratoare de performanță (%)

Majoritatea intervievaților (n=191; 94,1% (IÎ 95% 90,844%-97,333%) consideră că ***„pentru asigurarea ritmică și planificată a laboratorului de performanță este necesar ca probele de laborator din CSP teritoriale să fie transportate zilnic”***, specificând că se cere:

– „De asigurat transportul pentru probele prelevate și combustibilul”;
– „Sunt probleme cu transportare zilnică (transport, combustibil)”.

O pondere de 5,9% (IÎ 95% 2,667%-9,156%), (n=12) consideră suficient ca probele de laborator din CSP teritoriale să fie transportate de 2-3 ori în săptămână, motivând:

– „Nu susțin transportarea zilnică, excepție fiind cazurile când sănătatea și viața omului sunt în pericol, în alte cazuri – după termenul maxim de păstrare/conservare a probelor, dar nu mai rar de o dată în săptămână”;
– „Trebuie planificată transportarea zilnică, folosind pe rând transportul tuturor CSP pe rând, dar nu numai al CSP cu laboratoare de performanță” (Fig. 3.11).

În pofida faptului că părerile privind frecvența transportării probelor de la filiale către laboratoarele de performanță s-au divizat, majoritatea intervievaților (94,1%) înclină spre necesitatea transportării zilnice, fapt ce a fost luat în considerație la elaborarea proiectului de regulament al laboratoarelor de performanță și a filialelor acestora.

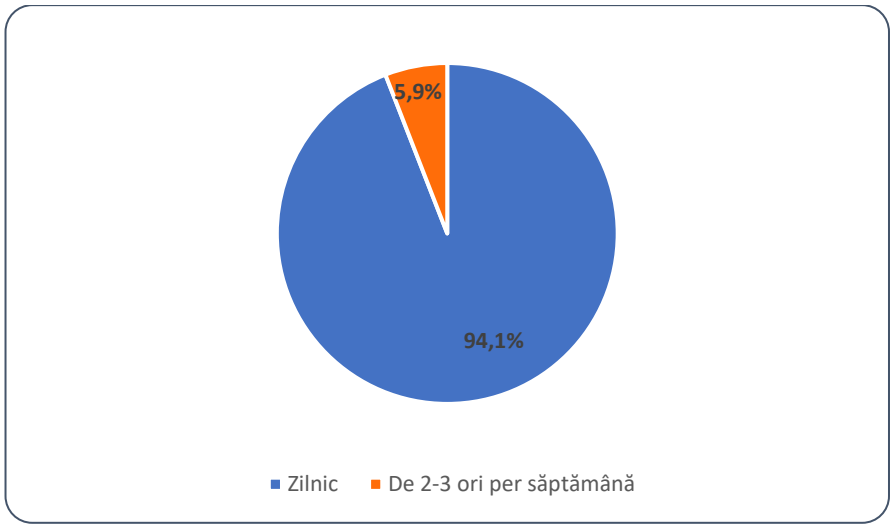


Fig. 3.11. Considerații privind transportarea zilnică a probelor de laborator din CSP teritoriale pentru asigurarea ritmică și planificată a laboratorului de performanță (%)

La dezagregarea pe zonă geografică a răspunsurilor prezentate din laboratoarele de performanță (Tabelul 3.2, Anexa 14), ponderea personalului care susține „necesitatea reorganizării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în laboratorul de performanță" este mai mare în Zona de Nord (n=69; 90,8%), comparativ cu centrul (n=60; 75,0 %) și sudul Republicii Moldova (n=49; 79,0%).

Tabelul 3.2. Răspunsuri selective ale intervievaților din laboratoarele de performanță dezagregate pe zone geografice

			Zona de deservire						Valoa-rea P
			Nord		Centru		Sud		
			Abs	%	Abs	%	Abs	%	
Susținerea necesității reorganizării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în laboratorul de performanță		Da	69	90,8	60	75,0	49	79,0	0,03
		Nu	7	9,2	20	25,0	13	21,0	
		Total	76	100	80	100	62	100	
Aprecierea tempoului (ritmului) de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP	Bine		22	29,0	22	27,5	24	38,7	0,06
	Satisfăcător		53	69,7	57	71,3	33	53,2	
	Nesatisfăcător		1	1,3	1	1,3	5	8,1	
	Total		76	100	80	100	62	100	
Așteptări privind creșterea volumului de investigații efectuate în CSP cu laboratoare de performanță	Numărul de probe se va dubla		46	60,5	48	60,0	21	33,9	0,00
	Numărul de probe și investigații se va tripla		29	38,2	25	31,3	40	64,5	
	Numărul de probe nu se va schimba semnificativ		1	1,3	7	8,8	1	1,6	
	Total		76	100	80	100	62	100	
Așteptări, dacă vor fi rețineri în eliberarea rezultatelor de către laboratorul de performanță pentru CSP teritoriale		Da	38	50,7	19	26,4	31	56,4	0,00
		Nu	37	49,3	53	73,6	24	43,6	
		Total	75	100	72	100	55	100	

Tempoul (ritmul) „de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP”, a fost apreciat bine sau satisfăcător cu o pondere maximă (n=79; 98,75%) de către angajații laboratoarelor de performanță din Zona Centru, iar cu o pondere minimă (n=57; 91,94%) de către angajații Zonei Sud.

Divergențe maxime între opiniile angajaților laboratoarele de performanță din diferite zone geografice se evidențiază la așteptările „privind creșterea volumului de investigații efectuate în CSP cu laboratoare de performanță” și „dacă vor fi reținere în eliberarea rezultatelor de către laboratorul de performanță pentru CSP teritoriale”.

Cu referire la creșterea volumului de investigații, afirmația „numărul de probe și investigații se va tripla” au susținut-o 31,3% (n=25) din Zona Centru față de 64,5% (n=40) din Zona Sud. Referitor la rețineri în eliberarea rezultatelor, ponderea maximă care consideră că vor fi întârzieri se atestă în Zona de Sud (n=31; 56,4%) și ce minimă în Zona Centru (n=19; 26,4%).

Satisfacția colaboratorilor din CSP teritoriale

Rezultatul chestionării a constatat că reprezentanți ai laboratoarelor (puncte de colectare) au fost 31 (17,0% (IÎ 95% 11,571%-22,495%)) persoane, iar specialiști ai serviciului operativ – 151 (83% (IÎ 95% 77,505%-88,429%)) persoane, deci majoritatea respondenților s-a constituit din specialiști ai serviciului operativ.

Puțin mai mult de ¼ dintre colaboratorii CSP teritoriale (n=51; 28% (IÎ 95% 21,497%-34,547%)) susțin ***„necesitatea fortificării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în CSP cu laboratoare de performanță”***, explicând:

- „măsurile orientate să sporească performanța laboratoarelor sunt binevenite”;
- „crește calitatea serviciilor de laborator”;
- „sunt de acord parțial, persistă probleme cu transportarea”;
- „susțin, dar până acum reforma nu și-a demonstrat eficacitatea”;
- „sunt pentru eficacitate mai înaltă a investigațiilor”.

Concomitent, 131 (72,0% (IÎ 95% 65,453%-78,503%)) participanți sunt împotriva fortificării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în CSP cu laboratoare de performanță, motivând:

- „laboratoarele de performanță ar fi putut efectua investigațiile complexe, iar cele de rutină puteau să se efectueze în CSP teritoriale. Este complicat când un client nu poate primi rezultatul pentru conținutul de nitrați în aceeași zi, dar tocmai peste 1-2 zile”;
- „populația nu era gata pentru asemenea reforme”;
- „reformele se fac de către finanțiști, dar nu de persoane responsabile de ramura dată”;

- „efectuarea sondajelor este utilă înainte de a face reforme, dar nu invers”;
- „centralizarea serviciilor de laborator nu necesită schimbări, reforma s-a făcut în detrimentul omului simplu”;
- „mulți lucrători din teritorii au fost nevoiți să-și caute alt loc de muncă, numărul de investigații s-a redus considerabil, se efectuează numai investigațiile cu plată”;
- „reformele trebuie făcute pentru îmbunătățirea sănătății populației, dar noi la periferie am fost foarte mult afectați. În loc ca Ministerul Sănătății să creeze mai multe locuri de muncă, ne nimicesc de fapt pe noi”;
- „activitatea de laborator devine una de profit (servicii prestate), dar nu o supraveghere de stat a sănătății publice”;
- „analizele de laborator nu se fac în termenii prescriși, probele din focarele de boli infecțioase se efectuează contra plată”;
- „nu a fost organizat transportul specialiștilor de laborator din CSP teritoriale în CSP de performanță”;
- „analizele se transportă cu întârziere spre laboratoarele de performanță”;
- „se primesc probele numai contra plată, comanda de stat de multe ori este ignorată”;
- „reformele în supravegherea de stat a sănătății publice au fost efectuate fără susținere financiară”;
- „multe investigații simple ar putea fi efectuate la nivel de teritorii (unele analize chimice și microbiologice, microclima, iluminatul, zgomotul)”;
- „reforma laboratoarelor a creat probleme specialiștilor din serviciul operativ”;
- „clienții nu pot primi rezultate de laborator la timp”;
- „nu se respectă termenii de prezentare a probelor în laborator și apar suspecții pentru calitatea rezultatelor furnizate de laborator”;
- „totul este în defavoarea pacienților și clienților laboratoarelor”;
- „unele investigații necesită însămânțarea imediată”;
- „în teritorii după reforma lipsesc laboratoarele acreditate în sistemul de sănătate”;
- „primul proiect al ordinului MS prevedea că unele investigații se pot face la nivel teritorial”;
- „nu se respectă regimul de transportare; probele colectate vineri, ajung în laborator luni după masă și se iau în lucru abia în ziua de marți” (Fig. 3.12.).

Angajații filialelor în majoritate (72%) nu susțin necesitatea fortificării serviciului de laborator centralizat, aducând diverse motivații, însă se întrevede clar, pe lângă timpul mai lung de transportare a probelor, posibile răspunsuri întârziate, înțelegerea faptului că filialele pierd unica sursă de finanțare suplimentară - serviciile de laborator.

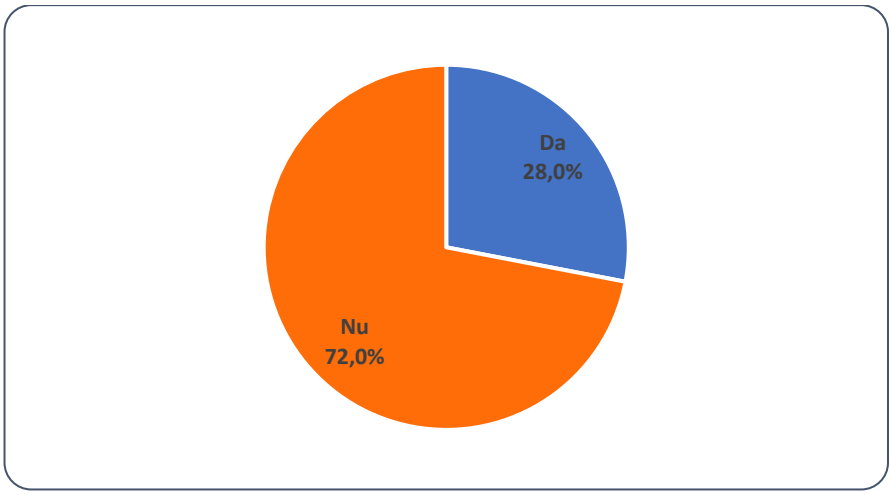


Fig. 3.12. Susținerea necesității fortificării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în CSP cu laboratoare de performanță (%)

Se consideră ***„mulțumiți de oportunitatea CSP teritoriale de a lărgi nomenclatorul de indicatori în estimarea factorilor de risc pentru sănătatea populației din teritoriul deservit (prin intermediul laboratoarelor CSP cu laboratoare de performanță)”*** 54,9% (IÎ 95% 47,716%-62,174%), (n=100) de participanți la chestionare, afirmând :

- „cred că va contribui la calitatea supravegherii de stat a sănătății publice”;
- „suntem pentru restabilirea laboratoarelor teritoriale”;
- „este necesar de a revizui/actualiza ordinele existente: nr.314 și nr. 61”;
- „trebuie ca toți indicatorii din nomenclator să fie efectuați în laboratoare de performanță”;
- „unele investigații pot fi făcute în CSP teritoriale”.

În același timp, 82 (45,1% (IÎ 95% 37,826%-52,284%)) de intervievați nu susțin ideia, motivând:

- „dacă apărea necesitatea de investigații performante, se putea oricând contracta un alt laborator de performanță (astfel că ar fi suficiente 1-3 pe republică)”;
- „perioada de examinare a crescut mult”;
- „laboratoare de performanță lucrează cu aceleași metode vechi, iar rezultatele vin după 5-6 zile”;
- „la moment se efectuează numai investigații contra plată, ca rezultat nu se îndeplinește planul”;
- „creează problemele agenților economici, nu sunt stimulați specialiștii CSP”;
- „specialiștii din teritorii sunt folosiți pentru a satisface mofturile celor din CSP cu laboratoare de performanță”;
- „nu se observă nimic nou în implementarea metodelor noi, nu suntem informați”;

– „nomenclatorul de investigații efectuate în CSP cu laboratoare de performanță nu este mai mare decât a fost în laboratorul CSP teritorial”;
– „pacienții se externează din spital până când vin rezultatele investigațiilor de laborator”;
– „nu se vede nici o schimbare, se lucrează cu aceleași indicații metodice vechi” (Fig. 3.13.).

Se constată aceeași abordare ca și în cazul necesității fortificării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în CSP cu laboratoare de performanță - puțin mai mult din cei intervievați (54,9%) exprimă optimism și satisfacție cu referire la oportunitatea CSP teritoriale de a lărgi nomenclatorul de indicatori pentru estimarea factorilor de risc pentru sănătatea populației din teritoriul deservit.

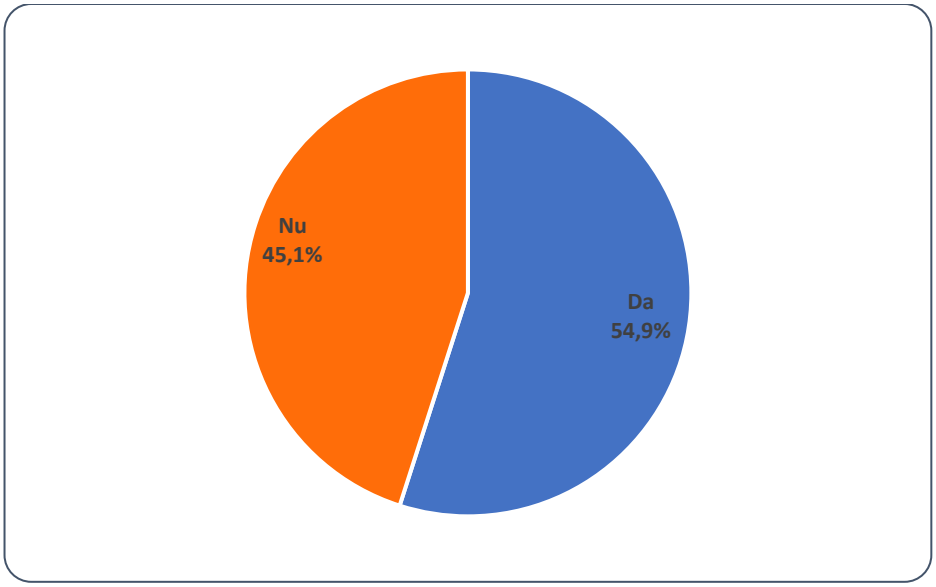


Fig. 3.13. Satisfacția privind oportunitatea CSP teritoriale de a lărgi nomenclatorul de indicatori în estimarea factorilor de risc pentru sănătatea populației din teritoriul deservit (%)

Rezultatul chestionării denotă că intervievații au fost dispersați referitor la ***„tempoul (ritmul) de implementare a echipamentului livrat în CSP cu laboratoare de performanță”***. Astfel, 6 (3,9% (IÎ 95% 0,840%-6,952%)) chestionați apreciază tempoul **„bun**” și 46 (29,9% (IÎ 95% 22,641%-37,099%)) „**satisfăcător**”, explicând:

– „sunt foarte necesare metodele expres pentru domeniul microbiologiei”;
– „insuficiența personalului se răsfrânge asupra implementării echipamentului”.

Concomitent, 102 (66,2% (IÎ 95% 58,765%-73,703%)) consideră nesatisfăcător tempoul de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP cu laboratoare de performanță, motivând:

– „noi efectuăm prelevarea, transportarea, dar banii se duc în laboratorul de performanță”;
– „de peste un nu mai sunt implementate metodele noi și operative”;

- „a trecut prea mult timp de la livrarea echipamentului”;
- „până la moment în CSP cu laboratoare de performanță nu se efectuează careva investigații, care nu se efectuau în CSP teritoriale”;
- „rezultatele investigațiilor vin în CSP cu mari întârzieri”;
- „echipamentul nou nu este însușit, metode noi nu se implementează”;
- „nomenclatorul de investigații este mai redus decât în CSP teritoriale”;
- „aparatajul performant nu a fost încă însușit din motivul lipsei de specialiști calificați” (Fig. 3.14).

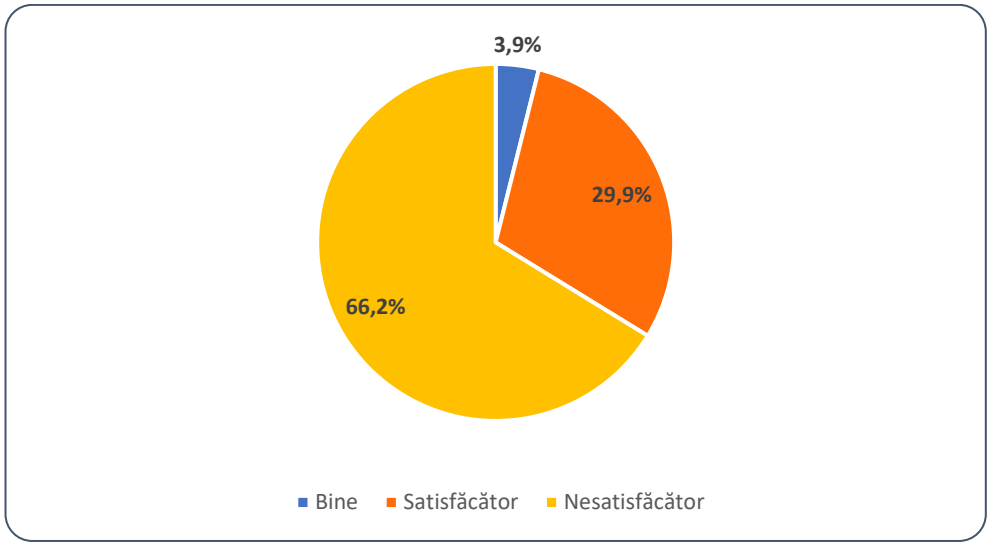


Fig. 3.14. Aprecierea tempoului (ritmului) de implementare a echipamentului livrat în CSP cu laboratoare de performanță (%)

În contextul necesităților ***„pentru a intensifica procesul de implementare a reformei în CSP cu laboratoare de performanță”***, majoritatea respondenților au menționat „surse financiare suplimentare” (n=104; 60,5% (IÎ 95% 53,158%-67,772%)) și „motivarea personalului” (n=84; 48,8% (IÎ 41,367%-56,308%)), (Tabelul 3.3).

Tabelul 3.3. Precondiții pentru intensificarea procesului de implementare a reformei în CSP cu laboratoare de performanță

Nr.d/o	Răspuns	Abs.	%	95.0% IÎ
1	Inițiativa personalului	31	18,0	12,279% - 23,768%
2	Motivarea personalului	84	48,8	41,367% - 56,308%
3	Surse financiare suplimentare	104	60,5	53,158% - 67,772%
4	Personal suplimentar	60	34,9	27,761% - 42,006%
5	Dorința de a activa mai eficient	45	26,2	19,594% - 32,731%
6	Insistența conducerii CSP	28	16,3	10,762% - 21,796%
7	Insistența conducerii MS	27	15,7	10,261% - 21,134%

Evaluarea răspunsurilor a constatat că 36 (22,0% (IÎ 95% 15,616%-28,286%)) din cei chestionați consideră că ***„CSP cu laboratoare de performanță vor fi în stare să preia toate investigațiile din CSP teritoriale”***, respondenții venind și cu unele sugestii de ameliorare:

- „numai când CSP cu laboratoare de performanță vor fi asigurate suficient cu personal”;
- „propun să fie întărite echipe mobile pentru colectarea probelor, dotate cu transport special, conform unui grafic bine pus la punct”.

Majoritatea respondenților – 128 (78,0% (IÎ 95% 71,714%-84,384%)) - au fost de părerea că CSP cu laboratoare de performanță nu vor fi în stare să preia toate investigațiile din CSP teritoriale, explicând:

- „este o tendință de a investiga numai probe contra plată, planurile de activitate în laborator nu se realizează”;
- „se fac numai investigații contra plată”;
- „sunt investigații probele pentru care nu pot fi transportate în timp limitat”;
- „se efectuează numai investigații contra plată, parcă iar interesa numai banii, dar nu sănătatea populației” (Fig. 3.15).

Pesimismul angajaților de la filialele laboratoarelor de performanță persistă și la acest subiect.

Astfel, 78% din angajații CSP teritoriale consideră că centrele de performanță (regionale) nu vor fi în stare să preia toate investigațiile de laborator. Răspunsul este clasificat ca unul emotiv, având aceeași conotație de pierdere a unicii surse de finanțare suplimentară - serviciile de laborator.

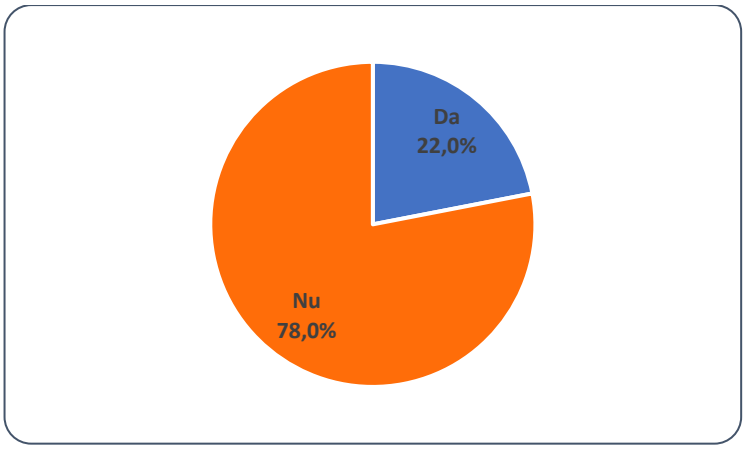


Fig. 3.15. Considerații privind capacitatea CSP cu laboratoare de performanță de a prelua toate investigațiile din CSP teritoriale (%)

Din analiza rezultatelor s-a constatat că majoritatea respondenților (n=156; 88,6% (IÎ 95% 83,948%-93,325%), consideră că ***„trebuie să existe mecanisme financiare de motivare a***

specialiștilor din CSP teritoriale, care să asigure un volum sporit de probe pentru laboratoarele de performanță”, afirmând:

- „suportăm cheltuieli suplimentare pentru recoltare și transportare (medicamente și consumabile: vată, alcool, dezinfectanți, mănuși, etc.)”;
- „Pentru a crește numărul de probe prelevate/volumul de investigații trebuie motivați specialiștii CSP”;
- „propunem returnarea spre CSP a 20% din veniturile/suma colectată de la serviciile plătite”;
- „remunerarea specialiștilor din contul serviciilor cu plată”;
- „solicităm majorarea salariului grupului de colectare și introducerea în state a 0,5 funcție de infirmieră”;
- „personalul trebuie motivat pentru a nu abandona serviciul”.

În același timp, 20 (11,4% (IÎ 95% 6,675%-16,052%)) nu văd necesitatea motivării financiare a specialiștilor din CSP teritoriale pentru asigurarea unui volum sporit de probe pentru laboratoarele de performanță, argumentând:

- „și în prezent specialiștii CSP teritoriale pot asigura recoltarea probelor conform planului, dar sunt limitați de refuzul de a le recepționa la CSP cu laborator de performanță”;
- „cunoaștem că laboratorul de performanță nu dispune de personal suficient, dar volumul de lucru crește, iar calitatea investigațiilor poate fi afectată” (Fig. 3.16).

Astfel, se aduc argumente destul de concludente (88,6%) în favoarea necesității implementării unui mecanism financiar de motivare a specialiștilor CSP teritoriale, pentru a asigura un volum sporit de probe aduse spre laboratoarele de performanță. Se cer asigurări motivate pentru existența filialelor.

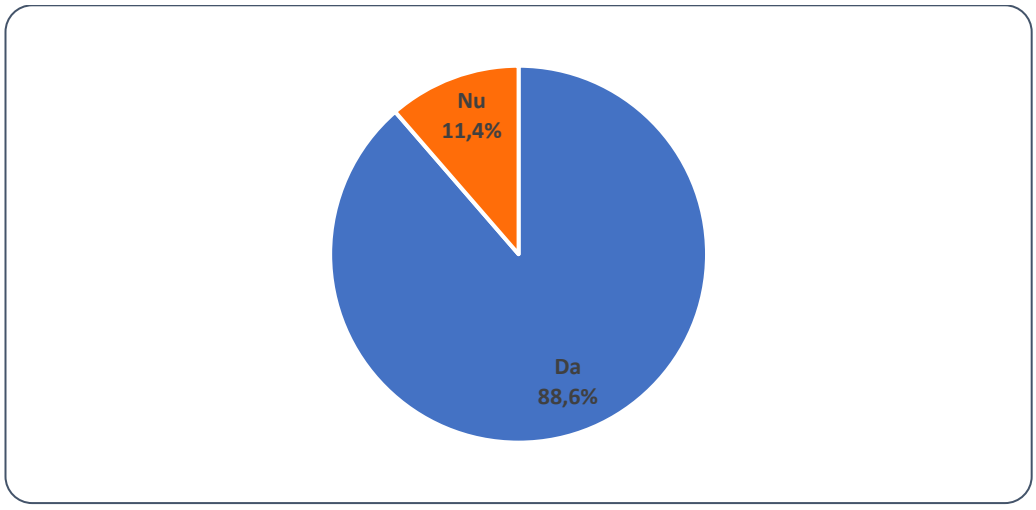


Fig. 3.16. Necesitatea existenței mecanismelor financiare de motivare a specialiștilor din CSP teritoriale, care să asigure un volum sporit de probe pentru laboratoarele de performanță (%)

În susținerea ideii de ***„planificare a activității privind prelevarea probelor la nivelul teritoriilor deservite în comun cu CSP dotate cu laborator de performanță pentru eficientizarea activității laboratorului de performanță și încărcarea optimă a laboratorului și a echipamentului operațional”*** s-au pronunțat 66,7% (IÎ 95% 59,780%-73,553%), (n=120) dintre interviați, menționând că pentru o planificare corectă trebuie să existe o conlucrare eficientă.

Totodată, 60 (33,3% (IÎ 95% 26,447%-40,220%)) de intervievați nu susțin planificarea activității privind prelevarea probelor la nivelul teritoriilor deservite în comun cu CSP dotate cu laborator de performanță**,** motivând că laboratorul de performanță nu ajunge la nivelul investigațiilor pe care le făcea laboratorul din CSP teritorial.

În contextul așteptărilor ***„privind obținerea rezultatelor investigațiilor de laborator efectuate în laboratoarele de performanță”***, circa ¾ consideră că investigațiile efectuate în laboratorul de performanță vor fi mai operative și calitative (Tabelul 3.4): 74,3% (IÎ 95% 67,286%-81,362%), (n=110) intervievați așteaptă rezultate mai operative și 76,4% (IÎ 95% 69,505%-83,197%), (n=113) mai calitative.

De asemenea s-au profilat următoarele comentarii:

- „Să fie o conlucrare strânsă între medicina primară și laboratorul de performanță. Medicii au limitat investigațiile de la populație la minimum, fac economii pe seama sănătății oamenilor”;
- „Primim rezultatele și după 7 zile, inclusiv pentru probele prelevate în focare, ceea ce înseamnă prea târziu”;
- „Rezultatele investigațiilor nu se raportează la timp în teritorii”.

Tabelul 3.4. Așteptări privind obținerea rezultatelor investigațiilor de laborator efectuate în laboratoarele de performanță

Nr.d/o	Răspuns	Abs.	%	95.0% IÎ
1	Vor fi mai operative	110	74,3	67,286% - 81,362%
2	Vor fi mai calitative	113	76,4	69,505% - 83,197%
3	Vor fi mai informative	68	45,9	37,917% - 53,975%

Doar 17,3% (IÎ 95% 11,775%-22,862%), (n=31) de angajați sunt siguri de capacitatea ***„asigurării transportării la timp a diferitor probe, inclusiv biologice, în CSP cu laboratoare de performanță”***, explicând:

- „în caz de urgențe, erupții și altele cu condiția motivării financiare a personalului”;
- „dacă va fi formată echipa, care va transporta non-stop cu transport dotat, echipament necesar și personal motivat”;
- „dacă vom dispune de transport, vom fi în stare să asigurăm transportarea probelor la timp”.

Alți 148 (82,7% (IÎ 95% 77,138%-88,225%)) de chestionați nu cred în transportarea la timp a probelor în CSP cu laboratoare de performanță, motivând:

- „finanțare limitată pentru combustibil”;
- „transportarea este costisitoare și nu este eficientă”;
- „raza de deservire este prea mare”;
- „și așa avem cheltuieli mari pentru prelevarea probelor în raza teritoriului deservit”;
- „nu suntem asigurați cu transport”;
- „să fie prelungită durata prelevării probelor din teritoriul deservit până la ora 13:00”;
- „este imposibil de respectat timpul de la recoltare până la aducerea în laborator” (Fig. 3.17.).

Temerile privind capacitățile CSP teritoriale de transporta la timp probele spre laboratoarele de performanță au fost exprimate de 82,7% de intervievați, de aceea în regulamentul laboratoarelor de performanță și al filialelor au fost propuse măsuri concrete de asigurare a transportării la timp a diferitor probe, inclusiv biologice, fapt ce s-a confirmat pe parcursul pandemiei COVID -19.

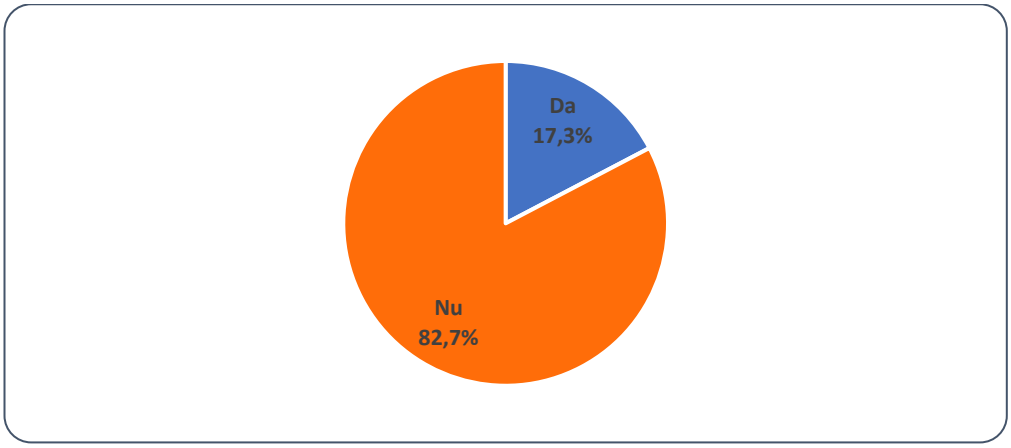


Fig. 3.17. Capacitatea de asigurare a transportării la timp a diferitor probe, inclusiv biologice, spre CSP cu laboratoare de performanță (%)

La analiza răspunsurilor angajaților filialelor laboratoarelor de performanță după zona de amplasare geografică (Tabelul 3.5, Anexa 15) se evidențiază următoarele:

- „Susținerea necesității fortificării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în CSP cu laboratoare de performanță” este în proporție mai mare de către angajații filialelor din Zona Nord (38,2%; n=21), comparativ cu angajații filialelor din centrul (15,3%; n=9) și sudul (30,9%; n=21) Republicii Moldova.
- Referitor la „capacitatea CSP cu laboratoare de performanță să preia toate investigațiile din CSP teritoriale”, mai optimiști sunt reprezentanții laboratoarelor din Zona de Sud (28,1%; n=18) comparativ cu angajații din Zona de Nord (27,5%; n=14) și Centru (8,2%; n=4).

– În cazul așteptărilor „privind obținerea rezultatelor investigațiilor de laborator, efectuate în laboratoarele de performanța” faptul că rezultatele investigațiilor de laborator vor fi mai operative a fost consemnat într-o proporție mai mare de către angajații din Zona de Sud (85,2%; n=46), că acestea în primul rând vor fi mai calitative consideră intervievații din laboratoarele din nordul țării (89,4%; n=42), iar că rezultatele vor fi mai informative consideră personalul angajat în sistemul de laborator din centrul Republicii Moldova (53,2%; n=25).

Tabelul 3.5. Răspunsuri selective ale angajaților filialelor, pe zone geografice

			Zona de deservire						P
			Nord		Centru		Sud		
			Abs	%	Abs	%	Abs	%	
Susținerea necesității fortificării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în CSP cu laboratoare de performanță		Da	21	38,2	9	15,3	21	30,9	0,02
		Nu	34	61,8	50	84,8	47	69,1	
		Total	55	100	59	100	68	100	
Mulțumiți de oportunitatea CSP teritorial de a lărgi nomenclatorul de indicatori în estimarea factorilor de risc pentru sănătatea populației din teritoriul deservit		Da	30	54,6	21	35,6	49	72,1	0,00
		Nu	25	45,5	38	64,4	19	27,9	
		Total	55	100	59	100	68	100	
Pentru a intensifica procesul de implementare a Reformei în CSP cu laboratoare de performanță este necesară motivarea personalului		Da	16	30,2	37	66,1	31	49,2	0,00
		Nu	37	69,8	19	33,9	32	50,8	
		Total	53	100	56	100	63	100	
Capacitatea CSP cu laboratoare de performanță să preia toate investigațiile din CSP teritoriale		Da	14	27,5	4	8,2	18	28,1	0,02
		Nu	37	72,6	45	91,8	46	71,9	
		Total	51	100	49	100	64	100	
Susținerea ideii de planificare a activității privind prelevarea probelor la nivelul teritoriilor deservite în comun cu CSP dotat cu laborator de performanță pentru eficientizarea activității laboratorului de performanță		Da	42	76,4	19	32,2	59	89,4	0,00
		Nu	13	23,6	40	67,8	7	10,6	
		Total	55	100	59	100	66	100	
Așteptări privind obținerea rezultatelor investigațiilor de laborator, efectuate în laboratoarele de performanța	Vor fi mai operative	Da	34	72,3	30	63,8	46	85,2	0,05
		Nu	13	27,7	17	36,2	8	14,8	
		Total	47	100	47	100	54	100	
	Vor fi mai calitative	Da	42	89,4	38	80,9	33	61,1	0,00
		Nu	5	10,6	9	19,2	21	38,9	
		Total	47	100	47	100	54	100	
	Vor fi mai informative	Da	23	48,9	25	53,2	20	37,0	0,23
		Nu	24	51,1	22	46,8	34	63,0	
		Total	47	100	47	100	54	100	

În acest context, cele mai mari discrepanțe între părerile angajaților filialelor laboratoarelor de performanță se atestă la următoarele poziții:

- „Mulțumiți de oportunitatea CSP teritorial de a lărgi nomenclatorul de indicatori în estimarea factorilor de risc pentru sănătatea populației din teritoriul deservit” în proporție mai mare se consideră angajații din Zona Sud (72,1%; n=49), iar procentajul minim este pentru Zona Centru (35,6%; n=21).

- Necesitatea motivării personalului „pentru a intensifica procesul de implementare a Reformei în CSP cu laboratoare de performanță” este susținută la maxim în Zona Centru (66,1%; n=37), iar angajații din Zona Nord consideră motivarea personalului mai puțin relevantă (30,2%; n=16) în contextul implementării reformei.

În „susținerea ideii de planificare a activității privind prelevarea probelor la nivelul teritoriilor deservite în comun cu CSP dotate cu laborator de performanță pentru eficientizarea activității laboratorului de performanță” s-au pronunțat majoritatea angajaților din Zona Sud (89,4%; n=59), iar angajații filialelor laboratoarelor de performanță din Zona Centru s-au pronunțat mult mai puțini (32,2%; n=19).

Compararea nivelului de satisfacție a colaboratorilor din CSP cu laboratoare de performanță cu cea a colaboratorilor din CSP teritoriale.

Pentru satisfacția angajaților din CSP cu laboratoare de performanță și cea a angajaților filialelor (Tabelul 3.6) se atestă discrepanțe la majoritatea pozițiilor (s-au comparat răspunsurile la întrebările care coincid în ambele chestionare). Cele mai relevante divergențe sunt următoarele:

- În favoarea necesității „reorganizării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în laboratorul de performanță” s-au pronunțat 81,7% dintre angajații CSP cu laboratoare de performanță și doar 28,0% dintre angajații laboratoarelor teritoriale.
- „Tempoul (ritmul) de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP” este apreciat ca bun sau satisfăcător de 96,8% dintre angajații CSP cu laboratoare de performanță și de doar 33,8% dintre angajații a CSP teritoriale.
- Necesitatea personalului suplimentar pentru „a intensifica procesul de implementare a Reformei în CSP cu laboratoare de performanță” este menționată de către 61,0% dintre angajații CSP cu laboratoare de performanță și de 34,9% dintre angajații CSP teritoriale.
- Consideră că „ laboratorul de performanță al CSP va fi în stare să preia toate investigațiile din CSP teritoriale” majoritatea (85,3%) angajaților din CSP cu laboratoare de performanță, iar în cazul CSP teritoriale doar 22,0% dintre cei intervievați.

Tabelul 3.6. Comparații trasate între satisfacția colaboratorilor din CSP cu laboratoare de performanță și cea a colaboratorilor din CSP teritoriale

		CSP cu laboratoare de performanță	CSP teritoriale	Chi- pătrat p
		%	%	
Susținerea necesității reorganizării serviciului de laborator și centralizării serviciilor în laboratorul de performanță		81,7	28,0	116,563 <0,0001
Aprecierea tempoului (ritmului) de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP ca bun sau satisfăcător		96,8	33,8	173,035 <0,0001
Pentru a intensifica procesul de implementare a Reformei în CSP cu laboratoare de performanță este nevoie de:	Inițiativa personalului	12,4	18,0	2,414 0,1203
	Motivarea personalului	65,1	48,8	10,483 0,0012
	Surse financiare suplimentare	78,0	60,5	14,117 0,0002
	Personal suplimentar	61,0	34,9	26,251 <0,0001
	Dorința de a activa mai eficient	12,8	26,2	11,21 0,0008
	Insistența conducerii CSP	12,8	16,3	0,923 0,3368
	Insistența conducerii MS	6,4	15,7	8,793 0,003
Aprecierea capacității laboratorului de performanță a CSP să preia toate investigațiile din CSP teritoriale		85,3	22,0	154,403 <0,0001
Trebuie să existe mecanisme financiare de motivare a specialiștilor din CSP teritoriale pentru a asigura prelevarea și transportarea probelor spre laboratoarele de performanță		89,9	88,6	0,165 0,6842

3.2. Rezultatele intervievării beneficiarilor de servicii de laborator. Colaborarea între laboratoare și calitatea transmiterii informațiilor

Pentru a studia atitudinile beneficiarilor (utilizatorilor) de servicii din laboratoarele de performanță și laboratoarele teritoriale a fost elaborat chestionarul CSC nr.3 (Anexa 6), răspunsurile beneficiarilor fiind analizate și, respectiv, fiind emise o serie de concluzii și recomandări.

În calitatea de beneficiari au fost anchetați utilizatorii colectivi (IMSP, agenți economici, specialiștii operativi ai CSP). Astfel, se adresează periodic după servicii de laborator 40,13% (IÎ 32,460%-47,795%), (n=63) de clienți, lunar – 14,65% (IÎ 95% 9,118%-20,181%), (n=23), de câteva ori pe an – 21,02% (IÎ 95% 14,646%-27,393%), (n=33) și conform contractelor de lungă durată – 24,20% (IÎ 95% 17,504%-30,904%), (n=38) (Fig. 3.18). Deci, nu toți clienții sunt permanenți, ceea ce creează impedimente în planificarea și efectuarea investigațiilor de laborator.

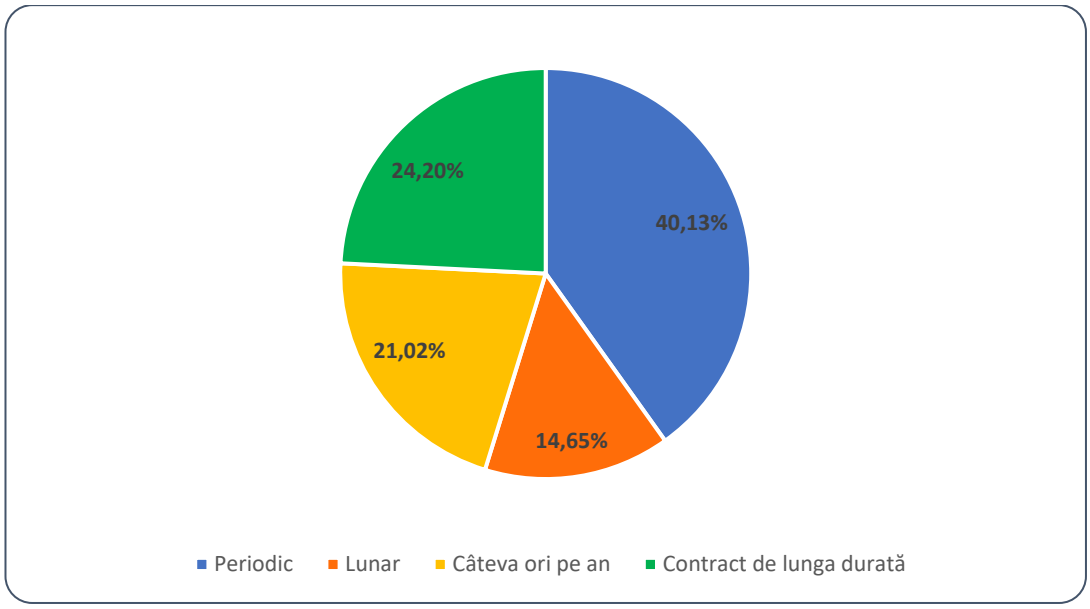


Fig. 3.18. Frecvența adresării utilizatorilor la CSP pentru prestarea serviciilor de laborator (%)

Motivele alegerii laboratorului s-au distribuit astfel:

- „serviciile sunt accesibile (teritorial)" – 69 respondenți, ceea ce constituie 43,4% (IÎ 95% 35,692%-51,100%),
- „numai acest laborator prestează serviciile solicitate" – 36 (22,6% (IÎ 95% 16,136%-29,147%)),
- „cost acceptabil" – 51 (32,1% (IÎ 95% 24,820%-39,331%)),
- „rezultat primit la timp" – 82 (51,6% (IÎ 95% 43,804%-59,340%)),
- „încrederea în calitatea serviciilor prestate" a fost anunțată de 92 respondenți ceea ce constituie 57,9% (IÎ 95% 50,186%-65,537%) (Fig. 3.19).

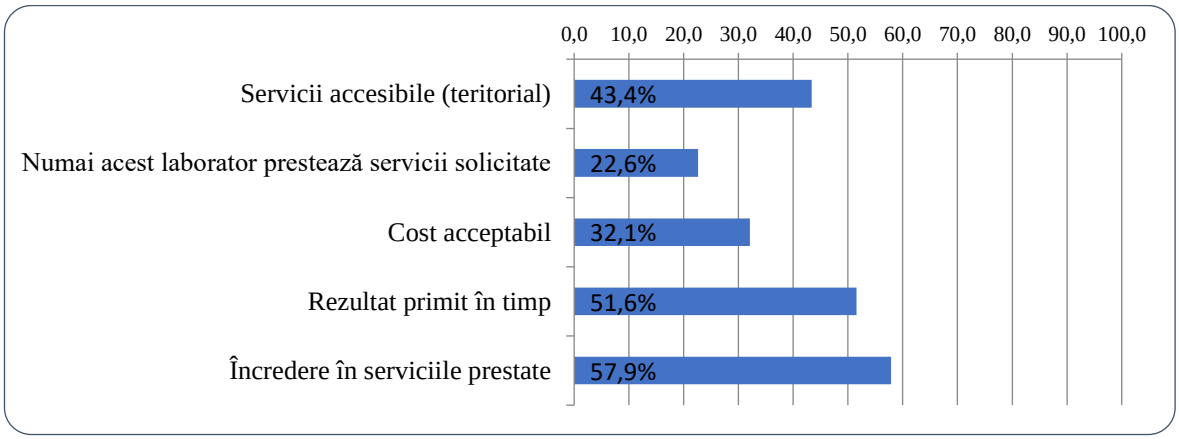


Fig. 3.19. Oportunitatea definitorie în selectarea laboratoarelor (%)

Rezultatele anchetării confirmă autoritatea, competivitatea laboratoarelor și încrederea în calitatea serviciilor prestate de acestea.

Evaluarea așteptărilor beneficiarilor privind serviciile de laborator prestate se prezintă destul de optimistă, beneficiarii apreciind că diferite aspecte sunt acceptabile sau depășesc așteptările: 86,3 - 96,3% (Tabel 3.7, Fig. 3.20). Au fost înalt apreciați următorii indicatori: calitatea /încrederea în rezultatele de laborator – 94,5% (IÎ 95% 91,027%-97,998%), (n=155), timpul de prezentare a rezultatelor – 94,4% (IÎ 95% 90,917%-97,972%), (n=153), răspuns la întrebările tehnice și alte preocupări – 92,59% (IÎ 95% 88,560%-96,626%), (n=150), comunicarea eficientă la telefon sau e-mail cu personalul laboratorului – 92,64% (IÎ 95% 88,629%-96,647%), (n=151), claritatea / utilitatea raportului de laborator și/sau a documentelor justificative care sunt furnizate – 96,3% (IÎ 95% 93,428%-99,210%), (n=157), domeniul de aplicare adecvat a serviciilor oferite – 95,0% (IÎ 95% 91,623%-98,377%), (n=152).

Tabelul 3.7. Așteptările privind serviciile de laborator prestate

Indicatorii evaluați	***Depășesc Aștepătă-rile, abs.***	***Conform Aștepătă-rilor, abs.***	***Nu sunt conform așteptă-rilor, abs.***	***Nu e aplicabil/ nu pot aprecia, abs.***	***Depășesc sau sunt conform așteptărilor***		***Nu sunt conform așteptărilor***	
					%	***95.0% IÎ***	***%***	***95.0% IÎ***
Calitatea/încrederea în rezultatele de laborator	7	148	7	2	94,5%	91,027% - 97,998%	4,27%	1,175% - 7,362%
Timpul de prezentare a rezultatelor	13	140	9	0	94,4%	90,917% - 97,972%	5,56%	2,028% - 9,083%
Nomenclatorul larg de servicii prestate	10	133	16	5	87,20%	82,081% - 92,309%	9,76%	5,215% - 14,297%
Răspuns la întrebări tehnice și preocupări	22	128	2	10	92,59%	88,560% - 96,626%	1,23%	0% - 2,935%
Comunicarea eficientă la telefon sau e-mail cu personalul laboratorului	29	122	5	7	92,64%	88,629% - 96,647%	3,07%	0,420% - 5,715%
Claritatea / utilitatea raportului de laborator și / sau a documentelor	10	147	4	2	96,3%	93,428% - 99,210%	2,45%	0,079% - 4,829%
Domeniul de aplicare adecvat a serviciilor oferite	8	144	6	2	95,0%	91,623% - 98,377%	3,75%	0,806% - 6,694%
Costuri acceptabile a serviciilor de laborator	12	127	18	4	86,34%	81,030% - 91,641%	11,18 %	6,312% - 16,048%

Mai rămân unii indicatori cu o pondere simțitoare, care nu sunt conform așteptărilor: „nomenclatorul serviciilor prestate” – 9,76% (IÎ 95% 5,215%-14,297%), (n=16), „costurile serviciilor de laborator” – 11,18% (IÎ 95% 6,312%-16,048%), (n=18).

Per general, 71,90% (IÎ 95% 64,773%-79,018%), (n=110) dintre cei chestionați au afirmat că toate serviciile prestate sunt conform așteptărilor sau le depășesc pe acestea.

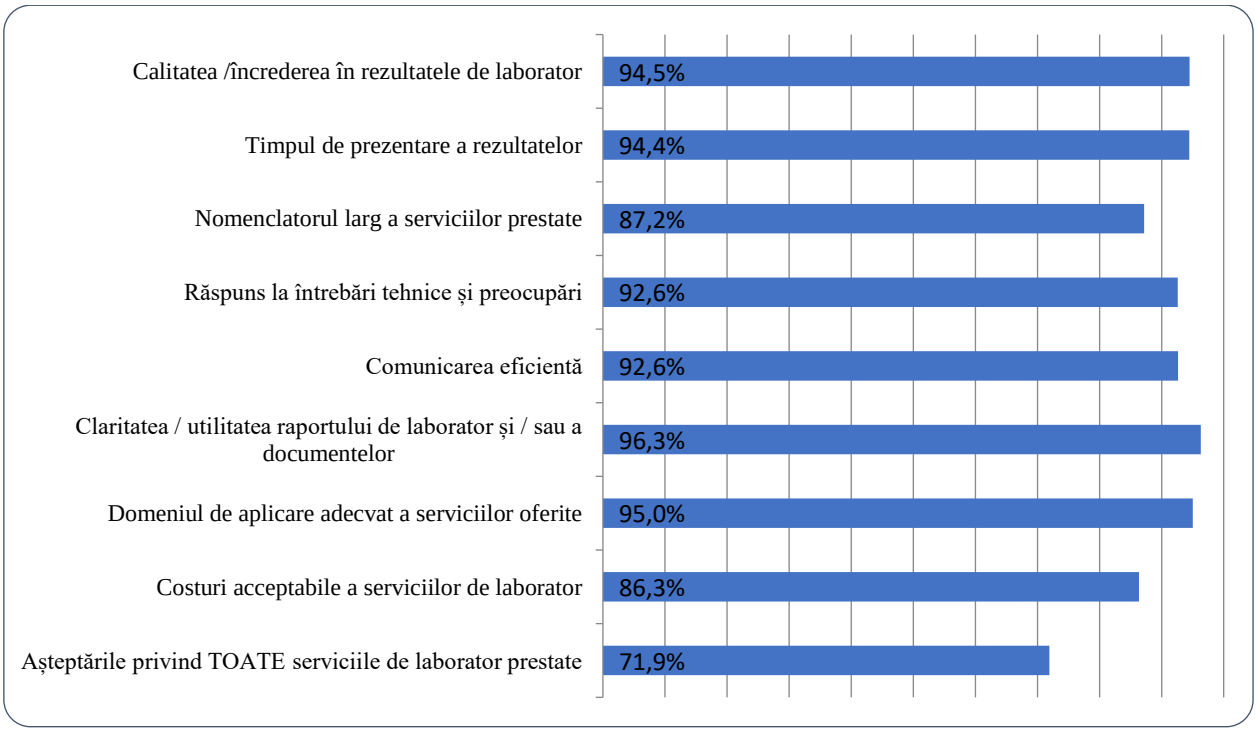


Fig. 3.20. Rezultatele anchetării privind așteptările beneficiarilor referitor la prestarea serviciilor de laborator (%)

De asemenea, au fost analizate **serviciile administrative și de suport** oferite de către laboratoarele de performanță ale CSP (Tabelul 3.8).

Tabelul 3.8. Servicii administrative, servicii de suport și calitatea acestora

Indicatorii evaluați	*Depășesc așteptările*	*Conform așteptărilor*	*Nu sunt conform așteptărilor*	*Nu este aplicabil/nu pot fi apreciate*	*Depășesc sau sunt conform așteptărilor*	
					%	*95.0% IÎ*
Personalul de laborator dispune de cunoștințe, este util, politicos și profesionist	26	125	3	8	93,2	89,336% - 97,084%
Răspunsul furnizat a fost prompt	23	126	6	6	92,5	88,490% - 96,604%
Informația solicitată sau recipientele de testare au fost oferite într-un timp util	10	144	9	1	93,9	90,240% - 97,565%
Informația primită a fost clară și utilă	17	139	2	2	97,5	95,081% - 99,919%
Informația postată pe site-ul CSP privind serviciile de laborator a fost utilă și accesibilă	13	114	3	20	84,67	78,901% - 90,433%
Programul de lucru al laboratorului este comod	10	137	9	1	93,6	89,811% - 97,451%

Și pentru aspectele specifice serviciilor administrative se atestă o satisfacție înaltă, la nivelul așteptărilor și peste acestea, fiind notate pe segmentul 78,2 - 97,5%. Momentele care se apreciază că ar fi conforme așteptărilor sau depășesc așteptările sunt următoarele (Fig. 3.21):

- „Personalul de laborator dispune de cunoștințe, este util, politicos și profesionist" – 93,2% (IÎ 95% 89,336%-97,084%), (n=151);
- „Răspunsul furnizat a fost prompt" – 92,5% (IÎ 95% 88,490%-96,604%), (n=149);
- „Informația solicitată sau recipientele de testare au fost oferite într-un timp util" - 93,9% (IÎ 95% 90,240%-97,565%), (n=154);
- „Informația primită a fost clară și utilă" – 97,5% (IÎ 95% 95,081%-99,919%), (n=156);
- „Programul de lucru a laboratorului este comod" – 93,6% (IÎ 95% 89,811%-97,451%), (n=147).

Unicul indicator asupra căruia mai trebuie de muncit este „Informația postată pe site-ul CSP privind serviciile de laborator a fost utilă și accesibilă" - doar 84,67% (IÎ 95% 78,901% - 90,433%), (n=127) dintre cei chestionați apreciază pozitiv acest indicator.

Per ansamblu, 78,2% (IÎ 95% 71,374%-84,964%), (n=111) dintre cei chestionați au afirmat că toate serviciile administrative și de suport sunt conforme așteptărilor sau le depășesc pe acestea.

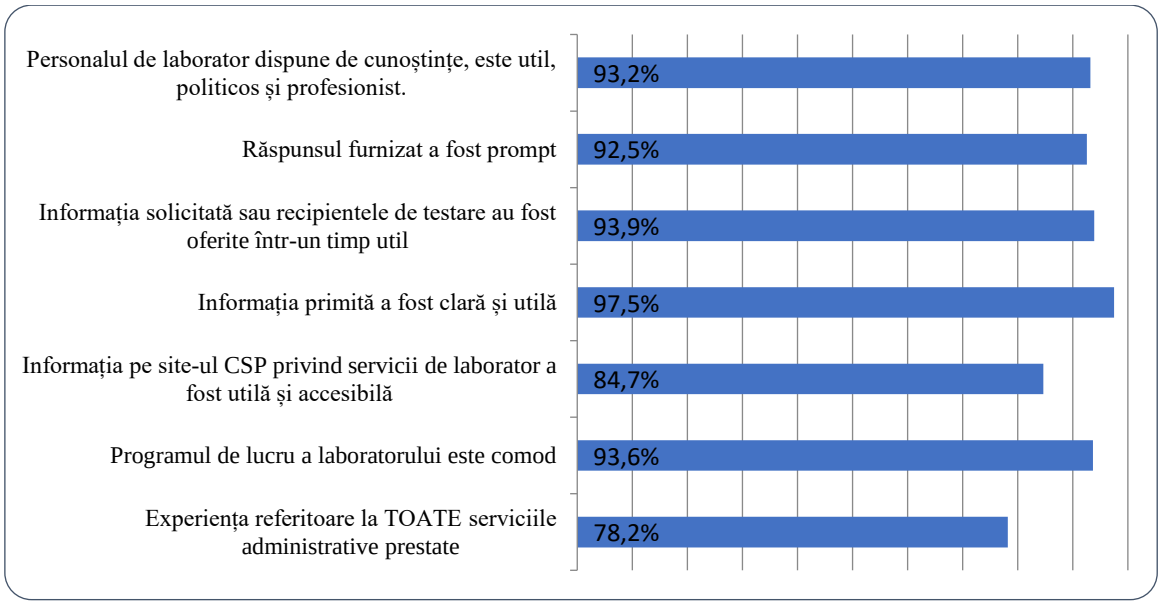


Fig. 3.21. Rezultatele anchetării referitor la așteptările privind serviciile administrative ale laboratoarelor de performanță (%)

Referitor la „**Experiența generală despre serviciile de laborator prestate în CSP cu laboratoare de performanță**” majoritatea respondenților (n=146; 90,1% (IÎ 95% 85,529%-94,718%) au afirmat că aceasta este conform așteptărilor (Fig. 3.22), de asemenea există beneficiari care apreciază experiența generală referitoare la prestarea serviciilor de laborator peste nivelul așteptărilor (n=10; 6,2%, (IÎ 95% 2,467%-9,879%). Doar 3,7% (IÎ 95% 0,796%-6,612%) dintre beneficiari nu au putut aprecia experiența (n=1) sau afirma că aceasta nu este conform așteptărilor (n=5).

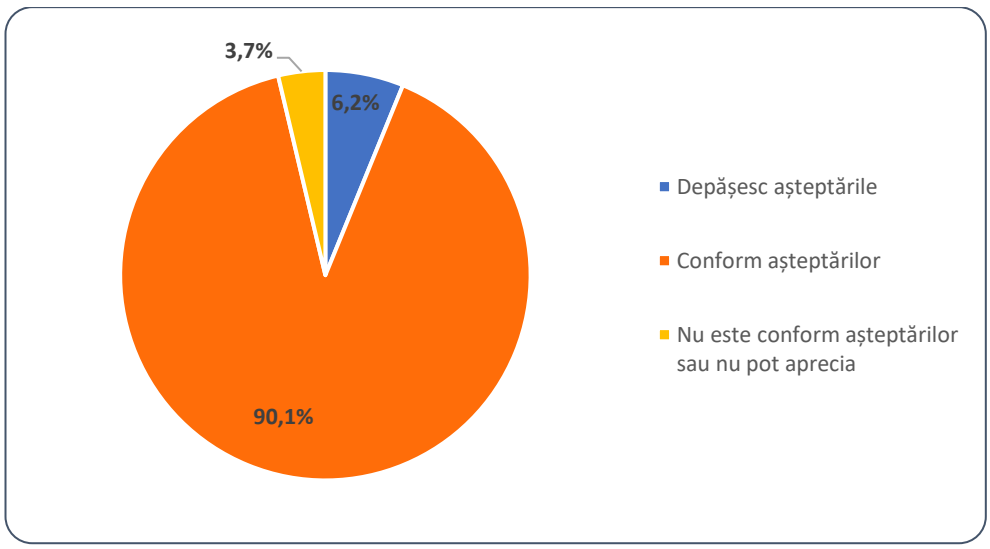


Fig. 3.22. Așteptările utilizatorilor privind serviciile de laborator prestate în CSP cu laboratoare de performanță (%)

La analiza răspunsurilor per zonă geografică a beneficiarilor serviciilor laboratoarelor de performanță (Tabelul 3.9, Anexa 16), referitor la „așteptările privind servicii de laborator prestate" se evidențiază următoarele:

- „Calitatea /încrederea în rezultatele de laborator" sunt la nivelul așteptărilor sau le depășesc, pe acestea consideră în primul rând beneficiarii laboratoarelor de performanță din Zona de Sud a Republicii Moldova (98,0 %; n=48).
- „Timpul de prezentare a rezultatelor" este conform așteptărilor sau depășesc așteptările, sunt de acord mai mult beneficiarii din Zona de Nord (96,6 %; n=57).
- De asemenea beneficiarii Zonei de Nord consideră că „nomenclatorul larg al serviciilor prestate" este la nivelul așteptărilor sau le depășesc (91,7%; n=55).
- „Comunicarea eficientă" este un avantaj al laboratoarelor din Zona Centru 94,2% conform așteptărilor sau depășesc așteptările; n=49).
- Faptul că sunt „Costuri acceptabile ale serviciilor de laborator" consideră în primul rând beneficiarii laboratoarelor din Zona de Sud (88,0 % conform așteptărilor sau depășesc așteptările; n=44).

Referitor la „serviciile administrative / de suport" prezintă interes următorii indicatori:

- „Răspunsul furnizat a fost prompt" - conform așteptărilor sau le depășesc, consideră în primul rând, beneficiarii laboratoarelor de performanță din Zona de Nord (98,3%; n=58).
- De asemenea Zona de Nord este pe primul loc la poziția „Informația solicitată sau recipientele de testare au fost oferite într-un timp util", unde 96,7% (n=58) dintre beneficiari au indicat că experiența lor a fost la nivelul așteptărilor sau peste acestea.

În context, cele mai mari discrepanțe în răspunsuri sunt oferite la poziția „servicii accesibile teritorial": clienții laboratoarelor din Zona Centru doar în proporție de 16,0% (n=8) sunt de acord cu acest motiv la alegerea laboratorului, iar pentru Zona de Sud avem un procentaj de 70,0% (n=35).

La poziția „Servicii administrative și de suport și calitatea acestora" cel mai mare procentaj pentru evaluarea „depășesc așteptările" s-a înregistrat pentru „informația postată pe site-ul CSP privind servicii de laborator a fost utilă și accesibilă" cu 23,9% (n=11) pentru Zona Sud.

Tabelul 3.9. Dezagregarea pe zone geografice a răspunsurilor oferite de beneficiarii laboratoarelor de performanță

				Zona de deservire						Valoarea P
				Nord		Centru		Sud		
				Abs	%	Abs	%	Abs	%	
Motivul alegerii laboratorului: Servicii accesibile teritorial			Da	26	44,1	8	16,0	35	70,0	0,00
			Nu	33	55,9	42	84,0	15	30,0	
			Total	59	100	50	100	50	100	
			Nu	20	33,9	24	48,0	23	46,0	
			Total	59	100	50	100	50	100	
Așteptările privind servicii de laborator prestate	Calitatea /încrederea în rezultatele de laborator		Depășesc așteptările	3	5,0	2	3,6	2	4,1	0,57
			Conform așteptărilor	55	91,7	47	85,5	46	93,9	
			Nu sunt conform	2	3,3	4	7,3	1	2,0	
			Nu pot aprecia	0	0,0	2	3,6	0	0,0	
			Total	60	100	55	100	49	100	
	Timpul de prezentare a rezultatelor		Depășesc așteptările	4	6,8	4	7,4	5	10,2	0,83
			Conform așteptărilor	53	89,8	46	85,2	41	83,7	
			Nu sunt conform	2	3,4	4	7,4	3	6,1	
			Nu pot aprecia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
			Total	59	100	54	100	49	100	
	Nomenclatorul larg a serviciilor prestate		Depășesc așteptările	3	5,0	4	7,3	3	6,1	0,81
			Conform așteptărilor	52	86,7	42	76,4	39	79,6	
			Nu sunt conform	4	6,7	6	10,9	6	12,2	
			Nu pot aprecia	1	1,7	3	5,5	1	2,0	
			Total	60	100	55	100	49	100	
	Comunicarea eficientă		Depășesc așteptările	11	18,0	7	13,5	11	22,0	0,44
			Conform așteptărilor	46	75,4	42	80,8	34	68,0	
			Nu sunt conform	3	4,9	0	0,0	2	4,0	
			Nu pot aprecia	1	1,6	3	5,8	3	6,0	
			Total	61	100	52	100	50	100	
	Costuri acceptabile a serviciilor de laborator		Depășesc așteptările	2	3,5	6	11,3	4	8,0	0,62
			Conform așteptărilor	47	81,0	40	75,5	40	80,0	
			Nu sunt conform	7	12,1	5	9,4	6	12,0	
			Nu pot aprecia	2	3,5	2	3,8	0	0,0	
			Total	58	100	53	100	50	100	
Servicii administrative / de suport	Răspunsul furnizat a fost prompt		Depășesc așteptările	5	8,5	10	18,9	8	16,3	0,00
			Conform așteptărilor	53	89,8	38	71,7	35	71,4	
			Nu sunt conform	1	1,7	5	9,4	0	0,0	
			Nu pot aprecia	0	0,0	0	0,0	6	12,2	
			Total	59	100	53	100	49	100	
	Informația solicitată sau recipientele de testare au fost oferite într-un timp util		Depășesc așteptările	3	5,0	4	7,3	3	6,1	0,82
			Conform așteptărilor	55	91,7	47	85,5	42	85,7	
			Nu sunt conform	2	3,3	4	7,3	3	6,1	
			Nu pot aprecia	0	0,0	0	0,0	1	2,0	
			Total	60	100	55	100	49	100	
	Informația postată pe site-ul CSP privind servicii de laborator a fost utilă și accesibilă		Depășesc așteptările	0	0,0	2	4,1	11	23,9	0,00
			Conform așteptărilor	46	83,6	43	87,8	25	54,4	
			Nu sunt conform	1	1,8	2	4,1	0	0,0	
			Nu pot aprecia	8	14,6	2	4,1	10	21,7	
			Total	55	100	49	100	46	100	

Concomitent beneficiarii serviciilor de laborator au prezentat sugestii și comentarii pentru îmbunătățirea activităților laboratoarelor de performanță și care în formă generalizată pot fi exprimate astfel:

- „se solicită raportare mai rapidă a rezultatelor de laborator, inclusiv în formă electronică, prezentarea rezultatelor finale de laborator în cel târziu 72 ore”;
- „de stabilit program de lucru a laboratoarelor în zilele de odihnă”;
- „de oferit servicii suplimentare, de exemplu- certificarea materialelor de construcție”;
- „de asigurat toate laboratoarele cu echipament performant”;
- „de racordat programul de lucru al laboratoarelor la necesitățile beneficiarilor”;
- „de extins nomenclatorul serviciilor prestate”;
- „de efectuat investigații de urgență”;
- „de redus distanța de transportare a probelor”;
- „de îmbunătățit logistica în prestarea serviciilor”;
- „de efectuat întruniri periodice cu IMSP pentru discutarea problemelor, metodelor noi de diagnostic”;
- „de redus tarifele pentru serviciile de laborator”;
- „de finanțat suplimentar laboratoarele SSSSP, care duc lipsă de teste, reactive, de bani pentru controlul metrologic, etc.”;
- „este necesar ca personalul laboratoarelor să fie mai receptiv”;
- „de acordat laboratoarelor transport pentru prestarea mai operativă a serviciilor”;
- „sunt necesare seminare comune între IMSP și CSP pentru elaborarea POS pentru colectarea, păstrarea și transportarea probelor”;
- „se solicită efectuarea antibioticogramelor la toate grupe de antibacteriene posibile și să fie notată în rezultatul de laborator valoarea de referință la sensibilitate, etc.”.

Cea mai radicală propunere a unor CSP teritoriale a fost returnarea tuturor laboratoarelor la baza CSP teritoriale, ceea ce contravine conceptului de reformare, poziției expuse de majoritatea specialiștilor SSSSP, nu poate fi acoperită cu cadre, financiar și cu utilaj, și nici nu este eficientă.

Pentru asigurarea comunicării dintre componentele structurale ale SSSSP/ANSP în relațiile cu alte laboratoare și instituții, este necesar un instrument cum ar fi managementul informațional, care ar asigura supravegherea și controlul documentelor, fluxul de lucru al acestora, viteza de luare a deciziilor la nivel managerial etc. În ultimul timp volumul informației din interiorul laboratoarelor, numărul formelor de evidență și raportare, corespondența cu partenerii

de activitate au crescut esențial. Din păcate, în cadrul studiului s-a constatat cum că lucrătorii de laborator sunt obligați să completeze un număr mare de forme de evidență și raportare, corespondențe pe hârtie, iar formele electronice de abia încep să fie implementate în laboratoarele SSSSP/ANSP. Se pierde mult timp pentru a suma și calcula indicatorii în mod manual. Din această cauză este imperativă trecerea la forme electronice de organizare, păstrare, prelucrare și arhivare a documentelor de laborator. Actualmente există soluții de management al documentelor, care permit economii importante de timp, spațiu și resurse umane.

În Conceptul de dezvoltare a laboratoarelor SSSSP/ANSP, s-a propus instituirea unui sistem informaţional, care ar putea asigura eficientizarea managementului serviciului de laborator al sănătăţii publice, integrarea laboratoarelor în sistemul informaţional comun, asigurarea şi respectarea aspectelor etice, respectarea securității datelor și a confidențialității, accesibilitatea datelor de acces public, sporirea operativităţii de comunicare către beneficiarii rezultatelor investigaţilor şi măsurătorilor de laborator.

Fortificarea sistemului informaţional în rețeaua de laboratoare este extrem de importantă pentru a construi un sistem viabil şi competitiv al calităţii. Conform recomandărilor OMS din 2013 sistemul informaţional preconizat pentru SSSSP trebuia să conţină următoarele elemente: înregistrarea probelor de la beneficiari, înregistrarea comenzilor de analiză, generarea buletinului de analiză, evidenţa responsabilului de analiză, înregistrarea raportului de încercări şi generarea acestuia, înregistrarea reclamaţiilor legate de raportul de încercări şi altă informaţie suplimentară. Pentru un management eficient al laboratoarelor a fost elaborat Manualul calității, obligatoriu în toate laboratoarele, conform prevederilor Standardului ISO 15189. Studiul a demonstrat, de asemenea, că în toate laboratoarele a fost elaborat un sistem de numerotare și codificare a documentelor, cu un cod specific tipului de document.

Am constatat o colaborare satisfăcătoare între laboratoarele practice și științifice ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, cele ale Academiei de Științe și între diverse laboratoare în cadrul testărilor inter-laboratoare. Colaborarea ce ține de domeniul cercetării și urgențele de sănătate publică cu laboratoarele din subordinea altor autorități (Ministerului Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerului Mediului, Ministerului Apărării, Ministerului Afacerilor Interne etc.), cu laboratoarele private, instituții academice este încă limitată.

În Republica Moldova există o comunicare eficientă între laboratoarele din cadrul Serviciului şi unităţile epidemiologice (secţii operative), rezultatele de laborator servind drept dovezi pentru luarea deciziilor. Comunicarea între unităţile epidemiologice şi laboratoarele Serviciului Sanitar-Veterinar există în cazurile depistării unor zoonoze comune animalelor și

omului, cum ar fi: antraxul, rabia, bruceloza, tularemia, precum şi în cadrul reţelei de observare şi control de laborator în situaţii excepţionale.

Creșterea calității vieții cetățenilor se realizează nu doar de către sistemul de sănătate, dar și de efortul conjugat, bazat pe un sistem de criterii de colaborare intersectorială.

Este astfel firesc ca activitatea de colaborare intersectorială cu partenerii sociali dotați cu servicii de laborator să nu fie doar una formală – se impun relații de ordin sistemic, între care substanțiale devin comunicarea și informarea reciprocă despre măsurile și rezultatele activității întreprinse.

Actualmente principiul colaborării intersectoriale între ministere și departamente se realizează prin grupuri de lucru și doar în etapa consultării politicilor de sănătate, protecției consumatorilor ș.a. În ceea ce privește rezultatul implementării politicilor, colaborarea și comunicarea intersectorială sunt insuficiente, cu excepția activităților unor departamente care solicită și organizează măsuri de cercetări inter-laboratoare pentru verificarea veridicității rezultatelor obținute. Printre cei mai principali partenerii sociali ai SSSSP/ANSP în protecția sănătății, prevenirea maladiilor şi reducerea impactului factorilor de risc asupra sănătății umane sunt:

1. Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, Ministerul Mediului (cu structurile și departamentele subordonate acestor ministere) și Ministerul Economiei (cu institutele și structurile de evaluare și cercetări de laborator/sau instrumentale);
2. Agenția Națională pentru Securitatea Alimentelor;
3. Agenția Națională de Reglementare a Activităților Nucleare și Radiologice;
4. Agenția pentru protecția consumatorilor;
5. Întreprinderile și Organizațiile cu capacități de laborator;
6. Instituțiile Medico-Sanitare Publice și private;
7. Agenții economici ș.a.

3.3. Concluzii la capitolul 3

1. În cadrul studiului au fost analizate rezultatele stării de funcționalitate (resurse normative, tehnice și profesionale) a rețelei de laborator al SSSSP/ANSP și trasată perspectiva reducerii inechităților în distribuirea și utilizarea serviciilor de sănătate publică. Chestionarea specialiștilor de laborator și specialiștilor din sectorul operativ (medici, personal medical mediu) a elucidat problemele stringente, dar și perspectivele de dezvoltare în sfera cercetată: asigurarea cu cadre a laboratoarelor (78%), dotarea tehnico-materială (uzura tehnică și morală a echipamentului fiind de circa 70%), asigurarea transportării la timp a probelor, care era de numai 17,3% (IÎ 95% 11,775%-22,862%).
2. Măsurile de creștere a performanței laboratoarelor regionale s-au dovedit binevenite, astfel va putea spori calitatea serviciilor de laborator și calitatea investigațiilor de laborator (implementarea Proiectului Uniunii Europene, Agenției Japoneze de Cooperare Internațională și Programului de stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-materială a Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice). Majoritatea personalului intervievat (84,4% (IÎ 95% 79,587%-89,220%)) s-a arătat mulțumiță de asigurarea CSP cu echipament performant în cadrul Proiectelor UE și JICA.
3. Reorganizarea rețelei de laborator a transformat filialele laboratoarelor de performanță în puncte de colectare, respectiv fără venituri suplimentare. Majoritatea din cei intervievați (89,9% (IÎ 95% 85,910%-93,907%)) sunt convinși de necesitatea existenței unui mecanism financiar de motivare a specialiștilor din CSP teritoriale pentru a asigura calitatea prelevării și transportării probelor spre laboratoarele de performanță.
4. Planificarea activității în laboratoarele de performanță de comun cu filialele, IMSP și alți agenți economici poate eficientiza activitatea laboratorului de performanță, în ceea ce privește încărcarea uniformă a echipamentului performant cu probe colectate. Această abordare comună a fost susținută de 94,8% (IÎ 95% 91,787%-97,786%) din cei intervievați.
5. Colaboratorii din CSP teritoriale exprimă optimism și satisfacție (54,9% (IÎ 95% 47,716%-62,174%) din cei intervievați) cu referire la oportunitatea CSP teritoriale de a lărgi nomenclatorul de investigații asupra factorilor de risc pentru sănătatea populației din teritoriul deservit. Nivelul profesional al personalului din laboratoarele de performanță reformate și posibilitatea implementării extinse a metodelor noi de laborator, au constituit un pas sigur spre integrarea în cadrul internațional și monitorizarea sănătății umane în raport cu factorii de risc din mediu.
6. Rezultatele intervievării privind percepția beneficiarilor colectivi (IMSP, agenți economici, specialiștii operativi ai CSP) au scos în evidență cum că nu toți clienții laboratoarelor de

performanță și a punctelor de colectare sunt solicitanți permanenți, ceea ce creează impedimente în planificarea și efectuarea investigațiilor de laborator. Astfel, se adresează periodic după servicii de laborator 40,1% (IÎ 32,460%-47,795%) de clienți, lunar – 14,7% (IÎ 95% 9,981%-19,377%) , de câteva ori pe an –21,02% (IÎ 95% 14,646%-27,393%), și conform contractelor de lungă durată – 24,20% (IÎ 95% 17,504%-30,904%).

7. Pentru asigurarea unei comunicări eficiente între componentele structurale ale SSSSP/ANSP în relația cu alte laboratoare și instituții este necesar de a fi instituit managementul informațional.

4. OPTIMIZAREA SERVICIULUI DE SUPRAVEGHERE DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ÎN DOMENIUL LABORATOARELOR

4.1. Posibilități de îmbunătățire a managementului laboratoarelor SSSSP/ANSP

Spectrul și relevanța problemelor și inadvertențelor identificate și descrise în capitolul 3 (insuficiența personalului, dotarea defectuoasă tehnico-materială, penuria financiară, imposibilitatea de aplica în laboratoarele CSP teritoriale a metodelor moderne de laborator, existența unui management ineficient), ne-au convins că singura soluție rațională ar fi reorganizarea rețelei de laborator din cadrul Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice și crearea nivelului regional al serviciilor de laborator prin dotarea și fortificarea laboratoarelor din CSP teritoriale selectate în calitate de centre de performanță (regionale).

În rezultatul aplicării criteriilor de alegere a amplasării laboratoarelor de performanță au fost selectate 10 CSP teritoriale, laboratoarele cărora întrunesc criteriile indicate în capitolul 2. (Tabelul 4.1.)

Tabelul 4.1. Laboratoarele de performanță din cadrul CSP teritoriale

Nr. d/o	Denumirea localităţii (centru de performanță (regional)	Zona de deservire	Aria teritoriului deservit (raioane)	Numărul populației deservite
1.	Laboratorul de performanță CSP Edineț	Nord	Edineţ, Briceni, Ocniţa, Dondușeni	270 100
2.	Laboratorul de performanță CSP mun. Bălți	Nord	mun. Bălţi, Rîșcani, Glodeni, Sîngerei, Fălești	374 400
3.	Laboratorul de performanță CSP Soroca	Nord	Soroca, Floreşti, Drochia	323 900
4.	Laboratorul de performanță CSP Ungheni	Centru	Ungheni, Călăraşi, Nisporeni	264 000
5.	Laboratorul de performanță CSP mun. Chișinău	Centru	or.Chişinău, Ialoveni, Străşeni, Criuleni	1 088 400
6.	Laboratorul de performanță CSP Orhei	Centru	Orhei, Şoldăneşti, Rezina, Teleneşti	308 900
7.	Laboratorul de performanță CSP Hîncești	Centru	Hînceşti, Leova, Basarabeasca, Cimişlia	266 600
8.	Laboratorul de performanță CSP Căușeni	Sud	Căuşeni, Anenii Noi, Ştefan - Vodă	247 300
9.	Laboratorul de performanță CSP Cahul	Sud	Cahul, Cantemir, Taraclia	231 800
10.	Laboratorul de performanță CSP Comrat (UTA Găgăuzia)	Sud	Comrat, Ciadîr – Lunga, Vulcăneşti	160 600

Ținând cont de prevederile criteriilor, s-a acceptat amplasarea a trei laboratoare de performanță (regionale) investite cu atribuții zonale de deservire – în municipiile Chișinău, Bălți și Cahul. Astfel, din cele 36 de CSP teritoriale amplasate în fiecare raion și în CNSP, în care funcționau laboratoare microbiologice și sanitar-igienice, s-au dezvoltat și fortificat 10 laboratoare de performanță (regionale), identificate în cadrul CSP teritoriale (Anexa 20). CNSP/ANSP, având în componență laboratoarele de referință, și-au păstrat statutul de centru metodic, științific și de instruire al sistemului de sănătate publică la nivel național.

În cadrul reorganizării laboratoarelor Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice s-a propus fortificarea laboratoarelor de performanță (regionale) care permit un răspuns adecvat în urgențele de sănătate publică și asigură suportul de laborator al serviciilor esențiale de sănătate publică. Rețeaua a inclus, așadar, 10 laboratoare de performanță (inclusiv două municipale) și laboratoarele de referință de nivel național (CNSP/ANSP), care au preluat gradual volumul investigațiilor din teritorii. Instituțiile medico-sanitare publice pot beneficia de servicii de laborator pentru diagnosticul maladiilor infecțioase prin contractare directă la nivelul laboratoarelor de performanță sau prin intermediul punctelor de colectare teritoriale.

În CSP teritoriale au fost menținute și dezvoltate capacități (puncte de colectare) pentru asigurarea procesului de colectare/recoltare, prelucrarea primară, păstrarea și transportarea probelor pentru investigații de laborator, care vor fi efectuate la nivel regional. Punctele de colectare au fost dotate cu echipament necesar pentru respectarea cerințelor de calitate și de siguranță la etapa pre-analitică. Personalul punctelor de colectare este responsabil de asigurarea calității probelor la etapa de prelucrare primară, păstrare și predare spre transportare.

Probele clinice din spitale și din centrele de sănătate sunt aduse în puncte de colectare și după un program stabilit sunt transportate în laboratorul de performanță (regional). Probele de produse alimentare, apă, aer sunt transportate în laboratorul de performanță (regional) în termenii prestabiliți, după colectarea unui număr suficient de probe.

Condițiile de păstrare și procedura de transportare a probelor, respectarea intervalului de timp între colectare și testare, rămâne un punct critic pentru calitatea rezultatelor de laborator.

Totodată, în cadrul reorganizării realizate s-a creat un sistem de transportare a probelor, dotat cu transport specializat și autorizat, care să asigure recepționarea la timp a probelor în laboratorul regional, în condiții optime (temperatură, medii de cultură, excluderea contaminării, păstrarea integrității etc.), într-un mod care nu prezintă pericol pentru sănătatea persoanei aflate în contact cu proba și pentru mediul ambiant în timpul transportării.

Numărul și periodicitatea colectării probelor din punctele de colectare teritoriale, graficul prezentării probelor în laboratorul regional, trebuie stabilite și aprobate cu respectarea sarcinii

laboratorului regional. CSP de nivel regional asigură un management cost-eficient al transportării probelor prin introducerea funcției suplimentare de responsabil pentru managementul probelor la nivel regional. CSP cu laboratoare de performanță trebuie contractate pentru prestarea serviciilor de laborator de către IMSP teritoriale, prin intermediul punctelor de prelevare a probelor și asigură laboratoarele de performanță cu volum planificat de probe. Condițiile contractării, inclusiv cele financiare, sunt stabilite de către părți prin coordonare cu Ministerul Sănătății.

În cadrul CSP teritoriale există laboratoare microbiologice și sanitaro-igienice, iar în cadrul dezvoltării noii rețelei de laborator s-a propus crearea pentru fiecare Centru de Sănătate Publică Regional a unui laborator de control al factorilor fizici, ca o subdiviziune a secției sănătatea ocupațională în CSP regionale. Spectrul investigațiilor care poate fi efectuat de laboratoare la nivel național și regional este prezentat în anexa 19. Investigațiile de rutină a factorilor fizici (ex. microclima, iluminare etc.), care nu necesită utilaj costisitor și condiții de laborator speciale, sunt efectuate de toate CSP, iar alte investigații mai complicate sunt efectuate folosind utilaj costisitor, conform nomenclatorului de investigații, în laboratoarele de performanță și la nivel național (Anexa 18).

Pentru efectuarea cercetărilor asupra factorilor fizici s-a propus completarea statelor laboratorului (grupului) de control al factorilor fizici cu 1 funcţie de medic, 1 funcţie de inginer-fizician și 1 funcţie de tehnician (Anexa 18).

În scopul sporirii capacităților de reacționare la urgențele radiologice, accidentele cu radiații și pentru asigurarea securității radiologice a produselor alimentare, a obiectelor mediului ambiant, pentru protecția mediului ambiental, pentru prevenirea acțiunilor nefaste ale radiațiilor ionizante în cadrul sectoarelor medical, industrial și altor sectoare ale economiei naționale asupra populației și a personalului expus profesional la radiații ionizante; pentru asigurarea cuprinderii cu testarea, în cadrul controlului calității, a instalațiilor pentru radiografie, radioscopie, tomografie computerizată, radiologie intervențională, s-a propus de a fortifica un laborator radiologic la nivel național (Centru de radioprotecție) și a crea trei laboratoare radiologice de performanță (cu atribuții zonale) în mun. Chișinău, Bălți și Cahul, cu echiparea adecvată cu aparataj spectrometric, dozimetric și radiometric. Pentru efectuarea cercetărilor radiologice s-a propus completarea statelor laboratorului cu 1 funcţie de medic-igienist, 1 funcţie de inginer-fizician, 1 medic laborant radiochimist, 1 tehnician-dozimetrist.

În perioada 2013-2015 s-au organizat mai multe ateliere de lucru cu participarea experților internaționali (la care autorul a participat în calitate de președinte, co-președinte, membru al grupului de lucru, etc.) și câteva seminare teritoriale (Chișinău, Bălți, Cahul), de la care la fel s-

au adunat obiecții și propuneri suplimentare, care ulterior au îmbunătățit varianta finală a analizei SWOT.

În 2013 au fost organizate trei ateliere de lucru cu participarea grupului național de lucru de laborator (GNLL), cu suportul Biroului Regional pentru Europa al OMS.

În cadrul primului atelier de lucru organizat la data de 22-24 aprilie 2013 (Dispoziția MS nr.141d din 18.04.2013), sub egida Biroului Național de coordonare a OMS a fost elaborată Politica națională în domeniul de laborator în Republica Moldova cu genericul ,,Better Labs for Better Health".

În cadrul celui de-al doilea atelier de lucru, care s-a derulat în perioada 18-19 iulie 2013 (Dispoziția MS nr.248-d din 16.07.2013), au fost analizate 10 domenii de politici (subiecte din Documentul național de politici pentru serviciul de laborator) cu efectuarea analizelor SWOT pentru fiecare din subiectele identificate:

1. Politicile și cadrul juridic
2. Organizarea și gestionarea serviciilor
3. Accesibilitatea serviciilor, inclusiv din perspectivă comunitară
4 . Parteneriate, coordonare și colaborare științifică
5. Comunicare și sistemul informațional
6. Resursele umane
7. Finanțe
8. Infrastructură, biosecuritate și gestionarea deșeurilor
9. Achiziții, echipament și logistic
10. Managementul calității

După dezbateri și îmbunătățiri ulterioare aduse analizelor SWOT s-a propus și s-a efectuat o analiză SWOT generalizată și complexă a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP, după metodologia clasică cu 4 criterii (Puncte forte, puncte slabe, oportunități și riscuri) :

Puncte forte:

1. Rețeaua de laboratoare de sănătate publică existentă în Republica Moldova include laboratoare microbiologice, chimice și radiologice acreditate, capabile să identifice și să confirme o serie de riscuri de origine biologică, chimică, radiologică pentru sănătatea publică.

2. A fost elaborat şi promovat Programul de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice din Republica Moldova. Sistemul de supraveghere, care include raportare electronică a bolilor transmisibile, este funcțional.

3. Rețeaua de laborator din cadrul SSSSP activează conform cerințelor Regulamentului sanitar internațional (ediţia 2005).

4. Parţial a fost implementat sistemul de management al calității.

5. Toate laboratoarele CSP sunt acreditate de Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate, conform standardelor elaborate pe baza ISO.

Puncte slabe:

1. Îmbătrânirea personalului de laborator, insuficiența specialiștilor bine instruiți, capabili să muncească în condiții moderne, utilizând echipamente, tehnici noi performante, locuri de muncă neatractive, salarii nemotivante pentru tineret și, nu în ultimul rând, utilajul în mare parte învechit.

2. Sarcinile la zi din cadrul laboratoarelor nu pot fi realizate, din cauza dotării necorespunzătoare a acestora. Nu există o conlucrare eficientă intersectorială (instituții subordonate diferitor ministere), având în vedere responsabilitățile dispersate ce țin de protecția sănătății în raport cu factorii de mediu (*aer, apa, habitual, condiţii de muncă, instruire, produse şi mărfuri etc).*

3. În organele de supraveghere de stat există anumite dublări ale funcțiilor și nu există un sistem de coordonare și un schimb de informații.

4. La nivel național, în domeniul sănătății publice, dar și în alte domenii nu există o instituție responsabilă, care ar putea organiza testarea comparativă interlaboratoare. La fel lipsește o politică de stat în ceea ce privește nominalizarea laboratoarelor de referință în diferite domenii de activitate.

5. În mai multe domenii, laboratoarele naționale de referință (ex: controlul produselor alimentare…) nu sunt create şi acreditate într-o anumită ordine stabilită,. În cadrul studiului în laboratoarele CSP s-au atestat cunoștințe limitate în ceea ce privește sistemele de management al calității. Implementarea și îmbunătățirea continuă a sistemelor de management al calității, de obicei se documentează în perioadele de pregătire pentru acreditare sau reacreditare.

6. După generalizarea chestionarelor, s-a ajuns la concluzia că la nivelul CSP teritoriale, auditul intern de evaluare a calității în activitatea de laborator are loc sporadic.

Oportunităţi:

1. Strategia de fortificare, dotare și modernizare a capacităților de laborator ale SSSSP din surse financiare interne și externe (granturi și împrumuturi), a fost susţinută de Guvernul Republicii Moldova și MSMPS/MS.

2. Serviciul de Sănătate Publică din Republica Moldova a avut susținerea din partea OMS, ceea ce a oferit posibilitatea de colaborare internațională pentru fortificarea suportului legislativ și instructiv-metodic.

3. Începând cu anul 2013 a crescut posibilitatea fortificării SSSSP cu tineri absolvenți din domeniul sănătății publice.

Riscuri:

1. Activitatea Serviciului de laborator din cadrul Sănătății Publice este influențată negativ de lipsa de responsabilitate, de conștientizarea și educația sanitară carentă a societății, în special cu referire la profilaxia, prevenirea bolilor și protecției sănătății.

2. Lipsa salariilor atractive și a protecției sociale a dus la diminuarea prestigiului specialităților de sănătate publică.

3. Pe parcursul studiului au fost adoptate o serie de acte normative, care au perturbat parțial inițiativele acceptate anterior în domeniul supravegherii sănătății publice și de implementare de facto în sistemul de sănătate a principiului profilactic.

4. Afectarea activității serviciului de laborator din cauza finanțării insuficiente a instituțiilor de sănătate publică.

Analiza SWOT generalizată s-a bazat pe documente (rapoartele anuale ale CSP, rapoarte ale experților internaționali, rapoartele de activitate ale laboratoarelor, date statistice); pe date acumulate în descinderile în teritoriu cu documentarea la fața locului și pe evaluările materialelor primare; pe opinia experților europeni și internaționali; rezultatele studiilor efectuate pe parcursul cercetării, inclusiv evidențile relevate prin chestionări.

4.2. Elaborarea, testarea şi implementarea modelului noii rețele de laboratoare a ANSP

Structura noii rețele de laboratoare a ANSP (Anexa 19, Fig. 4.1.) este reprezentată de laboratoare de referință a ANSP la nivel național, laboratoare microbiologice (10), laboratoare sanitaro-chimice (10), laboratoare radiologice, laboratoare de măsurare a factorilor fizici și laboratoare de biologie moleculară (dintre care 3 laboratoare cu atribuții zonale și laboratoare ANSP).

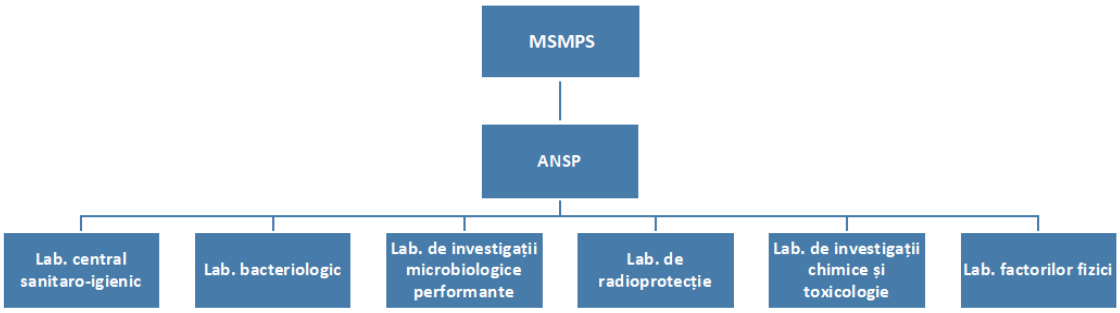


Fig. 4.1. Structura laboratoarelor de nivel național

Structura organizațională de laborator propusă la nivel naţional :

Laboratoarele microbiologice de referință ale ANSP:

- Laboratorul de referință în microbiologie;

- Laboratorul Centru Epidemiologia Bolilor Extrem de Contagioase şi Securitate Biologică;
- Laboratorul bacteriologie sanitară;
- Laboratorul de parazitologie;
- Laboratoarele Centrului de virusologie;

Laboratoarele de control asupra factorilor de risc chimic, fizic, radiologic ale ANSP:

- Laboratorul Central sanitaro-igienic de referință;
- Laboratorul radiologic al Centrului de Radioprotecție;
- Laboratorul controlului factorilor fizici;
- Laborator toxicologic;

Propuneri de dotare a noii rețele de laborator cu echipament :

Analizând dotarea laboratoarelor teritoriale a *Serviciului* și necesitățile de dezvoltare pentru îndeplinire adecvată a sarcinilor pentru diagnosticul de laborator, a fost formată lista, care a inclus un set de bază de echipament şi consumabile necesare pentru laboratoarele regionale și la nivel național pentru laboratoarele ANSP (Anexele 17, 18, 19). Setul conținea utilaj de bază pentru efectuarea investigațiilor de rutină și utilaj performant, necesar pentru dotarea laboratoarelor regionale și de referință la nivel național.

Rolul laboratoarelor regionale (Fig. 4.2.) în structura noii rețele de laborator a ANSP:

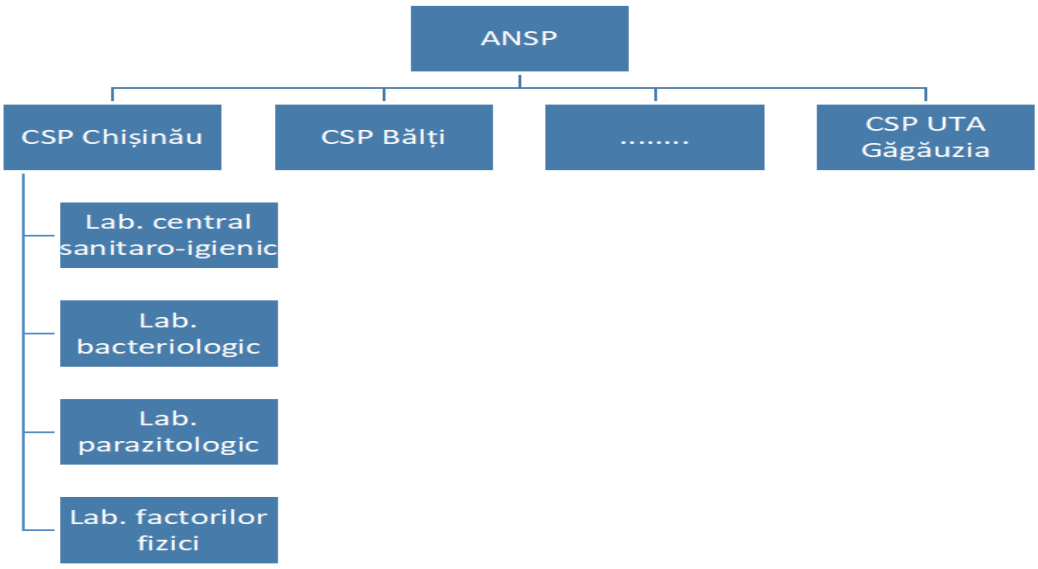


Fig. 4.2. Structura laboratoarelor la nivel regional

Nivel regional:

Funcţiile laboratorului microbiologic:

1. Diagnosticul de laborator al bolilor transmisibile până la nivelul de identificare completă a agenţilor patogeni (determinarea speciei, markerilor epidemiologici: serovar, fagovar, biovar) cu determinarea sensibilității la un spectru lărgit de antibiotice şi chimiopreparate şi monitorizarea eficacităţii terapiei antimicrobiene.
2. Diagnosticul serologic de laborator al bolilor transmisibile, inclusiv al markerilor hepatici, infecţia cu HIV/SIDA, precum şi determinarea nivelului de imunoprotecţie specifică a populaţiei la infecţiile dirijate prin vaccinare.
3. Asigurarea controlului calităţii şi inofensivităţii obiectelor mediului ambiant după indicatori sanitaro–bacteriologici, parazitologici în scopul supravegherii de stat şi în scopul avizării sanitare.
4. Monitorizarea circulaţiei agenţilor microbieni asociaţi cu mecanismul de transmitere nosocomială şi al răspândirii tulpinilor polirezistente la antibiotice.
5. Participarea la realizarea activităţilor de cercetare și dezvoltare.
6. Conlucrarea cu laboratoarele departamentale şi private privind asigurarea practicilor microbiologice corecte şi regimului antiepidemic şi de securitate biologică în laborator.
7. Participarea la elaborarea proiectelor de documente normative şi metodice.

Funcţiile laboratorului sanitaro-igienic:

1. Investigații de laborator în cadrul Agenției Naționale de Sănătate Publică a reziduurilor de pesticide, a contaminanţilor: elemente toxice, micotoxine, hidrocarburi aromatice policiclice; aditivi alimentari (unii dintre ei), precum şi efectuarea unor analize mai complexe sau complicate, dar care nu sunt parte a planurilor de monitorizare (de exemplu, determinarea prezenţei coloranţilor anilinici în produsele alimentare), substanţe organice, elemente toxice, hidrocarburi aromatice policiclice, reziduurilor de pesticide în apă, aer, sol pentru toate CSP de nivel teritorial atribuite regiunii, conform planurilor de activitate coordonate și aprobate.

Funcţiile la compartimentul de radioprotecţie (nivel regional, național):

1. Efectuarea investigaţiilor instrumentale ale factorului radioactiv (debitul dozei, nivelul radiațiilor ionizante, nivelul de contaminare radioactivă a obiectelor mediului ambiant, a produselor alimentare, apei potabile, materialelor de construcţie, îngrășămintelor minerale, plantelor medicinale şi a altor obiecte, confecţii şi materiale la conţinutul radionuclizilor).
2. Efectuarea măsurătorilor instrumentale în mediul ocupaţional și în zonele de habitat, la obiectele radiologice cu surse de radiații ionizante, la obiectele radiologice de categoriile 3-5, cu scopul asigurării condiţiilor inofensive de trai a populaţiei şi de muncă a angajaților.

Funcţiile laboratorului controlul factorilor fizici (nivel regional, național):

1. Efectuarea investigaţiilor instrumentale a factorilor fizici (zgomot, vibraţie, câmpul electromagnetic nonionizant, iluminatul, microclima) în mediul ambiant şi ocupaţional în scopul asigurării condiţiilor inofensive de trai a populaţiei şi de muncă a angajaţilor.

Funcţiile de bază a laboratoarelor ca răspuns la urgenţe de sănătate publică:

1. Planificarea şi realizarea măsurilor de pregătire a capacităților de laborator pentru situații de alerte, intervenție și răspuns în cazul urgențelor de sănătate publică, determinate de poluarea chimică, biologică și radioactivă a mediului.
2. Cunoașterea schemelor și procedurilor de comunicare și notificare imediată la nivel naţional privind urgenţele de sănătate publică.
3. Instituirea echipelor de intervenţie multidisciplinare.

<u>Nivel naţional</u>

Funcţiile laboratoarelor microbiologice:

1. Coordonarea activității și acordarea ajutorului organizator – metodic şi consultativ Laboratoarelor de performanță (la nivel regional) la compartimentul diagnosticului de laborator microbiologic; aprobarea metodelor noi de investigare.
2. Exercitarea funcţiilor de laborator de referinţă prin efectuarea investigaţiilor de arbitraj și confirmarea rezultatelor de investigare efectuate în laboratoarele regionale.
3. Organizarea şi realizarea unui sistem de control permanent intern şi extern al calităţii investigaţiilor microbiologice în bolile transmisibile efectuate în reţeaua de laboratoare microbiologice.
4. Conlucrarea cu laboratoarele microbiologice, inclusiv departamentale şi private, etc.
5. Realizarea activităţii de cercetare dezvoltare.
6. Participarea la elaborarea proiectelor de documente normative şi metodice de profil.
7. Supravegherea proceselor de evoluţie a rezistenţei microorganismelor la preparatele antimicrobiene şi dezinfectante.
8. Conlucrarea cu organismele internaţionale, reţelele de supraveghere regională şi globală a bolilor transmisibile, inclusiv cu centrele de referinţă ale OMS.
9. Organizarea transportării tulpinilor microbiene (biosubstratelor) de interes particular pentru supraveghere şi/sau cercetare în laboratoarele internaţionale pentru realizarea unor teste/studii complimentare.

Funcţiile laboratorului sanitaro-igienic:

1. Dirijarea activităţii, acordarea ajutorului organizator – metodic şi consultativ pentru laboratoarele centrelor regionale şi teritoriale la compartimentul diagnosticul de laborator sanitaro-igienic.

2. Efectuarea cercetărilor de laborator (la comanda specialiștilor din secțiile operative) cu scopul monitorizării calităţii şi inofensivităţii factorilor de mediu care pot influenţa sănătatea.
3. Participarea la elaborarea proiectelor documentelor directive, normativ-metodice, instructive etc., aprobarea şi implementarea lor.
4. Participarea la elaborarea şi realizarea proiectelor de cercetare- dezvoltare la capitolul perfecționării metodelor de cercetare şi a volumului de investigaţii.
5. Acordarea ajutorului metodic şi practic privind însuşirea şi implementarea metodelor de analiză chimică specialiștilor din laboratoarele de profil și de diferit nivel. Implementarea metodelor noi de investigare sanitaro-igienice.
6. Supravegherea calităţii diagnosticului de laborator sanitaro-igienic în laboratoarele teritoriale.
7. Realizarea și organizarea unui sistem de control permanent intern şi extern de calitate a investigaţiilor sanitaro-igienice în reţeaua de laboratoare a ANSP.
8. Confirmarea competenței laboratorului de nivel național prin participarea sistematică la teste de performanță și comparări interlaboratoare internaţionale de control extern al calităţii investigaţiilor de laborator.
9. Efectuarea investigaţiilor de arbitraj şi referinţă, confirmarea rezultatelor de investigare efectuate în laboratoarele de performanță de nivel regional.
10. Conlucrarea cu alte laboratoare acreditate de Organul Naţional de Acreditare.

Funcţiile de bază ale laboratoarelor naționale ca răspuns la urgenţe de sănătate publică:

1. Evaluarea şi notificarea urgenţelor de sănătate publică către MS al Republicii Moldova, Punct Focal Național, RSI (2005) (în cazul alertelor de sănătate publică care prezintă risc internaţional).
2. Implementarea măsurilor rapide de control în urgenţele de sănătate publică pentru prevenirea răspândirii (naţionale şi internaţionale) a riscurilor.
3. Mobilizarea multisectorială în răspunsul la urgenţele de sănătate publică.
4. Instituirea echipelor de intervenţie multidisciplinare.
5. Evaluarea gradului de pregătire pentru urgenţele de sănătate publică la nivel naţional şi local cu elaborarea propunerilor pentru asigurarea unui grad adecvat de pregătire pentru urgenţa de sănătate publică.
6. Acordarea asistenţei organizator-metodice structurilor de la nivel teritorial şi de performanţă în identificarea, investigarea, diminuarea şi pronosticul impactului riscurilor pentru sănătate in comunitate.
7. Participarea la instruirea universitară şi postuniversitară continuă a cadrelor medicale în problemele de management a urgenţelor de sănătate publică.

8. Iniţierea, participarea la elaborarea, monitorizarea şi realizarea politicilor şi programelor de sănătate publică la capitolul urgenţe de sănătate publică.
9. Colaborarea cu structurile relevante ale ţărilor vecine, organizațiilor internaţionale (ONU, OMS, NATO, AIEA) la capitolul urgenţe de sănătate publică.
10. Organizarea acţiunilor de informare a publicului privind urgenţele de sănătate publică şi măsurile întreprinse sau care trebuie întreprinse pentru asigurarea unui grad adecvat de pregătire pentru urgenţa de sănătate publică.

Nivelul teritorial

Laboratoarelor (microbiologice și sanitaro-igienice) de nivel raional în perioada de tranziție (1-2 ani) li s-a propus să fie constituente ale rețelei *Serviciului* urmând să funcționeze simultan cu laboratoarele de performanță (regionale) și naționale, dar cu o structură a investigațiilor redusă, reieșind din potențialul și nomenclatorul cercetărilor de rutină. Această perioadă a fost determinată de timpul necesar pentru crearea capacităților tehnice și profesionale de funcționare a laboratoarelor de performanță (regionale) pentru preluarea deplină a funcțiilor și volumului de activitate a laboratoarelor teritoriale. Potențialul de laborator la nivel teritorial a fost reorientat spre implementarea și fortificarea metodelor standardizate de prelevare a probelor (biosubstraturi, mostre de laborator), de păstrare și transportare a acestora.

Rezultatele cercetărilor de laborator efectuate la nivelul laboratoarelor de performanță (regionale) au fost remise instituțiilor (laboratoarelor) la nivel teritorial, utilizând capacitățile tehnologiilor informaționale, dar și pe suport de hârtie prin curierul de transportare a probelor.

Funcţiile laboratoarelor microbiologice au fost axate pe:

1. Efectuarea diagnosticului de laborator al bolilor transmisibile pentru IMSP din teritoriul administrativ până la nivelul de depistare şi identificare primară a agenţilor patogeni.
2. Organizarea şi controlul prelevării biosubstraturi de la pacienţi (bolnavi, suspecţi, contacţi) şi de pe obiecte ale mediului şi transportăriia acestora spre laboratoarele regionale pentru izolarea şi identificarea agenţilor patogeni (bacterii, viruși, fungi, protozoare, etc.), cu respectarea cerinţelor de biosecuritate.
3. Organizarea prelevării, recepției, prelucrării şi transportării probelor în laboratoarele de performanță (regionale) pentru efectuarea investigaţiilor la indicii prioritari specificaţi în domeniul de activitate a Centrului regional.
4. Efectuarea investigaţiilor sanitaro – bacteriologice în cadrul cercetării toxiinfecțiilor alimentare și parazitologice și în scopul supravegherii obiectelor mediului ambiant.
5. Asigurarea controlului intern al calităţii investigaţiilor microbiologice şi bunei practici de lucru în laborator.

6. Asigurarea regimului antiepidemic şi de biosecuritate în activitate.

Laboratoarele sanitaro-igienice, în perioada de tranziție, au avut următorele funcții:

1. Efectuarea cercetărilor de laborator de rutină pentru populație, investigații care nu necesită suport de laborator costisitor, conform comenzilor secțiilor operative, cu scopul de a efectua supravegherea sanitară și a monitoriza calitatea şi inofensivitatea factorilor de mediu, care pot influenţa sănătatea.
2. Conservarea probelor prelevate (la necesitate) și păstrarea lor în condiții adecvate cu documentare respectivă până la expedierea în laboratorul de performanță (regional).

Optimizarea structurii de personal și salarizarea:

Reorganizarea laboratoarelor ANSP a permis optimizarea structurii de personal. În loc de 36 laboratoare ale centrelor de sănătate publică teritoriale, cu un număr de personal redus, au fost create laboratoare de performanță (regionale), care dispun de un număr suficient de personal pentru exercitarea sarcinilor laboratorului de performanță (regional). Pentru a evita pierderea specialiștilor în cadrul reorganizării laboratoarelor și închiderii laboratoarelor teritoriale, specialiștii de laborator au fost stimulați și motivați pentru activitatea în laboratoarele de performanță (regionale) (ex. acoperirea cheltuielilor de transport, oferirea spațiului locativ în condiții preferențiale). În așa mod laboratoarele de performanță (regional) au în mediu 20-30 funcții de specialiști (cu studii superioare și medii, determinate de încărcătura-volumul investigațiilor și nomenclatorul acestora), în loc de 7-10 funcții în laboratorul teritorial. Optimizarea structurii și numărului statelor permite utilizarea surselor financiare eliberate pentru sporirea salariului specialiștilor de laborator. În cadrul laboratoarelor de performanță (regionale) au fost prevăzute următoarele funcții: manager al calității, responsabil de biosecuritate, inginer pentru mentenanța echipamentului, responsabil pentru logistică (managementul probelor), responsabil pentru stocuri/comanda necesităților.

***Pregătirea personalului (cadrelor) de laborator*:**

Actualmente una din problemele primordiale ale serviciului de laborator este menţinerea şi perfecţionarea personalului calificat existent, de asemenea cooptarea şi promovarea specialiştilor noi.

Problema pregătirii cadrelor poate fi soluţionată prin:

1. Perfecţionarea programelor analitice pentru instruirea rezidenţilor în conformitate cu cerinţele OMS şi organizarea atestării lor în baza unui examen teoretic şi practic de calificare;
2. Asigurarea catedrelor de perfecţionare cu utilaj, aparataj şi consumabile moderne pentru instruirea rezidenţilor şi medicilor microbiologi la nivel contemporan;

3. Completarea programelor de pregătire şi perfecţionare a specialiştilor microbiologi în domeniul tehnologiilor moderne de diagnostic, instruirea acestora pentru valorificarea aparatajului de laborator performant, implementarea programelor computerizate în cercetările microbiologice și în managementul activităţii laboratoarelor, etc.
4. Perfecţionarea calificării personalului de laborator responsabil de implementarea metodelor noi de cercetare, efectuarea controlului calităţii şi altor procedee analitice, achiziţionarea şi controlul preparatelor diagnostice.

Luând în considerație structura de vârstă a personalului din laboratoare (pensionari și pre-pensionari), care constituie în mediu cca 37%, este nevoie de o intervenție politică de fortificare a potențialului uman în aceste structuri, inclusiv prin măsuri de motivare socială și financiară.

Astfel, în conformitate cu legislația în vigoare (Legea nr.10/2009, Hotărârea Guvernului nr.384/2009) și Hotărârea Guvernului nr.165/2011 a fost aprobat *„Planul de acţiuni privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a serviciului de supraveghere de stat a sănătăţii publice pentru anii 2011-2016”* (Anexa 2, pct.2.2), în care a fost planificată pregătirea a câte 75 de specialiști-medici anual (inclusiv pentru laboratoare - microbiologi și medici laboranți). Aceștia din urmă, conform curriculei de pregătire a specialiștilor din domeniul sănătății publice (prin intermediul USMF „Nicolae Testemițanu”, dar și a facultăților de chimie și biologie a USM), au fost pregătiți prin rezidențiat și masterat în domeniile respective. Tot la acest capitol, s-a prevăzut ca unele din aceste persoane să fie pregătite în centre de nivel european (Franța, Germania, Marea Britanie etc.).

Măsurile respective vor permite asigurarea anuală cu 7-10 tineri specialiști, din domeniul microbiologie și chimie (inclusiv biochimie, radiochimie).

Reorganizarea și fortificarea rețelei de laborator a SSSSP/ANSP a contribuit și contribuie la asigurarea unui salt calitativ de lungă durată în organizarea și prestarea serviciilor de laborator, ceea ce garantează o echitate relativ mai mare pentru populație și apropierea serviciilor de performanță de laborator către beneficiari, astfel crește eficiența și rentabilitatea utilizării echipamentului costisitor de laborator, centralizează resursele umane și duce la sporirea productivității per unitate de personal, inclusiv prin implementarea metodelor noi cost-eficiente de funcționare.

De asemenea, reorganizarea și fortificarea laboratoarelor permite o aliniere calitativă a rezultatelor investigațiilor de laborator la cerințele și rigorile standardelor europene, îmbunătățește în mod semnificativ capacitatea serviciilor de laborator și calitatea investigaţiilor și creează premise obiective de acreditare și integrare a laboratoarelor regionale în sistemele și rețelele europene de monitorizare a sănătății publice ș.a.

Reorganizarea prestării serviciilor de laborator a ANSP, în condițiile de finanțare suficientă permite:

1. Implementarea în practica Serviciului de laborator a tehnicilor şi metodelor contemporane, în conformitate cu standardele europene, care facilitează diagnosticul de laborator, ceea ce în consecinţă oferă posibilitatea aplicării unor strategii şi metode noi pentru optimizarea supravegherii Sănătății Publice şi satisfacția cerinţelor populației, serviciilor interesate şi asigurarea securităţii statului.
2. Formarea unui sistem centralizat de mentenanță şi deservire tehnică a utilajului medical, în special celui computerizat la nivel regional pentru necesităţile ANSP.
3. Asigurarea serviciului cu cadre competente bine instruite în toate domeniile de activitate.
4. Stimularea materială a specialiştilor de laborator în funcție de competenţă și de domeniul de activitate.

Fortificarea bazei tehnico-materiale a Serviciului de laborator a ANSP oferă:

1. Implementarea metodelor rapide şi expres de diagnostic.
2. Reducerea cheltuielilor financiare la efectuarea investigaţiilor.
3. Creşterea accesibilităţii la investigaţiile de laborator.
4. Asigurarea monitoringului socio-igienic de încredere.
5. Dezvoltarea managementului calităţii a investigaţiilor de laborator conform cerinţelor europene.
6. La nivel național se dezvoltă laboratoarele de referință în cadrul ANSP, responsabile pentru organizarea controlului extern de calitate în rețeaua de laboratoare regionale.
7. ANSP este nominalizat ca instituție organizatoare a controlului extern al calității prin furnizarea testelor de comparare interlaboratoare în rețeaua de laboratoare regionale.

Odată cu organizarea laboratoarelor de performanță (regionale) în cadrul ANSP, este binevenită implementarea și extinderea mecanismului de colaborare intersectorială, având la bază următoarele criterii:

a) Criteriul participativ – implicarea şi cooperarea partenerilor sociali (instituții publice și private care dețin capacități de laborator), în informarea reciprocă despre structura investigațiilor și rezultatele de laborator obținute, care eventual ar putea avea un impact asupra sănătății.
b) Criteriul transparenţei – părţile implicate în colaborarea intersectorială vor avea o comunicare bine definită și reciproc- accesibilă.
c) Criteriul eficienţei – informare reciprocă despre experiența acumulată prin diverse forme de comunicare, inclusiv organizarea de manifestări comune științifico-practice, mese rotunde, etc.

d) Criteriul profesionalismului şi responsabilităţii – instituțiile implicate în prevenirea maladiilor și reducerea impactului factorilor de risc asupra sănătății, vor argumenta măsurile și vor disemina rezultatele obținute pentru luarea deciziilor și intervențiilor cu responsabilitate corespunzătoare acţiunilor întreprinse.
e) Criteriul abordării integrate și standardizate a cercetărilor de laborator – abordarea în mod complex de către specialiștii implicați a problemelor de protecție a sănătății, prevenire a maladiilor şi reducere a impactului factorilor de risc asupra sănătății.
f) Criteriul descentralizării – delimitarea atribuţiilor şi responsabilităţilor structurilor implicate la diferite nivele administrative în cadrul colaborării intersectoriale.

4.3. Elaborarea modelului și mecanismului de reformare a rețelei de laborator a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice

În cadrul cercetării a fost elaborat un model și un mecanism de reorganizare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP.

Astfel, pentru elaborarea modelului (Fig. 4.3) a fost utilizată politica europeană a OMS „Sănătate- 2020" - „Better Labs for Better Health", a fost evaluată situația curentă, a fost stratificat proiectul modelului în 5 nivele și s-au propus recomandări concrete, care au stat la baza actelor normative ulterioare (Anexele 21, 22, 23).

Nivelul unu presupune analiza situaţiei reale a sistemului, elaborarea strategiilor şi politicilor adecvate, cu o ulterioară transpunere în practică, prin implementarea actelor normative elaborate.

Nivelul doi - implementarea politicilor elaborate, conform unor planuri individuale pentru fiecare laborator.

Nivelul trei - sistemul de organizare şi gestionare a reţelei de laborator reformate a ANSP (servicii de laborator, rețele de laborator, sectorul de laborator privat), infrastructura serviciului de laborator al ANSP (încăperile și suprafața, biosecuritate și gestionarea deșeurilor), funcţiile, capacităţile, posibilele servicii prestate, finanţare şi stabilitatea financiară în dinamică. Veriga slabă a acestui nivel este accesibilitatea serviciilor de laborator (utilizarea serviciilor, informații pentru beneficiarii de servicii de laborator, etc.) pentru instituţii şi cetăţeni, din cauza incertitudinilor financiare anuale, privind alocaţiile pentru profilaxia maladiilor, protecţia şi promovarea sănătăţii. Urmează direcţia, care asigură implementarea accesibilităţii serviciilor de laborator din domeniul sănătăţii publice – achiziţii, echipament, logistică, care depind direct de alocaţiile pentru serviciul de laborator.

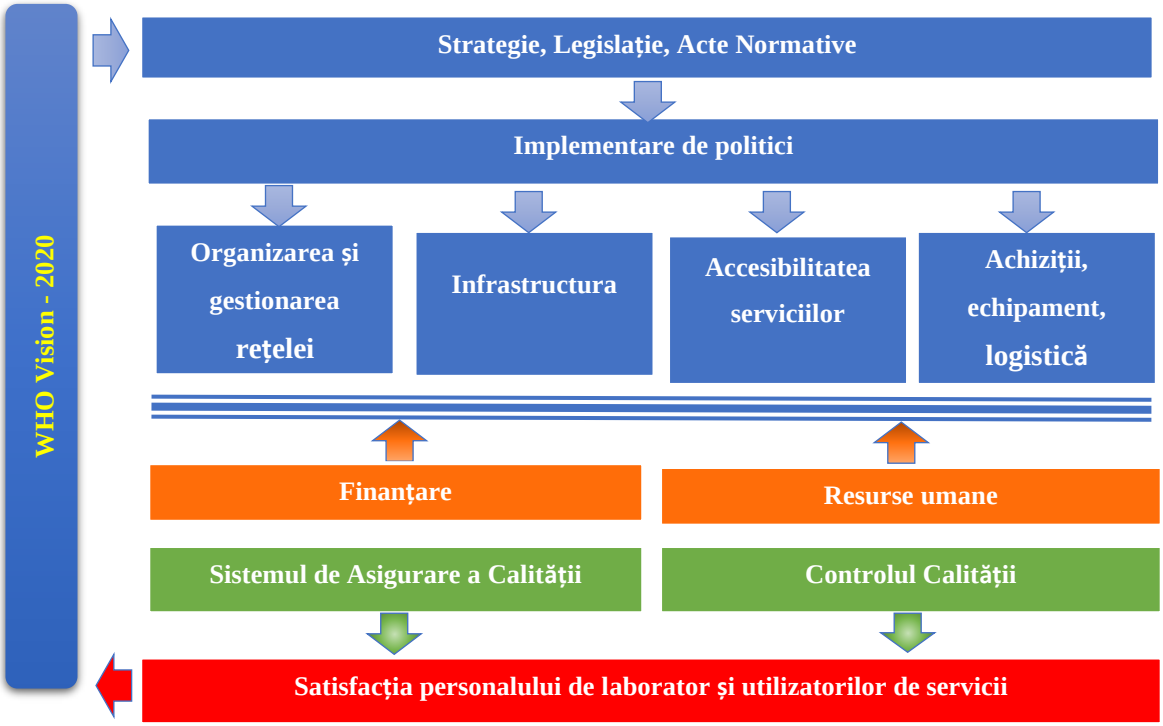


Fig.4.3. Proiectul modelului de reorganizare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP

Nivelul patru - finanţarea rețelei de laborator a ANSP (sursele de finanțare, finanțarea testărilor, finanațarea metrologiei și calibrare) şi resursele umane (amplasarea resurselor umane în noua structura, formarea profesională, strategia de angajare și reținere a cadrelor, codul etic). Implementarea de politici pentru fiecare laborator în domeniile nominalizate în nivelul 3 au fost posibile datorită reorganizării resurselor umane exsitente și finanțării adecvate. Acest nivel asigură activităţile reale ale serviciului de laborator. Ca orice serviciu, serviciul de laborator trebuie să deţină un sistem de asigurare a calităţii şi un sistem de control al calităţii. Pentru o evaluare complexă a eficacităţii serviciului de laborator, periodic trebuie efectuate anchetări pentru a stabili satisfacţia personalului de laborator şi satisfacția utilizatorilor. Acest nivel (**nivelul cinci**) asigură monitorizarea situaţiei din sistem şi elaborarea măsurilor de corecție.

Pentru a implementa modelul de reorganizare a rețelei de laborator, a fost elaborat un mecanism (Fig.4.4), care presupune acţiuni concrete de aplicare a acestui model. Mecanismul de implementare a modelului de laborator performant (regional) reprezintă un proiect de organigrame la nivel central, regional, local (Proiectul organigramei sistemului de laborator reformat al SSSSP/ANSP, Proiectul organigramei serviciului de laborator reformat al CNSP/ANSP, Proiectul organigramei serviciului de laborator reformat al CSP Chișinău, Proiectul organigramei serviciului de laborator reformat al CSP Bălți – proiect pilot, Proiectul organigramei

serviciului de laborator reformat al CSP Cahul- proiect pilot); proiecte de evaluări periodice a funcţiilor la toate nivelele (naţional, regional, local).

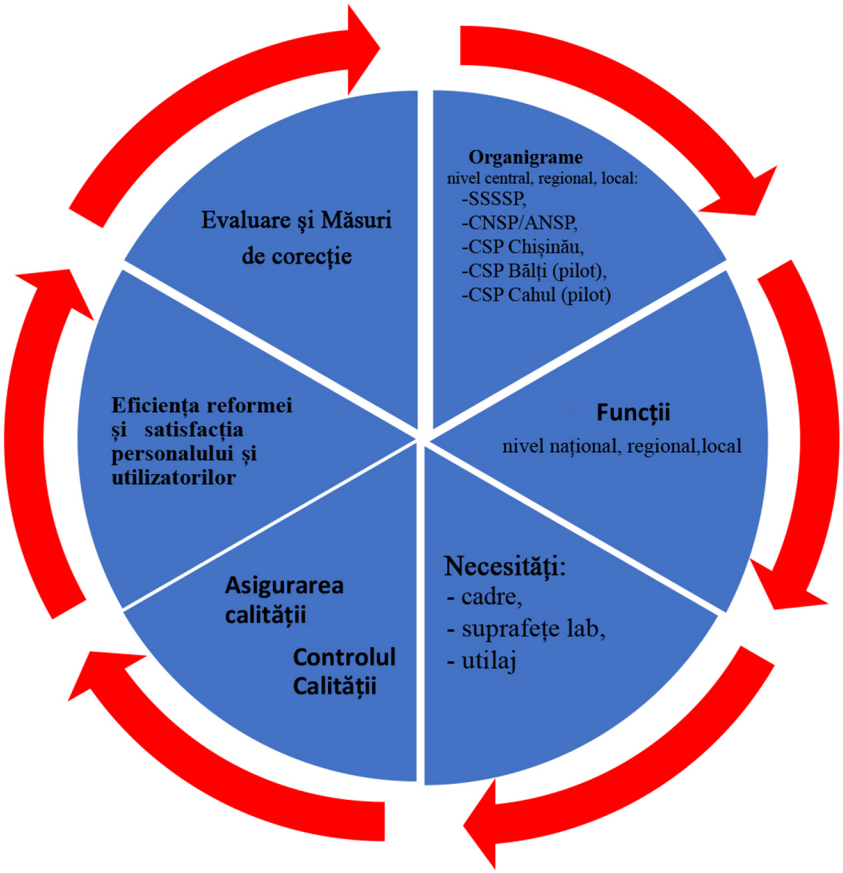


Fig.4.4. Proiectul mecanismului de implementare în practică a modelului de reorganizare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP

Periodic este necesar de inventariat: asigurarea cu cadre, suprafeţele laboratoarelor, utilajul folosit. În cadrul managementului urmează a fi implementat un sistem de asigurare şi control al calităţii, despre care s-a discutat în capitolul anterior. O altă etapă din mecanismul de reformare a sistemului de laborator al ANSP este evaluarea eficienţei reformei și satisfacția personalului și a beneficiarilor. Ultima etapă din mecanismul de reformare este evaluarea activității laboratoarelor și introducerea corectivelor. Proiectul mecanismului de reformare a Serviciului de laborator al ANSP trebuie sistematic modificat pentru a obţine o eficienţă şi eficacitate maximă.

Pentru confirmarea implementării conceptului și a documentelor de implementare s-au solicitat acte de la MSMPS/MS, USMF,,Nicolae Testemițanu'', CNSP/ANSP, CSP regionale, care au confirmat implementarea rezultatelor prezentului studiu în practică (Anexa 24).

4.4. Angajarea și răspunsul serviciului de laborator al ANSP în timpul pandemiei cu virusul SARS-CoV-2

Dezlănțuirea pandemiei cu SARS-CoV-2 a fost o mare provocare pentru toate sistemele de sănătate la nivel global, inclusiv pentru cele dotate cu sisteme logistice viguroase pentru contracararea infecțiilor cu potențial de extincție, virusul dovedindu-se un agent cu mare forță de răspândire, iar epidemia a evoluat într-un ritm impetuos și a generat o letalitate foarte înaltă.

În pofida acestor circumstanțe copleșitoare, în faza de debut al pandemiei serviciul de laborator din Republica Moldova a demonstrat că este capabil să asigure condiții adecvate pentru efectuarea investigațiilor de depistare a virusului SARS-CoV-2 în laboratoarele de performanță și a susținut un nivel suficient de calitate, promptitudine și exactitate a investigațiilor de laborator. Și asta datorită faptului că laboratoarele de profil virusologic ale ANSP erau deja parte componentă a Rețelei Europene de laboratoare pentru diagnosticarea gripei și altor infecții virale, certificate de OMS, acestea fiind eligibile pentru efectuarea investigațiilor molecular-genetice pe bio-substraturi umane și, respectiv, dotate cu echipament performant pentru investigații în timp real (rRT-PCR) la virusuri, inclusiv pentru SARS-CoV-2 (Anexa 22), dar și cu specialiști instruiți și certificați la nivel internațional.

De fapt pandemia a devenit un fel de piatră de încercare pentru fiabilitatea intervențiilor manageriale de reorganizare a rețelei de laborator în baza conceptului de reformare pe care l-am elaborat și pus în aplicare, acesta incluzând și un întreg pachet de acte normative și metodice (Anexa 21), pregătirea la un nivel înalt a cadrelor de laborator, dotarea laboratoarelor de performanță cu echipament, utilaje și reactive performante din proiectele internaționale și naționale (Anexa 23), înzestrarea laboratoarelor regionale cu capacități de testare a noului virus SARS-CoV-2 (laboratoarele ANSP din Chișinău, Bălți, Cahul, Soroca, Comrat, Căușeni și Edineț), intervenții care s-au dovedit a avea un impact important, poate chiar decisiv, în confruntarea avalanșei de infectări a populației țării noastre cu COVID-19.

Deși noua configurație structurală și funcțională a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP s-a prezentat adecvată către debutul și chiar pe parcursul pandemiei de COVID-19, beneficiul în lupta cu SARS-CoV-2 nu a fost cel scontat. În primul rând pentru că nu s-a obținut o abordare complexă și o implicare simultană a tuturor elementelor sistemului de sănătate (exigență trasată clar de Regulamentul Sanitar Internațional - RSI, 2005).

Din păcate, abordarea situației epidemiologice create de pandemie a fost una politizată, iar unele elemente ale sistemului (asistența medicală primară, sistemul spitalicesc) au fost incluse în lupta cu COVID-19 fiind nepregătite, nedotate, neinstruite, neasigurate cu necesarul minim, inclusiv cu mijloace individuale de protecție. Serviciul epidemiologic operativ al sănătății publice

a manifestat incoerență (s-a concentrat doar la datele statistice, fără o analiză epidemiologică sistematică și în absența unor măsuri prompte de răspuns).

Nu am avut, de exemplu, un sistem informațional automatizat de comunicare, iar enunțurile contradictorii din mass-media și deliberările fără suport științific de pe rețelele de socializare au generat un deficit de comunicare competentă referitor la pandemie și ne-am confruntat la un moment dat cu fenomenul de contestare și chiar de negare a existenței virusului SARS-CoV-2 din partea unui segment al populației, împărtășit chiar de unii angajați ai sistemului medical, fețe bisericești, ziariști iresponsabili, pedagogi și alte categorii sociale. În consecință s-a făcut resimțită o coordonare defectuoasă în activitatea întregului sistem de sănătate.

Oricum ținem să punctăm câteva intervenții care în timp au reorientat cursul lucrurilor spre bine.

A fost operativ punctat un plan de extindere a capacităților de laborator, deoarece la debutul pandemiei laboratorul virusologic al ANSP era singurul laborator care a inițiat și efectuat (primele investigații realizate din 26 februarie 2020) identificarea virusului SARS-CoV-2 prin reacția de polimerizare și revers-transcripție în lanț cu detecție în timp real (rRT-PCR). Iar la 7 martie 2020 pentru prima dată în Republica Moldova la aceiași bază a laboratorului virusologic al ANSP a fost izolat noul tip de virus SARS-CoV-2.

Diagnosticul de laborator la COVID -19 a fost coordonat pe toată durata pandemiei de către laboratoarele din cadrul ANSP. Iar când numărul de cazuri a depășit capacitățile Laboratoarelor ANSP, au fost încadrate în activitatea de diagnosticare a virusului SARS-CoV-2 și laboratoarele private.

La nivel național a fost creată Rețeaua națională de laborator (RNL), conform planului de extindere a capacităților de laborator. În componența acestei rețele sunt 40 laboratoare (11 publice, din care două sunt din Transnistria și 29 private). La nivel teritorial laboratoarele au fost distribuite pe zone: Nord (mun. Bălți), Centru (mun. Chișinău) și Sud (mun.Cahul).

Rezultatele investigațiilor furnizate de către laboratoarele publice și cele private sunt raportate zilnic la ANSP, urmând analiza și includerea informațiilor în sistemul de supraveghere a cazurilor de infectare cu SARS-CoV-2.

În Republica Moldova au fost investigate probe prin metoda PCR și testare rapidă pentru determinarea Ag SARS-CoV-2, din ele 80% prin metoda rRT-PCR.

Utilizarea tehnicilor de biologie moleculară în diagnosticarea de laborator la COVID-19 se efectuează la nivel național (nivelul 1) și teritorial (nivelul 2) în laboratoarele care au un grad de biosecuritate BSL-2 al sistemului de sănătate. Laboratoarele de nivel teritorial trimit probele la laboratorul de nivel național pentru confirmare. Iar la nivelul 3, care este reprezentat de Asistența

Medicală Primară, IMSP comunitare, raionale, republicane, departamentale, etc. se efectuează teste rapide de diagnostic Ag SARS-CoV-2.

Testele prin metoda rRT-PCR și testele rapide se confirmă/infirmă într-un interval de timp de până la 24 ore.

Testarea a fost și este printre obiectivele prioritare pentru investigarea unui caz suspect de COVID-19 care tinde detectarea cât mai rapidă a virusului SARS-CoV-2 și excluderea oricărei dovezi de contaminare la persoanele contacte, pentru limitarea proliferării infecției și prevenirea focarelor.

Conform ordinului MSMPS al RM nr.380 din 06 aprilie 2020, inițial lista laboratoarelor implicate în diagnosticul de laborator al COVID-19 includea 6 unități de testare (inclusiv Transnistria), acestea examinând probele biologice prelevare de la pacienții din instituțiile medico – sanitare publice care au întrunit criteriile definiției de caz. Responsabile pentru colectarea, transportarea urgentă și în siguranță a materialului biologic pentru investigații de laborator pentru identificarea contaminării cu SARS-CoV-2 au fost numite instituțiile medicale, care asigură procedurile respective, conform Ghidului Național de reglementări pentru transportarea substanțelor infecțioase (2019). Pe parcursul pandemiei a fost necesară extinderea treptată a capacităților de laborator, care au realizat testarea probelor biologice la COVID-19 (Tabelul 4.2).

Datorită suportului OMS și USAID la procurarea frigiderelor, distilatoarelor și autoclavelor pentru cele 10 laboratoare din rețeaua națională și laboratorul de referință din cadrul ANSP, în perioada anilor 2020-2021 a fost acordat un ajutor de peste 600.000 $ USD.

În perioada de vârf, datorită dotării laboratoarelor regionale ale ANSP și cu ajutorul extractoarelor automate instalate în 5 laboratoare publice s-a dublat capacitatea de testare de până la 20000 teste rRT-PCR săptămânal. Actualmente se efectuează mai mult de 35000 de teste săptămânal (prin metoda rRT-PCR și teste rapide pentru determinarea Ag SARS-CoV-2).

Pentru a asigura un management calitativ al investigațiilor atât laboratoarele publice, cât și laboratoarele private au fost încadrate în programele de control extern asupra calității investigațiilor de laborator SARS-CoV-2.

Tabelul 4.2. Extinderea și consolidarea capacităților de laborator pe parcursul pandemiei de COVID-19

Laboratoare publice		Laboratoare private	
Anul	**Instituții publice**	**Anul**	**Instituții private**
2020	Laboratorul virusologic al ANSP	2020	Invitro Diagnostics
	CSP Bălți		MedExpert
	IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile		Alfa diagnostica
	IMSP Centrul Republican de Diagnosticare medicală		Synevo
	Centrul SIDA din or.Tiraspol		Clinica Sante
2021	CSP Cahul	2021	Analiticmed din or.Bălți
	CSP Soroca		Laboratorul medical „Micromed”
	CSP Comrat		SRL„AlfaMed Consult” din or.Ungheni
	Centrul de igienă și epidemiologie din or.Rîbnița		MedFamily
2022	CSP Edineț		
	CSP Căușeni		

Așadar, per total pe parcursul anului 2020 au fost efectuate prin metoda molecular-genetică 557314 investigații, din care în laboratoarele publice 359455 (64,5%) și în laboratoarele private - 197859 (35,5%). În anul 2021 s-a ajuns la un total de 1178228 investigații, inclusiv 369476 (31,4%) în laboratoarele publice și 808752 (68,6%) - în laboratoarele private (Tabelul 4.3).

Tabelul 4.3 Genul și volumul comparat al investigațiilor de laborator realizate în laboratoarele publice și cele private pe parcursul pandemiei de SARS-CoV-2

Anul	**Număr investigații prin metoda molecular-genetică**				
	Laboratoare publice		**Laboratoare private**		**Total**
	Abs.	%	Abs.	%	
2020	359455	64,5	197859	35,5	557314
2021	369476	31,4	808752	68,6	1178228

Prin includerea în activitatea rețelei de laborator în al doilea an al pandemiei (2021) a noilor capacități de testare a virusului SARS-CoV-2, totalul investigațiilor prin metoda molecular-genetică s-a dublat. Astfel, dacă în primul an (2020) de pandemie, laboratoarele publice au efectuat aproximativ 2/3 din totalul investigațiilor prin metoda molecular-genetică, apoi în al doilea an (2021), situația s-a inversat – aproximativ 2/3 din totalul investigațiilor prin metoda molecular-genetică a fost efectuate de laboratoarele private. Această situație necesită o analiză profundă și multilaterală, atât pentru a reliefa neconformitățile și deciziile eronate, cât și pentru a corecta/modifica modelul de răspuns la urgențe similare de sănătate publică.

Reorganizarea rețelei de laborator a SSSSP/ANSP prin modelul de reformare propus a asigurat o pregătire adecvată a laboratoarelor de performanță, care au demonstrat că pot face față în stările de urgență în sănătate publică.

4.5. Concluzii la capitolul 4

1. Rezultatele obținute în cadrul cercetării au argumentat inițierea și derularea reorganizării rețelei de laboratoare din cadrul sistemului de sănătate publică prin crearea nivelului regional al serviciilor de laborator cu dotarea și fortificarea laboratoarelor din CSP teritoriale selectate în calitate de laboratoare de performanță ale ANSP. Laboratoarele de performanță și laboratoarele de referință din cadrul ANSP au preluat gradual volumul de investigații din teritorii.
2. Fortificarea laboratoarelor de performanță permite un răspuns adecvat în urgențele de sănătate publică și asigură un suport de laborator pentru serviciile esențiale de sănătate publică. Prin contractarea direct cu laboratoarele performanță sau punctele de colectare teritoriale, IMSP pot beneficia de servicii de laborator pentru diagnosticul maladiilor infecțioase.
3. Rezultatele studiului au fost utilizate în elaborarea suportului de reorganizare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP (Conceptul de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP, Programul de stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-materială a SSSSP, proiectelor de ordin ale MSMPS/MS privind reorganizarea Serviciului de laborator, elaborarea și testarea modelului și mecanismului de reorganizare a unei noi rețele de laborator, pregătirea cadrelor, implicarea proiectelor cu suport internațional etc.).
4. În urma unor analize bazate pe rezultatele anchetării, pe documente, observări, opinia experților internaționali, au fost propuse principalele elemente manageriale pentru implementarea reorganizării rețelei de laborator a SSSSP/ANSP (asigurarea și pregătirea cadrelor de laborator, sistemul de organizare și gestionare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP, infrastructura serviciului de laborator, funcțiile, capacitățile, posibilile servicii prestate, volumul de achiziții,

echipament, logistică, sistemul de asigurare a calității și sistemul de control al calității, modelul de anchetă) pentru a stabili satisfacția personalului de laborator și beneficiarilor de servicii de laborator.

5. În cadrul cercetării, în baza politicii europene ,,Sănătate 2020" (pentru sănătate și bunăstare) și a inițiativei ,,Laboratoare mai bune pentru o Sănătate mai bună" a Biroului Regional pentru Europa al OMS, a fost elaborat modelul și mecanismul de reformare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP cu monitorizarea situației din sistem și elaborarea măsurilor de corecție o dată la 5 ani.
6. Fiabilitatea intervențiilor manageriale de reorganizare a serviciului de laborator în baza conceptului de dezvoltare a rețelei de laborator pe care l-am elaborat și pus în aplicare anterior pandemiei, dar și pregătirea la un nivel înalt a cadrelor de laborator, dotarea laboratoarelor de performanță cu echipamente indispensabile, reactive și cu capacități de testare a noului virus SARS-CoV-2 s-au dovedit intervenții cu un impact important, poate chiar decisiv, în confruntarea avalanșei de infectări a populației cu COVID-19.

CONCLUZII GENERALE

1. Estimarea particularităților serviciului de laborator al SSSSP/ANSP în condițiile socio-economice noi a scos în evidență o serie de rezultate originale privind activitatea laboratoarelor de performanță, filialelor laboratoarelor de performanță, satisfacția personalului din laboratoare și beneficiarilor de servicii de laborator. Elaborarea Conceptului de dezvoltare a rețelei de laboratoare a SSSSP s-a dovedit o inițiativă oportună, confirmată de rezultatele implementării proiectelor Uniunii Europene, Agenției Japoneze de Cooperare Internațională și Programului de stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice [4,8,32].
2. Evaluarea stării de funcționalitate (resurse normative, tehnice și profesionale) a rețelei de laborator a SSSSP a fost una complexă, conform schemei de evaluare a laboratoarelor recomandate de OMS. Evaluarea infrastructurii laboratoarelor a fost apreciată cu calificativul „bună" doar în cazul a 37% de laboratoare, asigurate cu sisteme de protecție doar 48% de laboratoare, asigurarea laboratoarelor cu cadre - 78%, vârsta personalului mai mare de 50 ani - 76%, instruirea postuniversitară a personalului Serviciului de laborator al ANSP - 72%, iar instruirea în domeniul controlului calității a fost doar de 43%. Laboratoarele private, care ofereau servicii de laborator pentru domeniul sănătății publice, în continuare nu sunt supravegheate de stat și nu colaborează sistematic cu Serviciul de laborator al SSSSP/ANSP [4,8,71,78,79].
3. Toate elementele serviciului de laborator trebuie aduse în conformitate cu structurile operative și cu structura factorilor de risc din teritoriul deservit pentru a realiza sincronizarea reorganizării rețelei de laborator a SSSSP/ANSP cu reforma SSSSP. La implementarea reformei nemijlocit în laboratoare trebuie luate în considerare toate elementele de bază ale sistemului de management al calități [4,8,32,71,75,101].
4. Capacitățile funcționale ale rețelei de laborator a SSSSP au fost consolidate prin elaborarea și promovarea unui model optim de modernizare și unui mecanism de reformare a serviciului de laborator al SSSSP, conform legislației naționale și Directivelor UE. Abordările de implementare pot varia în funcție de loc și circumstanțe, începând cu modificări ce pot fi mai ușor realizate și care la rândul lor vor putea oferi cel mai bun rezultat [8,32,71].
5. Serviciul de laborator reformat și modelul de funcționare propus au asigurat o pregătire adecvată a rețelei de laborator a ANSP, care a demonstrat că poate face față crizei sanitare pe tot parcursul pandemiei de COVID-19. Capacitățile laboratoarelor publice de diagnostic al virusului SARS-CoV-2 din Republica Moldova acoperă necesitățile de diagnosticare și examinare a persoanelor contacte cu bolnavii de COVID-19, conform cerințelor protocoalelor clinice elaborate în baza recomandărilor OMS. [32,78,79].

RECOMANDĂRI PRACTICE

1. Agenției Naționale de Sănătate Publică i se recomandă implementarea şi gestionarea serviciilor de laborator conform actelor normative naționale elaborate (Anexa 21), pentru asigurarea accesibilității serviciilor, inclusiv din perspectivă comunitară. Aplicarea mai activă a auditurilor interne periodice de către responsabilii de managementul calității în fiecare CSP, în special în CSP teritoriale, gestionarea deșeurilor și biosecurității.
2. Ministerul Sănătății din Republica Moldova va institui regula de acordare a serviciilor specializate de laborator doar în laboratoarele desemnate la nivel naţional cu actualizarea anuală a listelor de teste şi a algoritmilor de testare, disponibile la fiecare nivel al reţelei de laborator a ANSP.
3. Ministerul Sănătății va elabora un mecanism, care să asigure prestarea în laboratoarele private a unor servicii sigure şi de calitate; stabilirea legăturii eficiente între sectorul public şi cel privat cu privire la sistemele naţionale de supraveghere, notificare şi statistică medicală; instituirea unui sistem informațional al Serviciului de laborator al ANSP; efectuarea la fiecare 5 ani a unui studiu pentru aprecierea cost-eficienței, a satisfacției personalului și a beneficiarilor de servicii în vederea elaborării măsurilor de corecție ce se impun.
4. Infrastructura, resursele umane (personal de laborator competent, profesionist şi motivat), finanţarea, achiziţiile, echipamentul şi logistica serviciului de laborator al ANSP trebuie să corespundă problemelor de sănătate publică din teritoriul deservit, dar și necesităților beneficiarilor colectivi (IMSP, agenți economici, specialiști operativi ai CSP).
5. Utilizarea modelului și mecanismului de reorganizare a rețelei de laborator a SSSSP/ANSP la elaborarea ulterioară a Politicii Naționale în domeniul activității de laborator.
6. Definitivarea activității de optimizare a serviciului de laborator al ANSP, conform inițiativei OMS „Laboratoare mai bune pentru o Sănătate mai bună'' va necesita continuarea armonizării legislației (politicile și cadrul juridic) în domeniul Serviciului de laborator al ANSP cu cerințele OMS și cu Directivele Uniunii Europene.
7. Pregătirea unor modele de răspuns al laboratoarelor de referință pentru cazuri de urgențe de sănătate publică similare COVID-19.
8. Consolidarea activității de colaborare intersectorială cu partenerii sociali dotați cu servicii de laborator, în special la capitolul implementării politicilor și protecției consumatorilor.

BIBLIOGRAFIE

1. EȚCO, C. Esența, conținutul și caracteristicile calității serviciilor medicale. In: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*. 2010, nr.(34), pp.4-8. ISSN 1729-8687.

2. BAHNAREL, I. *Supravegherea de stat a sănătăţii publice în Republica Moldova: Raport Naţional*. Chișinău, 2015. 180 p. ISBN 978- 9975-4027-7-4.

3. *Regional Committee for Europe, Sixty-second session. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being*. 2012.12 p. Disponibil: https://apps.who.int/iris/handle/10665/336368.

4. **GRAMA, O**. Reorganizarea reţelei de laborator a serviciului supravegherii de stat a sănătăţii publice. In: *Sănătatea Publică, Economie şi Management în Medicină*. 2014, nr.1(52), pp.4-6. ISSN 1729-8687.

5. Guvernul Republicii Moldova. Hotărîrea Nr.1032 din 20.12.2013 ”Cu privire la aprobarea Strategiei naţionale de sănătate publică pentru anii 2014-2020”. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2013. Nr.304-310, art Nr:1139.
   Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=18438&lang=ro

6. Guvernul Republicii Moldova. Hotărârea Nr. 1000 din 23.08.2016 ”Cu privire la aprobarea Programului naţional de promovare a sănătăţii pentru anii 2016-2020”. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2016. Nr.227-287, art Nr:1086. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=94588&lang=ro

7. PÎSLA, M. *Managementul riscurilor şi urgenţelor de sănătate publică*. Compendiu. Chişinău, 2013. 246 p. ISBN 978-9975-80-738-8.

8. **ГРАМА, О**. Опыт реорганизации лабораторной службы. В: *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. Москва, 2017, № 1, стр. 38-40. ISSN 2415-8410.

9. BAHNAREL, I., COREȚCHI, L., LOZAN, O., JOVMIR, V., VOLOȘCIUC, L., IVANOV, V. Fundamentarea ştiinţifică şi implementarea conceptului Noii Sănătăţi Publice în Republica Moldova. In: *Akademos*: *Revista de ştiinţă, inovare, cultură şi artă*. 2015, nr. 4(39), pp. 52-58. ISSN 1857-0461.

10. COREȚCHI, L., BAHNAREL, I., APOSTOL, I., VÎRLAN S. Probleme actuale şi tehnologii de reducere a impactului negativ al concentraţiilor avansate de radon (222RN) în mediul ambiant. In: *Buletinul Academiei de Ştiinţe a Moldovei*. *Ştiinte Medicale*. 2012, nr. 4(36), pp. 181-186. ISSN 1857-0011.

11. COREȚCHI, L., COJOCARI, A., BAHNAREL, I., PLĂVAN, I., CĂPĂŢINĂ, A. Evaluarea stării de sănătate a expușilor profesional la radiații ionizante. In: *Sănătatea Publică, Economie şi Management în Medicină*. 2017, nr. 2(72), pp.14-19. ISSN 1729-8687.

12. FRIPTULEAC, G. Azotaţii şi sănătatea. In: *Cronica sănătăţii publice.* 2012, nr.3(21), pp.6-8. ISNN 1857-3649.

13. ȘALARU, I. Atelierul de lucru național „Evaluarea serviciilor de sănătate publică în Republica Moldova și elaborarea proiectului Strategiei Naționale de Sănătate Publică”. In: *Cronica sănătăţii publice*. 2011, nr.6(18), pp.40-41. ISNN 1857-3649.

14. MALCHAIRE, J., GAUTHY, R., PIETTE, A., STRAMBI, F. Guid: A classification of methods for assesing and/or preventing the riscs of muscoloskeletal disorders. Bruxelles. European Trade Union Institute. 2011, 48 p. ISBN 978-2-87452-223-9.

15. *World Health Organization, Regional Office for Europe. Report of the WHO Regional meeting on strengthening laboratory capacities to support national programmes in eastern Europe and central Asia.* Copenhagen. 2014. 216 p.

16. SERBULENCO, A. Les résultats du screening pour l’identification des facteurs de risque qui provoquent les maladies cardiovasculaires. In: *Archives of the Balkan Médical Union*. 2013; nr. 3(48), pp.392-395. ISSN: 15849244.

17. FRIPTULEAC, G., BAHNAREL, I. Sănătatea copiilor și factorii de risc. In: *Conferința Ştiinţifico-practică Națională cu participare Internațională „Sănătatea copiilor şi factorii exogeni de risc”*. Chișinău: UASM. 2012, pp.6-9.

18. *Biroul Regional OMS pentru Europa. Barierele și factorii ce facilitează accesul la serviciile de sănătate în Republica Moldova*. Copenhaga. 2012, 134 p.

19. *Biroul Regional OMS pentru Europa. Carta de la Ljubljana referitoare la reforma sistemelor ocrotirii sănătăţii în Europa.* Copenhaga. 1996, 6 p.

20. CHICU, V. Supravegherea și controlul bolilor infecțioase Chișinău: Tipografia Centrală, 2007, 173 p. ISBN 978-9975-78-505-1.

21. ISO. ISO 17025. Cerințe generale pentru competențe laboratoarelor de încercări și etalonări. 2017, 8 p. ISBN 978-92-67-10780-6.

22. PÎSLĂ, M., BAHNAREL, I., FERDOHLEB, A. Experienţa și bunele practici ale ţărilor Uniunii Europene în domeniul fortificării Serviciilor de sănătate ocupaţională. In: *Sănătate Publică, Economie şi Management în Medicină*. 2014; nr.3(54), pp.24-29. ISSN 1729-8687.

23. TULCHINSKY, T., VARAVIKOVA, E. *Noua sănătate publică: introducere în secolul XXI*. Chişinău: Ulysse, 2003. 724 p. ISBN 9975978509.

24. *National Research Council (US) Committee on Hazardous Biological Substances in the Laboratory. Biosafety In The Laboratory: Prudent Practices for the Handling and Disposal of Infectious Materials*. Washington: National Academies Press (US). 1989, 222 p. ISBN 0-309-03975-4.

25. ZWETYENGA, J., OSKAM, L., SLOBODSKAYA, O., BERDIEVA, M., TURKMENOVA, E., KASYMBEKOVA, K., et al. Better labs for better health: Intersectoral challenges and solutions for laboratory systems strengthening. Journal of the WHO Regional Office for Europe. In: *Public Health Panorama*. 2015, nr.2(1), pp.162-167. ISSN 2412-544X (Online).

26. ST GEORGE, K. NED-SYKES, R., REYNOLDS, S. Advancing the Public Health Laboratory System Through Partnerships. In: *Public Health Reports*. 2019, Vol. 134(Supplement 2), 3S-5S. ISSN: 00333549.

27. LOZAN, O., COJOCARU, R., RÎMIȘ, C. *Managementul calităţii în laboratoarele din sistemul sănătăţii*. Manual. Chișinău; 2017, pp. 11-18. ISBN 978-9975-3042-9-0.

28. Guvernul Republicii Moldova. Hotărârea Nr.165 din 17.03.2011 ”Cu privire la aprobarea Programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a SSSSP pentru anii 2011-2016”. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2011. Nr.43-45, art Nr:198. Disponibil: http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=337896&lang=l.

29. Parlamentul Republicii Moldova. Legea Nr.10 din 03.02.2009 ”privind supravegherea de stat a sănătății publice”. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*. 2009. Nr.67, art Nr:183. 26 p.Disponibil: http://lex.justice.md/md/331169/.

30. Guvernul Republicii Moldova. Hotărârea Nr.886 din 06.08.2007 ”Cu privire la aprobarea Politicii Naționale de Sănătate a Republicii Moldova pentru anii 2007-2021”. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2007. Nr. 127-130, art Nr: 931. Disponibil: http://lex.justice.md/md/324940.

31. Guvernul Republicii Moldova. Hotărârea Nr. 384 din 12.05.2010 ”Cu privire la Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice. Chișinău. Disponibil: http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=334620.

32. **GRAMA, O**. Evaluarea unor efecte ale reorganizării rețelei de laboratoare a sistemului de sănătate publică. In: *Sănătate Publică, Economie şi Management în Medicină*. 2020, nr.2(84) pp.13-20. ISSN 1729-8687.

33. DETELS, R., GULLIFORD, M., KARIM, Q., TAN C. *Oxford Textbook of Global Public Health (6 ed.)*: Oxford University Press. 2015. 1854p. ISBN-10: 0199661758. ISBN-13:978-01-99-66-17-56.

34. Guvernul Republicii Moldova. Hotărârea Nr.934 din 15.08.2007 ”Cu privire la instituirea Sistemului informațional automatizat,,Registrul de stat al apelor minerale naturale, potabile și băuturilor nealcoolice îmbuteliate". In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2007.Nr. 131-135, art Nr:970. Disponibil: http://lex.justice.md/md/325013.

35. BERNARDINI, F., ENDERLEIN, R., GONCEAR, V., GUVIR, T., JUSZCZAK, T., MELIAN, R, et al. Setting targets and target dates under the Protocol on Water and Health in the Republic of Moldova. Chișinău: Eco-TIRAS; 2011, 86 p.

36. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. Development of national health laboratory policy and plan. 2011, 36 p. ISBN 978-92-9022-396-2.

37. World Health Organization. Joint WHO–CDC conference on health laboratory quality systems. Geneva; 2008. Available from: http://www.who.int/csr/ihr/lyon/report20080409.pdf.

38. MARKS, L., HUNTER, D., ALDERSLADE, R. Strengthening public health capacity and services in Europe: a concept paper. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe. 2011, 60 p.

39. ȘALARU, I., GHEORGHIȚĂ, S., CIOBANU, A., TABUNCIC, N., OBREJA, G., et al. Analysis of public health operations, services and activities in the Republic of Moldova. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe. 2012, 124 p.

40. World Health Organization, Global Health Observatory. Republic of Moldova: statistical profile. [Online]. [cited 2018 02 16]. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/countries/country-details/GHO/republic-of-moldova.

41. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Ordinul Nr.184 din 25.03.2016 ”Cu privire la modernizarea şi reorganizarea serviciului de laborator al SSSSP”. In: *Monitorul Oficial*, 2016. 66 p.
Disponibil: https://msmps.gov.md/legislatie/sanatate/legislatie-nationala/?catId=61#!.

42. WILCKE, B., INHORN, S., ASTLES, J., SU, B., WRIGHT, A., WHITE, V. Laboratory services in support of public health: a status report. In: *Public Health Repoprts*. 2010, 125(Suppl 2), p.40-46. ISSN: 00333549.

43. MILNE, K., MILNE, T. Public Health Laboratory System Improvement Program: Development and Implementation. In: *Public Health Report.* 2010,125(Suppl 2), p.31-39. ISSN 00333549.

44. KOLESNYK, S. Current advances of in silico methods for identification of genotoxic and carcinogenic chemicals in food safety risk assessment. In: Sănătate Publică, Economie şi Management în Medicină. 2016, nr.6(70), pp.135-136. ISSN 1729-8687.

45. World Health Organization. *Laboratory Assessment Tool*. Geneva. 2012, 33 p.

46. PEREYASLOV, D., ROSIN, P., PALM, D., ZELLER, H., GROSS, D., BROWN, C., STRUELENS, M. Laboratory capability and surveillance testing for Middle East respiratory syndrome coronavirus infection in the WHO European Region, June 2013. In: *Euro Surveill*. 2014;19(40):pii=20923.

Available online: http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20923

47. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Ordinul Nr.668 din 10.06. 2013 „*Cu privire la implementarea Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul Serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice din Republica Moldova*". 80p. Disponibil: https://msmps.gov.md/legislatie/sanatate/legislatie-nationala/?catId=61#!

48. UNIDO. A practical Guide book for Meeting for Requirements of Laboratory Accreditation Schemes Based on ISO 17025:2005 or Equivalent National Standards. 2008, 122 p.

49. BUCHS, K., VAGNONE, P., BERRADA, Z., BHATTACHARYYA, S., GASKINS, D., KITCHEN, M. et al. Core Functions of Public Health Laboratories: Association of Public Health Laboratories. 2014, 26 p.

50. GILCHRIST, MJR. A national laboratory network for bioterrorism: evolution from a prototype network of laboratories performing routine surveillance. In: *Military Medicine*. 2000, vol 165(7, Supplement 2), p.28-31. ISSN 0026-4075.

51. ASTLES, J., WHITE, V., WILLIAMS, L. Origins and Development of the National Laboratory System for Public Health Testing. In: *Public Health Reports*. 2010, vol125(Suppl 2), p.8-30. ISSN 00333549.

52. BARON, E., MILLER, J. Bacterial and fungal infections among diagnostic laboratory workers: evaluating the risks. In: *Diagnostic Microbiology and Infectious Disease*. 2008, nr.3(60), pp.241-246. ISSN 0732-8893.

53. World Health Organization. Checklist and Indicators for Monitoring Progres in the Development of IHR Core Capacities in States Parties. 2011, 71 p.

54. SAMBOL, A. *Laboratory connectivity and preparedness*. *Proceedings from the Public Health Preparedness Summit* Washington. 2007

55. Clinical and Laboratory Standards. Quality Management System: A model for Laboratory Servicies; Approved Guideline-Forth for Edition.; 2011. Disponibil: https://clsi.org/media/1523/qms01a4_sample.pdf.

56. Guvernul Republicii Moldova. Hotărîrea Nr.1192 din 23.12.2010 "Cu privire la aprobarea Programului Naţional de Imunizări pentru anii 2011-2015". In: *Monitorul Oficial al*

Republicii Moldova. 2010. Nr.259-263, art Nr: 1319. Disponibil: http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=337207

57. REABOVA, E., EȚCO, C. Management of changes in public health institutions: reasons, models, resistance to changes. In: *Analele Ştiinţifice ale USMF „N. Testemiţanu”*. 2012, nr.2(13), pp.246-249. ISSN 1857-1719.

58. ANDREASEN, A., KOTLER, P. Strategic Marketing for Nonprofit Organizations (7th ed.) Upper Saddle River: Prentice Hall; 2008, 504 p. ISBN-13: 978-0131753723. ISBN-10: 013175372X.

59. Centrul Național de Sănătate Publică. *Proiectul Conceptului de dezvoltare a laboratoarelor regionale în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice din Republica Moldova*. Chișinău. 2012.79 p.

60. CDC-APHL. *Executive Summary: Public Health Laboratory Workforce Strategic Plan*. 2014.47 p.

61. ȚURCANU, G., DOMENTE, S., BUGA, M., RICHARDSON, E. Republic of Moldova: health system review. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe, European Observatory on Health Systems and Policies. 2012, 151 p. ISSN 1817-6127.

62. Organizația Mondială a Sănătății. *Politica națională de sănătate a Republicii Moldova: 2007-2021*. Chișinău. Guvernul Republicii Moldova. 2007. 65 p.

63. SPÎNU, C., SAJIN, O. *Digitalizarea supravegherii epidemiologice a infecției COVID-19*. Chișinău: Tipografia-Sirius. 2021, 143 p. ISBN 978-9975-57-300-9.

64. Biroul Regional OMS pentru Europa. Prevalența factorilor de risc pentru bolile netransmisibile în Republica Moldova – STEPS 2013. Copenhagen. 2014. 224 p.

65. PANTEA, V., OPOPOL, N., BAHNAREL, I. Sănătatea în relaţie cu mediul de existenţă. Chişinău. 2007. 84 p. ISBN 978-99-75-9668-2-5.

66. TÎRSINA, A. Expunerea populației la mercur – o problemă majoră de sănătate publică și în Republica Moldova. In: *Sănătatea Publică, Economie şi Management în Medicină*. 2015, nr.3(60), pp.97-99. ISSN 1729-8687.

67. ȚURCANU, G. Problema mercurului şi compuşilor acestuia: abordare complexă. In: *Sănătate Publică, Economie şi Management în Medicină*. 2016, nr.6(70), pp.56-60. ISSN 1729-8687.

68. ANNEMANS, L. Maximizing health through the rapidly developing fields of comparative and cost–effectiveness. In: *Journal of Comparative Effectiveness Research.* 2012, nr.1(6), pp.479-480. ISSN 2042-6305 (print) 2042-6313 (web).

69. TINTIUC, D., GREJDEANU, T., MARGINE, L., VICOL, C., RAEVSCHI, E., MARGINE, L. Expertiza medicală a vitalităţii - Problemă a sănătăţii publice. In: *Anale ştiinţifice ale Universităţii de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu”*. 2011, nr.2(12), pp.185-190. ISSN 1857-1719.

70. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Centrul Național de Sănătate Publică. Studiul de Indicatori Multipli în Cuiburi 2012. Chișinău: Elan Poligraf. 2014. 300 p. ISBN 978-9975-66-441-7.ISBN 978-9975-66-441--4.

71. PANTEA, V., SERBULENCO, A., BAHNAREL, I., **GRAMA, O**., BUCOV, V., ȘALARU, I. Argumentation of the needs in human resources for public health in the process of country's association to European Community. In: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*. Chișinău, 2018, nr.3(77), pp.6-18. ISSN 1729-8687.

72. CIOBANU, E., OSTROFEŢ, G. Bioelementele din sursele decentralizate de apă potabilă. In: Sănătatea Publică, Economie şi Management în Medicină. 2015 nr.3(60), pp.62-64. ISSN 1729-8687.

73. ȘALARU, I., PANTEA, V., PÎNZARU, I. *Supravegherea de stat a sănătății publice in Republica Moldova: Raport național.* Chișinău. 2012. 146 p.

74. Centrul Național de Management în Sănătate. Anuarul statistic al sistemului de sănătate din Moldova anul 2017. Chișinău. 2018.

75. SÎRCU, R., ZAVTONI, M., PÂNZARU, I., **GRAMA, O**. Evaluarea indicilor biochimici ai serului sanguin la femele de șobolan gestante expuse cronic la bifenili policlorurați. In: *Buletinul Acedemiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale*. 2016, nr.1(50) pp.238-241. ISSN 1857-0011.

76. FRIPTULEAC, G., MEȘINA, V., MORARU, M. *Igiena Muncii*. Volumul II. Chișinău: CEP Medicina. 2011.pp.153-157. ISBN 978-9975-913-79-9.

77. COREŢCHI, L., FURTUNA, D., COREŢCHI, L., VÂRLAN, S., CORNESCU, A., BAHNAREL, I. Efectele medico-biologice ale expunerii la radon. In: *Sănătate Publică, Economie şi Management în Medicină*. 2011, nr. 1(36), p.24-27. ISSN 1729-8687.

78. SPÎNU, C., EDER, V., BAHNAREL, I., SCOFERTSA, P., COJOCARU, R., SPÎNU, I., et al. Evaluation of ILI, ARI and SARI surveyllance system in the Republic of Moldova in the 2012-2013 season. In: *Romanian archives of microbiology and immunology*. București, România, 2013; Volume 72-issues 3, pp. 183-185. ISSN 1222-3891.

79. SPÎNU, C., **GRAMA, O**., EDER, V., SCOFERȚA, P., SPÎNU, I., COSTEV, I, et al. Studying and evaluation of influenza, ARI ans SARI morbidity evolution with control and response measures achieving in 2012-2013 epidemic season in the Republic of Moldova. In: *Archives of the Balkan Medical Union,* Celsius Publishing House. Chișinău, 2013; nr.3 (48), pp.487-491. ISSN 0041-6940.

80. WHO. Laboratory testing for coronavirus disease (COVID-19) in suspected human cases: interim guidance Geneva. 2020. 7p.

81. FURTUNĂ, N., DRUC, A., SAJIN, O., SPINU, C., GUTU, C. Epidemiology of the initial period of novel coronavirus (COVID-19) pandemic in the Republic of Moldova. In: *One Health & Risk Management*. 2020; nr.1(12) p.5-16. ISSN 2587-3466 (Online).

82. VIȘNEVSCHI, A., TOMA, A. Evaluarea de laborator a pacienţilor cu infecţia COVID-19: revistă critică de literatură. In: *Revista de Ştiinţe ale Sănătăţii din Moldova*. 2020, nr. 1(23) pp.47-58. ISSN: 2345-1467.

83. PRISĂCARU, V. *Epidemiologie generală. Bazele medicinei prin dovezi*. Chişinău. Biblioteca Meşterul Manole. 2012.pp.35-36, 60-61. ISBN 978-9975-4410-9-4.

84. World Health Organization. *Laboratory quality management system: handbook Geneva*. 2011.248p. ISBN 978- 9241548274.

85. ENEA, M., HRISTODORESCU, C., SCUTARU, A., STAFIE, L., PARFINOVICI, I., APOSTOL, D. Controlul de calitate în medicina de laborator. In: *Controlul de laborator*. 2017, nr.2, pp.17-23.

86. DOWDLE, W. The future of the public health laboratory. In: *Annual Reviews Public Health*. 1993,14, pp. 649-664. eISSN: 1545-2093.

87. ISO. ISO 9000:2005. *Quality Management Systems-Fundamentals and Vocabulary*. Geneva. 2005. 30 p. Disponibil: https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:en:en.

88. Mauery, D., Wehr, E. Notifiable disease reporting by out-of-state laboratories: implications of managed care and options for reform. Washington: Center for Health Policy Research, George Washington University School of Public Health and Human Services. 1999

89. JARDAN, E. Evaluarea conţinutului de plumb în factorii de mediu şi argumentarea actualităţii problemei de sănătate publică. In: *Sănătate Publică, Economie şi Management în Medicină*. 2014, nr.3(54), pp.158-161. ISSN: 2345-1467.

90. PANTEA, V., OPOPOL, N., EȚCO, C., CROITORU, C., CUCEREANU, A., OVERCENCO, A. Argumentarea direcțiilor de organizare a supravegherii epidemiologice și de profilaxie a maladiilor nontransmisibile. In: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*. 2009, nr. 2(29), pp.12-18. ISSN: 2345-1467.

91. SERBULENCO, A. Implementarea screening-ului pentru identificarea factorilor de risc ce provoacă bolile cardiovasculare în raionul Căuşeni. In: *Anale Ştiinţifice ale IP USMF "Nicolae Testemiţanu"*. 2013; nr.3(14), pp.163-172. ISSN 1857-1719.

92. ISO. ISO 9001:2015. Quality management systems - Requirements.40 p.

93. Organizația Mondială a Sănătății. Ghid național de biosiguranță pentru laboratoare. Centrul Național de Sănătate Publică; Chișinău. 2011. 172p.

94. NOVICK, L., MORROW, C., MAYS, G. Public Health Administration: Principles for Population-based Management, 2nd Edition Ontario: Jones and Bartlett Publishers; 2007.797p. ISBN-10:0763738425.ISBN-13:978-0753738426.

95. Centrul Național de Management în Sănătate. *Anuar Statistic Medical ,,Sănătatea Publică în Moldova"*. Chișinău. 2006 – 2015. Disponibil: http://www.cnms.md/ro/rapoarte/anuar-statistic-medical.

96. Centrul Național de Management în Sănătate. *Anuar Statistic Medical ,,Sănătatea Publică în Moldova în 2016*". Chișinău. 2017. 347p.

97. Centrul Național de Management în Sănătate. *Evoluţia sistemului sănătăţii din Moldova în anii de guvernare proeuropeană, 2009- 2013*. Chișinău, 2014. 314p.

98. Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă (Republica Moldova) și ORC. *Studiul Demografic și de Sănătate din Republica Moldova, 2005*. Calverton, Maryland. 2006, 396 p.

99. TINTIUC, D., EȚCO, C., GROSSU, I. *Sănătate publică și management*. Chișinău. 2000, 903 p. ISBN 978-9975-918-90-9.

100. SPINEI, L. *Metode de cercetare și de analiză a stării de sănătate*. Chișinău. 2012, 512 p. ISBN 978-997553-163-4.

101. ZAVTONI, M., MIRON, I., BUCATA, E., BEBIH, V., **GRAMA, O.** Comparative study of the drinking water quality assessed from several water sources of the Republic of Moldova. In: *One Health & Risk Management*. 2022; nr.2(3), p.26. ISSN: 2587-3458 (print), 2587-3466 (online).

ANEXE

Anexa 1. Concept de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice din Republica Moldova
Chișinău 2015

Acronime:

MS – Ministerul Sănătății

SSSSP - Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice

OMS – Organizația Mondială Sănătății

CNSP - Centrul Național de Sănătate Publică

CSP – Centrul de Sănătate Publică

MF – Ministerul Finanțelor

IMS – Instituție Medico-Sanitară

CNAM – Compania Națională de Asigurare în Medicină

CNEAS – Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate

CAECP- Centrul de Acreditare în domeniul Conformității Produselor

Concepţia include:

a) descrierea situaţiei;
b) definirea detaliată a problemei;
c) indicarea documentelor de politici şi a actelor legislative relevante pentru soluţionarea problemelor abordate în concepţia respectivă;
d) instrumentele şi căile de soluţionare a problemei;
e) indicarea actelor normative ce urmează a fi elaborate/modificate pentru soluţionarea problemei;
f) evaluarea impacturilor (specificând impactul social, economic etc.), inclusiv pentru situaţiile în care problema nu va fi soluţionată.

Cuprins:

I. Introducere.....

II. Descrierea situației.....

II.1 Descriere rețelei actuale SSSSP.....

II.2 Analiza curentă activității de laborator rețelei SSSSP.....

II.3 Descrierea structurii și politicii actuale privind personalul în SSSSP

II.4 Dotarea curentă cu echipament şi utilaj de laborator.....

II.5 Investigaţii care sunt impuse de noua legislaţie.....

II.6 Finanțarea curentă activității de laborator SSSSP.....

II.7 Asigurarea cu spațiu (m^2) interior şi starea actuală a facilităților de laborator.....

Condiţii de amplasare şi mediu.....

Structura spațiilor de laborator.....

II.8 Timpul prevăzut pentru efectuarea investigaţiilor de laborator.....

II.9 Asigurarea funcționalității sistemului de supraveghere epidemiologică a bolilor transmisibile în Republica Moldova ……..

II.10 Colaborate intersectorială. Reglementarea investigaţiilor efectuate de către laboratoare in afara sistemului Sănătății.....

II.11 Concluzii…….....

III. Propuneri pentru crearea rețelei noi pentru SSSSP..... .....

III.1 Descrierea rețelei noi a SSSSP..... .....

III.2 Rolul laboratoarelor regionale în structura noua rețelei SSSSP….....

III.3 Politica de personal prevăzută..... .....

III.4 Îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate publică. .....

III.5 Colaborări intersectoriale..... .....

IV. Durabilitatea financiară prevăzută…….....…….

V. Indicatori de monitorizare și evaluare …….

VI. Rezultate scontate ……

VII. Planul de acțiuni pentru implementare

Anexa 2. Hotărârea Guvernului Nr. 165 din 17.03.2011 cu privire la aprobarea Programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru anii 2011-2016

Republica Moldova
GUVERNUL
HOTĂRÎRE Nr. 165
din 17.03.2011

cu privire la aprobarea Programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice pentru anii 2011-2016

Publicat : 25.03.2011 în Monitorul Oficial Nr. 43-45 art Nr : 198

În conformitate cu art.4 şi art.9 din Legea nr.10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr.67, art.183), Guvernul HOTĂRĂŞTE:

1. Se aprobă:

Programul de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice pentru anii 2011-2016, conform anexei nr. 1;

Planul de acţiuni privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice pentru anii 2011-2016, conform anexei nr. 2.

2. Finanţarea Programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii publice pentru anii 2011-2016 se va efectua din contul şi în limita mijloacelor aprobate anual în bugetul public naţional, precum şi din alte surse, conform legislaţiei în vigoare.

3. Ministerul Sănătăţii:

va coordona şi va monitoriza procesul de implementare pe etape a Programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice pentru anii 2011-2016;

va asigura funcţionalitatea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice;

va prezenta Guvernului anual, pînă la data de 31 martie a anului următor celui de gestiune, raportul privind implementarea Programului menţionat.

4. Controlul executării prezentei hotărîri se pune în sarcina Ministerului Sănătăţii.

PRIM-MINISTRU **Vladimir FILAT**

Contrasemnează:
Viceprim-ministru **Mihail Moldovanu**
Ministrul sănătăţii **Andrei Usatîi**
Ministrul finanţelor **Veaceslav Negruţa**

Anexa 3. Ordinul MS nr. 320 din 09.04.2014. Cu privire la instituirea grupului de lucru și stabilirea Centrelor de sănătate publică-pilot

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun.Chișinău

„09" 04 2014 nr. 320

Cu privire la la instituirea grupului
de lucru şi stabilirea Centrelor
de Sănătate Publică - Pilot

În scopul implementării Legii nr. 10-XVI din 03 februarie 2009 privind Supravegherea de Stat a Sănătății Publice, Regulamentului cu privire la Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 384 din 12 mai 2010, Programului de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru anii 2011-2016, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 165 din 17 martie 2011, Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 668 din 10 iunie 2013 şi în temeiul Regulamentului privind organizarea şi funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin HG nr. 397 din 31 mai 2011,

ORDON:

1. Centrele teritoriale de Sănătate Publică din mun. Bălți şi r-l Cahul, începînd cu 01.08.2014, se aprobă ca Centre de Sănătate Publică – Pilot, în baza cărora vor fi studiate modelele mecanismelor de funcționare a rețelei de laboratoare de performanță pe perioada anilor 2014-2015.
2. Se aprobă componența nominală a Grupului de lucru pentru pentru elaborarea modelelor mecanismelor de funcționare a laboratoarelor de performanța, conform anexei.
3. Viceminiștrii sănătății, copreşedinții Grupul de lucru dna Svetlana Cotelea şi dl Octavian Grama:
   1) vor asigura evaluarea, în termen pînă la data de 15.07.2014, a situației existente de funcționare a Centrelor de Sănătate Publică din mun. Bălți şi r-l Cahul şi CSP teritoriale pe care le vor deservi (r-lor Cantemir, Taraclia, Rîşcani, Glodeni, Sîngerei, Făleşti);
   2) vor propune, în termen pînă la data de 01.06.2014, mecanisme noi de finanțare a instituțiilor nominalizate pe perioada anilor 2014-2015;
   3) vor stabili proceduri eficiente de funcționare şi conlucrare a Centrelor de Sănătate Publică – Pilot cu CNSP, CSP teritoriale, IMSP şi alte instituții din teritoriu deservit;

4) vor asigura monitorizarea şi evaluarea eficacităţii mecanismelor de funcţionare a Centrelor de Sănătate Publică – Pilot întru realizarea eficientă a Programului de dezvoltare a reţelei de laboratoare în cadrul SSSSP;

5) vor asigura elaborarea proiectului de Ordin a Ministerului Sănătăţii privind implementarea reţelei de laboratoare de performanţă în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice, pînă la 30.10.2015;

6) vor coopta în procesul de elaborare a documentului nominalizat şi alţi specialişti necesari;

7) vor asigura organizarea audierii publice a proiectului de Ordin a Ministerului Sănătăţii privind implementarea reţelei de laboratoare de performanţă, pînă la 30.11.2015;

8) vor prezenta, pînă la data de 30.12.2015, a proiectului de Ordin a Ministerului Sănătăţii privind implementarea reţelei de laboratoare de performanţă spre aprobare în modul stabilit.

4. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum personal.

Ministru **Andrei USATÎI**

Anexă
la ordinul MS
nr. 320 din 09 aprilie 2014

Componența Grupului de lucru
pentru elaborarea modelului funcțional al CSP cu laborator de performanță

nr. d/o	Prenume Nume	Funcția, Instituția
1.	Svetlana Cotelea	Viceministru, copreşedintele grupului de lucru
2.	Octavian Grama	Viceministru, co preşedintele grupului de lucru
3.	Natalia Costic	Şef secție management calității, CNSP, secretar
4.	Carolina Cerniciuc	Şef Direcție Sănătate Publică
5.	Valeriu Goncear	Şef adjunct, Direcția Sănătate Publică
6.	Lilia Gantea	Şef adjunct, Direcția Buget, Finantă şi Asigurări
7.	Diana Noroc	Şef adjunct, Direcție Juridică
8.	Alexandru Holostenco	Şef adjunct, Direcție Management Personal Medical
9.	Mihail Pîsla	Director general, CNSP
10.	Ion Bahnarel	Prim vicedirector, CNSP
11.	Stela Gheorghiță	Vicedirector, CNSP
12.	Ion Şalaru	Vicedirector, CNSP
13.	Constantin Marandel	Medic şef CSP mun. Bălți, CSP-Pilot
14.	Vergil Manole	Medic şef CSPR Rîşcani
15.	Valentin Şatcovschi	Medic şef CSPR Glodeni
16.	Gheorghe Balea	Medic şef CSPR Sîngerei
17.	Nicolae Talmaci	Medic şef CSPR Făleşti
18.	Vladimir Lîsenco	Medic şef CSPR Cahul, CSP-Pilot
19.	Dumitru Vrabie	Medic şef CSPR Cantemir
20.	Elena Karamalak	Medic şef CSPR Taraclia
21.	Radu Cojocaru	Şef Laborator bacteriologie generală, CNSP
22.	Ala Halacu	Şef Laborator de referință în microbiologie, CNSP
23.	Svetlana Prudnicionoc	Şef Laborator bacteriologie sanitară, CNSP
24.	Raisa Scurtu	Şef Laborator central sanitaro-igienic,CNSP
25.	Constantin Iularji	Şef Laborator controlul factorilor fizici, CNSP
26.	Ion Ursulean	Şef Centru radioprotecție şi igiena radiațiilor, CNSP
27.	Vera Lungu	Şef Secție parazitologie şi infecții tropicale, CNSP

Anexa 4. Chestionar privind satisfacția colaboratorilor din CSP cu laboratoare de performanță

CSC 1	Chestionar privind satisfacția colaboratorilor din CSP cu laboratoare de performanță	Elaborat 23.05.14

CSP cu laboratoare de performanță_____

Data chestionării_____

1. Sunteți reprezentant al laboratorului/secțiilor operative? (subliniați)
2. Susțineți necesitatea reorganizării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în laboratorul de performanță? Da/Nu
   Sugestii, comentarii:_____
   _____
3. Sunteți mulțumiți de asigurarea CSP cu echipament performant în cadrul proiectelor European și JICA? Da/Nu
   Sugestii, comentarii:
   _____
4. Cum apreciați tempoul de implementare echipamentului livrat în laboratoarele CSP ? bine/satisfăcător/nesatisfăcător
   Argumente, sugestii_____
   _____
5. De ce ar fi nevoie pentru a intensifica procesul de implementare Reformei în CSP cu laboratoare de performanță?
   Inițiativa pesonalului, motivarea personalului, surse financiare suplimentare, personal suplimentar, dorința de a activa mai eficient, insistența conducerii,
   altele_____(subliniați)
6. Cum considerați, va fi în stare laboratorul de performanță al CSP să preia toate investigațiile din CSP teritoriale? Da/Nu (subliniați)
   Motivați_____
7. Trebuie să existe mecanisme financiare de motivare a specialiștilor CSP teritoriale pentru a asigura prelevarea și transportarea probelor spre laboratoarele de performanță?

Da/Nu (subliniați)

Motivați_____

8. Ce așteptări aveți privind creșterea volumului de investigații efectuate în CSP cu laboratoare de performanță?

   Numărul de probe/investigații se va dubla, numărul de probe/investigații se va tripla?

   Numărul de investigații nu vor schimba semnificativ (subliniați) Motivați

   _____

9. Ce așteptări aveți pentru creșterea satisfacției profesionale pe parcursul implementării Reformei?

   creșterea satisfacerii, fără schimbări, nicio satisfacție (subliniați)

10. Ce așteptări aveți pentru creșterea satisfacției financiare a colaboratorilor pe parcursul implementării Reformei?

    creșterea satisfacerii, fără schimbări, nicio satisfacție (subliniați)

11. Ce așteptări aveți, dacă vor fi rețineri în eliberarea rezultatelor de către laboratorul de performanță pentru CSP teritoriale, legate cu majorarea volumului de lucru?

    Da/Nu (subliniați)

    Motivați_____

12. Cum considerați, prin planificare comună între CSP teritoriale și CSP cu laboratoare de performanță, se poate eficientiza activitatea laboratorului de performanță, cu încarcarea uniformă a echipamentului performant cu probe ?

    Da/Nu (subliniați)

    Motivați_____

13. Cum considerați, pentru asigurarea ritmică și planificată a laboratorului de performanță, este necesar ca probele de laborator din CSP teritoriale să fie transportate zilnic?

    la același timp, zilnic pe parcursul zilei, cu mașina de ocazia, alte variante_____(subliniați)

Anexa 5. Chestionar privind satisfacția colaboratorilor din CSP teritoriale

CSC 2	Chestionar privind satisfacția colaboratorilor din CSP teritoriale	Elaborat 23.05.14

CSP teritorial_____

Data chestionării_____

1. Sunteți reprezentant al laboratorului/secțiilor operative? (subliniați)
2. Susțineți necesitatea fortificării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în CSP cu laboratoare de performanță? Da/Nu
   Sugestii, comentarii:_____
   _____
3. Sunteți mulțumiți de oportunitatea CSP teritorial de a lărgi nomenclatorul de indicatori în estimarea factorilor de risc pentru sănătatea populației din teritoriul deservit (prin intermediul laboratoarelor CSP cu laboratoare de performanță)? Da/Nu
   Sugestii, comentarii:
   _____
   _____
4. Cum apreciați tempoul de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP cu laboratoare de performanță bine/satisfăcător/nesatisfăcător (subliniați)
   Argumente, sugestii_____
   _____
5. De ce ar fi nevoie pentru a intensifica procesul de implementare a reformei în CSP dotate cu laboratoare de performanță?
   Inițiativa pesonalului, motivarea personalului, surse financiare suplimentare, personal suplimentar, dorința de a activa mai eficient, insistența conducerii,
   altele_____(subliniați)
6. Cum considerați, vor fi în stare CSP cu laboratoare de performanță să preia toate investigațiile din CSP teritoriale? Da/Nu (subliniați)
   Motivați_____
7. Trebuie să existe mecanisme financiare de motivare a specialiștilor CSP teritoriale, care să asigure un volum sporit de probe pentru laboratoare de performanță?

Da/Nu (subliniați)

Motivați_____

8. Susțineți ideea de planificare a activității privind prelevarea probelor la nivel teritoriilor deservite în comun cu CSP dotate cu laborator de performanță pentru eficientizarea activității laboratorului de performanță și încarcarea optimă a laboratorului Da/Nu (subliniați)

   Argumente, sugestii_____

   _____

9. Ce așteptări aveți privind obținerea rezultatelor investigațiilor de laborator, efectuate în laboratoarele de performanță? vor fi mai operative, mai calitative, mai informative, altele_____ (subliniați)
10. Veți fi în stare să asigurați transportarea la timp a diferitor probe, inclusive biologice, în CSP în laborator de performanță?

    Da/Nu

    Comentarii_____

Anexa 6. Chestionar privind satisfacția beneficiarilor CSP cu laboratoare de performanță

CSC 3	Chestionar privind satisfacția beneficiarilor CSP cu laboratoare de performanță _____	Elaborat 10.06.14

Data chestionării_____

Stimate client al laboratorului de performanță a CSP_____ cu laboratoare de performanță

Prestarea serviciilor calitative este obiectivul primordial al laboratorului de performanță.

Vă rugăm să răspundeți la cîteva întrebări, care ne va ajuta să îmbunătățim calitatea serviciilor.

1. Cât de des Vă adresați la CSP pentru prestarea serviciilor de laborator? Periodic, lunar, cîteva ori pe an, contract de lunga durată, alte_____(subliniați)
2. De ce ați ales acest laborator?

Servicii accesibile (teritorial), numai acest laborator prestează servicii solicitate, cost acceptabil, rezultat primit în timp, încrederea în calitatea serviciilor prestate_____(subliniați)

3. Așteptările privind serviciile de laborator prestate:

Așteptările	Depășesc așteptările	Conform așteptărilor	Nu sunt conform așteptărilor	Nu e aplicabil/nu pot aprecia
Calitatea /încrederea în rezultatele de laborator				
Timpul de prezentare a rezultatelor				
Nomenclatorul larg serviciilor prestate				
Răspuns la întrebări tehnice și preocupările				
Calitatea de comunicare telefonică sau e-mail cu personalul laboratorului				
Claritatea / utilitatea raportului de laborator și / sau a documentelor justificative care ați primit.				
Domeniul de aplicare a serviciilor oferite.				
Costurile serviciilor de laborator				

4. Pentru fiecare dintre următoarele servicii administrative / de suport, vă rugăm să vă expuneți punctul de vedere și să furnizați exemple specifice de orice servicii care au depășit sau nu au îndeplinit așteptările dumneavoastră în caseta de comentarii

Așteptările	Depășesc așteptările	Conform așteptărilor	Nu sunt conform așteptărilor	Nu e aplicabil/nu pot aprecia
Personalul de laborator dispune de cunoștințe, este util, politicos și profesionist				
Răspunsul furnizat a fost prompt				
Am primit informații solicitate sau recipiente de testare într-un timp util.				
Informațiile primite au fost clare și utile.				
Informația postată pe site-ul CSP privind servicii de laborator a fost utilă și accesibilă				
Program de lucru a laboratorului este convenabil				

5. Vă rugăm să evaluați experiența dumneavoastră generală despre serviciile de laborator pe care le-ați primit în CSP_____cu laboratoare de performanță.

Așteptările	Depășesc așteptările	Conform așteptărilor	Nu sunt conform așteptărilor	Nu e aplicabil/nu pot aprecia
Experiența generală în utilizarea serviciilor de laborator				

6. Ce putem face pentru a vă oferi servicii mai bune? Vă rugăm să expuneți orice comentariu sau sugestie suplimentară referitor la gradul de satisfacție cu referire la laboratorul de performanță, opinii despre îmbunătățirea serviciilor de laborator sau un comentariu general.

_____

_____

_____

Anexa 7. Statele de personal al CSP cu laboratoare de performanță

Anexa 7.1. CSP numărul de personal, ordinul MS nr. 100 din 16.02.15

CSP/Funcții de personal	Nr personal conform anexei la ordinul MS nr. 100 din 16.02.15	Nr. de personal laboratoare (lab san-igienic și microbiologic)	Unități lăsate în PUNCTE de COLECTARE în CSP teritoriale	Nr de personal pentru laborator factori fizici (suplimentar)	Nr de personal suplimentar la laborator radiologic	Nr. Personal după modificarea anexei la ordinul MS nr. 100 din 16.02.15
Laboratorul de performanță CSP Edineţ creat		**48**		3		88,25
Sumar existent		**51**				
Centrul de Sănătate Publică Briceni	52,5	15,5	3			40
Centrul de Sănătate Publică Donduşeni	33	10	3			26
Centrul de Sănătate Publică Edineţ	55	14,75				
Centrul de Sănătate Publică Ocniţa	44	10,75	3			36,25
Laboratorul de performanță CSP mun. Bălţi creat		**63**		3		

Sumar existent		**95**				
Centrul de Sănătate Publică mun. Bălţi	112.5	40.75				
Centrul de Sănătate Publică Glodeni	41	11	3			33
Centrul de Sănătate Publică Făleşti	52.75	14.5	3			41,25
Centrul de Sănătate Publică Rîşcani	52.75	13.25	3			42,5
Centrul de Sănătate Publică Sîngerei	55.5	15.5	3			43
Laboratorul de performanță CSP Soroca creat		**50**		3		92,5
Sumar existent		**59,25**				
Centrul de Sănătate Publică Drochia	59.5	16		3		46.5
Centrul de Sănătate Publică Floreşti	73.25	22		3		54.25
Centrul de Sănătate Publică Soroca	63.75	21.25				
Laboratorul de performanță CSP Ungheni		**47**		3		97.5
Sumar existent		**50.25**				
Centrul de Sănătate Publică Călăraşi	54	15		3		42

Centrul de Sănătate Publică Nisporeni	37.25	10.5		3		29,75
Centrul de Sănătate Publică Ungheni	75.25	24.75				
Laboratorul de performanță CSP Mun. Chişinău		**107**		3	5.5	467.75
Sumar existent		**127.75**				
Centrul de Sănătate Publică mun. Chişinău	445	84.25				
Centrul de Sănătate Publică Ialoveni	64.5	18		3		49.5
Centrul de Sănătate Publică Criuleni	55	11		3		47
Centrul de Sănătate Publică Străşeni	58	14.5		3		46.5
Laboratorul de performanță CSP Orhei		**49**		3		109.5
Sumar existent		**59.5**				
Centrul de Sănătate Publică Orhei	86	25.5				
Centrul de Sănătate Publică Rezina	38.75	10.25				
Centrul de Sănătate Publică Teleneşti	46.25	14.25		3		31.5
Centrul de Sănătate Publică Şoldăneşti	30.75	9.5		3		35

Laboratorul de performanță CSP Hînceşti		**51**		3		99.5
Sumar existent		**52.75**				
Centrul de Sănătate Publică Basarabeasca	21.75	6.5		3		
Centrul de Sănătate Publică Cimişlia	40.5	12.5		3		18.25
Centrul de Sănătate Publică Hînceşti	72.25	23.75				31
Centrul de Sănătate Publică Leova	31.25	10		3		24,25
Laboratorul de performanță CSP Căuşeni		**47**		3		95.76
Sumar existent		**49.75**				
Centrul de Sănătate Publică Anenii Noi	57.25	17		3		43.25
Centrul de Sănătate Publică Căuşeni	66.26	17.5				
Centrul de Sănătate Publică Ştefan-Vodă	49.5	15.25		3		37.25
Laboratorul de performanță CSP Cahul		**45**		3	5	106.75
Sumar existent		**44.25**				
Centrul de Sănătate Publică Cahul	85.5	23.75				

Centrul de Sănătate Publică Cantemir	40.5	12.25	3			31.25
Centrul de Sănătate Publică Taraclia	33.5	8.25	3			28.25
Laboratorul de performanță CSP Comrat (UTA Gagauzia)		**41**		3		83.5
Sumar existent		**41**				
Centrul de Sănătate Publică Ceadîr-Lunga	50	14.5	3			38,5
Centrul de Sănătate Publică Comrat	64	21.5				
Centrul de Sănătate Publică Vulcănești	24.5	5	3			22.5
TOTAL	**2323,01**					**2702,25**
La CNSP suplimentar 4,5 unități (responsabil de biosecuritate, secția achiziții procurări generalizate	In Ordinul MS nr. 100 din 16.02.15 – **2702,25** CNSP - **+ 4 UNITĂȚI**					
TOTAL - 2697,76	CSP – 2318,51 CNSP – 379,25					

Anexa 7.2. Propuneri privind distribuția personalului laboratoarelor modificate

CSP/Funcții de personal	Numărul de populația deservire, mii	Laborator microbiologic					Laborator sanitaro-igienic					Funcții noi necesare					sumar unități de personal	unități lăsate în puncte de colectareîn csp teritoriale 3 unitati (recomandat1 medic, 1 laborant, 1 infirmiera)	Laborator Factori fizici			Laborator radiologic					NECESAR
		Șef laborator	Bacteriologi 1 medic la 31-40 mii deservire	Laboranți bacteriologi	Personal medical inferior	Personal medical inferior sumar pe	Șef laborator	Medici Laboranți 1 medic pe 38-41 mii	Felcer-laboranți	Personal medical inferior	Inginer	Inginer deservire/ inginer IT	Managerul calitate/biosecuritate	Responsabil de logistica, marketing	Responsabil stocuri/comanda necesităților	Șofer transportare nu este din statele			medic sănătate ocup	inginer/măsurări instrumentale/bioinginer	asistentul medicului sau tehnician	Medici igienist radiologie	medic laborant radiochimist	medic laborant radiochimist	laborant cu studii medii	tehnician dozimetrist	
Laboratorul de performanță CSP Edineț creat	**270,1**	**1**	**6**	**12**	**4**		**1**	**5**	**5**	**3**		**1**	**1**	**1**	**1**		**41**		**1**	**1**	**1**						**3**
Sumar existent			**8**	**15**		**14**		**6**	**8**		**0**						**51**		**0**	**0**	**0**	**0**					**0**
Centrul de Sănătate Publică Briceni			**2**	**4,5**		**4**		**2**	**3**								**15,5**	**2**									**0**

Centrul de Sănătate Publică Donduşeni			2	2		4		1	1								10	2									0
Centrul de Sănătate Publică Edineţ			2,5	4,25		4		2	2								14,75										0
Centrul de Sănătate Publică Ocniţa			1,5	4,25		2		1	2								10,75	2									0
Laboratorul de performanță CSP mun. Bălţi creat	374,4	1	10	21	4		1	7	8	4		1	1	1	1	1	60		1	1	2	2	1		1	1	9
Sumar existent			14	34		19		9,8	18		0						95	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Centrul de Sănătate Publică mun. Bălţi			6	16		8		4	7								40,75				1						1
Centrul de Sănătate Publică Glodeni			2	3		3		1	2								11	2									0
Centrul de Sănătate Publică Făleşti			2	5		3		1	4								14,5	2									0
Centrul de Sănătate Publică Rîşcani			2	4,5		2		1,8	3								13,25	2									0
Centrul de Sănătate Publică Sîngerei			2	5,5		3		2	3								15,5	2									0
Laboratorul de performanță CSP Soroca creat	323,9	1	6	12	4		1	5	5	3		1	1	1	1		41		1	1							2

Sumar existent			7,25	19,5		14		9,5	9,0		0						59,25					0					0
Centrul de Sănătate Publică Drochia			2	6		3		2	3								16	2									0
Centrul de Sănătate Publică Floreşti			3	7,5		7		1,5	3								22	2									0
Centrul de Sănătate Publică Soroca			2,25	6		4		6	3								21,25										0
Laboratorul de performanță CSP Ungheni	**264**	**1**	**6**	**12**	**4**		**1**	**5**	**5**	**3**		**1**	**1**	**1**	**1**		**41**		**1**	**1**							**2**
Sumar existent			7,75	18		11,3		7,8	6		0						50,25										0
Centrul de Sănătate Publică Călăraşi			2	6,5		3		2	2								15	2									0
Centrul de Sănătate Publică Nisporeni			1,5	3,5		3		1,5	1								10,5	2									0
Centrul de Sănătate Publică Ungheni			4,25	8		5,25		4,3	3								24,75										0
Laboratorul de performanță CSP Mun. Chişinău	**1088**	**1**	**17**	**28**	**8**		**1**	**17**	**17**	**6**		**1**	**1**	**1**	**1**		**99**		**3, 5**	**1**	**3,5**	**3,5**	**2**	**1**	**1**	**1**	**16,5**
Sumar existent			25,5	29,8		28,5		23	21		1						127,8		3	0	3	4,5	0	0	0	0	10,5
Centrul de Sănătate Publică mun. Chişinău			17	17,3		19,5		17	13		1						84,25		3		3	4,5					10,5

Centrul de Sănătate Publică Ialoveni			**4**	**5**		**3**		**2**	**4**								**18**	**2**								**0**
Centrul de Sănătate Publică Criuleni			**1,5**	**3**		**3**		**2**	**2**								**11**	**2**								**0**
Centrul de Sănătate Publică Străşeni			**3**	**4,5**		**3**		**2**	**2**								**14,5**	**2**								**0**
Laboratorul de performanță CSP Orhei	**308,9**	**1**	**6**	**12**	**4**		**1**	**5**	**5**	**3**		**1**	**1**	**1**	**1**		**41**		**1**	**1**						**2**
Sumar existent			**8**	**21,8**		**11,3**		**7**	**12**		**0**						**59,5**					**0**				**0**
Centrul de Sănătate Publică Orhei			**4**	**9,5**		**4**		**3**	**5**								**25,5**									**0**
Centrul de Sănătate Publică Rezina			**1**	**4**		**2,25**		**1**	**2**								**10,25**	**2**								**0**
Centrul de Sănătate Publică Teleneşti			**1,5**	**5,25**		**3**		**2**	**3**								**14,25**	**2**								**0**
Centrul de Sănătate Publică Şoldăneşti			**1,5**	**3**		**2**		**1**	**2**								**9,5**	**2**								**0**
Laboratorul de performanță CSP Hîncești	**266,6**	**1**	**6**	**12**	**4**		**1**	**5**	**5**	**3**		**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**41**		**1**	**1**						**2**
Sumar existent			**8**	**15,3**		**12,8**		**7**	**10**		**0**						**52,75**					**0**				**0**
Centrul de Sănătate Publică Basarabeasca			**1**	**1,5**		**2**		**1**	**1**								**6,5**	**2**								**0**

Centrul de Sănătate Publică Cimişlia			**2**	**3**		**3,5**		**2**	**2**								**12,5**	**2**									**0**
Centrul de Sănătate Publică Hînceşti			**3,5**	**7,5**		**4,75**		**3**	**5**								**23,75**										**0**
Centrul de Sănătate Publică Leova			**1,5**	**3,25**		**2,5**		**1**	**2**								**10**	**2**									**0**
Laboratorul de performanță CSP Căuşeni	**247,3**	**1**	**6**	**12**	**4**		**1**	**5**	**5**	**3**		**1**	**1**	**1**	**1**		**41**		**1**	**1**							**2**
Sumar existent			**9,25**	**15,8**		**10,8**		**6,3**	**8**		**0**						**49,75**										**0**
Centrul de Sănătate Publică Anenii Noi			**2,5**	**6**		**3,5**		**3**	**2**								**17**	**2**									**0**
Centrul de Sănătate Publică Căuşeni			**4,5**	**4,5**		**3,25**		**2**	**3**								**17,5**										**0**
Centrul de Sănătate Publică Ştefan-Vodă			**2,25**	**5,25**		**4**		**1,3**	**3**								**15,25**	**2**									**0**
Laboratorul de performanță CSP Cahul	**231,8**	**1**	**7**	**14**	**4**		**1**	**6**	**6**	**3**		**1**	**1**	**1**	**1**		**46**		**1**	**1**		**1**	**1**		**1**	**1**	**6**
Sumar existent			**6,5**	**14,5**		**9,25**		**6,3**	**8**		**0**						**44,25**										**0**
Centrul de Sănătate Publică Cahul			**4**	**9**		**4**		**3**	**4**								**23,75**										**0**
Centrul de Sănătate Publică Cantemir			**1,5**	**3,5**		**3**		**1,3**	**3**								**12,25**										**0**

Centrul de Sănătate Publică Taraclia			**1**	**2**		**2,25**		**2**	**1**								**8,25**									**0**
Laboratorul de performanță CSP Comrat (UTA Gagauzia)	**160**	**1**	**6**	**12**	**4**		**1**	**5**	**5**	**3**		**1**	**1**	**1**	**1**		**41**		**1**	**1**						**2**
Sumar existent			**7**	**10,8**		**7,75**		**6,5**	**9**		**0**						**41**									**0**
Centrul de Sănătate Publică Ceadîr-Lunga			**2**	**3**		**3**		**2,5**	**4**								**14,5**	**2**								**0**
Centrul de Sănătate Publică Comrat			**4**	**6,5**		**3**		**4**	**4**								**21,5**	**3**								**0**
Centrul de Sănătate Publică Vulcănești			**1**	**1,25**		**1,75**			**1**								**5**									**0**
		10	**76**	**147**	**44**	**0**	**10**	**65**	**66**	**34**	**0**	**10**	**10**	**10**	**10**	**0**										**46,5**
Total disponibil																	**630,5**									
Total in CSP regionale																	**492**									
Puncte de colectare în teritorii																	**53**									
Economia																	**85,5**									

Anexa 7.3. Laboratoare microbiologice și Laboratoare sanitaro-igienice

CSP/Funcții de personal	Numărul de populația deservire, mii	Laborator microbiologic					Laborator sanitaro-igienic					Funcții noi necesare					SUMAR UNITĂȚI DE PERSONAL	unități lăsate în PUNCTE de COLECTAREÎn CSP teritoriale 3 unitati (recomandat1 medic, 1 laborant, 1 infirmiera)
		Șef laborator	Bacteriologi 1 medic la 31-40 mii deservire	Laboranți bacteriologi	Personal medical inferior	Personal medical inferior sumar pe laboratoare	Șef laborator	Medici Laboranți 1 medic pe 38-41 mii	Felcer-laboranți	Personal medical inferior	Inginer	Inginer deservire/ inginer IT	Managerul calitate/biosecuritate	Responsabil de logistica, marketing (managementul probelor)	Responsabil stocuri/comanda necesităților	Șofer transportare nu este din statele laboratorului		
Laboratorul de performanță CSP Edineț creat	**270,1**	**1**	**7**	**14**	**4**		**1**	**6**	**6**	**4**		**1**	**1**	**1**	**2**		**48**	
Sumar existent			8	15		14		6	8		0						51	
Centrul de Sănătate Publică Briceni			2	4,5		4		2	3								15,5	2

Centrul de Sănătate Publică Donduşeni			2	2		4		1	1								10	2
Centrul de Sănătate Publică Edineţ			2,5	4,25		2		2	2								14,75	
Centrul de Sănătate Publică Ocniţa			1,5	4,25				1	2								10,75	2
Laboratorul de performanţă CSP mun. Bălţi creat	**374,4**	1	10	20	4		1	8	10	4		1	1	1	2		63	
Sumar existent			14	34		19		9,8	18		0						95	
Centrul de Sănătate Publică mun. Bălţi			6	16		8		4	7								40,75	
Centrul de Sănătate Publică Glodeni			2	3		3		1	2								11	2
Centrul de Sănătate Publică Făleşti			2	5		3		1	4								14,5	2
Centrul de Sănătate Publică Rîşcani			2	4,5		2		1,8	3								13,25	2

Centrul de Sănătate Publică Sîngerei			2	5,5		3		2	3								15,5	2
Laboratorul de performanță CSP Soroca creat	**323,9**	1	8	14	4		1	7	6	4		1	1	1	2		50	
Sumar existent			**7,25**	**19,5**		**14**		**9,5**	**9,0**		0						59,25	
Centrul de Sănătate Publică Drochia			2	6		3		2	3								16	2
Centrul de Sănătate Publică Floreşti			3	7,5		7		1,5	3								22	2
Centrul de Sănătate Publică Soroca			2,25	6		4		6	3								21,25	
Laboratorul de performanță CSP Ungheni	**264**	1	7	14	4		1	6	5	4		1	1	1	2		47	
Sumar existent			**7,75**	**18**		**11,3**		**7,8**	**6**		**0**						50,25	
Centrul de Sănătate Publică Călăraşi			2	6,5		3		2	2								15	

Centrul de Sănătate Publică Nisporeni			1,5	3,5		3		1,5	1								10,5	
Centrul de Sănătate Publică Ungheni			4,25	8		5,25		4,3	3								24,75	
Laboratorul de performanță CSP Mun. Chișinău	1088	1	20	28	8		1	20	18	6		1	1	1	2		107	
Sumar existent			**25,5**	**29,8**		**28,5**		**23**	**21**		**1**						127,8	
Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău			17	17,3		19,5		17	13		1						84,25	
Centrul de Sănătate Publică Ialoveni			4	5		3		2	4								18	2
Centrul de Sănătate Publică Criuleni			1,5	3		3		2	2								11	2
Centrul de Sănătate Publică Strășeni			3	4,5		3		2	2								14,5	2
Laboratorul de performanță CSP Orhei	**308,9**	1	7	14	4		1	7	6	4		1	1	1	2		49	

Sumar existent			**8**	**21,8**		**11,3**		**7**	**12**		**0**						59,5	
Centrul de Sănătate Publică Orhei			4	9,5		4		3	5								25,5	
Centrul de Sănătate Publică Rezina			1	4		2,25		1	2								10,25	2
Centrul de Sănătate Publică Teleneşti			1,5	5,25		3		2	3								14,25	2
Centrul de Sănătate Publică Şoldăneşti			1,5	3		2		1	2								9,5	2
Laboratorul de performanță CSP Hînceşti	**266,6**	1	8	16	4		1	6	6	4		1	1	1	2		51	
Sumar existent			**8**	**15,3**		**12,8**		**7**	**10**		0						52,75	
Centrul de Sănătate Publică Basarabeasca			1	1,5		2		1	1								6,5	2
Centrul de Sănătate Publică Cimişlia			2	3		3,5		2	2								12,5	2

Centrul de Sănătate Publică Hînceşti			3,5	7,5		4,75		3	5								23,75	
Centrul de Sănătate Publică Leova			1,5	3,25		2,5		1	2								10	2
Laboratorul de performanță CSP Căuşeni	**247,3**	1	7	14	4		1	5	6	4		1	1	1	2		47	
Sumar existent			**9,25**	**15,8**		**10,8**		**6,3**	**8**		0						49,75	
Centrul de Sănătate Publică Anenii Noi			2,5	6		3,5		3	2								17	2
Centrul de Sănătate Publică Căuşeni			4,5	4,5		3,25		2	3								17,5	
Centrul de Sănătate Publică Ştefan-Vodă			2,25	5,25		4		1,3	3								15,25	2
Laboratorul de performanță CSP Cahul	**231,8**	1	6	12	4		1	6	6	4		1	1	1	2		45	
Sumar existent			**6,5**	**14,5**		**9,25**		**6,3**	**8**		0						44,25	
Centrul de Sănătate Publică Cahul			4	9		4		3	4								23,75	

Centrul de Sănătate Publică Cantemir			1,5	3,5		3		1,3	3								12,25	2
Centrul de Sănătate Publică Taraclia			1	2		2,25		2	1								8,25	2
Laboratorul de performanță CSP Comrat (UTA Gagauzia)	**160**	1	5	10	4		1	5	6	4		1	1	1	2		41	
Sumar existent			**7**	**10,8**		**7,75**		**6,5**	**9**		**0**						41	
Centrul de Sănătate Publică Ceadîr-Lunga			2	3		3		2,5	4								14,5	2
Centrul de Sănătate Publică Comrat			4	6,5		3		4	4								21,5	
Centrul de Sănătate Publică Vulcănești			1	1,25		1,75			1								5	3
Total		10	85	156	44	0	10	76	75	42	0	10	10	10	20	0		
Total disponibile																	630,5	

Total în CSP regionale																	548	
Puncte de colectare în teritorii																	53	
Economia																	29,5	
Funcții suplimentare CNSP	LM		LSI		Total lab.													
	295		**203**		498													

Anexa 7.4. Necesitatea de personal pentru laboratoarele factorilor fizici și laboratoarele radiologice

	Lab Factori fizici			**Laborator radiologic**					**SUMAR UNITĂȚI DE PERSONAL**
	Funcții necesare			***Funcții existente***	***Funcții noi necesare***				
	medic sănătate ocup	inginer/măsurări instrumentale / bioinginer	asistentul mediculu i sau tehnician	Medici igienist radiologie	inginer fizician	medic laborant radiochimist	laborant cu studii medii	tehnician dozimetrist	
Laboratorul de performanță CSP Edineţ	**1**	**1**	**1**						**3**
Sumar existent	**0**	**0**	**0**	**0**					**0**
Centrul de Sănătate Publică Briceni									**0**
Centrul de Sănătate Publică Donduşeni									**0**
Centrul de Sănătate Publică Edineţ									**0**
Centrul de Sănătate Publică Ocniţa									**0**
Laboratorul de performanță CSP	**1**	**1**	**2**	**2**	**1**		**1**	**1**	**9**

mun. Bălţi									
Sumar existent	0	0	**0**	**1**	0	0	0	0	**1**
Centrul de Sănătate Publică mun. Bălţi				1					**1**
Centrul de Sănătate Publică Glodeni									**0**
Centrul de Sănătate Publică Făleşti									**0**
Centrul de Sănătate Publică Rîşcani									**0**
Centrul de Sănătate Publică Sîngerei									**0**
Laboratorul de performanță CSP Soroca	1	1							**2**
Sumar existent				**0**					**0**
Centrul de Sănătate Publică Drochia									**0**
Centrul de Sănătate Publică Floreşti									**0**
Centrul de Sănătate Publică Soroca									**0**
Laboratorul de performanță CSP Ungheni	**1**	**1**							**2**

Sumar existent				0					**0**
Centrul de Sănătate Publică Călăraşi									**0**
Centrul de Sănătate Publică Nisporeni									**0**
Centrul de Sănătate Publică Ungheni									**0**
Laboratorul de performanță CSP Mun. Chişinău	3,5	1	3,5	**3,5**	2	1	1	1	**16,5**
Sumar existent	**3**	**0**	**3**	**4,5**	**0**	**0**	**0**	**0**	**10,5**
Centrul de Sănătate Publică mun. Chişinău	3		3	4,5					**10,5**
Centrul de Sănătate Publică Ialoveni									**0**
Centrul de Sănătate Publică Criuleni									**0**
Centrul de Sănătate Publică Străşeni									**0**
Laboratorul de performanță CSP Orhei	1	1							**2**
Sumar existent				**0**					**0**
Centrul de Sănătate Publică Orhei									**0**

Centrul de Sănătate Publică Rezina									**0**
Centrul de Sănătate Publică Teleneşti									**0**
Centrul de Sănătate Publică Şoldăneşti									**0**
Laboratorul de performanță CSP Hînceşti	1	1							**2**
Sumar existent				0					**0**
Centrul de Sănătate Publică Basarabeasca									**0**
Centrul de Sănătate Publică Cimişlia									**0**
Centrul de Sănătate Publică Hînceşti									**0**
Centrul de Sănătate Publică Leova									**0**
Laboratorul de performanță CSP Căuşeni	1	1							**2**
Sumar existent				**0**					**0**
Centrul de Sănătate Publică Anenii Noi									**0**
Centrul de Sănătate Publică Căuşeni									**0**

Centrul de Sănătate Publică Ştefan-Vodă									**0**
Laboratorul de performanță CSP Cahul	1	1		1	1		1	1	**6**
Sumar existent									**0**
Centrul de Sănătate Publică Cahul									**0**
Centrul de Sănătate Publică Cantemir									**0**
Centrul de Sănătate Publică Taraclia									**0**
Laboratorul de performanță CSP Comrat (UTA Gagauzia)	1	1							**2**
Sumar existent				**0**					**0**
Centrul de Sănătate Publică Ceadîr-Lunga									**0**
Centrul de Sănătate Publică Comrat									**0**
Centrul de Sănătate Publică Vulcăneşti									**0**
Total									**46,5**

Anexa 8. Finanțarea laboratoarelor regionale

Nr. d/o	Denumirea localităţii Centru de performanță regional	Regiunea	Aria teritoriului deservit (raioane)	Numărul populației deservite	Finantare mii lei
1.	Laboratorul de performanță CSP Edineţ	Nord	Edineţ, Briceni, Ocniţa, Donduşeni	270100	13347.4
2.	Laboratorul de performanță CSP mun. Bălţi	Nord	mun. Bălţi, Rîşcani, Glodeni, Sîngerei, Făleşti	374400	18501.6
3.	Laboratorul de performanță CSP Soroca	Nord	Soroca, Floreşti, Drochia	323900	16006.0
4.	Laboratorul de performanță CSP Ungheni	Centru	Ungheni, Călăraşi, Nisporeni	264000	13046.0
5.	Laboratorul de performanță CSP Mun. Chişinău	Centru	or.Chişinău, Ialoveni, Străşeni, Criuleni.	1088400	53785.0
6.	Laboratorul de performanță CSP Orhei	Centru	Orhei, Şoldăneşti, Rezina, Teleneşti	308900	15264.8
7.	Laboratorul de performanță CSP Hînceşti	Centru	Hînceşti, Leova, Basarabeasca, Cimişlia	266600	13174,5
8.	Laboratorul de performanță CSP Căuşeni	Sud	Căușeni, Anenii Noi, Ștefan-Vodă	247300	12220,7
9.	Laboratorul de performanță CSP Cahul	Sud	Cahul, Cantemir, Taraclia	231800	11454,8
10.	Laboratorul de performanță CSP Comrat (UTA Gagauzia)	Sud	Comrat, Ciadîr Lunga, Vulcănești	160600	7936,3
	CNSP		**174737**	**3536000**	0,0

Anexa 9. Cheltuielile și remunerarea muncii în laboratoare regionale

Denumirea	Cod		2015	2016	2017	2018
	P3	Eco (k6)	Aprobat	Proiect	Estimat	Estimat
Supravegherea de Stat a Sănătății Publice, CHELTUIELI TOTALE	**00186**		**174 737,3**	**182 707,0**	**190 381,9**	**197 542,3**
CHELTUIELI DE PERSONAL	**00186**	**210000**	**132 889,2**	**143 077,1**	**150 459,2**	**157 311,7**
Remunerarea muncii	**00186**	**211000**	**105 385,9**	**113 849,0**	**119 732,5**	**125 194,0**
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	***00186***	***211100***	***104 845,5***	***113 662,0***	***119 545,5***	***125 007,0***
Salariul de bază	*00186*	*211110*	*37 360,6*	*39 964,0*	*42 404,4*	*44 954,8*
Sporuri și suplimente la salariul de bază	*00186*	*211120*	*58 683,0*	*61 204,7*	*63 979,5*	*66 272,3*
Ajutor material	*00186*	*211130*	*4 459,6*	*7 566,6*	*8 000,5*	*8 404,2*
Premieri	*00186*	*211140*	*4 342,3*	*4 926,7*	*5 161,1*	*5 375,7*
Remunerarea muncii temporare	***00186***	***211200***	***540,4***	***187,0***	***187,0***	***187,0***
Contribuții și prime de asigurări obligatorii	**00186**	**212000**	27 503,3	29 228,1	30 726,7	32 117,7
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	***00186***	***212100***	***23 222,2***	***24 445,1***	***25 698,5***	***26 861,9***
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	***00186***	***212200***	***4 281,1***	***4 783,0***	***5 028,2***	***5 255,8***
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de angajatori pe teritoriul tarii	*00186*	*212210*	*4 281,1*	*4 783,0*	*5 028,2*	*5 255,8*
BUNURI ȘI SERVICII	**00186**	**220000**	**18 336,7**	**19 334,3**	**19 517,1**	**19 709,3**
Servicii	**00186**	**222000**	**18 336,7**	**19 334,3**	**19 517,1**	**19 709,3**
Servicii energetice si comunale	***00186***	***222100***	***9 871,0***	***10 447,8***	***10 602,6***	***10 765,3***
Energie electrica	*00186*	*222110*	*3 924,6*	*4 154,1*	*4 223,3*	*4 296,0*
Gaze	*00186*	*222120*	*4 055,3*	*4 292,1*	*4 360,5*	*4 432,4*
Energie termica	*00186*	*222130*	*676,1*	*715,6*	*719,5*	*723,7*
Apa si canalizare	*00186*	*222140*	*1 095,0*	*1 159,0*	*1 171,3*	*1 184,1*
Alte servicii comunale	*00186*	*222190*	*120,0*	*127,0*	*128,0*	*129,1*
Srvicii informaționale și de telecomunicatii	***00186***	***222200***	***1 174,3***	***1 242,9***	***1 252,1***	***1 261,9***
Servicii informaționale	*00186*	*222210*	*387,2*	*409,8*	*412,1*	*414,6*
Servicii de telecomunicatii	*00186*	*222220*	*787,1*	*833,1*	*840,0*	*847,3*
Servicii de locațiune	***00186***	***222300***	***18,9***	***20,0***	***20,0***	***20,0***
Servicii de transport	***00186***	***222400***	***95,0***	***100,5***	***100,5***	***100,5***
Servicii de reparații curente	***00186***	***222500***	***2 774,7***	***2 936,7***	***2 939,7***	***2 942,8***
Formare profesională	***00186***	***222600***	***1 572,2***	***1 664,0***	***1 674,4***	***1 685,4***
Deplasări de serviciu	***00186***	***222700***	***463,9***	***417,4***	***418,2***	***419,0***
Deplasări de serviciu în interiorul țîrii	*00186*	*222710*	*323,9*	*277,4*	*278,2*	*279,0*
Deplasări de serviciu peste hotare	*00186*	*222720*	*140,0*	*140,0*	*140,0*	*140,0*
Servicii medicale	***00186***	***222800***	***34,5***	***36,5***	***36,5***	***36,5***
Servicii medicale	*00186*	*222810*	*34,5*	*36,5*	*36,5*	*36,5*
Alte servicii	***00186***	***222900***	***2 332,2***	***2 468,5***	***2 473,1***	***2 477,9***
Servicii editoriale	*00186*	*222910*	*338,0*	*357,7*	*358,1*	*358,5*
Servicii de pază	*00186*	*222940*	*467,5*	*494,8*	*494,8*	*494,8*
Servicii bancare	*00186*	*222970*	*62,6*	*66,3*	*66,9*	*67,5*

Servicii postale	*00186*	*222980*	*281,7*	*298,2*	*298,9*	*299,6*
Servicii neatribuite altor alineate	*00186*	*222990*	*1 182,4*	*1 251,5*	*1 254,4*	*1 257,5*
PRESTAȚII SOCIALE	**00186**	**270000**	**682,5**	**967,8**	**1 001,6**	**1 037,0**
Prestații sociale ale angajatorilor	**00186**	**273000**	**682,5**	**967,8**	**1 001,6**	**1 037,0**
Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului	***00186***	***273500***	***682,5***	***967,8***	***1 001,6***	***1 037,0***
ALTE CHELTUIELI	**00186**	**280000**		**158,0**	**158,6**	**159,3**
Alte cheltuieli curente	**00186**	**281000**		**158,0**	**158,6**	**159,3**
Cotizații	***00186***	***281100***		***6,2***	***6,2***	***6,2***
Cotizații în organizatiile internationale	*00186*	*281110*		*6,2*	*6,2*	*6,2*
Taxe, amenzi, penalitati si alte plati obligatorii	***00186***	***281400***		***151,8***	***152,4***	***153,1***
MIJLOACE FIXE	**00186**	**310000**	**11 444,5**	**7 120,7**	**7 120,7**	**7 120,7**
Cladiri	**00186**	**311000**	**1 092,2**	**4 790,3**	**2 240,3**	**2 240,3**
Majorarea valorii clădirilor	***00186***	***311100***	***1 092,2***	***4 790,3***	***2 240,3***	***2 240,3***
Reparații capitale ale clădirilor	*00186*	*311120*	*1 092,2*	4 790,3	2 240,3	2 240,3
Mașini și utilaje	**00186**	**314000**	**2 752,3**	**2 276,3**	**4 826,3**	**4 826,3**
Majorarea valorii mașinilor si utilajelor	***00186***	***314100***	***2 752,3***	***2 276,3***	***4 826,3***	***4 826,3***
Procurarea mașinelor și utilajelor	*00186*	*314110*	*2 752,3*	*2 276,3*	*4 826,3*	*4 826,3*
Unelte si scule, inventar de producere si gospodaresc	***00186***	***316000***		***54,1***	***54,1***	***54,1***
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodaresc	***00186***	***316100***		***54,1***	***54,1***	***54,1***
Procurarea uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodaresc	*00186*	*316110*		*54,1*	*54,1*	*54,1*
Investiții capitale ân active în curs de executie	**00186**	**319000**	**7 600,0**			
Investiții capitale în active materiale în curs de execuție	***00186***	***319200***	***7 600,0***			
Clădiri în curs de execuție	*00186*	*319210*	*7 600,0*			
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE	**00186**	**330000**	**11 384,4**	**12 049,1**	**12 124,7**	**12 204,3**
Combustibil, carburanti și lubrifianți	**00186**	**331000**	**2 993,7**	**3 168,5**	**3 191,3**	**3 215,3**
Majorarea valorii combustibilului, carburantilor și lubrifiantilor	***00186***	***331100***	***2 993,7***	***3 168,5***	***3 191,3***	***3 215,3***
Procurarea combustibilului, carburanților și lubrifianților	*00186*	*331110*	*2 993,7*	*3 168,5*	*3 191,3*	*3 215,3*
Piese de schimb	**00186**	**332000**	**526,5**	**557,2**	**557,2**	**557,2**
Majorarea valorii pieselor de schimb	***00186***	***332100***	***526,5***	***557,2***	***557,2***	***557,2***
Procurarea pieselor de schimb	*00186*	*332110*	*526,5*	*557,2*	*557,2*	*557,2*
Produse alimentare	**00186**	**333000**	**435,2**	**460,6**	**461,3**	**462,1**
Majorarea valorii produselor alimentare	***00186***	***333100***	***435,2***	***460,6***	***461,3***	***462,1***

Procurarea produselor alimentare	*00186*	*333110*	*435,2*	*460,6*	*461,3*	*462,1*
Medicamente şi materiale sanitare	**00186**	**334000**	**5 330,2**	**5 641,5**	**5 687,7**	**5 736,3**
Majorarea valorii medicamentelor şi materialelor sanitare	***00186***	***334100***	***5 330,2***	***5 641,5***	***5 687,7***	***5 736,3***
Procurarea medicamentelor şi materialelor sanitare	*00186*	*334110*	*5 330,2*	*5 641,5*	*5 687,7*	*5 736,3*
Materiale de uz gospodaresc şi rechizite de birou	**00186**	**336000**	***1 692,4***	***1 791,2***	***1 797,1***	***1 803,3***
Majorarea valorii materialelor de uz gospodaresc şi rechizitelor de birou	***00186***	***336100***	***1 692,4***	***1 791,2***	***1 797,1***	***1 803,3***
Procurarea materialelor de uz gospodaresc şi rechizitelor de birou	*00186*	*336110*	*1 692,4*	*1 791,2*	*1 797,1*	*1 803,3*
Materiale de construcţie	**00186**	**337000**	**127,1**	**134,5**	**134,5**	**134,5**
Majorarea valorii materialelor de constructie	***00186***	***337100***	***127,1***	***134,5***	***134,5***	***134,5***
Procurarea materialelor de constructie	*00186*	*337110*	*127,1*	*134,5*	*134,5*	*134,5*
Accesorii de pat, îmbrăcăminte, încălţăminte	**00186**	**338000**	**156,5**	**165,6**	**165,6**	**165,6**
Majorarea valorii accesoriilor de pat, îmbrăcămintei, încălţămintei	***00186***	***338100***	***156,5***	***165,6***	***165,6***	***165,6***
Procurarea accesoriilor de pat, îmbrăcămintei, încăţămintei	*00186*	*338110*	*156,5*	*165,6*	*165,6*	*165,6*
Alte materiale	**00186**	**339000**	**122,8**	**130,0**	**130,0**	**130,0**
Majorarea valorii altor materiale	***00186***	***339100***	***122,8***	***130,0***	***130,0***	***130,0***
Procurarea altor materiale	*00186*	*339110*	*122,8*	*130,0*	*130,0*	*130,0*

Anexa 10. Planul de acţiuni privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice pentru anii 2011-2016

Obiective şi acţiuni	Termene de realizare	Responsabili	Costuri, mii lei																					Indicatori de progres
			2011			2012			2013			2014			2015			2016			Total			
			Costul total	Prevăzut în bugetul de stat	Costuri neacoperite	**Costul total**	Prevăzut în bugetul de stat	Costuri neacoperite	**Costul total**	Prevăzut în bugetul de stat	Costuri neacoperite	**Costul total**	Prevăzut în bugetul de stat	Costuri neacoperite	**Costul total**	Prevăzut în bugetul de stat	Costuri neacoperite	**Costul total**	Prevăzut în bugetul de stat	Costuri neacoperite	**Costul total**	Prevăzut în bugetul de stat	Costuri neacoperite	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**
I. Ajustarea managementului Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice la exigenţele şi experienţa internaţională																								
1.1 Studierea experienţei internaţionale şi a Comunităţii Europene în domeniul managementului serviciilor de sănătate publică	2011	Ministerul Sănătăţii, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**30,0**	30,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**30,0**	30,0	0,0	Raport în adresa Ministerului Sănătăţii – analiza comparativă a experienţei de supraveghere a sănătăţii publice în 5-6 tari (Polonia, Ungaria, Romania, Bulgaria, Germania, Olanda) cu recomandările de rigoare
II. Eficientizarea sistemului de formare iniţială şi continuă a cadrelor																								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
2.1 Actualizarea, elaborarea şi implementarea curriculumului pentru pregătirea orientată spre instruirea aprofundată a tinerilor specialişti şi medicilor practici în domeniul sănătăţii publice	2011	Ministerul Sănătăţii, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu”, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**45,0**	45,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**45,0**	45,0	0,0	Curriculum aprobat, număr de exemplare editate (350)
2.2 Pregătirea specialiştilor la etapa de formare iniţială, conform noului Curriculum (24.707x75 persoane= 1853.0 mii lei)	2011 - 2016	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu”, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**1544,1**	1544,1	0,0	**1544,2**	1544,2	0,0	**1544,2**	1544,2	0,0	**1544,2**	1544,2	0,0	**1544,1**	1544,1	0,0	**1544,2**	1544,2	0,0	**9265,0**	9265,0	0,0	Număr de persoane pregătite (cîte 75 specialişti anual)
2.3 Pregătirea anuală a cîte 100 asistenţi igienişti-epidemiologi, inclusiv la Colegiul de Medicină din mun. Bălţi.	2011 - 2016	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Colegiul Naţional de medicină şi Colegiul de Medicină din mun. Bălţi	**800,0**	800,0	0,0	**640,0**	640,0	0,0	**640,0**	640,0	0,0	**640,0**	640,0	0,0	**640,0**	640,0	0,0	**640,0**	640,0	0,0	**4000,0**	4000,0	0,0	Număr de persoane pregătite (cîte 100 asistenţi anual)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
2.4 Pregătirea postuniversitară a tinerilor specialişti prin rezidenţiat în domeniul sănătăţii publice, inclusiv cu susţinerea cursurilor în domeniile: jurisdicţiei, managementului sănătăţii publice şi analizei economice a activităţilor de promovare a sănătăţii, profilaxie şi prevenire a maladiilor	2011 - 2016	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu”, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**160,0**	160,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**800,0**	800,0	0,0	Număr de persoane pregătite (cîte 45-50 specialişti anual)
2.5 Instruirea continuă a medicilor practici în domeniul sănătăţii publice, inclusiv cu susţinerea cursurilor în domeniile: jurisdicţiei, managementului sănătăţii publice şi analizei economice a activităţilor de promovare a sănătăţii, profilaxie şi prevenire a maladiilor	2011 - 2016	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu”, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**35,0**	0,0	35,0	**28,0**	0,0	28,0	**28,0**	0,0	28,0	**28,0**	0,0	28,0	**28,0**	0,0	28,0	**28,0**	0,0	28,0	**175,0**	0,0	175,0	Număr de persoane pregătite (cîte 50 specialişti anual)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
2.6 Instruirea personalului medical în cadrul disciplinei „Promovarea sănătăţii”, inclusiv la: etapa iniţială	2011 - 2016	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu”, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**160,0**	160,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**128,0**	128,0	0,0	**800,0**	800,0	0,0	Număr de persoane pregătite (cîte 75 specialişti anual)
etapa iniţială - rezidenţiat	2011 - 2016		**20,0**	20,0	0,0	**16,0**	16,0	0,0	**16,0**	16,0	0,0	**16,0**	16,0	0,0	**16,0**	16,0	0,0	**16,0**	16,0	0,0	**100,0**	100,0	0,0	Număr de persoane pregătite (cite 75 specialişti anual)
etapa formare continuă - masterat (management în supravegherea sănătăţii publice)	2014 - 2015		**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**20,0**	20,0	0,0	**20,0**	20,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**40,0**	40,0	0,0	Număr de persoane pregătite (cîte 2 masteranzi anual)
III. Fortificarea capacităţilor Sistemului informaţional integrat al Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice																								
3.1 Elaborarea Concepţiei Sistemului informaţional al Serviciului integrat în sistemul informaţional medical cu testarea fezabilităţii	2011	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**75,0**	75,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**75,0**	75,0	0,0	Concepţie aprobată

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
3.2 Elaborarea și implementarea Sistemului Informaţional de monitorizare a maladiilor netransmisibile	2012 - 2013	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**850,0**	0,0	850,0	**850,0**	0,0	850,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**1700,0**	0,0	1700,0	SOFT implementat în teritoriul-pilot
3.3 Elaborarea și editarea Ghidului de utilizare a SOFT-lui	2012	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**175,0**	0,0	175,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**175,0**	0,0	175,0	Ghiduri – 1600 ex.
3.4 Instruirea personalului sistemului de sănătate, orientat spre utilizarea SOFT-lui și a informaţiei colectate pentru promovarea, profilaxia și prevenirea bolilor	2012 - 2013	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**16,5**	0,0	16,5	**16,5**	0,0	16,5	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**33,0**	0,0	33,0	Număr de persoane pregătite (520 de medici instruiţi)
3.5 Dotarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice cu computere: Centrul Naţional de Sănătate Publică - 25 unităţi, CSP teritoriale - 108 unităţi	2012 - 2014	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor	**0,0**	0,0	0,0	**376,8**	0,0	376,8	**376,8**	0,0	376,8	**376,8**	0,0	376,8	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**1130,4**	0,0	1130,4	Număr de instituţii dotate cu calculatoare (133)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
3.6 Implementarea SOFT-lui de monitorizare „on-line” a principalilor indicatori produşi în Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice	2014	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**350,0**	0,0	350,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**350,0**	0,0	350,0	SOFT implementat în toate teritoriile, instruirea a 120 persoane
IV. Dezvoltarea şi fortificarea capacităţilor serviciilor de sănătate publică																								
4.1 Dotarea centrelor de sănătate publică de nivel naţional, de performanţă şi teritorial	2011 - 2016	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor	**5845,0**	2781,9	3063,1	**22664,2**	2781,9	19882,3	**24410,2**	2781,9	21628,3	**23928,8**	2781,9	21146,9	**21578,2**	2781,9	18796,3	**17600,6**	2781,9	14818,7	**116027,0**	16691,4	99335,6	Dotarea 100% a centrelor
4.2 Consolidarea bazei tehnico-materiale a Serviciului de diagnostic microbiologic şi sanitaro-igienic de laborator prin crearea condiţiilor necesare si obligatorii pentru deservirea tehnicii medicale sofisticate de laborator	2012 - 2015	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**360,0**	0,0	360,0	**360,0**	0,0	360,0	**360,0**	0,0	360,0	**360,0**	0,0	360,0	**0,0**	0,0	0,0	**1440,0**	0,0	1440,0	Angajarea a 10 ingineri şi crearea condiţiilor respective pentru activitate
V. Implementarea managementului calităţii serviciilor de sănătate publică																								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
5.1 Elaborarea şi implementarea sistemului de management al calităţii în cadrul instituţiilor Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice	2011 - 2012	Ministerul Sănătăţii, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**120,0**	120,0	0,0	**120,0**	120,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**240,0**	240,0	0,0	Sistem funcţional al managemen-tului calităţii
5.2 Organizarea seminarelor de instruire şi a atelierelor de lucru în domeniul managementului calităţii (36 centre de sănătate publică)	2012 - 2013	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**65,0**	0,0	65,0	**65,0**	0,0	65,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**130,0**	0,0	130,0	Număr de persoane pregătite primar şi instruite (205 medici/anual)
5.3 Organizarea şi implementarea unui sistem stabil de colaborare cu instituţiile şi organizaţiile naţionale şi internaţionale pentru promovarea relaţiilor în asigurarea suportului metodic continuu şi a condiţiilor de instruire şi pregătire a specialiştilor în domeniul supravegherii sănătăţii publice	2012 - 2015	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică, centrele de sănătate publică regionale de perfor-manţă	**0,0**	0,0	0,0	**60,0**	0,0	60,0	**60,0**	0,0	60,0	**60,0**	0,0	60,0	**60,0**	0,0	60,0	**0,0**	0,0	0,0	**240,0**	0,0	240,0	Număr de rapoarte privind metode de instruire implementate ca rezultat al schimbului de experienţă şi colaborării cu instituţiile de profil de peste hotare (în centre şi instituţii de performanţă)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
5.4 Însuşirea, actualizarea şi implementarea metodelor de activitate şi funcţionare a instituţiilor de profil, inclusiv prin stagiu in centre europene de performanţă	2012 - 2015	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**45,0**	0,0	45,0	**45,0**	0,0	45,0	**45,0**	0,0	45,0	**45,0**	0,0	45,0	**0,0**	0,0	0,0	**180,0**	0,0	180,0	Număr de metode şi forme noi implementate
VI. Elaborarea şi implementarea programelor complexe de dezvoltare a suportului pentru comunicare																								
6.1 Asigurarea suportului metodologic în promovarea sănătăţii, dezvoltarea reţelei informaţionale	2012	Ministerul Sănătăţii, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**150,0**	0,0	150,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**150,0**	0,0	150,0	Ghid aprobat şi implementat
6.2 Efectuarea cercetărilor ştiinţifice orientate spre identificarea particularităţilor specifice ale comunicării în condiţiile societăţii moderne. Evaluarea impactului asupra sănătăţii cu elaborarea	2012 - 2014	Ministerul Sănătăţii, Academia de Ştiinţe a Moldovei, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**200,0**	200,0	0,0	**200,0**	200,0	0,0	**200,0**	200,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**600,0**	600,0	0,0	Raport privind rezultatele de evaluare a impactului. Recomandări metodice

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
recomandărilor metodice																								
6.3 Asigurarea suportului tehnico-informaţional pentru instruire şi educaţie în procesul de comunicare	2012 - 2015	Ministerul Sănătăţii, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**12,0**	12,0	0,0	**12,0**	12,0	0,0	**12,0**	12,0	0,0	**12,0**	12,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**48,0**	48,0	0,0	Număr de materiale informative pentru instruire şi educaţie în procesul de comunicare
VII. Instituirea Sistemului naţional de pregătire, răspuns şi lichidare a consecinţelor urgenţelor în sănătatea publică																								
7.1 Instituirea Sistemului naţional de pregătire, răspuns şi lichidare a consecinţelor urgenţelor de sănătate publică. Elaborarea şi implementarea planurilor bazate pe abordări moderne de pregătire şi răspuns la urgenţe de sănătate publică	2011 - 2013	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**2,0**	2,0	0,0	**2,0**	2,0	0,0	**2,0**	2,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**6,0**	6,0	0,0	Plan-model editat şi diseminat în centrele de sănătate publică teritoriale (număr de centre)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
7.2 Crearea, înzestrarea, instruirea şi menţinerea la un grad înalt de pregătire a subdiviziunilor de intervenţie rapidă. Pregătirea şi perfecţionarea continuă a specialiştilor implicaţi în domeniul evaluării riscurilor şi măsurile de răspuns, a tehnicilor de comunicare a riscurilor etc.	2011 - 2015	Ministerul Sănătăţii, Ministerul Finanţelor, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**120,0**	0,0	120,0	**120,0**	0,0	120,0	**120,0**	0,0	120,0	**120,0**	0,0	120,0	**120,0**	0,0	120,0	**0,0**	0,0	0,0	**600,0**	0,0	600,0	Număr de structuri dotate conform cerinţelor. Număr de personal pregătit (cîte 2 persoane pe an – în centre internaţionale)
7.3 Organizarea şi evoluţia exerciţiilor de simulare a intervenţiilor în situaţii de urgenţe de sănătate publică	2011 - 2015	Ministerul Sănătăţii, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**1,5**	1,5	0,0	**1,5**	1,5	0,0	**1,5**	1,5	0,0	**1,5**	1,5	0,0	**1,5**	1,5	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**7,5**	7,5	0,0	Număr de exerciţii cu ieşiri în teren (1/an la diferite genuri de urgenţe)
7.4 Crearea şi menţinerea rezervelor de consumabile pentru situaţii excepţionale	2011 - 2015	Centrul Naţional de Sănătate Publică, centrele de sănătate publică teritoriale de perfor-manţă	**15,0**	15,0	0,0	**15,0**	15,0	0,0	**15,0**	15,0	0,0	**15,0**	15,0	0,0	**15,0**	15,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**75,0**	75,0	0,0	Număr de instituţii înzestrate cu rezerve conform cerinţelor

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
7.5 Instruirea personalului şi a populaţiei din reţeaua de servicii publice de sănătate	2011-2015, semestrial	Centrul Naţional de Sănătate Publică, centrele de sănătate publică teritoriale de performanţă	**5,0**	5,0	0,0	**5,0**	5,0	0,0	**5,0**	5,0	0,0	**5,0**	5,0	0,0	**5,0**	5,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**25,0**	25,0	0,0	Număr de persoane instruite (cîte 25 persoane semestrial)
VIII. Dezvoltarea cadrului ştiinţific şi a bazei tehnico-materiale pentru cercetări în domeniul sănătăţii populaţiei în relaţie cu mediul																								
8.1 Realizarea cercetărilor ştiinţifice în domeniul ce ţine de starea de sănătate a populaţiei în raport cu calitatea apei potabile, a produselor alimentare, aerului atmosferic, solului, condiţiile de trai şi ocupaţionale	2011 - 2016	Academia de Ştiinţe a Moldovei, Centrul Naţional de Sănătate Publică, Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu”	**1500,0**	0,0	1500,0	**1200,0**	0,0	1200,0	**1200,0**	0,0	1200,0	**1200,0**	0,0	1200,0	**1200,0**	0,0	1200,0	**1200,0**	0,0	1200,0	**7500,0**	0,0	7500,0	Număr al proiectelor de teme pentru cercetare realizate
IX. Dezvoltarea bazei tehnico-materiale instituţionale																								
9.1.Efectuarea reparaţiei capitale a centrelor de sănătate publică teritoriale	2011 - 2015	Centrele de sănătate publică teritoriale, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**7200,0**	2447,0	4753,0	**1051,0**	0,0	1051,0	**1051,0**	0,0	1051,0	**1050,0**	0,0	1050,0	**1051,0**	0,0	1051,0	**0,0**	0,0	0,0	**11403,0**	2447,0	8956,0	Număr al centrelor de sănătate publică reparate capital

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
9.2. Crearea condiţiilor tehnico-materiale de reamplasare a catedrelor Universităţii de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu”, adaptate la profilul ce ţine de sănătatea publică (Lucrări de reparaţii, amenajare, dotare si reamplasare a catedrelor)	2013 - 2014	Ministerul Sănătăţii, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**12100,0**	0,0	12100,0	**12000,0**	0,0	12000,0	**0,0**	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0,0	**24100,0**	0,0	24100,0	Număr de catedre reamplasate, dispunînd de condiţii de instruire conform curriculumului, adaptate la profilul ce ţine de sănătatea publică
9.3. Dotarea centrelor de sănătate publică cu transport	2011 - 2016	Centrele de sănătate publică teritoriale, Centrul Naţional de Sănătate Publică	**900,0**	0,0	900,0	**1840,4**	0,0	1840,4	**1206,4**	0,0	1206,4	**1206,4**	0,0	1206,4	**1206,4**	0,0	1206,4	**1206,4**	0,0	1206,4	**7566,0**	0,0	7566,0	Rata de dotare cu automobile a centrelor de sănătate publică
Cost total	2011 - 2016	**Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice**	**18577,6**	**8206,5**	**10371,1**	**31813,6**	**5593,6**	**26220,0**	**44930,6**	**5473,6**	**39457,0**	**43084,7**	**5491,6**	**37593,1**	**28158,2**	**5291,5**	**22866,7**	**22491,2**	**5238,1**	**17253,1**	**189055,9**	**35294,9**	**153761,0**	

Anexa 11. Volumul şi structura cercetărilor de laborator ale SSSSP în Republica Moldova (2009-2014, abs. şi %)

Anii	Investigații de laborator																		Total investi-gații
	Microbiologice cu scop diagnostic		Sanitaro-Microbiologice		Serologice		Virusologice		Parazitologice		Moleculare-biologică (PCR)		Sanitaro-igienice		Radiologice (investigații/măsurări)		Factori fizici (măsurări)		
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	
2009	279951	*17,5*	365151	*22,9*	260747	*16,3*	3549	*0,2*	361257	*22,6*	-	-	322280	*20,2*	3227	*0,2*			1596162
2010	282532	*17,1*	379444	*23,0*	280968	*16,6*	4039	*0,2*	350554	*21,5*	-	-	348564	*21,1*	3257	*0,2*			1649358
2011	296269	*17.5*	412606	*24,4*	273437	*16,1*	-	-	332817	*19,7*	5791	*0,3*	368778	*21,8*	3593	*0,2*			1693291
2012	311992	*20,4*	380428	*32.0*	160613	*16,0*	5364	*0,35*	315169	*20,6*	2446	*0,2*	338112	*22,1*	17715	*1,2*			1531839
2013																			
2014	311727	***18,3***	379765	***22,3***	117956	*6,9*	2264	*0,13*	334603	***19,7***	3628	*0,2*	332112	*19,5*	18336	*1,1*	199976	11,75	**1701272**

Anexa 11.1. Numărul investigațiilor efectuate de laboratoarele microbiologice ale SSSSP (2012-2014)

Nr. d/o	CSP	Număr total de Investigații microbiologice			Tipul investigaţiilor															
					Microbiologice (diagnostic)			Microbiologie sanitară			Serologice			PCR			Parazitologice			
		2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
1	**mun. Chişinău**	195622		**23766 7**	40086		**45630**	42715		**53650**	45662		24744	-	-	-	74468		**11364 3**	
2	**Regiunea Edineţ**	84303			16744			33860			7561			-	-	-	20348			
	Edineţ	34033		32128	7173		6652	8879		**9190**	6183		**7011**	-	-	-	9406		9275	
	Briceni	16425			3771			7935			0			-	-	-	3459			
	Ocniţa	21765			2465			11808			1378			-	-	-	5048			
	Dondușeni	12080			3365			5238			0			-	-	-	2435			
3	**Regiunea Bălţi**	149666			28333			39893			37669		2	-	-	-	33034			
	mun. Bălţi	95729		71277	15104		**19990**	17746		12592	37669		6556	-	-	-	18947		12139	

	Rîşcani	21948		20186	5240		**5855**	9333		**9517**	0		**1**	-	-	-	5627		4813
	Glodeni	11665		**14841**	2691		**3744**	3177		**3440**	0		**-**	-	-	-	4566		**7657**
	Sîngerei	20324		15474	5298		4266	9637		8964	0		**-**	-	-	-	3894		2244
	Fălești	32477		25260	7295		7286	13985		**0**	0		**0**	-	-	-	7493		**7956**
4	**Regiunea Soroca**	96307			22557			35445			3832			-	-	-	28916		
	Soroca	39825		36824	10485		**12722**	12331		9857	3832		2367	-	-	-	11434		**11878**
	Florești	34086			6532			14437			0			-	-	-	11635		
	Drochia	22396			5540			8677			0			-	-	-	5847		
5	**Regiunea Ungheni**	120455			32331			48366			5203			-	-	-	22190		
	Ungheni	42141		40258	12008		**14726**	15836		14274	5203		4430	-	-	-	6774		**6828**
	Călărași	37399			8871			16422			0			-	-	-	7352		
	Nisporeni	8438			4157			2123			0			-	-	-	571		
6	**Regiunea Orhei**				33559			45342			6414			-	-	-	41099		
	Orhei			**34214**	7645		**8075**	7803		7774	6404		5979	-	-	-	11737		**12386**
	Strășeni				5841			8691			0			-			7236		
	Rezina				5467			2793			0			-			5596		

	Telenești	80725			4509			9193			10			-			6856		
	Șoldănești	55759.2			3305			5916			0			-			3953		
	Criuleni + Dubasari	120355			6792			10946			0			-			5721		
7	**Regiunea Hînceşti**	90636			29950			25960			5230			-			23177		
	Hînceşti	25178		20457	9881		5861	6659		**7398**	3806		**3808**	-			4077		3390
	Ialoveni	20431			8089			5760			0			-			4058		
	Leova	13557			2172			4935			1421			-			4085		
	Basarabeasca	7867			1174			3015			3			-			3319		
	Cimişlia	23603			8634			5591			0			-			7638		
8	**Regiunea Căuşeni**	120250			29953			49179			6089			-			30827		
	Căuşeni	38873		27925	12003		7645	12947		9492	6040		4392	-			6475		6396
	AneniiNoi	50259			12416			23825			0			-			12134		
	Ştefan - Vodă	31118			5534			12407			49			-			12218		
9	**Regiunea Cahul**	71764			20331			12608			9585			-			26582		

	Cahul	41519		**43244**	9250		**9536**	4457		3491	9585		7976	-			17400		**22241**
	Cantemir	17100		14970	8480		4704	3399		**4704**	0		0	-			4568		4751
	Taraclia	13145		13108	2601		**3563**	4752		**6330**	0		**0**	-			4614		1778
10	**Regiunea UTAG**	57584			10387			19630			13257			-			10251		
	Comrat	41196		27676	5089		3798	10385		8838	13257		9781	-			10251		5259
	Ciadîr - Lunga	11205			3134			6806			0			-			0		
	Vulcănești	5183			2164			2439			0			-			0		
11	**CNSP**	66590		63832	20061		**23035**	12636		**13292**	19987		18205	5791		3628	4250		3408

Volumul și structura investigațiilor sanitaro-igienice (2012-2014)

CSP	Numărul de investigații		
	2012	**2013**	**2014**
mun. Chişinău	42210		**53650**
Regiunea Edineţ	**26597**		25407
Edineţ	8739		7835
Briceni	8257		7692
Ocniţa	5422		**5725**
Dondușeni	4179		4155
Regiunea Bălţi	38059		34149
mun. Bălţi	**12691**		10336
Rîşcani	6633		**7051**
Glodeni	6602		6379
Sîngerei	4839		3992
Fălești	7294		6391
Regiunea Soroca	**28044**		27394
Soroca	11425		10702
Florești	8658		**10574**
Drochia	7961		6118
Regiunea Ungheni	21514		**21742**
Ungheni	12262		**12550**
Călărași	6160		6103
Nisporeni	3092		3089
Regiunea Orhei	**42034**		**43189**
Orhei	12372		12356

Străşeni	8845		8042
Rezina	3950		**4530**
Teleneşti	4029		**4100**
Şoldăneşti	2710		**4031**
Criuleni + Dubasari	10128		**10130**
Regiunea Hînceşti	**29228**		27502
Hînceşti	9250		7398
Ialoveni	6642		5361
Leova	3331		3298
Basarabeasca	1787		**2463**
Cimişlia	8218		**8982**
Regiunea Căuşeni	**21805**		**22438**
Căuşeni	8198		5947
Anenii Noi	10135		**12411**
Ştefan - Vodă	3472		**4080**
Regiunea Cahul	**12394**		**14706**
Cahul	3826		2584
Cantemir	3325		**4461**
Taraclia	5243		**7661**
Regiunea UTAG	**23264**		20326
Comrat	12602		11475
Ciadîr - Lunga	8610		7171
Vulcăneşti	2052		1680
CNSP	**32191**		**34142**

Volumul și structura investigațiilor/măsurărilor radiologice și a factorilor fizici (2012-2014)

CSP existente	Nr total de investigații factori fizici			Nr total de investigații radiologia		
	2012	**2013**	**2014**	**2012**	**2013**	**2014**
Chișinău	65208		**95988**	6475		**6537**
Bălți	5996		4391	1310		**1555**
Rîşcani	785		**893**	0		0
Glodeni	1307		367	0		0
Sîngerei	1037		0	0		0
Fălești	3665		1175	0		0
Cahul	6049		**8011**	174		0
Cantemir	2922		1067	0		0
Taraclia	1434		**1778**	0		0
Căuşeni	3353		**14095**	0		0
Călăraşi	1782					
Anenii-Noi	920					
Basarabeasca	548					
Briceni	1582					
Cimişlia	1030					
Criuleni	3693					
Donduşeni	792					
Drochia	1628					
Edineţ	1520		**3943**	0		0

Floreşti	1054					
Hînceşti	970		**2097**	0		0
Ialoveni	1560					
Leova	2035					
Nisporeni	1317					
Ocniţa	1139					
Orhei	1456		**2351**	11		**146**
Rezina	2085					
Soroca	1230		**313**0	0		0
Străşeni	3254					
Şoldăneşti	648					
Ştefan-Vodă	842					
Teleneşti	1020					
Ungheni	4273		3591	0		0
Comrat	875		**1160**	0		0
Ciadîr –Lunga	494					
Vulcăneşti	1186					
CNSP	12858		10888	12486		9541
Total	135324		**199976**	**20456**		18336

Anexa 11.2. Asigurarea serviciului de laborator al SSSSP cu personal (specialişti cu studii superioare şi medii, anul 2012)

Nr. d/o	Asigurarea serviciului de laborator cu personal	Laboratorul microbiologic	Laboratorul sanitaro-chimic
		Funcţii scriptice existente	Funcţii scriptice existente
1	**mun. Chişinău**	33	**45**
2	**Regiunea Edineţ**		
	Edineţ	8	4
	Briceni	6.5	5
	Ocniţa	6.5	43
	Dondușeni	5	3
3	**Regiunea Bălţi**		
	mun. Bălţi	22.5	11
	Rîșcani	6.5	5
	Glodeni	5	3
	Sîngerei	8	5
4	**Regiunea Soroca**		
	Soroca	8	6
	Florești	10.5	4.75
	Drochia	9.25	5.25
5	**Regiunea Ungheni**		
	Ungheni	12.25	7.5
	Fălești	7	5,5
	Călărași	9	4.5
	Nisporeni	5.5	2.5
6	**Regiunea Orhei**		
	Orhei	14	9
	Strășeni	8	5
	Rezina	6	3.5
	Telenești	7.25	5
	Șoldănești	4.5	3
	Criuleni + Dubasari	6	4,5
7	**Regiunea Hînceşti**		
	Hîncești	10,25	7,75
	Ialoveni	8	6
	Leova	5	2,75
	Basarabeasca	3	2
	Cimişlia	5	4.25
8	**Regiunea Căuşeni**		
	Căușeni	10	5.25
	AneniiNoi	8.5	5
	Ştefan - Vodă	7.25	4.75
9	**Regiunea Cahul**		
	Cahul	13	6.75
	Cantemir	5	4.25
	Taraclia	4,25	3,75
10	**Regiunea UTAG**		
	Comrat	10.5	8.5
	Ciadîr - Lunga	7	6.5
	Vulcănești	3.5	2
11	**CNSP**	**52,75**	**32,75**

Anexa 12. Structura cercetărilor de laborator ale SSSSP în Republica Moldova (2009-2014, abs. şi %)

Anii	Investigații de laborator																Factori fizici	Total investigații
	Microbiologice cu scop diagnostic		Sanitaro-Microbiologice		Serologice		Virusologice		Parazitologice		Moleculara-biologică (PCR)		Sanitaro-igienice		Radiologice			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
2009	279951	*17,5*	365151	*22,9*	260747	*16,3*	3549	*0,2*	361257	*22,6*	-	-	322280	*20,2*	3227	*0,2*		1596162
2010	282532	*17,1*	379444	*23,0*	280968	*16,6*	4039	*0,2*	350554	*21,5*	-	-	348564	*21,1*	3257	*0,2*		1649358
2011	296269	*17.5*	412606	*24,4*	273437	*16,1*	-	-	332817	*19,7*	5791	*0,3*	368778	*21,8*	3593	*0,2*		1693291
2012	311992		380428	*32.0*	160613	*46,0*	5364		315169		2446	*0,2*	338112		17715			1531839
2013	301628		361561		131623		449		318468		829		305825 321885 (cu toxicol)		312275		173298	1 579294? 1922016
2014	311727		379765		117956		2264		334603		3628		332112 (cu toxicol)		18336		199976	1484138

Anexa 12.1. Numărul investigațiilor efectuate de laboratoarele microbiologice ale SSSSP, perioada 2012-2014)

Nr. d/o	Aria de asigurare a populației cu servicii de sănătate publică în CSP existente (cu prognozare la nivel regional)	Număr total de Investigații microbiologice			Tipul investigaţiilor															
					Microbiologice (diagnostic)			Microbiologie sanitară			Serologice			PCR			parazitologice			
		2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
1	**mun. Chişinău**	195622		**237667**	40086		**45630**	42715		**53650**	45662		24744	-	-	-	74468		**113643**	
2	**Regiunea Edineţ**	84303			16744			33860			7561			-	-	-	20348			
	Edineţ	34033		32128	7173		6652	8879		**9190**	6183		**7011**	-	-	-	9406		9275	
	Briceni	16425			3771			7935			0			-	-	-	3459			
	Ocnița	21765			2465			11808			1378			-	-	-	5048			
	Dondușeni	12080			3365			5238			0			-	-	-	2435			
3	**Regiunea Bălţi**	149666			28333			39893			37669		2	-	-	-	33034			
	mun. Bălţi	95729		71277	15104		**19990**	17746		12592	37669		6556	-	-	-	18947		12139	
	Rîşcani	21948		20186	5240		**5855**	9333		**9517**	0		**1**	-	-	-	5627		4813	
	Glodeni	11665		**14841**	2691		**3744**	3177		**3440**	0		-	-	-	-	4566		**7657**	
	Sîngerei	20324		15474	5298		4266	9637		8964	0		-	-	-	-	3894		2244	
4	**Regiunea Soroca**	96307			22557			35445			3832			-	-	-	28916			
	Soroca	39825		36824	10485		**12722**	12331		9857	3832		2367	-	-	-	11434		**11878**	
	Florești	34086			6532			14437			0			-	-	-	11635			
	Drochia	22396			5540			8677			0			-	-	-	5847			
5	**Regiunea Ungheni**	120455			32331			48366			5203			-	-	-	22190			
	Ungheni	42141		40258	12008		**14726**	15836		14274	5203		4430	-	-	-	6774		**6828**	
	Fălești	32477			7295			13985			0			-	-	-	7493			
	Călărași	37399			8871			16422			0			-	-	-	7352			
	Nisporeni	8438			4157			2123			0			-	-	-	571			
6	**Regiunea Orhei**	539282.8			33559			45342			6414			-	-	-	41099			
	Orhei	125424.5		**34214**	7645		**8075**	7803		7774	6404		5979	-	-	-	11737		**12386**	

	Străşeni	102793.7			5841			8691			0			-			7236		
	Rezina	54225.4			5467			2793			0			-			5596		
	Teleneşti	80725			4509			9193			10			-			6856		
	Şoldăneşti	55759.2			3305			5916			0			-			3953		
	Criuleni + Dubasari	120355			6792			10946			0			-			5721		
7	**Regiunea Hînceşti**	90636			29950			25960			5230			-			23177		
	Hînceşti	25178		20457	9881		5861	6659		**7398**	3806		**3808**	-			4077		3390
	Ialoveni	20431			8089			5760			0			-			4058		
	Leova	13557			2172			4935			1421			-			4085		
	Basarabeasca	7867			1174			3015			3			-			3319		
	Cimişlia	23603			8634			5591			0			-			7638		
8	**Regiunea Căuşeni**	120250			29953			49179			6089			-			30827		
	Căuşeni	38873		27925	12003		7645	12947		9492	6040		4392	-			6475		6396
	AneniiNoi	50259			12416			23825			0			-			12134		
	Ştefan - Vodă	31118			5534			12407			49			-			12218		
9	**Regiunea Cahul**	71764			20331			12608			9585			-			26582		
	Cahul	41519		**43244**	9250		**9536**	4457		3491	9585		7976	-			17400		**22241**
	Cantemir	17100		14970	8480		4704	3399		**4704**	0		0	-			4568		4751
	Taraclia	13145		13108	2601		**3563**	4752		**6330**	0		**0**	-			4614		1778
10	**Regiunea UTAG**	57584			10387			19630			13257			-			10251		
	Comrat	41196		27676	5089		3798	10385		8838	13257		9781	-			10251		5259
	Ciadîr - Lunga	11205			3134			6806			0			-			0		
	Vulcăneşti	5183			2164			2439			0			-			0		
11	**CNSP**	66590		63832	20061		**23035**	12636		**13292**	19987		18205	5791		3628	4250		3408

Anexa 12.2. Volumul și structura investigațiilor sanitaro- microbiologice

CSP	Volumul și structura investigațiilor sanitaro- microbiologice (datele a.2012-2014											
	investigații		produse alimentare		apa	sol	aer	lavaje			sterilitate	altele
	total		total		total	total	total	total	inst alimentare	perspectiva	total	total
mun. Chişinău	42715		20055		4739	148	537	9452	0		7480	304
Regiunea Edineţ	33860		**5805**		**4739**	**148**	**537**	**15850**	**1965**		**7480**	**304**
Edineţ	8879		2492		1439	123	464	3651			660	50
Briceni	7935		873		1290	112	1161	3714			774	11
Ocniţa	11808		1390		1794	390	655	6060			1338	181
Dondușeni	5238		1050		688	48	192	2425			735	100
Regiunea Bălţi	39893		**11010**		**5211**	**673**	**2472**	**15760**	**4195**		**3507**	**342**
mun. Bălți	17746		5403		1605	36	735	8675			1188	104
Rîșcani	9333		3269		1440	252	373	3427			544	28
Glodeni	3177		439		1114	68	162	1300			94	0
Sîngerei	9637		1899		520	16	180	2358			596	4068
Regiunea Soroca	35445		8186		**6986**	**311**	**1932**	**10602**	**1979**		**4604**	**2824**
Soroca	12331		2523		2742	40	790	2591			938	2707
Florești	14437		5207		1550	201	847	3631			2986	15
Drochia	8677		456		2694	70	295	4380			680	102
Regiunea Ungheni	48366		13002		**5518**	**194**	**2384**	**20332**	**3576**		**4780**	**2156**

Ungheni	15836		2583		1628	84	702	8705			602	1532
Fălești	13985		3774		924	30	1448	6074			1240	495
Călărași	16422		6189		2309	40	194	4783			2814	93
Nisporeni	2123		456		657	40	40	770			124	36
Regiunea Orhei	45342		12273		**6930**	**581**	**1578**	**17394**	**1775**		**6228**	**358**
Orhei	7803		2380		1613	189	460	2829			332	0
Strășeni	8691		2878		1634	19	298	2929			866	67
Rezina	2793		400		534	30	48	1380			326	75
Telenești	9193		989		874	93	350	5293			1594	
Șoldănești	5916		1008		394	48	184	3230			966	86
Criuleni + Dubasari	10946		4618		1881	202	238	1733			2144	130
Regiunea Hîncești	25960		7418		**4891**	**491**	**959**	**9111**	**903**		**3066**	**24**
Hîncești	6659		2550		1003	112	48	1986			960	0
Ialoveni	5760		1322		1046	66	144	2430			752	0
Leova	4935		882		1121	141	281	2110			400	0
Basarabeasca	3015		680		561	84	161	861			668	0
Cimișlia	5591		1984		1160	88	325	1724			286	24
Regiunea Căușeni	49179		14450		**3926**	**428**	**1604**	**23287**	**2342**		**5332**	**152**
Căușeni	12947		6146		1107	36	192	3961			1500	5

Anenii Noi	23825		5139		1852	216	1331	12726			2478	83
Ştefan - Vodă	12407		3165		967	176	81	6600			1354	64
Regiunea Cahul	12608		2345		**1950**	**45**	**1111**	6025	110		**1132**	**0**
Cahul	4457		1079		473	22	622	1951	0		310	0
Cantemir	3399		688		565	20	162	1590	10		374	0
Taraclia	4752		578		912	3	327	2484	100		448	0
Regiunea UTAG	19630		951		3734	65	1398	**8933**	**1280**		4534	15
Comrat	10385		373		1774	15	948	3400	50		3860	15
Ciadîr - Lunga	6806		467		1700	36	244	3983	1100		376	0
Vulcăneşti	2439		111		260	14	206	1550	130		298	0
CNSP	12636		6638		971	105	63	1654	1404		576	2629

Anexa 12.3. Volumul si structura investigaților parazitologice (abs.) prin prisma teritoriilor administrative (2012-2014)

CSP existente	Nr total de investigații parazitologice	Inclusiv:				
		Investigaţii la ouă de helminţi	Investigaţii la enterobioză	Investigaţii la protozoare intestinale	Investigaţii la malarie	Investigaţii sanitaro-parazitologice
Chișinău	81186	32554	37815	1033	617	2143
Bălți	17825	8771	10012	2	2	167
Anenii-Noi	11346	3562	8294	61	0	295
Basarabeasca	3129	676	2523	0	0	120
Briceni	2843	1042	1768	0	0	649
Cahul	9967	10951	5831	0	0	618
Cantemir	5430	658	3307	0	0	603
Călăraşi	7366	2876	2946	462	0	385
Căuşeni	7431	1648	3902	0	0	925
Cimişlia	8591	1711	5424	2	0	500
Criuleni	5816	2451	2654	0	0	616
Donduşeni	3555	875	1363	0	0	197
Drochia	320	2443	2754	0	5	418
Edineţ	12344	2344	6776	0	0	286
Făleşti	7785	2090	5070	35	0	270
Floreşti	10891	5813	5552	83	0	270
Glodeni	4800	909	3629	0	0	28

Hînceşti	2955	996	3051	0	0	30
Ialoveni	4610	1620	2198	0	0	240
Leova	4900	1176	2324	0	0	585
Nisporeni	302	0	569	0	0	2
Ocniţa	6305	1454	2069	7	0	1520
Orhei	11444	4469	7113	0	0	155
Rezina	6126	1419	4017	0	0	160
Rîşcani	5370	1239	3688	190	0	500
Sîngerei	2314	1076	2818	0	0	0
Soroca	12607			89		
Străşeni	6608	2719	3622	34	1	865
Şoldăneşti	3989	70	3778	0	0	105
Ştefan-Vodă	12021	4941	5267	0	0	2010
Taraclia	3923	1246	3258	20	0	110
Teleneşti	6622	1526	5231	78	0	0
Ungheni	6432	2902	3411	5	0	458
Comrat	12098	2453	7687	1	1	110
Ciadîr -Lunga	0	0	0	0	0	0
Vulcăneşti	0	0	0	0	0	0
CNSP	4250	722	603	2327	33	565

Anexa 12.4. Volumul și structura investigațiilor serologice efectuare în 2012

CSP existente	Nr total de investigații serologice	Inclusiv contra plată	Inclusiv pe tipuri (grupuri)							
			ELISA HIV	ELISA HV	borelia	ruj rub oreion	RHAP	inf paraz	alte	cu scop stiințific
Chișinău	45662	24	45627				35			
Bălți	37669	2298	37577				92			
Anenii-Noi	0	0					0			
Basarabeasca	3	3					3			
Briceni	0	0					0			
Cahul	9585	0	9580				5			
Cantemir	0	0					0			
Călăraşi	0	0					0			
Căuşeni	6040	30	6006				34			
Cimişlia	0	0					0			
Criuleni	75	0					75			
Donduşeni	0	0					0			
Drochia	6	6					6			
Edineţ	6183	770	5489	682			12			
Făleşti	0	0					0			
Floreşti	17	9					17			
Glodeni	0	0					0			
Hînceşti	3806	0	3806				0			

Ialoveni	0	0					0			
Leova	1421	0	1421				0			
Nisporeni	0	0					0			
Ocniţa	1378	0	1378				0			
Orhei	6404	1	6403				1			
Rezina	0	0					0			
Rîşcani	26	0					26			
Sîngerei	0	0					0			
Soroca	3832	77	3755				31	46		
Străşeni	0	0					0			
Şoldăneşti	0	0					0			
Ştefan-Vodă	49	0					49			
Taraclia	0	0					0			
Teleneşti	10	0					10			
Ungheni	5203	0	5203				0			
Comrat	13257	4212	8921	4336			0			
Ciadîr -Lunga	0	0					0			
Vulcăneşti	0	0					0			
CNSP	19987	2039	335	155	685	443		797	339	1470

Anexa 12.5. Volumul și structura investigațiilor sanitaro-igienice (chimice) efectuare în perioada 2012-2014

CSP existente (cu prognozare la nivel regional)	Numărul de investigații			Siguranța alimentară (produse alimentare)			Sănătatea mediului (apa)			Sănătatea ocupațională (aer)			Igiena pesticidelor (pesticide-pr.alim, apa, sol)			Toxicologia polimerilor (materiale sintetice, jucării, materiale de constr.		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
mun. Chişinău	**42210**		**53650**	8838			21057			9363			2952					
Regiunea Edineţ	**26597**			3560			19329			2082			1626					
Edineţ	8739		7835	1517			5968			693			561					
Briceni	8257		7692	1294			6193			384			386					
Ocnița	5422		**5725**	279			4317			468			358					
Dondușeni	4179		4155	470			2851			537			321					
Regiunea Bălţi	**30765**			8302			17085			4038			1340					
mun. Bălți	12691		10336	3513			5462			3240			476					
Rîșcani	6633		**7051**	1277			4675			294			387					
Glodeni	6602		6379	1010			4980			372			240					
Sîngerei	4839		3992	2502			1968			132			237					
Regiunea Soroca	**28044**			5196			19677			1769			1402					
Soroca	11425		10702	2596			6933			1203			693					
Florești	8658		**10574**	2083			5874			365			336					
Drochia	7961		6118	517			6870			201			373					
Regiunea Ungheni	**28808**			9258			16705			1112			1733					
Ungheni	12262		**12550**	3483			8079			477			223					
Fălești	7294		6391	2889			3100			252			1053					
Călărași	6160		6103	2061			3302			383			414					
Nisporeni	3092		3089	825			2224			0			43					
Regiunea Orhei	**42034**			7229			29786			2302			2717					
Orhei	12372		12356	1735			8957			900			780					
Strășeni	8845		8042	1480			6345			243			777					

Rezina	3950		**4530**	610			2875			381			84					
Teleneşti	4029		**4100**	839			2414			277			499					
Şoldăneşti	2710		**4031**	388			2114			111			97					
Criuleni + Dubasari	10128		**10130**	2177			7081			390			480					
Regiunea Hînceşti	**29228**			6188			17564			2916			2560					
Hînceşti	9250		7398	2155			4688			1374			1033					
Ialoveni	6642		5361	1474			4716			287			165					
Leova	3331		3298	593			2214			218			306					
Basarabeasca	1787		**2463**	230			1461			14			82					
Cimişlia	8218		**8982**	1736			4485			1023			974					
Regiunea Căuşeni	**21805**			6977			12415			1201			1212					
Căuşeni	8198		5947	4217			3174			334			473					
Anenii Noi	10135		**12411**	1938			7021			789			387					
Ştefan - Vodă	3472		**4080**	822			2220			78			352					
Regiunea Cahul	**12394**			2681			8423			337			953					
Cahul	3826		2584	998			2363			84			381					
Cantemir	3325		**4461**	740			2149			156			280					
Taraclia	5243		**7661**	943			3911			97			292					
Regiunea UTAG	**23264**			5328			15282			889			1765					
Comrat	12602		11475	1707			9939			264			692					
Ciadîr - Lunga	8610		7171	3353			4071			156			1030					
Vulcăneşti	2052		1680	268			1272			469			43					
CNSP	**32191**		**34142**	7549			5352			510			2557			16223		

Anexa 12.6. Volumul și structura investigațiilor radiologice și a factorilor fizici (2012-2014)

CSP existente	Nr total de investigații factori fizici			Inclusiv pe tipuri (grupuri) de investigații															Nr total de investigații radiologice		
				Zgomot			Microclima			Iluminatul			Vibrație			Câmp electromagnetic					
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Chișinău	65208		**95988**	11993			17454			34368			0			1393			6475		**6537**
Bălți	5996		4391	289			3228			2417			62			0			1310		**1555**
Rîşcani	785		**893**	86			406			293			0			0			0		0
Glodeni	1307		367	68			779			460			0			0			0		0
Sîngerei	1037		0	38			587			412			0			0			0		0
Fălești	3665		1175	351			1622			1692			0			0			0		0
Cahul	6049		**8011**	45			2801			3203			0			0			174		0
Cantemir	2922		1067	97			1415			1410			0			0			0		0
Taraclia	1434		**1778**	0			818			616			0			0			0		0
Căuşeni	3353		**14095**	270			1470			1613			0			0			0		0
Călăraşi	1782			8			1026			748			0			0					

Anenii-Noi	920			42			468			410			0			0					
Basarabeasca	548			0			314			234			0			0					
Briceni	1582			54			1110			418			0			0					
Cimişlia	1030			25			273			732			0			0					
Criuleni	3693			70			1708			1915			0			0					
Donduşeni	792			86			337			369			0			0					
Drochia	1628			165			767			696			0			0					
Edineţ	1520		**3943**	18			700			802			0			0			0		0
Floreşti	1054			147			370			537			0			0					
Hînceşti	970		**2097**	131			541			298			0			0			0		0
Ialoveni	1560			168			795			597			0			0					
Leova	2035			429			804			802			0			0					
Nisporeni	1317			55			454			808			0			0					
Ocniţa	1139			25			542			572			0			0					
Orhei	1456		**2351**	56			582			818			0			0			11		**146**
Rezina	2085			155			1097			833			0			0					
Soroca	1230		**313**0	148			587			495			0			0			0		0
Străşeni	3254			548			1399			1307			0			0					

Şoldăneşti	648			34			316			298			0			0					
Ştefan-Vodă	842			154			344			344			0			0					
Teleneşti	1020			162			320			538			0			0					
Ungheni	4273		3591	378			2174			1721			0			0			0		0
Comrat	875		**1160**	16			302			557			0			0			0		0
Ciadîr – Lunga	494			77			186			231			0			0					
Vulcăneşti	1186			241			538			407			0			0					
CNSP	12858		10888	1154			163			408			27			11106			12486		9541
Total	135324		**199976**	18052			50213			65577			89			1393			**20456**		18336

Anexa 13. Măsurătorile instrumentale a factorilor fizici în 2014-2016

Numărul investigațiilor efectuate de laboratorul controlul factorilor fizici al SSSSP (datele anilor 2011, 2012, 2013)

Nr d/o	Aria de asigurare a populației cu servicii de sănătate publică în CSP existente (cu prognozare la nivel regional)	Număr total de investigații factori fizici			Tipul investigaţiilor															
					Zgomot			Vibrație			Microclima			Iluminarea			CEM		
		2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
1	**mun. Chişinău**	79086	78702	88080	18321	7120	11866	0	0	0	18794	17504	20270	41971	34368	38175			
2	**Regiunea Edineţ**							0	0	0									
	Edineţ	3090		2583	295	147	383	0	0	0	1426	1622	1224	1369	1692	1224			
	Briceni	1685	678	1658	65	50	62	0	0	0	1056	832	821	564	418	661			
	Ocnița	1812	1455	1720	43	155	45	0	0	0	671	582	793	1098	818	890			
	Dondușeni	958	1597	713	94	125	140	0	0	0	491	505	494	373	343	463			
3	**Regiunea Bălți**																		
	mun. Bălți	5946	1211	**7095**	389	238	**290**	145	62	**54**	3358	3228	**3844**	2034	2417	**2735**			
	Rîșcani	824	683	**1059**	27	111	**20**	0	0	0	423	587	**732**	374	412	**308**			
	Glodeni	1174	229	**289**	62	117	**146**	0	0	0	574	541	**571**	401	298	**287**			

	Sîngerei	2285	1292	**2004**	108	111	**144**	0	0	0	1683	587	**691**	494	594	**555**			
4	**Regiunea Soroca**							0	0	0									
	Soroca	3978	3265	3076	440	33	373	0	0	0	1648	1399	1343	1890	1307	1313			
	Floreşti	1176		1629	62	117	69	0	0	0	528	779	898	586	460	548			
	Drochia	733	293	314	99	18	174	0	0	0	413	767	695	221	696	616			
5	**Regiunea Ungheni**							0	0	0									
	Ungheni	3354	2913	3110	257	263	460	0	0	0	1672	1416	1394	1425	1197	1377			
	Făleşti	828	975	1119	84	21	508	0	0	0	372	370	402	372	537	501			
	Călăraşi	1795	1782	2115	0	8	23	0	0	0	1061	1026	1050	734	768	1064			
	Nisporeni	866	1140	1210	38	23	75	0	0	0	414	542	469	414	572	469			
6	**Regiunea Orhei**							0	0	0									
	Orhei	2236	2130	2315	201	155	265	0	0	0	905	1097	1032	1130	833	1013			
	Străşeni	1319	1520	974	56	33	63	0	0	0	621	316	559	642	298	371			
	Rezina	1238	2349	1671	245	81	72	0	0	0	562	405	428	431	293	243			
	Teleneşti	4295	4262		339	442	499	0	0	0	2627	2174	2669	1329	1721	2097			
	Şoldăneşti	675	840	926	103	147	192	0	0	0	286	344	384	286	344	379			

	Criuleni + Dubasari	3718	5213	7443	51	88	236	0	0	0	1417	2408	3300	2250	2717	3986			
7	**Regiunea Hînceşti**							0	0	0									
	Hînceşti	1714	1560	2018	115	127	316	0	0	0	1009	795	965	590	597	779			
	Ialoveni	3093	2026	1744	433	418	417	0	0	0	1344	775	690	1316	802	712			
	Leova	1582		1260	74	55	60	0	0	0	608	454	436	900	808	788			
	Basarabeasca	761	739	532	8	0	0	0	0	0	380	314	307	373	234	206			
	Cimişlia	1461	1030	803	70	25	71	0	0	0	591	273	302	800	732	996			
8	**Regiunea Căuşeni**							0	0	0									
	Căuşeni	3302	3342	3853	257	267	375	0	0	0	1550	1470	1780	1495	1613	1811			
	AneniiNoi	824	1414	1269	0	21	89	0	0	0	457	468	2287	367	410	1962			
	Ştefan - Vodă	1076	211	2902	0	0	0	0	0	0	631	818	1512	445	616	1390			
9	**Regiunea Cahul**							0	0	0									
	Cahul	9845	6049	5545	100	45	**0**	0	0	0	4482	2801	**2469**	5263	3203	**2699**			
	Cantemir	2448	3212	2114	65	85	**38**	0	0	0	1193	1415	**1428**	1160	1410	**1394**			
	Taraclia	2053	1117	1989	240	120	**102**	0	0	0	767	320	**905**	1046	538	**962**			
10	**Regiunea UTAG**							0	0	0									

	Comrat	1003	351	1115	11	16	83	0	0	0	401	302	428	591	557	621			
	Ciadîr - Lunga	593	944	1173	83	53	91	0	0	0	294	186	354	216	231	250			
	Vulcăneşti	969	487	485	212	241	291	0	0	0	402	538	454	355	423	346			
11	**CNSP**	**1710**	11541		**627**		**292**				**203**			**853**			**27**		

Anexa 14. Răspunsurile intervievaților din laboratoarele de performanță dezagregate pe zone geografice

		Zona de deservire						Total		Valoarea P
		Nord		Centru		Sud				
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	
2. Susțineți necesitatea reorganizării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în laboratorul de performanță?	Da	69	90,8	60	75,0	49	79,0	178	81,7	0,03
	Nu	7	9,2	20	25,0	13	21,0	40	18,4	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
3. Sunteți mulțumiți de asigurarea CSP cu echipament performant în cadrul proiectelor European și JICA?	Da	69	90,8	61	76,3	54	87,1	184	84,4	0,03
	Nu	7	9,2	19	23,8	8	12,9	34	15,6	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
4. Cum apreciați tempoul (ritmul) de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP?	Bine	22	29,0	22	27,5	24	38,7	68	31,2	0,06
	Satisfăcător	53	69,7	57	71,3	33	53,2	143	65,6	
	Nesatisfăcător	1	1,3	1	1,3	5	8,1	7	3,2	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
5.1 De ce ar fi nevoie pentru a intensifica procesul de implementare a Reformei în CSP cu laboratoare de performanță - ***Inițiativa personalului***?	Da	12	15,8	8	10,0	7	11,3	27	12,4	0,54
	Nu	64	84,2	72	90,0	55	88,7	191	87,6	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
5.2 Motivarea personalului?	Da	48	63,2	55	68,8	39	62,9	142	65,1	0,70
	Nu	28	36,8	25	31,3	23	37,1	76	34,9	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
5.3 Surse financiare suplimentare?	Da	54	71,1	72	90,0	44	71,0	170	78,0	0,00
	Nu	22	29,0	8	10,0	18	29,0	48	22,0	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
5.4 Personal suplimentar?	Da	45	59,2	46	57,5	42	67,7	133	61,0	0,43
	Nu	31	40,8	34	42,5	20	32,3	85	39,0	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
5.5 Dorința de a activa mai eficient?	Da	14	18,4	8	10,0	6	9,7	28	12,8	0,21
	Nu	62	81,6	72	90,0	56	90,3	190	87,2	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
5.6 Insistența conducerii CSP?	Da	15	19,7	10	12,5	3	4,8	28	12,8	0,03
	Nu	61	80,3	70	87,5	59	95,2	190	87,2	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
5.7 Insistența conducerii MS?	Da	2	2,6	10	12,5	2	3,2	14	6,4	0,03
	Nu	74	97,4	70	87,5	60	96,8	204	93,6	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
5.8 Reformarea CNSP?	Da	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-
	Nu	76	100	80	100	62	100	218	100	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
6. Cum considerați, va fi în stare laboratorul de performanță al CSP să preia toate investigațiile din CSP teritoriale?	Da	66	86,8	73	91,3	47	75,8	186	85,3	0,03
	Nu	10	13,2	7	8,8	15	24,2	32	14,7	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	
7. Trebuie să existe mecanisme financiare de motivare specialiștilor CSP teritoriale pentru a asigura prelevarea și transportarea probelor spre laboratoarele de performanță?	Da	73	96,1	67	83,8	56	90,3	196	89,9	0,04
	Nu	3	4,0	13	16,3	6	9,7	22	10,1	
	Total	76	100	80	100	62	100	218	100	

Răspunsurile intervievaților din laboratoarele de performanță dezagregate pe zone geografice

			Zona de deservire						Total		Valoarea P
			Nord		Centru		Sud				
			Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	
8. Ce așteptări aveți privind creșterea volumului de investigații efectuate în CSP cu laboratoare de performanță?	Numărul de probe se va dubla		46	60,5	48	60,0	21	33,9	115	52,8	0,00
	Numărul de probe și investigații se va tripla		29	38,2	25	31,3	40	64,5	94	43,1	
	Numărul de probe nu se va schimba semnificativ		1	1,3	7	8,8	1	1,6	9	4,1	
	Total		76	100	80	100	62	100	218	100	
9. Ce așteptări aveți pentru creșterea satisfacției profesionale pe parcursul implementării Reformei?	Creșterea satisfacției		46	60,5	38	47,5	36	58,1	120	55,1	0,24
	Fără schimbări		24	31,6	27	33,8	16	25,8	67	30,7	
	Nici o satisfacție		6	7,9	15	18,8	10	16,1	31	14,2	
	Total		76	100	80	100	62	100	218	100	
10. Ce așteptări aveți pentru creșterea satisfacției financiare a colaboratorilor pe parcursul implementării reformei?	Creșterea satisfacției		52	69,3	46	57,5	47	75,8	145	66,8	0,06
	Fără schimbări		21	28,0	27	33,8	10	16,1	58	26,7	
	Nici o satisfacție		2	2,7	7	8,8	5	8,1	14	6,5	
	Total		75	100	80	100	62	100	217	100	
11. Ce așteptări aveți, dacă vor fi rețineri în eliberarea rezultatelor de către laboratorul de performanță pentru CSP teritoriale?		Da	38	50,7	19	26,4	31	56,4	88	43,6	0,00
		Nu	37	49,3	53	73,6	24	43,6	114	56,4	
		Total	75	100	72	100	55	100	202	100	
12. Cum considerați, prin planificare comună între CSP teritoriale și CSP cu laboratoare de performanță, se poate eficientiza cu încărcarea uniformă a echipamentului performant cu probe?		Da	73	97,3	71	94,7	56	91,8	200	94,8	0,34
		Nu	2	2,7	4	5,3	5	8,2	11	5,2	
		Total	75	100	75	100	61	100	211	100	
13. Cum considerați, pentru asigurarea ritmică și planificată a laboratorului de performanța, este necesar ca probele de laborator să fie transportate?	Zilnic		65	90,3	69	93,2	57	100,0	191	94,1	0,03
	De 2-3 ori pe săptămână		7	9,7	5	6,8	0	0,0	12	5,9	
	Total		72	100	74	100	57	100	203	100	

Anexa 15. Răspunsurile angajaților filialelor pe zone geografice

		Zona de deservire						Total		Valoa-rea P
		Nord		Centru		Sud				
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	
2. Susțineți necesitatea fortificării serviciului de laborator și a centralizării serviciilor în CSP cu laboratoare de performanță?	Da	21	38,2	9	15,3	21	30,9	51	28,0	0,02
	Nu	34	61,8	50	84,8	47	69,1	131	72,0	
	Total	55	100	59	100	68	100	182	100	
3. Sunteți mulțumiți de oportunitatea CSP teritorial de a lărgi nomenclatorul de indicatori în estimarea factorilor de risc pentru sănătatea populației din teritoriul deservit?	Da	30	54,6	21	35,6	49	72,1	100	55,0	0,00
	Nu	25	45,5	38	64,4	19	27,9	82	45,1	
	Total	55	100	59	100	68	100	182	100	
4. Cum apreciați tempoul (ritmul) de implementare a echipamentului livrat în laboratoarele CSP cu laboratoare de performanță?	Bine	4	7,8	1	2,4	1	1,6	6	3,9	0,04
	Satisfăcător	19	37,3	15	36,6	12	19,4	46	29,9	
	Nesatisfăcător	28	54,9	25	61,0	49	79,0	102	66,2	
	Total	51	100	41	100	62	100	154	100	
5.1 De ce ar fi nevoie pentru a intensifica procesul de implementare a Reformei în CSP cu laboratoare de performanță - ***Inițiativa personalului***?	Da	1	1,9	11	19,6	19	30,2	31	18,0	0,00
	Nu	52	98,1	45	80,4	44	69,8	141	82,0	
	Total	53	100	56	100	63	100	172	100	
5.2 Motivarea personalului?	Da	16	30,2	37	66,1	31	49,2	84	48,8	0,00
	Nu	37	69,8	19	33,9	32	50,8	88	51,2	
	Total	53	100	56	100	63	100	172	100	
5.3 Surse financiare suplimentare?	Da	27	50,9	33	58,9	44	69,8	104	60,5	0,11
	Nu	26	49,1	23	41,1	19	30,2	68	39,5	
	Total	53	100	56	100	63	100	172	100	
5.4 Personal suplimentar?	Da	14	26,4	16	28,6	30	47,6	60	34,9	0,03
	Nu	39	73,6	40	71,4	33	52,4	112	65,1	
	Total	53	100	56	100	63	100	172	100	
5.5 Dorința de a activa mai eficient?	Da	18	34,0	12	21,4	15	23,8	45	26,2	0,31
	Nu	35	66,0	44	78,6	48	76,2	127	73,8	
	Total	53	100	56	100	63	100	172	100	
5.6 Insistența conducerii CSP?	Da	10	18,9	11	19,6	7	11,1	28	16,3	0,39
	Nu	43	81,1	45	80,4	56	88,9	144	83,7	
	Total	53	100	56	100	63	100	172	100	
5.7 Insistența conducerii MS?	Da	3	5,7	18	32,1	6	9,5	27	15,7	0,00
	Nu	50	94,3	38	67,9	57	90,5	145	84,3	
	Total	53	100	56	100	63	100	172	100	

Răspunsurile angajaților filialelor pe zone geografice

		Zona de deservire						Total		Valoa-rea P
		Nord		Centru		Sud				
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	
6. Cum considerați, va fi în stare CSP cu laboratoare de performanță să preia toate investigațiile din CSP teritoriale?	Da	14	27,5	4	8,2	18	28,1	36	22,0	0,02
	Nu	37	72,6	45	91,8	46	71,9	128	78,1	
	Total	51	100	49	100	64	100	164	100	
7. Trebuie să existe mecanisme financiare de motivare specialiștilor CSP teritoriale, care să asigure volumul sporit de probe pentru laboratoare de performanță?	Da	35	70,0	57	96,6	64	95,5	156	88,6	0,00
	Nu	15	30,0	2	3,4	3	4,5	20	11,4	
	Total	50	100	59	100	67	100	176	100	
8. Susțineți ideea de planificare a activității privind prelevarea probelor la nivelul teritoriilor deservite în comun cu CSP dotat cu laborator de performanță pentru eficientizarea activității laboratorului de performanță?	Da	42	76,4	19	32,2	59	89,4	120	66,7	0,00
	Nu	13	23,6	40	67,8	7	10,6	60	33,3	
	Total	55	100	59	100	66	100	180	100	
9.1 Ce așteptări aveți privind obținerea rezultatelor investigațiilor de laborator, efectuate în laborator de performanța - ***Vor fi mai operative***?	Da	34	72,3	30	63,8	46	85,2	110	74,3	0,05
	Nu	13	27,7	17	36,2	8	14,8	38	25,7	
	Total	47	100	47	100	54	100	148	100	
9.2 Vor fi mai calitative?	Da	42	89,4	38	80,9	33	61,1	113	76,4	0,00
	Nu	5	10,6	9	19,2	21	38,9	35	23,7	
	Total	47	100	47	100	54	100	148	100	
9.3 Vor fi mai informative?	Da	23	48,9	25	53,2	20	37,0	68	46,0	0,23
	Nu	24	51,1	22	46,8	34	63,0	80	54,1	
	Total	47	100	47	100	54	100	148	100	
10. Veți fi în stare să asigurați transportarea la timp a diferitor probe, inclusive biologice, în CSP cu laboratoare de performanță?	Da	17	30,9	8	13,6	6	9,2	31	17,3	0,00
	Nu	38	69,1	51	86,4	59	90,8	148	82,7	
	Total	55	100	59	100	65	100	179	100	

Anexa 16. Dezagreagarea pe zone georgrafice a răspunsurilor oferite de beneficiarii laboratoarelor de performanță

			Zona de deservire						Total		Va-loa-rea P
			Nord		Centru		Sud				
			Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	
1. Cît de des Vă adresați la CSP pentru prestarea serviciilor de laborator?	Periodic		25	43,9	22	42,3	16	33,3	63	40,1	0,01
	Lunar		5	8,8	7	13,5	11	22,9	23	14,7	
	Câteva ori pe an		12	21,1	17	32,7	4	8,3	33	21,0	
	Contract de lunga durată		15	26,3	6	11,5	17	35,4	38	24,2	
	Total		57	100	52	100	48	100	157	100	
2.1 De ce ați ales acest laborator - ***Servicii accesibile (teritorial)***?		Da	26	44,1	8	16,0	35	70,0	69	43,4	0,00
		Nu	33	55,9	42	84,0	15	30,0 ±	90	56,6	
		Total	59	100	50	100	50	100	159	100	
2.2 Numai acest laborator prestează servicii solicitate?		Da	11	18,6	15	30,0	10	20,0	36	22,6	0,33
		Nu	48	81,4	35	70,0	40	80,0	123	77,4	
		Total	59	100	50	100	50	100	159	100	
2.3 Cost acceptabil?		Da	22	37,3	14	28,0	15	30,0	51	32,1	0,58
		Nu	37	62,7	36	72,0	35	70,0	108	67,9	
		Total	59	100	50	100	50	100	159	100	
2.4 Rezultat primit în timp?		Da	35	59,3	21	42,0	26	52,0	82	51,6	0,20
		Nu	24	40,7	29	58,0	24	48,0	77	48,4	
		Total	59	100	50	100	50	100	159	100	
2.5 Încredere în serviciile prestate?		Da	39	66,1	26	52,0	27	54,0	92	57,9	0,27
		Nu	20	33,9	24	48,0	23	46,0	67	42,1	
		Total	59	100	50	100	50	100	159	100	
3.a. Așteptările privind servicii de laborator prestate -***Calitatea /încrederea în rezultatele de laborator***		Depășesc așteptările	3	5,0	2	3,6	2	4,1	7	4,3	0,57
		Conform așteptărilor	55	91,7	47	85,5	46	93,9	148	90,2	
		Nu sunt conform	2	3,3	4	7,3	1	2,0	7	4,3	
		Nu pot aprecia	0	0,0	2	3,6	0	0,0	2	1,2	
		Total	60	100	55	100	49	100	164	100	
3.b. Timpul de prezentare a rezultatelor		Depășesc așteptările	4	6,8	4	7,4	5	10,2	13	8,0	0,83
		Conform așteptărilor	53	89,8	46	85,2	41	83,7	140	86,4	
		Nu sunt conform	2	3,4	4	7,4	3	6,1	9	5,6	
		Nu pot aprecia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
		Total	59	100	54	100	49	100	162	100	
3.c. Nomenclatorul larg a serviciilor prestate		Depășesc așteptările	3	5,0	4	7,3	3	6,1	10	6,1	0,81
		Conform așteptărilor	52	86,7	42	76,4	39	79,6	133	81,1	
		Nu sunt conform	4	6,7	6	10,9	6	12,2	16	9,8	
		Nu pot aprecia	1	1,7	3	5,5	1	2,0	5	3,1	
		Total	60	100	55	100	49	100	164	100	
3.d. Răspuns la întrebări tehnice și preocupări		Depășesc așteptările	8	13,3	8	15,1	6	12,2	22	13,6	0,36
		Conform așteptărilor	50	83,3	41	77,4	37	75,5	128	79,0	
		Nu sunt conform	1	1,7	1	1,9	0	0,0	2	1,2	
		Nu pot aprecia	1	1,7	3	5,7	6	12,2	10	6,2	
		Total	60	100	53	100	49	100	162	100	
3.e. Comunicarea eficientă		Depășesc așteptările	11	18,0	7	13,5	11	22,0	29	17,8	0,44
		Conform așteptărilor	46	75,4	42	80,8	34	68,0	122	74,9	
		Nu sunt conform	3	4,9	0	0,0	2	4,0	5	3,1	
		Nu pot aprecia	1	1,6	3	5,8	3	6,0	7	4,3	
		Total	61	100	52	100	50	100	163	100	

Dezagregarea pe zone geografice a răspunsurilor oferite de beneficiarii laboratoarelor de performanță

		Zona de deservire						Total		Va-loa-rea P
		Nord		Centru		Sud				
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	
3.f. Claritatea / utilitatea raportului de laborator și / sau a documentelor	Depășesc așteptările	3	5,0	3	5,6	4	8,2	10	6,1	0,55
	Conform așteptărilor	56	93,3	47	87,0	44	89,8	147	90,2	
	Nu sunt conform	1	1,7	3	5,6	0	0,0	4	2,5	
	Nu pot aprecia	0	0,0	1	1,9	1	2,0	2	1,2	
	Total	60	100	54	100	49	100	163	100	
3.g. Domeniul de aplicare adecvat a serviciilor oferite	Depășesc așteptările	3	5,1	3	5,8	2	4,1	8	5,0	0,67
	Conform așteptărilor	54	91,5	44	84,6	46	93,9	144	90,0	
	Nu sunt conform	1	1,7	4	7,7	1	2,0	6	3,8	
	Nu pot aprecia	1	1,7	1	1,9	0	0,0	2	1,3	
	Total	59	100	52	100	49	100	160	100	
3.h. Costuri acceptabile a serviciilor de laborator	Depășesc așteptările	2	3,5	6	11,3	4	8,0	12	7,5	0,62
	Conform așteptărilor	47	81,0	40	75,5	40	80,0	127	78,9	
	Nu sunt conform	7	12,1	5	9,4	6	12,0	18	11,2	
	Nu pot aprecia	2	3,5	2	3,8	0	0,0	4	2,5	
	Total	58	100	53	100	50	100	161	100	
3. Așteptările privind TOATE serviciile de laborator prestate	Conform așteptărilor sau le depășesc	40	72,7	34	69,4	36	73,5	110	71,9	0,92
	Altele	15	27,3	15	30,6	13	26,5	43	28,1	
	Total	55	100	49	100	49	100	153	100	
4.a. Servicii administrative / de suport -***Personalul de laborator dispune de cunoștințe, este util, politicos si profesionist***	Depășesc așteptările	9	15,0	6	11,3	11	22,5	26	16,1	0,01
	Conform așteptărilor	51	85,0	43	81,1	31	63,3	125	77,2	
	Nu sunt conform	0	0,0	0	0,0	3	6,1	3	1,9	
	Nu pot aprecia	0	0,0	4	7,6	4	8,2	8	4,9	
	Total	60	100	53	100	49	100	162	100	
4.b. Răspunsul furnizat a fost prompt	Depășesc așteptările	5	8,5	10	18,9	8	16,3	23	14,3	0,00
	Conform așteptărilor	53	89,8	38	71,7	35	71,4	126	78,3	
	Nu sunt conform	1	1,7	5	9,4	0	0,0	6	3,7	
	Nu pot aprecia	0	0,0	0	0,0	6	12,2	6	3,7	
	Total	59	100	53	100	49	100	161	100	
4.c. Informația solicitată sau recipientele de testare au fost oferite într-un timp util	Depășesc așteptările	3	5,0	4	7,3	3	6,1	10	6,1	0,82
	Conform așteptărilor	55	91,7	47	85,5	42	85,7	144	87,8	
	Nu sunt conform	2	3,3	4	7,3	3	6,1	9	5,5	
	Nu pot aprecia	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	0,6	
	Total	60	100	55	100	49	100	164	100	
4.d. Informația primită a fost clară și utilă	Depășesc așteptările	3	5,0	5	9,3	9	19,6	17	10,6	0,11
	Conform așteptărilor	56	93,3	47	87,0	36	78,3	139	86,9	
	Nu sunt conform	1	1,7	1	1,9	0	0,0	2	1,3	
	Nu pot aprecia	0	0,0	1	1,9	1	2,2	2	1,3	
	Total	60	100	54	100	46	100	160	100	
4.e. Informația postată pe site-ul CSP privind servicii de laborator a fost utilă și accesibilă	Depășesc așteptările	0	0,0	2	4,1	11	23,9	13	8,7	0,00
	Conform așteptărilor	46	83,6	43	87,8	25	54,4	114	76,0	
	Nu sunt conform	1	1,8	2	4,1	0	0,0	3	2,0	
	Nu pot aprecia	8	14,6	2	4,1	10	21,7	20	13,3	
	Total	55	100	49	100	46	100	150	100	

Dezagregarea pe zone geografice a răspunsurilor oferite de beneficiarii laboratoarelor de performanță

		Zona de deservire						Total		Va-loa-rea P
		Nord		Centru		Sud				
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	
4.f. Programul de lucru a laboratorului este comod	Depășesc așteptările	3	5,1	5	9,8	2	4,3	10	6,4	0,05
	Conform așteptărilor	56	94,9	42	82,4	39	83,0	137	87,3	
	Nu sunt conform	0	0,0	4	7,8	5	10,6	9	5,7	
	Nu pot aprecia	0	0,0	0	0,0	1	2,1	1	0,6	
	Total	59	100	51	100	47	100	157	100	
4. Experiența referitoare la TOATE serviciile administrative prestate	Conform așteptărilor sau le depășesc	44	81,5	37	82,2	30	69,8	111	78,2	0,29
	Altele	10	18,5	8	17,8	13	30,2	31	21,8	
	Total	54	100	45	100	43	100	142	100	
5. Experiența generală despre serviciile de laborator prestate de CSP cu laboratoare de performanță	Depășesc așteptările	3	4,8	3	5,7	4	8,5	10	6,2	0.30
	Conform așteptărilor	57	91,9	46	86,8	43	91,5	146	90,1	
	Nu sunt conform	2	3,2	3	5,7	0	0,0	5	3,1	
	Nu pot aprecia	0	0,0	1	1,9	0	0,0	1	0,6	
	Total	62	100	53	100	47	100	162	100	

Anexa 17. Dispoziția MS nr. 248-d din 16.07.2013 Cu privire la organizarea atelierului de lucru

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

DISPOZIȚIE
mun.Chișinău

16.07 **2013** **Nr.** 248-d

Cu privire la organizarea
Atelierului de lucru

În scopul organizării celui de-al II Atelier național de lucru privind elaborarea Politicii naționale în domeniul de laborator cu genericul *"Laboratoare bune pentru o sănătate bună"*, conform Acordului bienal de colaborare între Biroului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății cu Ministerul Sănătății, şi în temeiul Regulamentului privind organizarea şi funcționarea Ministerului Sănătății, structurii şi efectivului-limită ale aparatului central al acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului al Republicii Moldova nr.397 din 31.05.2011,

DISPUN:

1. Se aprobă agenda Atelierului național de lucru, conform anexei nr.1.
2. Se aprobă lista participanților la cel de-al II Atelier național de lucru în problema elaborării Politicii naționale în domeniul de laborator cu genericul *"Laboratoare bune pentru o sănătate bună"*, conform anexei nr.2.
1. A organiza la data de 18-19 iulie 2013, sub egida Biroului național de coordonare a OMS Atelierul de lucru, privind elaborarea Politicii naționale în domeniul de laborator în Republica Moldova, cu desfăşurarea în incinta Centrului Național de Sănătate Publică.
2. Directorul general al CNSP (dl Ion Bahnarel) va asigura buna desfăşurare a lucrărilor Atelierului nominalizat.
3. Conducătorii instituțiilor interesate vor delega specialiştii nominalizați pentru participare la lucrările Atelierului.
4. Controlul executării prezentei Dispoziții se atribuie dnei Svetlana Cotelea, şef Direcție Sănătate Publică a Ministerului Sănătății.

Viceministru **Octavian GRAMA**

Anexa nr.1
la Dispoziția Ministerului Sănătății
nr. 1100 din 16.07 2013

Agenda
Atelierului național de lucru privind planificarea Politicii naționale
în domeniul de laborator în Republica Moldova cu genericul
"Laboratoare bune pentru o sănătate bună"

	18 iulie 2013	Obiective	Ora	Facilitator
1	Deschiderea Atelierului	Cuvânt de salut Prezentarea participanților	9.00	**Valeriu Goncear**, MS **Dmitriy Pereyaslov**, OMS Europa **Angela Ciobanu**, OMS Moldova
2	Punerea în discuție a obiectivelor atelierului de lucru La ce etapă suntem în procesul de scriere a PNL	Prezentare generală a etapei la care suntem în formularea politicilor, recapitularea constatărilor primului atelier de lucru și descrierea scopurilor celui de-al doilea atelier	9.30-10.00 10.30-11.30	**Dmitriy Pereyaslov**, OMS/Europa
		Pauză pentru cafea, 10:00-10:30		
3	Analizele SWOT	▪ Prezentarea analizelor SWOT efectuate de sub-grupurile de lucru pentru principalele subiecte prioritare selectate	11.30-12.00 12.00-12.30	**Valeriu Pantea**, CNSP **Natalia Costic**, CNSP
		Pauză pentru prânz, 12:30-13:30		
4	Analizele SWOT *continuare*	▪ Prezentarea analizelor SWOT efectuate de sub-grupurile de lucru pentru principalele subiecte prioritare selectate	13.30-14.00 14.00-14.30	**Andrei Mihalache**, MAIA **Svetlana Caragia**, CRCC
		Pauză pentru cafea, 15:00-15:30		
5	Sinteza tuturor analizelor SWOT și sumarul	▪ Categorisirea tuturor problemelor identificate în subdomeniile alese și examinarea subdomeniilor ce lipsesc	15.30-17.00	Sesiune plenară **Angela Ciobanu**, OMS Moldova
	19 iulie 2013	**Obiective**		**Facilitator**
6	Exercițiul zvonuri / opinii / fapte (ZOF)	▪ Distingerea dintre zvon, opinie și faptă (ZOF) ▪ Analiza ZOF a mai multor subiecte	9.00-10.00	**Joanna Zwetyenga** LQA, Franța, PPT1 ROF
		Pauză pentru cafea, 10:00-10:30		
7	Analiza subdomeniilor în aspect dacă acestea sunt susținute de dovezi	▪ Fiecare grup va lucra asupra a 3 subiecte și va efectua analiza ZOF a subdomeniilor respective, încercând gruparea problemelor din subdomenii	10.30-12.30	Lucru în grup

Pauză pentru prânz, 12:30-13:30				
8	Prezentările sub-grupurilor	▪ Revizuirea activității fiecărui subgrup și revizuirea tuturor subdomeniilor ▪ Identificarea subdomeniilor ce ar putea necesita lucru suplimentar pentru a se baza pe dovezi		Sesiune plenară **Silviu Domenti,** OMS Moldova
Pauză pentru cafea, 15:00-15:30				
9	Formularea declarațiilor de politici	▪ Lucrul asupra unui subiect pentru demonstrarea modalității de formulare a declarațiilor de politici	15.30-16.00	Sesiune plenară **Silviu Domenti,** OMS Moldova
10	Planificarea următorilor pași	▪ Convenirea asupra următorilor pași ▪ Identificarea modului de implementare a activităților din cadrul următorilor pași	16.00-16.30	PPT2 Următorii pași **Joanna Zwetyenga,** LQA, Franța,
11	Evaluarea și închiderea celui de-al doilea atelier de lucru		16.30-17.00	**Valeriu Goncear**, MS **Dmitriy Pereyaslov**, OMS Europa **Joanna Zwetyenga,** LQA, Franța, **Silviu Domenti,** OMS Moldova **Angela Ciobanu**, OMS Moldova

Anexa 18. Propunerile generalizate ale CSP privind un sistem adecvat și funcțional de activitate a laboratoarelor regionale

Propuneri au prezentat CSP Pilot Cahul (CSP Cantemir, CSP Taraclia), CSP Pilot Bălți (CSP Glodeni, CSP Sîngerei, CSP Rîșcani, CSP Fălești)

CSP care a înaintat propuneri	Propuneri de soluționare (de funcționare) a CSP	Propuneri de funcționare (soluționare) a membrilor grupului de lucru CNSP (conform Ordinului MS nr. 320 din 09.04.14)
Transportarea probelor Problema transportării probelor în cazuri de urgența (insuficiența unităților de transport - timp redus de păstrarea pentru probe clinice)		
Cahul	CSP pilot să dispună de transport special cu capacități frigorifice corespunzătoare	- Procurarea unităţilor de transport pentru transportarea probelor şi efectuarea investigaţiilor instrumentale a factorilor fizici şi radiologici. -Transportarea mostrelor obiectelor mediului ambiant(apă potabilă, produse alimentare, sol, materiale de construcţie, etc.) pentru investigaţii la conţinutul substanţelor chimici, indicatori microbiologici, radionuclizilor naturali şi artificiali se vor efectua de Centrele CSP teritoriale şi se vor prezenta la CSP Pilot Bălţi şi Cahul. -Se propune de implementat modul combinat de transportare probelor în CSP cu laboratoare de performanța (de CSP teritoriale în CSP de performanța și invers). În acest caz trebuie să existe algoritmul clar în ce situații cine este responsabil de transportare, respectiv și de cheltuieli de transportare. (studiu cum e mai eficient, mai ieftin?) - Se propune asigurarea laboratoarelor regionale cu transport special (Cahul -1 unitate, Bălți- 2 unități) cu respectarea condițiilor de transportare pentru probele planificate cu CSP raionale (conform graficului de recoltare) - asigurarea CSP teritoriale cu o unitate de transport pentru colectare probelor din teritorii deservite și în cazuri de urgență transportarea în CSP regional.
Bălți	Procurarea unităților de transport specializat pentru transportarea probelor în aria teritoriului deservit	
Taraclia	Necesită 1 unitate de transport (actualmente sunt 2 unități, dar 1 unitate din ele necesită decontare)	
Cantemir	- Pentru asigurarea eficienţei lucrului în prelevarea şi investigarea probelor, respectării etapelor de invistigare a biosubstratelor (exudatelor nazofaringiame, urinei, maselor fecale, sputei ş.a) e necesar **zilnic transportarea** în decurs de pîna la 2 ore pentru însămînţarea preliminară, dar probele parvin spontan în CSP teritorial din secţiile IMSP şi în cadrul anchetării epidemiologice a cazurilor de intoxicaţii alimentare, boli diareece acute etc,. colectarea şi expedierea biosubstratelor va necesita transportarea de **3 -4 ori pe zi**. Probele sanitaro-bacteriologice să se investigheze la	

	centrele teritoriale, de asemenea a probelor cu scop profilactic la angajare şi periodic a agenţilor economici, personalului periclitant (decretat) să se efectueze în teritoriu.	-Asigurarea CSP cu cutii frigorifice mobile în număr necesar pentru transportarea probelor. Problema în capacități reduse de transportare probelor, CSP teritoriale nu sunt asigurate cu mijloace de transportare probelor specializată nici de numărul de unități de transport suficient, ca măcar 1 unitate de transport să fie utilizată numai cu scopul de transportare probelor. - P/u transportarea probelor p/u investigații sanitaro-igienice nu sunt necesare condiții speciale de transportare, doar p/u produse alimentare ușor alterabile-pot fi utilizate cutii frigorifice.
Punct de colectare. Model de punctul de prelevare, necesități de echipare, statele și funcții punctului de prelevare		
Cahul	Se propune în structura secției supraveghere sanitară a CSP teritoriale Cantemir, Taraclia (raioane aferente CSP Pilot Cahul) să fie constituit sector de prelevare a probelor, în cadrul căruia să fie unitate șef sector-medic și 2 asistenți ai medicului (sau laboranți chimist și bacteriolog)	-În Punctul de colectare de încadrat maximal posibil specialiști din laboratoare, care cunosc mai bine activități de prelevare, păstrare, condiții de transportare. Specialiștii punctului de colectare conlucrează cu specialiștii secțiilor operative. -Funcțiile specialiștilor laboratoarelor care nu vor fi încadrați în Punctul de colectare, vor fi reprofilate pentru a reduce maximal pierderi de personal. -Punctul de colectare va fi amplasat în încăperile laboratorului microbiologic (2-3 încăperi în dependența de spațiu). Punctul de colectare va fi asigurat cu încăperea pentru primirea și evidența probelor (ghișeu unic), 1-2 încăperi pentru păstrarea probelor, materialelor necesare. Spații necesare pentru primirea probelor: - camera pentru material biologic, - camera pentru produsele alimentare și probe obiectelor mediului ambiant. Camerele trebuie să fie amenajate în funcție de natura probelor manipulate (frigidere, centrigugă, termostate, recipiente pentru recoltare de unică folosință sau de sticlă, genți frigorifice etc). Pregătirea veselei de laborator trebuie să fie responsabilitatea laboratorului de performanță (pentru asigurarea calității prelevării și excluderea influenței pregătirii necorespunzătoare a veselei de laborator). Alte încăperi de laborator (sanitaro-igienic și microbiologic) vor fi reprofilate pentru alte scopuri. Din cauza ca punctul de colectare va funcționa pe baza existentă de laboratoare, în majoritatea CSP teritoriale sunt capacități și echipamente necesare pentru
Rîșcani	Punctele de colectare să fie dotate cu tot necesarul pentru colectarea și transportarea mostrelor. Trebuie să fie formate grupele de prelevarea a mostrelor. (În cadrul secțiilor operative, sau punctului de colectare?)	
Sîngerei	Trebuie să fie elaborat un regulament tip pentru punctul de prelevare probelor în cadrul CSP. Punctul să dispună de min. 2-3 încăperi, dotat cu echipament-termostat, frigider, containere, vesela de laborator, etc.	

		colectarea și păstrarea probelor (frigidere, termostate, vesela de laborator,genți frigorifice, casolete, alt). Sectorul de prelevare a probelor din cadrul CSP teritoriale va efectua şi prelevarea mostrelor obiectelor mediului ambiant(apă potabilă, produse alimentare, sol, materiale de construcţie) pentru investigaţii la conţinutul **radionuclizilor** naturali şi artificiali. Prelevarea mostrelor la conţinutul radionuclizilor în condiţii normale de monitoring radiologic nu necesită condiţii speciale grele de îndeplinit,de aceea poate fi efectuată de specialiştii CSP teritoriale. În condiţii speciale de accidente cu radiaţii, incidente locale cu radiaţii ionizante contaminări cu radionuclizi prelevarea mostrelor ar trebui să fie efectuată de specialişti experţi ai laboratoarelor radiologice specializate instruiţi special în domeniul radioprotecţiei. -Este necesar de elaborat o procedură de funcționare a punctului de prelevare/colectare in CSP teritoriale (cu consultanta juridică), cu indicarea concreta a funcțiilor.
Cantemir	În cazul cînd schimbările se vor produce şi potenţialul laboratorului se va orienta spre implementarea şi fortificarea metodelor standardizate de prelevare a probelor, de păstrare şi transportare a lor în laboratorul de performanţă, pentru conservarea probelor prelevate şi păstrarea lor în condiţii conforme cu cerinţele normative, documentarea lor pentru expediere ar fi necesar: - Crearea secţiei de colectare a probelor în cadrul CSP teritoriale cu statele de funcţii în următoarea componenţă: 1 - funcţie şef de secţie, 3 - asistenţi de medic pentru colectarea şi pregătirea probelor şi documentarea lor, 1- funcţie infirmieră pentru spălarea şi sterilizarea veselei, dereticarea încăperilor.	

	- Secţia de prelevare/colectare să dispună de regulament de funcţionare ca structură a CSP. - Să dispună de încăperi, dotate cu echipament-termostat, frigider, containere, vesela de laborator, reagenţi ş.a. necesare pentru prelevarea, conservarea şi păstrarea probelor pînă la transportarea lor în CSP regional. - Crearea secţiei de prelevare a probelor necesită procurarea unei unităţi de transport, specializat pentru colectarea probelor în cadrul teritoriului deservit şi prevăzute cheltuieli pentru transportarea acestor probe la CSP teritorial, de asemenea de a prevedea surse financiare pentru procurarea veselei pentru colectarea probelor şi reagenţilor pentru conservarea probelor. - Departajarea funcţiilor la prelevarea şi investigarea probelor, care va parveni în rezultatul restructurării, va necesita aprobarea tarifelor separate pentru colectarea şi păstrarea probelor pentru investigaţii microbiologice şi sanitaro-igienice.	
Primirea probelor în CSP Pilot		
Cahul	În organigrama și statele CSP Pilot se constituie secția expertiza sanitară, expertiza calității și prelevare probelor, în cadrul căreia să fie prevăzute unități de personal: șef secție, medic igienist expert, asistent al medicului – 2 unități	Instituirea secţiei de primire probelor în cadrul CSP de performanţă. Asigurarea cu spaţiu funcţional şi unităţi de personal pentru funcţionarea. În CSP Pilot Bălţi şi Cahul trebuie să existe laboratoare **radiologice** specializate, iar mostrele prelevate vor fi recepţionate de către secţia expertiza sanitară şi investigate la conţinutul radionuclizilor. Organizarea secției expertiza sanitară cu ghișeu unic (primirea, codificarea, repartizarea, formarea rapoartelor de încercări, ect) implementarea sistemului informațional (îndreptări și rezultate).
Finanțare CSP Regional		
Cahul	Pentru CSP Pilot este necesar să fie aprobată noua organigrama, state noi de personal și schema de încadrare, ținând cont de majorarea salariilor	De creat laboratorul controlul **factorilor fizici** cu trei funcţii: 1 – de medic, 1 – de inginer-fizician şi 1 – tehnician sau asistent al medicului şi introducerea în

	personalului, procurări suplimentare a medicamentelor, reactivelor, consumabilelor, alt cheltuieli	organigrama centrului. Aprobarea unui buget adecvat, inclusiv pentru laboratorul controlul factorilor fizici. Laboratoarele CSP Pilot Bălţi şi Cahul regionale trebuie să dispună de alocaţii bugetare în limite anuale bine stabilite şi aprobate. Concomitent aceste laboratoare trebuie să aibă posibilitatea de a-şi spori veniturile din cont extrabugetar la solicitarea avizării sanitare, etc.
Bălți	Aprobarea unui buget anual adecvat pentru fiecare laborator regional	
Cahul	Pentru activități suplimentare în management laboratoarelor de a prevedea surse financiare pentru mărirea volumului de lucru pentru: -managerul calității, responsabil pentru stocuri, responsabil pentru managementul probelor, responsabil de biosecuritate	
Structura laboratorului microbiologic, spații adecvate cerințelor		
Cahul	De aprobat componența laboratorului microbiologic: bacteriologia infecțiilor aerogene, bacteriologia BDA și holerei, serologie, bacteriologie sanitară, bacteriologia infecțiilor parazitologice, investigații PCR. Pentru fiecare sector a prevedea funcție de șef sector cu salarizare +20%	***1. camere de lucru de bază:*** 1.1 investigații infecțiilor aerogene, 1.2 investigații BDA 1.3 investigații holerei (sau cu BDA), 1.4 investigații serologice, inclusiv ELISA, 1.5 investigații microbiologie sanitară, inclusiv: 1.5.1. camera pentru cercetare produselor alimentare cu boxă/hotă 1.5.2. camera pentru cercetarea apelor, solului (se recomandă camera separată pentru cercetarea solului) 1.5.3. camera pentru cercetarea la sterilitate și alt material din IMSP amenajată în mod obligatoriu cu boxă/hotă - investigații parazitologice, - investigații PCR (3 încăperi de lucru) ***2. camere de lucru auxiliare:*** - recepția și depozitarea, - prepararea mediilor de cultură cu boxă/hotă -sterilizarea mediilor de cultură și veselei de laborator -decontaminare și curățarea materialelor și înlăturarea materialelor infectate ***3. camere auxiliare*** - camera de documentare (birou pentru medici) - sala de studiu (pentru demonstrații și lucrări practici) - camera pentru personal

		- arhivă - depozite -vestiar și toaletă
		Trebuie să fie evaluate spațiile existente în CSP Pilot și corespunderea lor (numărul, suprafață) pentru asigurarea activităților adecvate CSP Bălți are spații și condiții necesare pentru laborator microbiologic. CSP Cahul, la momentul dat, nu poseda de spații suficiente adecvate pentru realizarea funcțiilor de laborator de performanța, de ex. nu are spații pentru amplasarea echipamentului PCR.
Structura laboratorului radiologic al CSP Pilot Bălţi şi Cahul		
		Structura laboratorului radiologic al CSP Pilot Bălţi şi Cahul -subdiviziune spectrometrie gama beta multicanal, - subdiviziune radiometrie și dozimetrie
Statele, atragerea specialiștilor noi în laboratoare regionale, motivarea, Reprofilarea cadrelor din laboratoare CSP teritoriale		
Cahul	Luând în vedere mărirea volumului de lucru și extinderea spectrului de investigații de a majora statele de personal în laborator microbiologic cu 2 unități de medici bacteriologi, 5 unități de laboranți bacteriologi, 1 infirmiera: Pentru laboratorul sanitaro-igienic – cu 1 medic laborant și 3 laboranți	**I. Pentru laboratorul controlul factorilor fizici** de prevăzut 1 funcţie de medic, 1 funcţie de inginer-fizician, 1 funcţie de tehnician sau asistent al medicului igienist. De a restabili laboratorul factorilor fizici, statele căruia au fost reduse după crearea Agenţiei Naţionale Siguranţa Alimentelor. Susţinem propunerea CSP Bălți privind prevederea pentru laboratorul controlul factorilor fizici cu 3 funcţii suplimentare: 1 medic, 1 inginer-fizician, 1 tehnician sau asistent al medicului igienist. **II.De creat în CSP Pilot Balti și CSP Pilot Cahul - Grup radioprotecţie cu laborator:** medic-igienist-1 inginer- fizician-1 medic-laborant radiochimist- 1 laborant cu studii medii-1 tehnician-dozimetrist-1 **În CSP Pilot-** a prevedea ca specialiștii care efectuiează supravegerea obiectivelor radiologice să fie instruţi la compartimentul de radioprotecţie.
Cahul	De prevăzut funcția de bioinginer – responsabil pentru deservirea și mentenanța a echipamentului	
Bălți	De prevăzut în schema de încadrare a CSP regional funcțiilor de state: inginer programist, manager al calității, inginer, inginer-fizician și medic laborant radiochimist pentru lab radiologic, pentru controlul factorilor fizici - 1medic, 1 inginer fizician, 1 tehnician, responsabil pentru managementul probelor la nivel regional	

		Antrenarea în câmpul muncii a tinerilor specialişti (medici rezidenţi specialitatea microbiologie) prin repartizarea acestora prin intermediul ministerului sănătăţii, în teritorii conform necesităţii acestora în laboratoare microbiologice. Numărul de unități de state sumar în CSP Pilot și CSP aferente trebuie să fie păstrat, unele unități de state din laboratoare CSP teritoriale să fie transferate în laboratoare CSP Pilot. Statele unităților de laborator în CSP teritorial trebuie reduse din cauza micșorării capacităților laboratorului (reducerea statelor se propune de făcut treptat, de ex în 2 ani) și transmiterii funcțiilor în laboratoare cu CSP de performanță. **III. Statele laboratorului microbiologic** de performanță trebuie să fie stabilite reeșind din populația deservită și obiectele de control și volumul și spectrul investigațiilor: ***Se propune statele pentru lab. microbiol. CSP Pilot:*** -șef de laborator, responsabil de managementul biorisculuи-1, - medici bacteriologi- 6 (câte 1 pe sector infecții aerogene, serologie, PCR, căte 2 la sectorul infecțiilor BDA și investigații sanitaro-microbiologice -), - felceri-laboranți – 12(câte 2 pe sector infecții aerogene, serologie, PCR, câte 4 la sectorul infecțiilor BDA și investigații sanitaro-microbiologice), -felceri laboranți la primirea probelor- 2 - felceri laboranți la prepararea mediilor și autoclavare - 3 - infirmiere – 4 - manager de calitate (responsabil de SMC) -1 - responsabil de bunurile materiale - inginer (responsabil de deservirea tehnică, mentenanța, întreținerea echipamentului de laborator)-1* *poate fi 1 unitate pentru ambele laboratoare (microbiologic și chimic) de performanță, inclusiv pentru lab. microbiologice teritoriale ***Statele punctului de colectare la nivel teritorial:*** șef punctului de prelevare/colectare-1 medic- bacteriolog -1 felcer laborant-2 chimist- ? .....

		P/u laboratoarele sanitaro-igienice este necesar de a planifica numărul de specialiști cu studii superioare(medici-laboranti) și în dependență de numărul de utilaj de laborator performant de care posedă-ex- daca sunt 3 cromatografe performante - nu mai puțin de 3 specialiști. Pentru mentenanța utilajului de laborator (sanitaro-igienic) este necesar de a prevede o funcție de inginer, pentru soluționarea unor probleme apărute la defecțiuni medii, care ar putea fi reparate.
Relații CSP Pilot cu IMSP, contractarea serviciilor		
Cahul	IMSP din teritorii să contracteze direct cu CSP regional efectuarea serviciilor microbiologice.	La compartimentul de **radioprotecţie** contractarea serviciilor CSP Pilot cu IMSP vor fi efectuate pentru indicii de dozimetrie generală la locurile de muncă ale expuşilor profesional la radiaţii ionizante şi în zonele de trai a populaţiei.
Bălți	IMSP din teritorii să contracteze direct cu CSP regional servicii de laborator sau prin subcontractarea prin intermediul CSP teritoriale	
Relații CSP teritorial cu IMSP, contractarea serviciilor		
Cahul Cantemir	IMSP să contracteze direct cu CSP teritorial serviciile de recepționare/păstrarea a probelor clinice pentru transportarea ulterioară în CSP regional	CSP teritorial va putea efectua serviciile de colectare a probelor pentru determinarea factorilor nocivi neradioactivi în **cabinetele radiologice** (ozonul, oxizii de azot, plumb, pentru transportarea şi investigarea ulterioară în CSP regional. Factorii microclimei se fac pe loc.
Relații CSP teritoriale cu agenți economici Cum vor fi efectuate contractări cu agenţi economici cu CSP teritoriale în caz ca probele vor fi transportate în laborator regional		
		-În domeniul controlul factorilor fizici contractele vor fi încheiate de către CSP regionale cu agenţi economici, conform planurilor de activitate ale CSP regional şi teritorial. CSP teritoriale vor prezenta la CSP regional comenzile cu volumul de investigaţii necesar pentru încheierea contractelor cu fiecare agent economic aparte. -La adresarea agenților economici în CSP teritoriale pentru efectuarea expertizei sanitare a produselor, contractele sunt încheiate în CSP teritorial, probele prelevă specialiștii CSP teritorial, eliberează agentului economic contul de plata, care include costul testărilor de laborator și **costul prelevării, păstrării și transportării** în CSP regional. Agent economic primește rezultatul testărilor la fel în cadrul CSP teritorial. -CSP teritorial va efectua serviciile de colectare a

		probelor pentru investigaţii la conţinutul radionuclizilor naturali şi artificiali, transportarea şi investigarea ulterioară în CSP regional -Contractele cu agenții economici vor fi încheiate cu CSP regionale, iar în contract va fi indicat cine efectuează prelevarea și transportarea cu achitarea corespunzătoare direcționata conform activităților efectuate (ex.-prelevarea CSP teritoriale).
Cum vor fi tratați persoane fizice fără polița de asigurare, care se adresează direct în laborator microbiologic pentru servicii medicale (în CSP teritorial).		
Relații CSP teritoriale cu CSP Regionale (CSP Pilot) Relații juridice și financiare, Contractare serviciilor		
Glodeni	Conlucrare strânsă și permanentă în soluționarea problemelor existente ce țin de deservirea populației.	Relațiile CSP teritoriale cu CSP Regionale (CSP Pilot), vor fi stabilite conform unui contract de colaborare (cu ajutorul si consultanta secției juridice), unde se va descrie concret atribuțiile fiecărei parti, pentru evitarea situațiilor de conflict ce ar putea apărea pe parcursul activității. În contract se va descrie detaliat și partea financiară a activităților părților.
Rîșcani	Concordarea cu centrele cu laboratoare de performanța a planurilor de lucru, de prelevare, transportare, raportare, alt.	
Tarife		
Cahul	Să fie aprobate tarife separate pentru colectare și păstrarea probelor pentru investigații microbiologice	Se prevede aprobarea tarifelor separate pentru transportarea probelor Revederea tarifelor actuale pentru investigaţiile de laborator cu includerea tarifului pentru transportare către CSP de performanţă şi prevederea remunerării din serviciile contra plată a personalului din centrele de prelevare a probelor.
Cahul	A prevedea în tarifele pentru investigații microbiologice și sanitaro-igienice și cheltuieli pentru transportarea probelor din CSP teritorial la CSP regional	
Cahul	Să fie aprobate tarife separate pentru colectare și păstrarea probelor pentru investigații microbiologice	
Asigurare centralizată cu consumabile		
Bălți	Organizarea procurărilor centralizate a consumabilelor	-Procurări centralizate vor asigura asigurarea uniformă tuturor centrelor cu consumabile calitative și la preț convenabil. În același timp atribuirea responsabilității pentru organizarea procurărilor pe umerii CNSP va adăuga volum mare de lucru. Unele procurări se poate adresa Agenției medicamentului și dispozitivelor medicale, CNSP va pregăti numai specificații tehnice necesare.

		-P/u a evita situațiile când reagenții chimici procurați nu corespund cerințelor de calitate p/u a fi utilizați p/u metodele cromatografice, spectrofotometrice de absorbție atomica, este necesar de a organiza in mod centralizat comenzile p/u procurări, unde ar fi expuse clar cerințele către calitatea consumabilelor.
Deservire echipamentului de laborator		
Bălți	Organizare unui sistem centralizat de mentenanța și deservire inginer-tehnică a echipamentului	-În legătură cu varietatea foarte mare a echipamentului utilizat în serviciu de laborator, puțin probabil crearea unui sistem centralizat de mentenanța. Se poate de contractat servicii de mentenanța pentru utilaj performant cu firme distribuitori acestui echipament. De studiat posibilitatea de contractarea serviciilor de mentenanță cu un tip de echipament (ex. cromatografe) pentru toate CSP de performanță (1 contract pentru toate unitățile de echipament – va fi mai ieftin pentru 1 unitate de echipament) – posibil MS va susține financiar servicii de mentenanța. -Este necesar de a elabora un sistem centralizat de deservire tehnică a echipamentului (prioritar p/u unitățile de echipament sofisticat ca cromatografe, absorbere atomice) cu asistență practică și teoretică pe perioada întregului an de activitate, cu finanțare
Planificarea probelor, Mecanismul de planificare, Managementul probelor, Unitate de responsabil de managementul probelor		
Bălți Cantemir	Elaborarea planurilor de prelevare probelor în punctele teritoriale de colectare, aprobate și coordonate cu IMSP, agenți economici, luând în considerație periodicitatea colectării probelor, volumul și sarcina laboratorului regional	-Planificarea investigaţiilor **instrumentale** ale zgomotului, vibraţiei şi iradierilor electromagnetice va fi efectuată în comun acord de CSP regional şi teritoriale. -Elaborarea planurilor anuale de prelevare a probelor pentru investigaţii la conţinutul **radionuclizilor** naturali şi artificiali în punctele teritoriale de colectare vor fi aprobate de către CSP Pilot şi CSP teritoriale în baza Programului de monitoring radiologic elaborat de CNSP. -În elaborarea mecanismului de planificare trebuie implicați specialiștii sectorului operativ la nivel regional și teritorial. Planurile trebuie să fie coordonate cu laboratoarele. -Este necesară conlucrarea specialiștilor secțiilor operative cu specialiștii de laborator în vederea planificării care depinde de mulți factori (în vederea însușirii metodelor p/u efectuarea investigațiilor la parametrii solicitați de agenții economici, sau cei impuși de anumite Documente normative- pentru planificarea cheltuielilor la procurarea din timp a consumabilelor s.a

Mecanism de raportarea rezultatelor testărilor		
Bălți Cantemir	Implementarea unui sistem informaţional pentru evidenţa şi transmiterea rezultatelor de laborator de la CSP Pilot la secţia de prelevare/colectare a CSP teritorial, de unde rezultatele investigaţiilor vor fi transmise medicului igienist pentru expertiza sanitară.	Implementarea unui sistem informaţional online pentru evidenţa şi transmiterea rezultatelor de laborator de la CSP Pilot la secţia de prelevare/colectare a CSP teritorial, de unde rezultatele investigaţiilor vor fi transmise medicului igienist pentru expertiza sanitară sau medicului epidemiolog.
Investigații la nivel regional		
		Trebuie de urgentat procesul de implementare echipamentului de laborator în activitatea. Fiecare CSP Pilot trebuie să elaboreze Planul de implementare metodelor noi conform capacităților echipamentului achiziționat cu raportarea executării planului MS și CNSP. Pentru implementarea mai rapidă va fi nevoie de procurări suplimentare a consumabilelor (reactivi, medii, truse, alt), ce va necesita surse financiare. Specialiștii CNSP și CSP mun. Chișinău să fie antrenați în pregătirea intensivă specialiștilor din CSP Pilot în implementarea tehnicii. Specialiștii CNSP va acorda ajutor metodic privind DN necesare pentru procesul de implementare.
Investigații la nivel CSP teritorial		
Sîngerei	Propune ca la nivel CSP teritorial să rămână investigații parazitologice, cercetări sanitaro-bacteriologice la lavaje, materiale de sterilitate	**Factori fizici** La nivel de CSP teritorial să rămînă investigaţiile iluminatului, microclimatului, parţial şi zgomotului, unde sunt posibilităţi de a efectua măsurări calitative.
Glodeni	Investigații cu utilizarea echipamentului performant să fie efectuate în CSP regionale, dar investigații de rutină să fie îndeplinite în CSP teritorial, economisind cheltuieli de transportare, inclusiv a clienților, agenților economici, pacienților	**Radiologie** CSP teritorial va putea efectua serviciile : - de determinare a debitului dozei echivalente gama în zonele de trai a populaţiei, edificii locative, social-culturale; - de colectare a probelor pentru investigaţii la conţinutul radionuclizilor naturali şi artificiali, transportarea şi investigarea ulterioară în CSP regional **Parazitologie** **Investigatiile coprologice** de rutină să fie lasate în teritorii din motiv că la efectuarea lor sunt implicați numai specialisti cu studii medii, iar pentru realizarea lor

		este necesar doar de nisa de ventilare, frigider,centrifuga si microscop, care actualmente există în toate centrele. Ele ar fi o posibilitate de a completa bugetul instituției, deoarece aceste examene sunt contra plata (examenele medicale profilactice, contracte de examinare a copiilor organizați). Pot fi lăsate la nivel teritorial cercetări sanitaro microbiologice în cadrul autocontrolului IMSP – aer, lavaje, sterilitatea.
Cantemir	-Propunem: În cadrul restructurărilor să rămînă încadraţi în cîmpul de muncă toţi colaboratorii CSP teritoriale şi de a li se păstra categoriile de calificare deţinută, - Laboratoarele CSP teritoriale să activeze simultan cu laboratoarele de performanţă cu structura de investigaţii reeşind din potenţialul şi nomenclatorul cercetărilor, conform Domeniul de acreditare declarat, -Probele sanitaro-bacteriologice să se investigheze la centrele teritoriale, de asemenea a probelor cu scop profilactic la angajare şi periodic a agenţilor economici, personalului periclitant (decretat) să se efectueze în teritoriu. - La Centrul Pilot Cahul de expediat doar probele la ivestigarea indicilor de performanţă (mikotoxine, antibiotici, aditivi alimentari, metale grele etc.), conform unui plan grafic stabilit.	Din păcate actualmente CSP Pilot Cahul nu deține capacități de investigarea indicilor de performanţă (micotoxine, antibiotici, aditivi alimentari, metale grele etc.)
Rîșcani	-De a păstra la maximum funcționarea laboratoarelor bacteriologice pînă există cererea din teritoriu, transportarea nu va fi justificată economic.	Trebuie de comparat cheltuieli de menținerea laboratorului comparativ cu costurile transportării

	-Determinarea volumului investigațiilor de laborator întru realizarea comenzii de stat	
Fălești	CSP r-l Fălești roagă, că pînă la sfîrșitul anului 2014 să se permită efectuarea în teritoriu: 1.Diagnosticul de laborator a bolilor transmisibile pentru IMSP din teritoriul administrativ, pînă la nivelul de depistare și identificare primară a agenților patogeni. 2.Efectuarea investigațiilor bacteriologice și sanitaro-bacteriologice în cadrul cercetării toxicoinfecțiilor alimentare și parazitologice pînă la identificarea primară a agenților patogeni. 3.Investigarea probelor cu scop profilactic la angajare și periodice a personalului periclitat. 4.Efectuarea investigațiilor sanitaro-bacteriologice a lavajelor și materialului la sterilitate pentru IMSP din teritoriu. 5.Efectuarea investigațiilor de laborator pentru populație, care nu necesită suport costisitor. 6.Pentru asigurarea eficienței lucrului în prelevarea și investigarea biosubstratelor (urină, sputa, exudate nazofaringe, sînge la sterilitate ș.a.) e necesar transportarea pînă la 2 ore pentru însămînțarea preliminară. 7.Utilizarea stocurilor mediilor nutritive, reactivelor chimice de care dispune la moment CSP. Sunt deja încheiate contracte pentru a. 2014 pentru procurarea mediilor, reactivelor chimice, preparate diagnostice. 8.În cazul toxicoinfecțiilor alimentare probele parvin spontan, de aceea îi mai convenabil să se efectueze cercetările în teritoriu, conlucrând cu epidemiologul.	Laboratoare teritoriale trebuie să cunoască din timp cînd vor fi oprite testările de laborator la nivel teritorial ca să utilizeze stocurile și să nu procure reactivi, medii, alt. noi
Problema optimizării nomenclatorului de investigații necesare (pentru a exclude testări inutile, neinformative)		

		Efectuarea investigaţiilor instrumentale ale zgomotului, vibraţiei, iradierilor electromagnetice şi, după necesitate, ale iluminatului şi microclimatului pe teritoriul deservit. Fiecare CSP trebuie să analizeze posibile riscuri chimice, microbiologice, radiologice și a factorilor fizici existente pentru a planifica investigații care ar servi un instrument pentru a obține informația utilă despre starea sănătății publice. Programul de finanțare din bugetul de stat trebuie să susțină studii la indicatori informativi. Nomenclatorul la compartimentul microbiologie sanitară corespunde cerințelor DN în vigoare și nu include parametri neinformativi.
Necesităţi CSP teritoriale, care vor funcţiona ca puncte de colectare		
Taraclia	1. Din cauza reducerii spațiilor funcționale, este necesar de reconstrucție sistemului de încălzite clădirii în perioada rece a anului (reducerea spațiilor încălzite, cheltuielilor de întreținere a încăperii). Schimbul sistemei de încălzire autonomă existentă la sistema mai economă. 2. Necesitate de 1 unitate de transport; 3. Cheltuielilor pentru întreținerea transportului să fie majorate cu 25 mii lei (buget?) 4. Reprofilarea specialiștilor: 1 microbiolog în epidemiolog; 1 laborant cu studii superioare în șef punctului de colectare; 5. Păstrarea unităților de personal 33,5 unități. 6. Din unități legate cu reducerea laboratoarelor introduce în state: 1,5 medic igienist, 1,5 asistent medic igienist, 1-infirmiera. 7. De a asigura CSP Taraclia cu mijloace de măsurare factorilor fizici (zgomot, vibrația), care sunt de rutină.	
Investigaţii parazitologice		

		Propuneri pentru organizare investigațiilor parazitologice (V. Lungu) **1.** Investigațiile coprologice de rutină să fie lasate în teritorii din motiv că la efectuarea lor sunt implicați numai specialiști cu studii medii, iar pentru realizarea lor este necesar doar de nișa de ventilare, frigider,centrifugă și microscop, care actualmente există în toate centrele. Ele ar fi o posibilitate de a completa bugetul instituției, deoarece aceste examene sunt contra plata (examenele medicale profilactice, contracte de examinare a copiilor organizați). 2. Investigaţiile sanitaro-parazitologice, cu exceptia lavajelor de pe suprafete, sa se efectueze în centrele regionale. Vesela utilizată să se prelucreze în centrele regionale și să fie intoarsă curată și prelucrată. 4.Din IMSP în CSP nu vin probe la examen parazitologic, deoarece nu este domeniul nostru de activitate. Dacă se creează necesitate, ei trebuie să contracteze cu CSP aceste servicii și în acest caz ei organizează transportarea. 5. Prelevarea probelor pentru investigațiile sanitaro-parazitologice vor fi efectuate de grupul operativ la examinarea obiectelor supravegheate. 6. De prelevarea și transportarea probelor în CSP teritoriale la efectuarea examenelor medicale profilactice, conform proiectului de ordin care s-a elaborat, sunt responsabile cabinetele profilactice din IMSP. 7.Apare posibilitatea de a deservi și persoanele fizice, deoarece se vor elibera multe încăperi și va fi posibil de amenajat încăperi pentru prelevarea probelor.
Estimarea cost eficienței menținerii capacităților de laborator la nivel teritorial pentru investigații de rutină		
		Este necesar de estimat cost eficiența menținerii capacităților de laborator în CSP teritoriale. De comparat cheltuieli anuale de menținerea laboratorului (regia, salarizarea, metrologia, consumabile, deservire) cu venitul adus de laborator.
Posibilități de obținerea surselor financiare de CSP teritoriale în afară serviciilor de laborator		

Propuneri lab factori fizici (09.04.14)

Propunerea de a crea 10 laboratoare controlul factorilor fizici de performanţă este argumentată prin crearea a 10 CSP de performanţă cu 10 centre de sănătate ocupaţională.

Statele laboratorului de performanţă: 1 – funcţie de medic, 1 – funcţie de inginer-fizician şi 1 – funcţie de tehnician sau asistent al medicului igienist. Laboratorul controlul factorilor fizici din CSP Bălţi a fost redus după crearea Agenţiei Naţionale Siguranţa Alimentelor.

Laboratoarele de performanţă vor efectua investigaţii instrumentale ale zgomotului, vibraţiei, iradierilor electromagnetice pe teritoriul deservit. CSP teritoriale vor efectua investigaţii instrumentale a parametrilor iluminatului şi microclimatului şi, unde sunt posibilităţi, şi a zgomotului.

Planificarea investigaţiilor instrumentale ale zgomotului, vibraţiei şi iradierilor electromagnetice va fi efectuată în comun acord de CSP de performanţă şi teritoriale.

În domeniul controlul factorilor fizici contractele vor fi încheiate de către CSP de performanţă cu agenţi economici, conform planurilor de activitate ale CSP de performanţă şi teritorial. CSP teritoriale vor prezenta la CSP de performanţă comenzile cu volumul de investigaţii necesar pentru încheierea contractelor cu fiecare agent economic aparte.

De prevăzut 2 modele de asigurare a specialiştilor laboratorului factorilor fizici cu transport auto:

-va fi folosit transportul CSP de performanţă

-va fi folosit transportul CSP teritoriale.

Anexa 19. Ordinul MS nr.184 din 25.03.2016. Cu privire la modernizarea și reorganizarea serviciului de laborator al SSSSP

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun.Chişinău

„25" 03 2016 nr. 184

Cu privire la modernizarea si reorganizarea serviciului de laborator al SSSSP

În scopul consolidării şi eficientizării activităţii de supraveghere de stat a sănătăţii publice, conform Programului de dezvoltare a reţelei de laboratoare în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 668 din 10 iunie 2013, în conformitate cu Strategia Naţională de Sănătate Publică, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 342 din 20 decembrie 2013, punctul 5 din Hotărîrea Guvernului nr. 384 din 12 mai 2010 „Cu privire la Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice" şi în temeiul punctului 9 al Regulamentului privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011,

ORDON:

1. A reorganiza reţeaua de laboratoare a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice prin instituirea laboratoarelor de performanţă în cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale şi laboratoarelor naţionale de referinţă în sănătate publică, în cadrul Centrului Naţional de Sănătate Publică, conform anexei nr.1, a prezentului ordin, începînd cu data de 01 iulie 2016.

2. Se aprobă:

1) Algoritmul de reorganizare a serviciului de laborator din cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale, conform anexei nr. 1;

2) Limita numărului de unităţi de încadrare a personalului de laborator în CSP cu laboratoare de performanţă şi a grupelor de colectare în cadrul CSP teritoriale, conform anexei nr.2;

3) Regulamentul-tip a laboratorului microbiologic, în cadrul CSP cu laboratoare de performanţă, conform anexei nr.3;

4) Regulamentul-tip a laboratorului sanitaro-igienic, în cadrul CSP cu laboratoare de performanţă, conform anexei nr.4;

5) Regulamentul-tip a laboratorului igiena radiaţiilor şi radioprotecţie, în cadrul CSP cu laboratoare de performanţă, conform anexei nr.5;

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII AL REPUBLICII MOLDOVA
CENTRUL NAŢIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
INTRARE/IEŞIRE 25 03 16

6) Regulamentul-tip a laboratorului/grupului controlul factorilor fizici, în componenţa laboratorului sanitaro-igienic, din cadrul CSP cu laboratoare de performanţă, conform anexei nr.6;

7) Regulamentul-tip a Laboratorului naţional de referinţă în sănătatea publică din cadrul Centrului Naţional de Sănătate Publică, conform anexei nr.7;

8) Regulamentul-tip al grupului de prelevare/colectare a probelor în cadrul teritoriului deservit de CSP teritoriale, conform anexei nr. 8;

9) Nomenclatorul-tip de încercări de laborator microbiologice şi parazitologice pentru reţeaua de laboratoare de performanţă ale SSSSP, conform anexei nr. 9;

10) Nomenclatorul-tip de încercări de laborator sanitaro-igienice şi factori fizici pentru reţeaua de laboratoare de performanţă ale SSSSP, conform anexei nr. 10;

11) Nomenclatorul-tip de încercări de laborator în domeniul igienei radiaţiilor şi radioprotecţiei pentru reţeaua de laboratoare de performanţă ale SSSSP, conform anexei nr.11.

3. Anexa la Ordinul Ministerului Sănătăţii nr.100 din 16 februarie 2015 „Cu privire la stabilirea limitelor de unităţi de personal angajat în sectorul bugetar", se expune în noua redacţie, conform anexei nr. 12;

4. Directorul general al Centrului Naţional de Sănătate Publică, Medicii şefi ai CSP teritoriale vor prezenta Ministerului Sănătăţii, pentru aprobare, modificările şi completările la Regulamentele de activitate, Organigramele şi Schemele de încadrare ale instituţiilor pe care le conduc, în conformitate cu anexa nr. 1 şi anexa nr. 12 ale prezentului ordin, pînă la 25 aprilie 2016.

5. Medicii şefi ai CSP teritoriale:

1) vor transmite, nu mai tîrziu de 01 iulie 2016, bunurile materiale (echipament, consumabile, vesela, reactive, la necesitate unităţi de transport, şi altele) ale instituţiei subordonate către CSP cu laboratoare de performanţa nominalizate în anexa nr.1, în conformitate cu Hotărîrea Guvernului nr. 688 din 09 octombrie 1995 despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de transmitere a întreprinderilor de stat, organizaţiilor, instituţiilor, a subdiviziunilor lor, clădirilor, construcţiilor şi altor mijloace fixe;

2) vor revedea, pînă la 28 aprilie 2016, bugetele CSP pentru semestrul II 2016, în corespundere cu alocaţiile Ministerului Sănătăţii, noile organigrame, noile scheme de încadrare, în legătură cu transferul laboratoarelor CSP (personal, mijloace fixe, surse financiare, consumabile) către CSP cu laboratoare de performanţă şi vor prezenta propuneri Ministerului Sănătăţii;

3) vor crea capacităţi tehnico-materiale pentru activitatea grupului de prelevare/colectare a probelor în teritoriu, în corespundere cu setul minim necesar de echipament şi consumabile, conform anexei nr. 8, şi vor elabora proceduri operaţionale standard la etapa de pre-examinare, pîna la 01 aprilie 2016;

4) vor testa începând cu 01 aprilie 2016, în limita competenţelor şi schemei de încadrare existente, activitatea grupului de prelevare/colectare a probelor pentru încercări de laborator, necesare pentru realizarea activităţilor de supraveghere şi diagnostic, în limita teritoriului şi atribuţiilor de responsabilitate, la solicitarea Instituţiilor Medico Sanitare Publice teritoriale, persoanelor juridice şi fizice;

5) vor informa, începînd cu 28 aprilie 2016, sub semnătura angajaţilor, în conformitate cu prevederile Codului Muncii al RM art.68, 74, 81[1] şi altor acte

stocurilor şi producerea mediilor, managementul probelor şi marketingul serviciilor; inginer fizician, medic laborant (radiochimist/radiometrist), laborant cu studii medii şi tehnician dozimetrist în laboratorul de igiena radiaţiilor şi radioprotecţie şi inginer pentru măsurări instrumentale, asistent al medicului /tehnician în grupul controlul factorilor fizici.

9. Direcţia buget, finanţe şi asigurări a Ministerului Sănătăţii:

1) va revedea, pînă la 20 mai 2016, bugetele CSP teritoriale şi CSP cu laboratoare de performanţă pentru semestrul II 2016, în legătură cu noile organigrame, noile scheme de încadrare, regulamentele şi nomenclatoarele noi aprobate prin prezentul ordin;

2) va precauta posibilitatea alocării surselor financiare, pentru dotarea cu transport specializat şi echipament necesar a CSP cu laboratoare de performanţă, în baza propunerilor înaintate de către aceştia.

10. Centrul Naţional de Sănătate Publică:

1) va asigura coordonarea, planificarea, monitorizarea si evaluarea activităţii reţelei laboratoarelor de performanţă a SSSSP;

2) va acorda asistenţă metodică CSP cu laboratoare de performanta, în vederea angajării prin transfer şi reprofilare a specialiştilor din laboratoarele CSP teritoriale;

3) va crea un grup de lucru permanent de consultare şi instruire a specialiştilor din CSP cu laboratoare de performanţă şi grupului de colectare, care va acorda suport privind metodologia de prelevare, păstrare şi transportare a probelor (conform documentelor normative în vigoare), pregătirea procedurilor standarde, implementării metodelor noi de investigaţii (conform nomenclatorului aprobat), organizarea procedurilor de achiziţii, verificare metrologica, mentenanţa echipamentului de laborator;

4) va elabora un plan de reorganizare a laboratoarelor naţionale de referinţă din cadrul CNSP, în scopul recunoaşterii la nivel naţional şi internaţional – pînă la 01.12.2016;

5) va asigura implementarea programelor de control extern al calităţii investigaţiilor de laborator;

6) va acorda asistenţă consultativă instituţiilor medicale privind metodele şi mecanismele de funcţionare a reţelei de laboratoare a SSSSP.

11. Direcţia Sănătate Publică a Ministerului Sănătăţii va coordona şi monitoriza procesul de realizare a prevederilor acestui ordin.

12. Se abrogă:

1) anexele Programului de dezvoltare a reţelei de laboratoare din cadrul SSSSP din RM, aprobat prin ordinul MS nr. 668 din 10 iulie 2013.

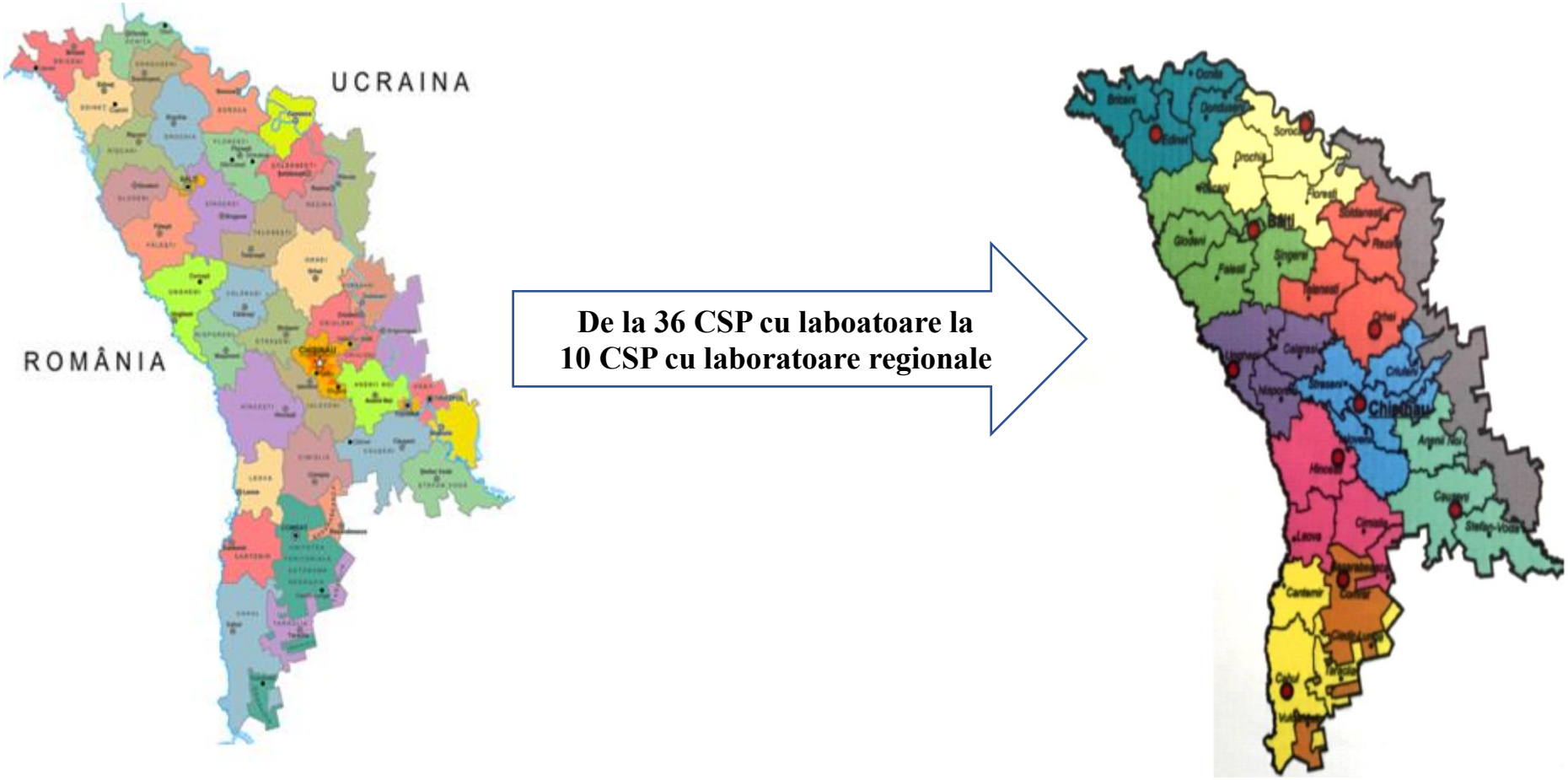
2) Ordinul MS nr. 320 din 08.04.2014 „Cu privire la instituirea grupului de lucru şi stabilirea Centrelor de Sănătate Publică – Pilot".

3) Ordinul MS nr. 1438 din 17.12.2014 „Cu privire la organizarea şi implementarea proiectului pilot în contextul reformării reţelei de laboratoare a SSSSP".

13. Controlul executării prezentului ordin se asumă dnei Aliona Serbulenco, viceministru.

Ministru **Ruxanda GLAVAN**

Anexa 20. Rețeaua de laborator a SSSSP/ANSP până la și după reorganizare



Anexa 21. Lista proiectelor de documente elaborate cu concursul autorului în vederea realizării Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP

Lista

proiectelor de documente elaborate cu concursul autorului în vederea realizării Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP:

1. Algoritmul de reorganizare a serviciului de laborator din cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale.
2. Schema de încadrare a personalului de laborator în CSP cu laboratoare de performanţă și grupelor de colectare în cadrul CSP teritoriale.
3. Regulamentul-tip a laboratorului microbiologic în cadrul CSP cu laboratoare de performanță.
4. Regulamentul-tip a laboratorului sanitaro-igienic în cadrul CSP cu laboratoare de performanță.
5. Regulamentul-tip a laboratorului igiena radiațiilor și radioprotecție în cadrul CSP cu laboratoare de performanță.
6. Regulamentul-tip a grupului controlul factorilor fizici în componența laboratorului sanitaro-igienic în cadrul CSP cu laboratoare de performanță.
7. Regulamentul-tip a Laboratoarelor naționale de referință în sănătate publică în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică.
8. Regulamentul-tip al grupului de prelevare/colectare a probelor în cadrul teritoriului deservit de CSP teritoriale.
9. Nomenclatorul-tip de încercări de laborator microbiologice și parazitologice pentru reţeaua de laboratoarele de performanţă ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice.
10. Nomenclatorul-tip de încercări de laborator sanitaro-igienice și factori fizici pentru reţeaua de laboratoarele de performanţă ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice.
11. Nomenclatorul-tip de încercări de laborator domeniul igienei radiațiilor și radioprotecției pentru reţeaua de laboratoarele de performanţă ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice.

Anexa 22. Numărul de metode noi însușite de laboratoarele de performanță

CSP	Implementate metode noi de investigații a.2014	Din ele standarde	Cu utilizarea echipamentului performant procurat în Proiectul UE
mun.Chişinău	19	16	12
mun. Bălţi	1	0	1
Cahul	3	3	3
Căușeni	11	11	3
Edineţ	21	7	6
Hîncești	0	0	0
Orhei	3	0	**3**
Soroca	6	5	3
Ungheni	0	0	0
Comrat	7	7	4
CNSP	25	19	17
Total	96	68	52

Anexa 23. Lista principalelor implementări în cadrul organizării și derulării reformei rețelei de laborator a SSSSP

LISTA

principalelor implementări în cadrul organizării și derulării reformei rețelei de laborator a SSSSP (proiectelor investiționale, actelor normative, evenimentelor de instruire a cadrelor serviciului de laborator al SSSSP), la care autorul a participat în elaborarea, avizarea și promovarea lor în calitate de autor, coautor, membru al grupului de lucru, președinte al grupului de lucru, în perioada de cercetare.

I. Proiecte investiționale:

- Proiectul de fortificare a rețelei de laborator a SSSSP cu suportul financiar a Uniunii Europene în perioada 2012-2013 în valoare de 3,5 mln. EU (Programul ENPI/2012/024-348/Eastern Partnership Integration and Cooperation (EaPIC), realizat în conformitate cu prevederile Hotărârii Colegiului MS din 13.03.2013, în baza căreia a fost elaborat Ordinul MS nr. 668 din 10.07.2013 „Cu privire la implementarea Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP din RM").

- Proiectul de fortificare a rețelei de laborator a SSSSP cu suportul financiar al JICA (Agenția Japoneză de Cooperare Internațională) în perioada 2014-2016 în valoare de 3,5 mln. EU, ulterior 1,7 mln. EU (Ordinul MS nr.559 din 16.05.2013 Cu privire la implementarea Proiectului „Îmbunătățirea Sistemului Medical").

- Programul de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice pentru anii 2011-2016 în valoare de 100 mln. Lei MD (Responsabil de Proiect prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.578 din 08 august 2012 „Cu privire la numirea medicului-șef sanitar de stat al Republicii Moldova", Ordinul MS nr.777 din 01 august 2012, Ordinul MS nr.285 din 23 noiembrie 2012, Ordinul MS nr.33-p§2 din 25 martie 2013, Ordinul MS nr.320 din 09.04.2014).

II. Acte normative (legi, Hotărâri de Guvern, ordine și dispoziții ale ministerului):

- Hotărârea de Guvern nr.165 din 17.03.2011" Cu privire la aprobarea Programul de stat privind dezvoltarea şi dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice pentru anii 2011-2016".
- Strategia Naţională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020 și Planul de acțiuni, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 342 din 20 decembrie 2013.
- Conceptul de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice din Republica Moldova din 2014.

- Ordinul MS nr.464 din 02.06.2011 ”Privind implementarea Hotărârii Guvernului nr.165 din 17 martie 2011 ,,Cu privire la aprobarea Programului de stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-materială a SSSSP pentru anii 2011-2016”.
- Ordinul MS nr.668 din 10.07.13 ”Cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP”.
- Ordinul MS ”Cu privire la instituirea grupului de lucru și stabilirea CSP - pilot” nr. 320 din 09.04.2014.
- Ordinul MS Nr.1438 din 17.12.2014 ”Cu privire la organizarea și implementarea proiectului pilot în contextul reformei rețelei de laborator a SSSSP”.
- Ordinul MS ”Cu privire la modernizarea și reorganizarea serviciului de laborator al SSSSP” nr. 184 din 25.03.2016.

III. <u>Evenimente de instruire a cadrelor serviciului de laborator (ateliere de lucru și ședințe a grupului de lucru la MS), privind reforma serviciului de laborator al SSSSP/ANSP, organizate cu participarea autorului:</u>

- Atelierul de lucru cu misiunea OMS privind reforma serviciului de laborator al SSSSP din 31.07.2012 - 03.08.2012.
- Atelierul de lucru I, organizat în perioada 22-24 aprilie 2013 sub egida Biroului Național de coordonare a OMS, privind elaborarea Politicii Naționale în domeniul de laborator cu genericul ”Laboratoare mai Bune pentru Sănătate mai Bună” (conform Dispoziției nr.141d din 18.04.2013).
- Atelierul de lucru II organizat în perioada 18-19 iulie 2013 sub egida Biroului Național de coordonare a OMS, privind elaborarea Politicii Naționale în domeniul de laborator cu genericul ”Laboratoare mai Bune pentru Sănătate mai Bună” (conform Dispoziției MS nr. 248-d din 16.07.2013).
- Atelierul de lucru III organizat în perioada 22-23 octombrie 2013 sub egida Biroului Național de coordonare a OMS, privind elaborarea Politicii Naționale în domeniul de laborator cu genericul ”Laboratoare mai Bune pentru Sănătate mai Bună” (conform Dispoziției MS nr.355-d din 17.10.2013).
- Atelierul de lucru nr.1 organizat în perioada 03-05 iunie 2014 sub egida Biroului Național de coordonare a OMS, privind revizuirea documentului național de politici pentru serviciul de laborator și elaborarea Planului Național strategic pentru serviciul de laborator (conform Dispoziției MS nr.268-d din 26.05.2014).
- Atelierul de lucru nr.2 organizat în perioada 16-20 iunie 2014 sub egida Biroului Național de coordonare a OMS, pentru evaluarea curriculei de pregătire a personalului de laborator (conform Dispoziției nr.311-d din 13.06.2014).
- Atelierul de lucru nr.3 organizat în 16-18 septembrie 2014 sub egida Biroului Național de coordonare a OMS, privind examinarea efortului comparativ cu impactul acțiunilor (Analiza efort-impact).
- Atelierul de lucru nr.4 organizat în perioada10-14 noiembrie 2014 sub egida Biroului Național de coordonare a OMS, privind formarea formatorilor în managementul calității laboratoarelor (conform Dispoziției MS nr. 613-d din 10.11.2014).
- Ședința operativă la MS cu medicii șefi al CSP cu laboratoare de performanță, CSP teritoriale antrenate în proiectul pilot și specialiștii CNSP din 13.02.2015, privind mersul realizării și progresul obținut în implementarea Programului de dezvoltare a rețelei de

laboratoare a SSSSP și activitățile de inițiere a proiectului pilot (conform Dispoziției MS nr.58-d din 11.02.2015).

- Ședința operativă la MS cu medicii șefi al CSP cu laboratoare de performanță, CSP teritoriale antrenate în proiectul pilot și specialiștii CNSP din 03.04.2015, privind mersul implementării proiectului pilot (conform Ordinului MS nr.1438 din 17.12.2014), raportul medicilor șefi CSP Cahul, CSP Mun.Bălți și CSP antrenate în proiectul pilot.
- Ședință de lucru la MS privind reorganizarea rețelei de laborator SSSSP și realizarea proiectului pilot din 22.10.2015.
- Ședința grupului de lucru pentru elaborarea planului național de acțiuni în vederea îmbunătățirii calității și siguranței serviciilor de sănătate din 07.01.2016.
- Ședința misiunii expertului OMS Charles Shaw din 19.01.2016.
- Ședința Grupului de lucru cu Biroul Național OMS din 27.01.2016.
- Ședința Grupului de lucru cu referință la realizarea Planului de activitate în domeniul Reformei SSSSP, inclusiv a Serviciului de laborator din 30.01.2016.
- Ședința Grupului de lucru din 07.10.2016, cu privire la elaborarea proiectelor de acte normative, privind regionalizarea și modernizarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice (conform Dispoziției MS nr.594-d din 05.10.2016).
- Ședința ordinară a Colegiului Ministerului Sănătății cu privire la conceptul de modernizare și reformare a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și crearea Agenției Naționale pentru Sănătatea Publică din 30 iunie 2017 (conform Dispoziției MS nr.444-d din 20.06.2017)

Anexa 24. Actele de implementare a rezultatelor cercetării

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA

MD-2009, Chișinău, str. Vasile Alecsandri, 2
Tel. + 373 22268818; Fax. + 373 22738781
e-mail: secretariat@msmps.gov.md
www.msmps.gov.md

MINISTRY OF HEALTH, LABOUR AND SOCIAL PROTECTION OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

2, Vasile Alecsandri street, Chisinau, MD-2009
Tel. + 373 22268818; Fax. + 373 22738781
e-mail: secretariat@msmps.gov.md
www.msmps.gov.md

04/675 din 04.02.2018

Act de implementare în practică

Prin prezenta, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, confirmă că documentele elaborate cu contribuția competitorului Octavian Grama în perioada anilor 2013 – 2016, au fost implementate în activitatea practică a serviciului de sănătate publică:

I. **Proiecte de documente elaborate:**

- Algoritmul de reorganizare a serviciului de laborator din cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale;
- Schema de încadrare a personalului de laborator în Centrele de Sănătate Publică cu laboratoare de performanță și grupelor de colectare în cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale;
- Regulamentul-tip a Laboratoarelor naționale de referință în sănătate publică în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică;
- Nomenclatorul-tip de investigații de laborator pentru rețeaua de laboratoare de performanță.

II. **Acte normative (Hotărâri de Guvern, ordine și dispoziții ale ministerului sănătății):**

- Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020 și Planul de acțiuni, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 342 din 20 decembrie 2013.
- Concept de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice din Republica Moldova din 2014.
- Ordinul MS nr.668 din 10.07.13 "Cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP".
- Ordinul MS Nr.1438 din 17.12.2014 "Cu privire la organizarea și implementarea proiectului pilot în contextul reformei rețelei de laborator al SSSSP".

SECRETAR GENERAL DE STAT **Boris GÎLCA**

MINISTERUL SANATAȚII, MUNCII
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ
ȘI FARMACIE „NICOLAE TESTEMIȚANU"
DIN REPUBLICA MOLDOVA

MINISTRY OF HEALTH, LABOUR
AND SOCIALPROTECTION OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA
NICOLAE TESTEMITANU STATE UNIVERSITY
OF MEDICINE AND PHARMACY
OF THE REPUBLIC OF
MOLDOVA

MD-2004, Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 165, tel. (+373) 22 205 701, fax: (+373) 22 242 344, contact@usmf.md, www.usmf.md

01. 02. 2019 nr. 03-264

ACT DE IMPLEMENTARE

Prin prezentul se confirmă implementarea in procesul didactic de instruire a studenților la programul de studii 0910.1 Medicină Preventivă și rezidenților în cadrul Catedrei de igienă, Catedrei de igienă generală, Catedrei de medicină socială și management sanitar „Nicolae Testemițanu" a rezultatelor cercetărilor științifice obținute in procesul de realizare a tezei dc doctor in științe medicale *„Argumentarea reorganizării rețelei de laborator a Serviciului Supravegherii de Stat a Sănătății Publice"* de către competitorul Octavian Grama. În baza rezultatelor cu contribuția competitorului în perioada 2013-2016 au fost elaborate și implementate în procesul de instruire:

I. *Acte normative și Hotărâri de Guvern, ordine și dispoziții ale ministerului).*
- Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020 și Planul de acțiuni, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 342 din 20.12.2013;
- Concept de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătătii Publice din Republica Moldova din 2014;
- Ordinul MSnr.668 din 10.07.2013 „Cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP";
- Ordinul MS nr.1438 din 17.12.2014 „Cu privire la organizarea și implementarea proiectului pilot in contextul rcformei rețelei de laborator al SSSSP".

II. *Proiecte de documente elaborate:*
- Algoritmul de reorganizare a serviciului de laborator din cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale;
- Schema de încadrare a personalului de laborator în CSP cu laboratoare de performanță și grupelor de colectare în cadrul CSP teritoriale;
- Regulamentul-tip a Laboratoarelor naționale de referință în sănătate publică în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică;
- Nomenclatorul -tip de investigații de laborator pentru rețeaua de laboratoare de performanță.

Prim-prorector, prorector pentru activitatea didactică, dr.hab. șt. med., profesor universitar **Olga Cernetchi**

Semnătura Cernetchi
Confirm
Șeful Serviciul resurse umane USMF

MINISTERUl SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA
AGENTIA NATIONALA PENTRU SANATATE PUBLICA

MD 2028, mun. Chi§inău, str. Gh. Asachi 67A, Tel. +373 22 574 501;Fax. *373
22 729 725, htt :// d; e-mail!office@ansp. md IDNO:1018601000021

15.02.2019 Nr. 01/563

La nr._____din _____

Act de implementare în practică

Prin prezenta se confirmă implementarea în practica ANSP și a structurilor sale în perioada 2013 — 2016 a următoarelor documente elaborate cu contribuția competitorului Octavian Grama:

I. Proiecte de documente elaborate

- Algoritmul de reorganizare a serviciului de laborator din cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale;
- Schema de încadrare a personalului de laborator în CSP cu laboratoare de performanță și grupelor de colectare in cadrul CSP teritoriale;
- Regulamentul-tip a Laboratoarelor naționale de referință în sănătate publică în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică;
- Nomenclatorul-tip de investigații de laborator pentru rețeaua de laboratoare de performanță.

II. Acte normative (Hotărâri de Guvern, ordine și dispoziții ale ministerului

- Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020 și Planul de acțiuni, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 342 din 20 decembrie 2013.
- Concept de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice din Republica Moldova din 2014.
- Ordinul MS nr.668 din 10.07.13 ”Cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP”.
- Ordinul MS Nr.1438 din 17.12.2014 ”Cu privire la organizarea și implementarea proiectului pilot în contextul reformei rețelei de laborator al SSSSP”.

Director interimar ANSP **Nicolae Furtună**

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII, MUNCII ŞI PROTECŢIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA
AGENŢIA NAŢIONALĂ PENTRU SĂNĂTATE PUBLICĂ
CENTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CHIŞINĂU

MD 2001, mun. Chişinău, str. Al. Hîjdeu 49, Tel. +373 22 574 300;Fax. +373 22 574 300,
http://www.ansp.md e-mail csp.chisinau@ansp.md; IDNO:1018601000021

08.02.19 Nr. 01-86

La nr._____ din _____

Act de implementare în practică

Prin prezenta se confirmă implementarea în practica CSP Chişinău în perioada 2013 – 2016 a următoarelor documente elaborate cu contribuţia competitorului Octavian Grama:

I. Proiecte de documente elaborate

- Algoritmul de reorganizare a serviciului de laborator din cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale;
- Schema de încadrare a personalului de laborator în CSP cu laboratoare de performanţă şi grupelor de colectare în cadrul CSP teritoriale;
- Regulamentul-tip a Laboratoarelor naţionale de referinţă în sănătate publică în cadrul Centrului Naţional de Sănătate Publică;
- Nomenclatorul-tip de investigaţii de laborator pentru reţeaua de laboratoare de performanţă.

II. Acte normative (Hotărâri de Guvern, ordine şi dispoziţii ale ministerului):

- Strategia Naţională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020 şi Planul de acţiuni, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 342 din 20 decembrie 2013.
- Concept de dezvoltare a reţelei de laboratoare în cadrul serviciului de supraveghere de stat a sănătăţii publice din Republica Moldova din 2014.
- Ordinul MS nr.668 din 10.07.13 "Cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a reţelei de laboratoare în cadrul SSSSP".
- Ordinul MS Nr.1438 din 17.12.2014 "Cu privire la organizarea şi implementarea proiectului pilot în contextul reformei reţelei de laborator al SSSSP".

Şef CSP Chişinău Eudochia Tcaci

MINISTERUI SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA
AGENTIA NATIONALA PENTRU SANATATE PUBLICA
CENTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BĂLTI
MD 3100, mun. Bălții, str. I.Franco, 46, Tel. +373 23173215 Fax. + 373 231'7321 5 +373 2317-51-91
E-mail: c ba1tiJyahoo.com. cmpmbnis d; www.csp.balti.md;

04.02.2019 nr. 01-123

Act de implementare **în practică**

Prin prezenta se confirmă implementarea în practica Centrului de Sănătate Pilot Bălți în perioada 2013 — 2016 a următoarelor documente elaborate cu contribuția competitorului Octavian Grama:

I. Proiecte de documente elaborate

- Algoritmul de reorganizare a serviciului de laborator din cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale;
- Schema de încadrare a personalului de laborator în CSP cu laboratoare de performanță și grupelor de colectare în cadrul CSP teritoriale;
- Regulamentul-tip a Laboratoarelor naționale de referință în sănătate publică în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică;
- Nomenclatorul-tip de investigații de laborator pentru rețeaua de laboratoare de performanță.

II. Acte normative (Hotărâri de Guvern, ordine si dispozitii ale ministerului

- Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020 și Planul de acțiuni, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 342 din 20 decembrie 2013.
- Concept de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice din Republica Moldova din 2014.
- Ordinul MS nr.668 din 10.07.13 "Cu prlvire la aprobarea Programului de dezvoltare a retelei de laboratoare în cadrul SSSSP".
- Ordinul MS Nr.1438 din 17.12.2014 "Cu privire la organizarea și implementarea proiectului pilot în contextul reformei rețelei de laborator al SSSSP".

Sef CSP Bălți Veaceslav CHIȘLARI

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA
AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU SĂNĂTATE PUBLICĂ
CENTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
CAHUL

MD 3900, mun. Cahul, bl. Prospectul Republicii 20, Tel/Fax, +373 299 2 24 34;
e-mail: csp.cahul@ansp.md

04.02.2019 Nr.01/113

Act de implementare în practică

Prin prezenta se confirmă implementarea în practica Centrului de Sănătate Pilot Cahul în perioada 2013 – 2016 a următoarelor documente elaborate cu contribuția competitorului Octavian Grama:

I. Proiecte de documente elaborate

- Algoritmul de reorganizare a serviciului de laborator din cadrul Centrelor de Sănătate Publică teritoriale;
- Schema de încadrare a personalului de laborator în CSP cu laboratoare de performanță și grupelor de colectare în cadrul CSP teritoriale;
- Regulamentul-tip a Laboratoarelor naționale de referință în sănătate publică în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică;
- Nomenclatorul-tip de investigații de laborator pentru rețeaua de laboratoare de performanță.

II. Acte normative (Hotărâri de Guvern, ordine și dispoziții ale ministerului):

- Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020 și Planul de acțiuni, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 342 din 20 decembrie 2013.
- Concept de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice din Republica Moldova din 2014.
- Ordinul MSnr.668 din 10.07.13 "Cu privire la aprobareaProgramului de dezvoltare a rețelei de laboratoare în cadrul SSSSP".
- Ordinul MS Nr.1438 din 17.12.2014 "Cu privire la organizarea și implementarea proiectului pilot în contextul reformei rețelei de laborator al SSSSP".

Șef direcție CSP Cahul **Svetlana Brumă**

DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII

Subsemnatul, Octavian Grama, declar pe propria răspundere că materialele prezentate în teza de doctor, sunt rezultatul propriilor cercetări și realizări științifice. Conștientizez că, în caz contrar urmează să suport consecințele, în conformitate cu legislația în vigoare.

Grama Octavian

Semnătura _____

Data _____

CURRICULUM VITAE

Informaţii personale	
Nume, Prenume	**OCTAVIAN GRAMA**
Adresă	or.Chișinău, str. Nucarilor 46/1
Telefon	069133798
E-mail	**grama.octavian@gmail.com**
Cetățenia	Republica Moldova
Data şi locul naşterii	15 decembrie 1971, or. Soroca, R.Moldova
Starea civilă	căsătorit, un copil
Experienţă profesională	• 2020 februarie – 2022: Centrul Medical ,,Farmcomplex Prim" SRL, director medical, responsabil de asistența medicală primară • 2015 septembrie – 2019 martie: **Deputat în Parlamentul RM**, președinte Subcomisia pentru exercitarea controlului parlamentar asupra activității Serviciului de Informații și Securitate al Republicii Moldova (2016-2017); vicepreședinte Comisia protecție socială, sănătate și familie (2017-2019) • 2012 aprilie – 2015 august: **Viceministru Sănătăţii** • 2013 martie – 2015 octombrie: cercetător ştiinţific, Centrul Naţional de Sănătate Publică • 2012 august – 2013 iulie: **Viceministru**, Medic-şef sanitar de Stat • 2009 noiembrie – 2011 februarie: **Viceministru Sănătăţii** • 2004 octombrie – 2009 noiembrie: Compania germană „Woerwag Pharma", **director** • 2001 septembrie – 2004 aprilie: Compania slovenă „KRKA" , **Team manager** (lider de echipă), medic consultant • 1999 – 2001: MSN, Direcţia medico-militară a Trupelor de Grăniceri, **ofițer-medic** • 1996 – 1999: Substaţia de Asistenţă Medicală de Urgenţă, sect. Botanica, Chişinău, **felcer** • 1995 – 1996: Spitalul Clinic Republican, secţia alergologie, **asistent medical** • 1991 – 1992: Staţia de Asistenţă Medicală de Urgenţă, or. Tighina, asistent medical. **Participant la acțiunile de luptă pentru apărarea integrității și independenței Republicii Moldova (1991-1992)**

- 1989 – 1990: Spitalul raional Soroca, Staţia de Asistenţă Medicală de Urgență, **infirmier**

Educaţie şi formare

- 2013 – 2022: **competitor**, USMF „Nicolae Testemiţanu”, Catedra de medicină socială și management „Nicolae Testemiţanu”,
- 2010 - 2013 februarie: Academia de Administrare Publică, **Master în ştiinţe politice,** specializarea Administrare publică
- 1997 – 1998: **internatura**, AMT **„**Centru**”**, mun. Chișinău, specialitatea medic de profil general (Medical Doctor)
- 1990 – 1997: USMF „Nicolae Testemiţanu”, **facultatea Medicină generală**
- 1979 – 1989: **Şcoala medie Nr.1**, or. Soroca

Studii şi instruiri

- 2018 iulie, Studiu și schimb de experiență „Sistemul ocrotirii sănătății din Republica Polonă’’
- 2018 iunie,Studiu și schimb de experiență „Sistemul ocrotirii sănătății din Regatul Spaniei’’
- 2016 iunie,Studiu și schimb de experiență în domeniul sănătății „Reforma spitalicească din Republica Croația’’
- 2015 martie, Cursul de instruire**,** „Auditul Clinic”**, iniţiativa comună UE/OMS, Chişinău**
- 2014 ianuarie, Atelier de lucru în parteneriat cu OMS şi UE „Factorii care contribuie la plaţile directe şi informale din buzunar în sectorul ocrotirii sănătăţii, şi cauzele ineficienţei în Republica Moldova”
- 2013, 17-19 decembrie, „High-Level Seminar on Global Health Diplomacy”, curs elaborat de **The Graduate Institute, Geneva, Elveţia**
- 2012 noiembrie, Studii „Rolul şi funcţiile principale ale serviciilor de sănătate publică şi a instituţiilor publice în prevenirea şi controlul problemelor de sănătate publică”, **Helsinki şi Karelia de Nord, Finlanda; Tallinn, Estonia**
- 2012 septembrie, Studii „Fortificarea sistemelor de sănătate cu accent pe controlul maladiilor netransmisibile” („9th Flagship Course on Health Systems Strengthening Focus on Non-Comunicable Diseases”), **World Bank Institute, Barcelona, Regatul Spaniei**
- 2012 iulie, Studii „Politici si Strategii în asistenţa medicala primară”, **Copenhaga, Danemarca**
- 2010 august, Studii „E-Guvernare - reforma Administraţiei Publice Centrale”, **Singapore**
- 2002 ianuarie - februarie, „Curs introductiv de management şi marketing în businessul farmaceutic”, **or. Novo Mesto, Slovenia**

Publicații

- 8 publicații științifice (autor și coautor)

Participări la forumuri științifice	• Congresul specialiștilor din domeniul sănătății publice și managementului sanitar din R.Moldova, Chișinău, 25-26 octombrie 2013; Prezentare: *„ Reorganizarea reţelei de laborator a serviciului supravegherii de stat a sănătăți publice''* • Conferința științifico-practică ”Probleme actuale și realizări în sănătatea publică”, Moldmezin&Moldent, 2018, ediția XXIV, p.10. Poster:*„ Importanța investigațiilor de laborator și măsurătorilor instrumentale în domeniul sănătății publice''* • Poster: "Dilemma: Diabetes and Obesity or Diabesity?'' In: 3rd International Conference of Non-Communicable Diseases „ Health Risk Factors and Prevention of Injuries and Diseases'', 05-07 June, 2019, Chisinau, Republic of Moldova
Categoria de calificare	• 2019 mai- 2024 mai : **Medic specialist în management sanitar**, categoria superioară (reconfirmată)
Mandate deţinute în cadrul structurilor internaţionale	• 2009 noiembrie - 2011 februarie, 2012 aprilie - 2015 august: **Coordonator Naţional** din partea Republicii Moldova în cadrul reţelei de sănătate din Europa de Sud-Est
Experienţă în organele elective	• 2011 iunie – 2013 ianuarie: **consilier raional**, r-n Donduşeni, Comisia protecţie socială, sănătate şi familie • 2007 iunie – 2011 iunie: **consilier orăşenesc**, or. Codru, Chişinău, Comisia protecţie socială, sănătate şi familie
Menţiuni	• „Cetățean de Onoare” a s.Țaul, districtul Donduşeni, Decizia nr.4/1 din 28 mai 2018 • Medalia „Crucea comemorativă. Participant la acţiunile de luptă pentru apărarea integrităţii şi independenţei Republicii Moldova (1991-1992)”
Competenţe personale	
Limba maternă	• Româna
Limbi străine cunoscute	• Rusa - fluent • Engleza – intermediar
Competenţe informatice	• Aplicaţiile MS Office, software/programe de analiză statistică, Internet