

**Nr. 13/27 din 19.08.2013**

**În atenția  
Domnului Andrei Usafii,  
Ministrul Sănătății**

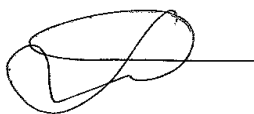
Stimate domnule Ministru,

Membrii grupului de lucru Politici Sociale, Educație și Sănătate al Consiliului Național pentru Participare în comun cu reprezentanții AO Keystone Moldova au consultat proiectul hotărârii Guvernului „*Cu privire la aprobarea Strategiei naționale de sănătate publică pentru anii 2014-2020*” și vin cu următoarele recomandări.

Propunem de a înlocui noțiunea „*invaliditate*” cu termenul „*dizabilitate*” atât în textul Strategiei, cât și în textul Notei de argumentare. Uniformizarea cadrului normativ-legislativ din punct de vedere al definițiilor și termenilor referitori la dizabilitate reprezintă un imperativ al politicilor din domeniul juridic, al protecției sociale și medical, și are drept scop utilizarea în documentele de politici și în actele legislative a unui limbaj nediscriminatoriu în raport cu persoanele cu dizabilități.

De asemenea, propunem ca acțiunea 3.1.2 din Planul de acțiuni „*Elaborarea cadrului de reglementare armonizat la rigorile Uniunii Europene și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății*” să fie completată cu sub-acțiunea „Regulament(e) sanitar(e) privind funcționarea serviciilor sociale comunitare destinate persoanelor cu dizabilități”. În RM există peste 40 de tipuri de servicii sociale (inclusiv pentru persoanele cu dizabilități). La moment nu există normative de stat care ar reglementa cerințele specifice pentru aceste tipuri noi de servicii din perspectiva securității și sănătății beneficiarilor. În cazul efectuării evaluării noilor servicii sociale de către Serviciile de supraveghere de stat a sănătății publice apar diferite dificultăți în aprecierea potențialelor riscuri pentru beneficiari. Standardele vechi, specifice serviciilor sociale de specializare înaltă, inclusiv de tip rezidențial (ex. internat psiho-neurologic, casă de copii, școli internat etc.) nu pot fi aplicate serviciilor comunitare noi destinate unui număr mic de beneficiari (4-6) și nici nu sunt compatibile cu noile exigențe ale politicilor de asistență socială, care promovează principiul autonomiei persoanei și asigurarea unui mediu cât mai apropiat celui familial. În acest context, se impune necesitatea de elaborare a Regulamentului(lor) sanitar(e) pentru serviciile sociale nou create, astfel încât respectarea acestora de către prestatorii de servicii (publici și privați) să asigure o calitate înaltă a serviciilor, prevenirea riscurilor de îmbolnăvire, de traumatizare a beneficiarilor, precum și asigurarea condițiilor igienico-sanitare conform necesităților beneficiarilor cu diferite tipuri de dizabilități. În același timp aceste normative nu trebuie să fie restrictive, astfel încât să permită dezvoltarea abilităților beneficiarilor în serviciile sociale (ex. implicare în pregătirea hranei, igienizarea spațiilor, utilizarea de electrocasnice etc.).

Cu înaltă considerațiune,



Daniela Mămăligă,  
Coordonator Grup Politici Sociale, Educație și Sănătate,  
Consiliul Național pentru Participare