



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÎRE nr. _____

din _____
Chișinău

**Cu privire la aprobarea Programului Național pentru
implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea
în Republica Moldova pentru anii 2016-2025**

În temeiul Art. 1 și Art.2 din Legea nr.207-XVI din 29 iulie 2005 pentru ratificarea Protocolului privind Apa și Sănătatea la Convenția din 1992 privind protecția și utilizarea cursurilor de apă transfrontaliere și a lacurilor internaționale, semnat la 10 martie 2000 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2005, nr. 107-109, art. 575), cu modificările ulterioare, art. 9,10, 12 și 39 din Legea nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183), cu modificările și completările ulterioare, Legii apelor nr. 272 din 23 decembrie 2011 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2012, nr. 81, art.264), cu modificările și completările ulterioare, Legii nr. 303 din 13 decembrie 2013 privind serviciul public de alimentare cu apă și de canalizare (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2014, nr. 60-65, art. 123), precum și în scopul stabilirii și atingerii indicatorilor-țintă naționali la Protocolul privind Apa și Sănătatea, implementării măsurilor adecvate pentru prevenirea bolilor condiționate de apă, asigurării unui management mai eficient și durabil al resurselor de apă, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Programul Național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025 (se anexează).

2. Acoperirea financiară a acțiunilor incluse în Programul menționat se va efectua din contul și în limitele alocațiilor aprobate anual în bugetul public național, precum și din alte surse, conform legislației.

3. Ministerul Sănătății și Ministerul Mediului vor asigura monitorizarea și coordonarea procedurii de realizare a Programului Național pentru

implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025.

4. Ministerele, alte autorități administrative centrale vor prezenta Ministerului Sănătății, anual, pînă la 15 februarie, informația despre executarea Programului național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025, conform responsabilităților stabilite în acesta.

5. Se recomandă autorităților publice locale să elaboreze, în baza Programului național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025, și să aprobe, în termen de 1 lună de la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova a prezentei hotărîri, programe teritoriale în domeniul apă și sănătate.

6. Ministerul Sănătății va generaliza informația recepționată și va prezenta Guvernului, anual, pînă la 15 martie, raportul despre realizarea Programului național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025.

7. Controlul asupra executării prezentei hotărîri se pune în sarcina Ministerului Sănătății și Ministerului Mediului.

Prim-ministru

PAVEL FILIP

Aprobat
prin Hotărîrea Guvernului nr.
din 2016

**PROGRAMUL NAȚIONAL
pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea
în Republica Moldova pentru anii 2016-2025**

I. Identificarea problemei

1. Programul Național privind implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025 (în continuare – Program) a fost elaborat în conformitate cu prevederile Legii nr.207-XVI din 29 iulie 2005 pentru ratificarea Protocolului privind Apa și Sănătatea la Convenția din 1992 privind protecția și utilizarea cursurilor de apă transfrontiere și a lacurilor internaționale, semnat la 10 martie 2000, Legii nr.10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legii apelor nr. 272 din 23 decembrie 2011 în scopul realizării acțiunilor strategice pe termen mediu și lung pentru realizarea indicatorilor – țintă în conformitate cu obligațiile Republicii Moldova la Protocolul privind Apa și Sănătatea până în anul 2025 prin stabilirea și atingerea indicatorilor – țintă naționali prin implementarea măsurilor adecvate pentru prevenirea bolilor asociate apei, prin asigurarea calității apei potabile și un management mai eficient și durabil al resurselor de apă.

2. Evaluarea indicatorilor – țintă la Protocolul privind Apa și Sănătatea în continuare – Protocol, din cadrul Presentului Program, a ținut cont de progresul atins în domeniul cadrului politic, legislativ, normativ și cel instituțional, cu intenția de a contribui și în continuare la atingerea indicatorilor planificați la Protocol.

Secțiunea 1. Contextul internațional

3. Convenția de la Helsinki privind protecția și utilizarea cursurilor de apă transfrontieră și lacurilor internaționale (1992), a fost ratificată de Parlamentul Republicii Moldova la 4 ianuarie 1994. Structurile instituționale de cooperare în domeniul managementului cursurilor de apă transfrontieră au fost stabilite prin acordurile de cooperare bilaterală cu Ucraina (23 noiembrie 1994) și România (28 august 2010).

4. În anii 1999 și 2005, Comisia Economică pentru Europa a ONU și Oficiul Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății au întărit cooperarea bilaterală și multilaterală pentru prevenirea, controlul și reducerea bolilor asociate apei prin adoptarea la Londra la 17 iunie 1999 și intrarea în vigoare la 4 august 2005 a Protocolului privind Apa și Sănătatea la Convenția

din 1992 privind protecția și utilizarea cursurilor de apă transfrontaliere și a lacurilor internaționale.

5. În anul 1994, Convenția de la Espoo privind evaluarea impactului asupra mediului în contextul transfrontier (1991), a fost parțial transpusă în legislația națională prin Legea nr. 851 din 1996 cu privire la expertiza ecologică și analiza impactului asupra mediului și aplicată în evaluarea impactului la construcția mai multor obiecte, inclusiv a terminalului de la Giurgiulești pe râurile Prut – Dunăre.

6. În anul 1999, Convenția ICPRD privind protecția și conservarea râului Dunărea (1994), a creat instrumentul legal general pentru cooperarea în domeniul managementului cursurilor de apă transfrontieră în bazinul râului Dunăre. Convenția ICPRD a fost ratificată de Republica Moldova la 29 august 1999, care este parte a comisiei de management al bazinului râului Dunărea.

7. În anii 1999 și 2011, Convenția privind accesul la informație, și justiție participarea publicului la adoptarea deciziilor în domeniul mediului, semnată la Aarhus, Danemarca la 25 iunie 1998 și a intrat în vigoare la 30 octombrie 2001. Prin Hotărârea Parlamentului nr. 346 din 07 aprilie 1999 Convenția de la Aarhus a fost ratificată, iar prin Hotărârea Guvernului nr. 471 din 28 iunie 2011 a fost aprobat Planul național de acțiuni pentru implementarea în Republica Moldova a Convenției de la Aarhus.

8. În anul 2006, Comitetul Regional pentru Europa la cea de-a 56-a sesiune, a adoptat o strategie comprehensivă de prevenire și control al bolilor netransmisibile (Rezoluția EUR/RC56/R2). Rezoluția menționată a fost răspunsul Organizației Mondiale a Sănătății specific regiunii Europene la Strategia Globală de prevenire și control al bolilor netransmisibile, adoptată de Adunarea Mondială a Sănătății în anul 2000. Bolile netransmisibile sînt condiționate de factori de risc comuni, determinante, care pot fi modificate, deci există și oportunități pentru intervenții comune. Calitatea neconformă a apei potabile, accesul inechitabil la apă sînt factorii de risc ce pot fi preveniți și influențați, deci putem reduce povara bolilor asociate apei atît de origine neinfecțioasă, cît și netransmisibile.

9. În anul 2012, Comitetul Regional pentru Europa al OMS, pe parcursul sesiunii a 62-a a adoptat cadrul nou al politicii Europene de sănătate, Sănătatea 2020. Sănătatea 2020 este destinată să susțină acțiuni în cadrul Guvernului și al societății pentru îmbunătățirea semnificativă a sănătății și bunăstării populației, reducerii inegalităților în sănătate, fortificării sănătății publice și asigurării unor sisteme de sănătate centrate pe oameni, care sînt universale, echitabile, durabile și de calitate înaltă.

10. În anul 2013, în orașul Oslo, Regatul Norvegiei, în cadrul celei de-a 3-a Reuniune a părților la Protocolul privind Apa și Sănătatea a fost identificat un spectru de acțiuni privind accesul echitabil la apă și sanitație în țările din regiunea europeană și implementarea indicatorilor – țintă în statele părți la Protocol.

Secțiunea 2. Contextul național

11. Republica Moldova la 10 martie 2000 a semnat, iar prin Legea nr. 207-XVI din 29 iunie 2005 a ratificat Protocolul privind Apa și Sănătatea la Convenția din 1992 privind protecția și utilizarea cursurilor de apă transfrontiere și a lacurilor internaționale, fiind remis depozitarului instrumentul de ratificare a protocolului menționat. Republica Moldova a devenit parte la Protocol la 15 decembrie 2005.

12. Pentru a facilita elaborarea indicatorilor – țintă de către – Părțile la Protocol, Organizația Mondială a Sănătății și CEE a ONU au adoptat Ghidul privind stabilirea indicatorilor țintă, evaluarea progresului și raportare (nr. ECE/MP.WH/5 EUDHP1003944/4.2/2/1 UNECE și OMS/EURO, 2010), care stabilește 20 domenii ale Protocolului privind elaborarea indicatorilor – țintă.

13. În conformitate cu articolul 6 al Protocolului, în Republica Moldova au fost aprobați indicatori-țintă și termene de control pentru 20 domenii, al Protocolului, prin Ordinul comun al Ministerului Mediului și Ministerului Sănătății nr.91/704 din 20 octombrie 2010. Stabilirea indicatorilor-țintă și termenilor de control s-a bazat pe metodologia CEE ONU și OMS/EURO prezentată în Ghidul menționat pct.12.

14. Pentru revizuirea indicatorilor-țintă și stabilirea unor noi termene de control privind realizarea acestora, a fost evaluată legislația națională existentă și politicile, strategiile și programele privind gestionarea resurselor de apă, alimentarea cu apă și sanitație și alte aspecte legate de aceste probleme, inclusiv:

1) Legea nr. 272-XV din 10 februarie 1999 cu privire la apa potabilă, stabilește cerințele pentru alimentarea cu apă potabilă, serviciul acordându-se în bază unui contract între operator și consumator;

2) Legea serviciilor publice de gospodărie comunală nr. 1402 din 24 octombrie 2002 definește dreptul de proprietate asupra activelor de alimentare cu apă și canalizare, stipulând că „sistemele publice de gospodărie comunală, inclusiv terenurile aferente, fiind de folosință, interes sau utilitate publică, aparțin, prin natura lor sau potrivit legii, domeniului public al unităților administrativ-teritoriale”;

3) Legea nr.10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, care reglementează organizarea supravegherii stării de sănătate publică, de stabilire a cerințelor generale pentru sănătatea publică, drepturile și responsabilitățile persoanelor fizice și juridice, de organizare a sistemului de

supraveghere de stat a sănătății publice. Articolele 39-40 din lege reglementează cerințele față de apa potabilă, inclusiv față de sursele de apă potabilă;

4) Legea apelor nr. 272 din 23 decembrie 2011 a adus mari provocări în sector propunând un cadrul legal nou în domeniul gestionării protecției și utilizării eficiente a apelor de suprafață și a apelor subterane, definind două bazine hidrografice – Nistru și Dunărea – Prut și Marea Neagră. Legea are scopul protecției apei împotriva poluării și stabilește standarde de calitate a mediului, precum și a evacuărilor de ape uzate din mediul urban și mediul rural;

5) Legea nr. 303 din 13 decembrie 2013 privind serviciul public de alimentare cu apă și de canalizare stabilește cadrul legal pentru prestarea serviciului de alimentare cu apă și canalizare. Această lege este un document – cheie, care definește că sistemele publice de apă și de canalizare sînt în responsabilitatea administrației publice locale;

6) Normele sanitare privind calitatea apei potabile, aprobate prin Hotărîrea Guvernului nr. 934 din 15 august 2007 „Cu privire la instituirea Sistemului informațional automatizat „Registrul de stat al apelor minerale naturale, potabile și băuturilor nealcoolice îmbuteliate”, includ recomandări ale OMS, 2004, și cerințele Directivei europene 1998/83/EC;

7) Politica Națională de Sănătate, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 886 din 6 august 2007, care reprezintă o direcție prioritară de activitate a Guvernului și a societății civile și este orientată spre întărirea permanentă a sănătății populației și îmbunătățirea stării socio-economice a țării. Sănătatea presupune drept condiții obligatorii securitate economică și socială, relații armonioase interpersonal și sociale, un mediu sigur și sănătos pentru muncă și viață, calitate adecvată a apei potabile, aerului și solului, alimentație suficientă și echilibrată, completată cu un stil de viață sănătos și cu acces la servicii de sănătate de calitate;

8) Hotărîrea Guvernului nr. 950 din 25 noiembrie 2013 „Pentru aprobarea Regulamentului privind cerințele de colectare, epurare și deversare a apelor uzate în sistemul de canalizare și/sau în emisari pentru localitățile urbane și rurale” stabilește cerințele de colectare, epurare și deversare a apelor uzate în sistemul de canalizare și/sau în corpuri de apă pentru localitățile urbane și rurale. Acest Regulament este o transpunere parțială a directivei UE privind epurarea apelor uzate urbane, în timp ce transpunerea completă prezintă un proces de tranziție de lungă durată;

9) Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 1032 din 20 decembrie 2013 stabilește obiectivele sale specifice privind eficientizarea și consolidarea sistemelor de supraveghere a sănătății populației în vederea identificării problemelor de sănătate și furnizării de informații relevante, veridice și în timp util pentru decizii și acțiuni în domeniul sănătății publice; asigurarea protecției sănătății prin eficientizarea controlului factorilor de risc comportamentali și de mediu, inclusiv a celor condiționați de calitatea apei; adoptarea unor comportamente sănătoase de către populație prin implementarea măsurilor eficiente și coordonate de promovare a sănătății de către diferite sectoare la nivel național și local;

fortificarea sistemului național de prevenire, pregătire și răspuns în situații de urgențe în sănătatea publică, inclusiv în cazul izbucnirilor epidemice de boli condiționate de apă.

15. Sectorul apă și sanitație are o insuficiență a cadrului normativ și standarde conforme celor Uniunii Europene, inclusiv pentru sistemele mici din mediul rural. Acest sector actualmente se bazează în mare parte pe norme și reguli în construcții (NRC, SNiP și standarde de stat STAS, GOST), care au fost elaborate și aplicate în fosta Uniune Sovietică. Aceste acte sînt depășite și conduc la investiții capitale și costuri operaționale majorate, infrastructura devine supradimensionată.

16. Necesită restructurare și orientare spre standardele UE mecanismul de planificare, proiectare, construcție, expertizare, control și exploatare a infrastructurii de apă și canalizare. Normele existente pentru proiectare includ prevederi comune pentru zonele urbane și rurale, supradimensionarea sistemelor rurale fiind cerințele înalte față de debitele antiincendiar și volumele de înmagazinare a apei. Unele tehnologii moderne de tratare/epurare a apelor uzate nu sînt prevăzute de normele existente, creînd un obstacol în implementarea acestora (de exemplu, stații de epurare a apelor uzate de tip zone umede construite (ZUC), toalete de tip Ecosan etc.).

17. Abordarea descentralizării serviciilor de alimentare cu apă și de canalizare (sanitație) poate asigura eficiența și fiabilitatea celor centralizate și poate oferi multe beneficii suplimentare pentru comunitățile rurale. Accesul la evacuarea igienică a apelor uzate înseamnă acces la un sistem de canalizare, fosă septică sau prin alte mijloace igienice de evacuare. Revizuirea standardelor și normelor de proiectare existente va contribui în mod considerabil la sporirea eficienței proiectelor și implementarea tehnologiilor moderne în sectorul de alimentare cu apă și canalizare.

18. Ordinul comun al Ministerului Mediului și Ministerului Sănătății nr.91/704 din 20 octombrie 2010, prin care au fost aprobați indicatorii-țintă și termenii de control, este dificil de aplicat fără o implicare a tuturor autorităților responsabile și este necesar ca indicatorii-țintă naționali să fie aprobați la nivel de Guvern pentru a deveni o prioritate națională (anexa nr. 1 la prezentul Protocol).

19. Problemele specifice necesită o abordare nouă, cum ar fi elaborarea unui Plan de măsuri intersectoriale de implementare a indicatorilor-țintă, descrierea și coordonarea măsurilor necesare fiecărui indicator pentru a fi realizat, mai mult ca atât, evaluarea tuturor costurilor legate de realizare, stabilirea actorilor, care pot fi implicați în realizarea acțiunilor, monitorizarea și evaluarea progresului (anexele nr.2 și nr.3 la prezentul Protocol).

20. Strategia de alimentare cu apă și sanitație (2014-2028) include noi abordări privind structurarea, planificarea financiară și identificarea proiectelor, pe care ar trebui să se bazeze dezvoltarea sectorului. Strategia propune reforme instituționale în sector, inclusiv atribuirea Agenției Naționale a unor sarcini de reglementare a sectorului de alimentare cu apă și canalizare, Reglementare în Energetică, care va planifica dezvoltarea unei politici tarifare, de reglementarea a operatorilor în baza unor indicatori de performanță, după implementarea cărora va putea fi reanimat sectorul.

21. Strategia de alimentare cu apă și sanitație (2014-2028) pune accent pe elaborarea planurilor de alimentare cu apă și sanitație (Master Planuri) și studiilor de fezabilitate pentru a atrage investiții justificate în sector. Acțiunile specificate în Strategie necesită resurse financiare majore, care trebuie atrase și din alte surse decât cele bugetare.

22. Pîna în anul 2013 nu a existat o planificare a sectorului de alimentare cu apă și canalizare la nivel regional și local. Cu toate acestea, în anul 2014, Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor, în comun cu agențiile de dezvoltare regională, au elaborat programe regionale sectoriale în domeniul de alimentare cu apă și canalizare, care au fost aprobate în cadrul ședințelor consiliilor de dezvoltare regională Nord, Centru și Sud. Acest document reprezintă un instrument de implementare a politicii sectoriale la nivel regional și local și a stat la baza identificării unor concepte de propuneri de proiecte ce urmează a fi dezvoltate pîna la etapa pregătirii Studiilor de fezabilitate.

23. Acquis-ul Uniunii Europene în domeniul apei este parțial armonizat prin adoptarea Legii apelor nr. 272 din decembrie 2011. Aproximarea insuficientă a legislației naționale la cea europeană este condiționată de lipsa experienței în acest domeniu și lipsa de resurse financiare pentru a pregăti baza implementării actelor normative armonizate. Pentru îmbunătățirea cadrului de reglementare este necesară aproximarea directivelor Uniunii Europene din domeniul apelor:

- 1) Directiva-cadru 2000/60/EC de stabilire a unui cadru de politică comunitară în domeniul apei.
- 2) Directiva 91/271/EEC privind epurarea apelor uzate;
- 3) Directiva 98/83/CE privind calitatea apei destinate consumului uman;
- 4) Directiva 91/676/CEE privind protecția apelor împotriva poluării cu nitrați proveniți din surse agricole;
- 5) Directiva 2007/60/CE privind evaluarea și gestionarea riscurilor de inundații.

Cadrul instituțional

24. În prezent, actorii-cheie în procesul de reglementare și dezvoltare a domeniului de alimentare cu apă și sanitație la nivel național sînt Ministerul Mediului, Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor și Ministerul

Sănătății cu un rol important al Ministerului Finanțelor și al Cancelariei de Stat, însă se atestă o insuficiență a cadrului instituțional pentru gestionarea sectorului conform legislației aprobate.

25. Ministerul Mediului este instituția publică centrală de stat responsabilă de elaborarea politicilor naționale, cadrului legislativ și normativ, precum și punerea în aplicare a prevederilor documentelor de politici, planificarea investițiilor necesare în dezvoltarea sectorului (infrastructura de alimentare cu apă și canalizare) și gestionarea resurselor de apă.

26. Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor este responsabil de planificarea și dezvoltarea sectorului de alimentare cu apă și canalizare la nivel regional și este implicat în mod substanțial în planificarea și dezvoltarea infrastructurii de alimentare cu apă și canalizare prin cele trei agenții de dezvoltare regională. Ministerul Mediului gestionează Fondul Ecologic Național, în timp ce Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor administrează Fondul Național pentru Dezvoltare Regională. Împreună, aceste fonduri sînt cele mai importante surse de finanțare națională în sectorul de alimentare cu apă și canalizare.

27. Ministerul Sănătății este responsabil de elaborarea cadrului regulator privind normarea calității apei potabile, apelor de suprafață și subterane folosite pentru potabilizare, în scopuri de recreere și în scopuri de irigare, privind monitorizarea calității acestora, planurilor de siguranță a apei potabile, precum și evaluarea riscurilor și impactului pentru sănătate a apelor și ține evidența bolilor condiționate de apă. Ministerul Sănătății monitorizează accesul populației la sisteme îmbunătățite de apă, sanitație și practici de igienă, informează populația privind calitatea apelor și promovează deprinderile sănătoase de viață.

28. Ministerul Finanțelor mobilizează și alocă mijloacele bugetare necesare în conformitate cu practicile stabilite.

29. Cancelaria de Stat monitorizează în numele Guvernului îndeplinirea programelor guvernamentale de către ministerele relevante.

30. Agenția Națională pentru Reglementare în Energetică este responsabilă de reglementarea serviciului de alimentare cu apă și de canalizare.

31. La nivel național se evidențiază două grupuri de instituții neguvernamentale cu interese de importanță majoră, și anume Asociația întreprinderilor de alimentare cu apă și canalizare „Moldova apă-canal” și Congresul Autorităților Locale din Moldova.

32. Datele privind sectorul de alimentare cu apă și canalizare, preponderent pentru apeductele centralizate, sînt colectate cu regularitate și prelucrate de către Biroul Național de Statistică.

33. Donatorii și instituțiile financiare internaționale constituie o sursă importantă de finanțare a sectorului. Coordonarea donatorilor este asigurată prin intermediul Consiliului sectorial „Mediu, alimentare cu apă și sanitație” din cadrul Ministerului Mediului. Principalii donatori în Republica Moldova sînt Uniunea Europeană, Banca Mondială, Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, Agenția de Cooperare Internațională a Germaniei, Agenția Austriei pentru Dezvoltare etc.

Nivel local

34. Serviciile de alimentare cu apă și canalizare sînt în responsabilitatea autorităților administrației publice locale, competențele cărora sînt menționate în Legea nr. 303 din 13 decembrie 2013 privind serviciul public de alimentare cu apă și de canalizare.

35. Aproximativ 50 de operatori apă-canal gestionează sistemele urbane de alimentare cu apă și de canalizare, în timp ce serviciile municipale, inițiativele private sau asociațiile utilizatorilor de apă administrează restul de sisteme (cca 880 sisteme).

36. Coordonarea între administrația publică locală de nivelul întâi este asigurată de către administrațiile raionale (nivelul al doilea), în timp ce Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor administrează trei agenții de dezvoltare regională, care implementează investițiile în sectorul de alimentare cu apă și de canalizare.

37. Responsabilitățile funcționale între Ministerul Mediului și Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor privind elaborarea, planificarea, finanțarea și implementarea programelor de alimentare cu apă și de canalizare nu sînt clar definite.

38. Se atestă o dezvoltare necoordonată a infrastructurii de alimentare cu apă și de canalizare la nivel local, de multe ori condusă de către donatori fără supraveghere coerentă la nivel național.

39. Se preconizează ca noua strategie de alimentare cu apă și sanitație și noua lege privind serviciul public de alimentare cu apă și de canalizare să aducă schimbări instituționale considerabile în acest sector, care vor îmbunătăți considerabil cooperarea tuturor actorilor implicați și va permite o sinergie a investițiilor atît din surse naționale, cît și din surse externe.

40. În scurt timp Agenția Națională pentru Reglementare în Energetică va deveni organismul de reglementare a sectorului de alimentare cu apă și de canalizare, responsabil pentru licențierea operatorilor și reglementarea politicilor tarifare. Această schimbare va conduce la stimularea regionalizării serviciilor și consolidarea operatorilor. În plus, acest lucru va contribui la îmbunătățirea generală a calității serviciilor de alimentare cu apă și de canalizare.

II. Starea actuală a domeniilor Protocolului privind Apa și Sănătatea

Situația curentă a calității apei potabile distribuite populației

41. Ponderea probelor neconforme la parametrii chimici din sursele centralizate subterane în 2015 a constituit 69 %, fiind practic la același nivel ca în 2014 – 69,6%. Situația cea mai nefavorabilă este determinată în raioanele Anenii Noi, Glodeni, Căușeni, Fălești, Rîșcani, Ștefan Vodă, Taraclia, Hîncești și Comrat. Principalele probleme în toată țara pentru apele subterane sînt nivelurile ridicate de fluor (2-14 mg/l) în raioanele Glodeni, Fălești, Ungheni, Călărași, Hîncești Căușeni, Criuleni, Nisporeni, Unitatea teritorială autonomă Găgăuzia; bor – (1-3 mg/l) în raioanele Ștefan Vodă, Căușeni, Anenii Noi, Taraclia, Unitatea teritorială autonomă Găgăuzia, Fălești, Glodeni, Cahul, Cantemir; sodiu (200-560 mg / l) și amoniu (2-10 mg / l) în toate zonele geografice, dar cel mai frecvent – în zona de Centru, hidrogen sulfurat (3-6 mg/l) în raioanele Ungheni, Hîncești, Căușeni și Unitatea teritorială autonomă Găgăuzia; fier (1 – 2.5 mg/l) în mun. Bălți, raioanele Fălești, Dondușeni, Vulcănești, Leova, Cahul; și pentru apele freactice – conținutul ridicat de nitrați și contaminarea microbiană.

42. O înrăutățire relativă se atestă la parametrii microbiologici investigați în toate sursele și sistemele de apă potabilă, care a constituit la E. coli – 14,5% în 2015 față de 12,6% în 2009, la enterococi – respectiv, 15,1% față de 9,6% în 2009. Totodată, este necesar de menționat că circa 60% din probele neconforme le constituie cele prelevate din fîntînile freactice.

Tabelul 1

Ponderea neconformității apei potabile la parametrii microbiologici, probe anuale

Parametrii cercetați	Valori inițiale la întrarea în vigoare a Protocolului, 2005	Valori intermediare, 2009	Valori curente, 2015
Bacterii coliforme	21,9%	20,8%	-
E.coli	-	12,6%	14,5%
Enterococi	-	9,6%	15,1%

Sursa: Raportul național privind implementarea Protocolului Apa și Sănătatea, www.cnspl.md, 2016.

43. Ponderea probelor de apă din apeducte și fîntîni, neconforme normelor sanitare rămîne înaltă la parametrii chimici și microbiologici, pentru

diferite tipuri de sisteme și surse de apă potabilă, după cum urmează în tabelele și figurile de mai jos:

Tabelul 2

Ponderea neconformității apei potabile la parametrii chimici, probe anuale, pe diferite tipuri de apeducte și surse

	Ponderea probelor de apă neconforme la parametrii sanitaro-chimici, %					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Apeducte urbane din surse subterane	41,4	43,7	44,5	39,4	37,7	40
Apeducte urbane din surse de suprafață	13,5	10,4	8,27	5,89	12,2	21
Apeducte rurale	49,3	51,6	61,5	51,3	54,9	53
Fântâni	84,2	82,9	84	79,6	76,5	82

Sursa: Raportul național privind supravegherea de stat a sănătății publice, Centrul Național Sănătate Publică, 2016.

Tabelul 3

Ponderea neconformității apei potabile la parametrii microbiologici, probe anuale, pe diferite tipuri de apeducte și surse

	Ponderea probelor de apă neconforme la parametrii microbiologici, %				
	2010	2011	2012	2013	2014
Apeducte urbane din surse subterane	12,7	9,9	10,8	8,2	9,2
Apeducte rurale	16,7	14,1	14,2	14,6	17,6
Apeducte urbane din surse de suprafață	6,9	3,3	0,8	1,9	3,4
Fântâni	41,2	38,3	39,8	36,2	36,3

Sursa: Raportul național privind supravegherea de stat a sănătății publice, Centrul Național Sănătate Publică, 2016.

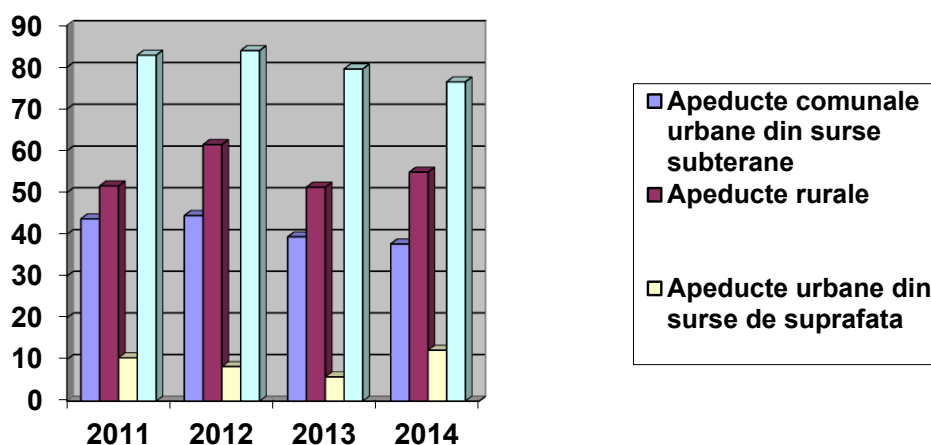


Figura 1. Ponderea probelor anuale de apă potabilă din apeducte și fântâni, neconforme normelor sanitare la parametrii chimici

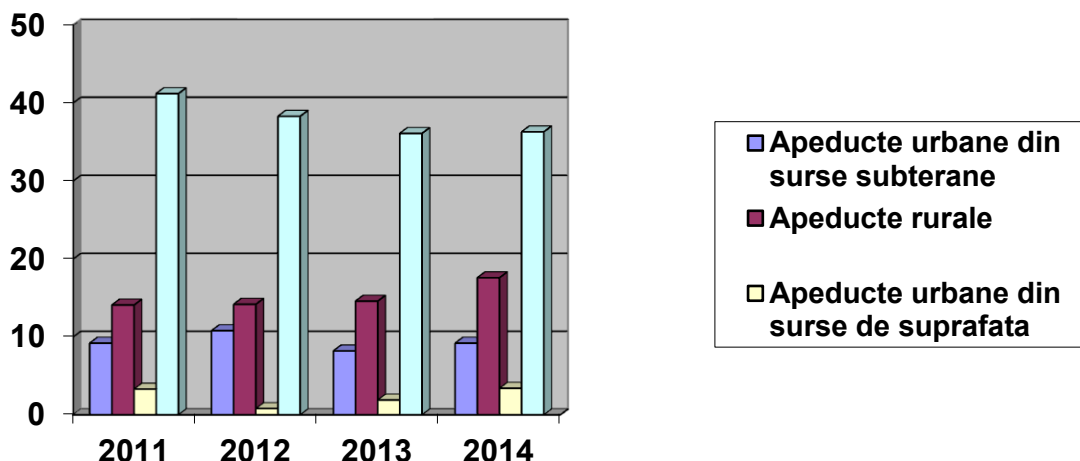


Figura 2. Ponderea probelor anuale de apă potabilă din apeducte și fântâni, neconforme normelor sanitare la parametrii microbiologici.

44. Calitatea chimică a apei potabile în conformitate cu 5 parametri chimici de bază și 5 suplimentari din momentul intrării în vigoare a Protocolului până în prezent este indicată în tabelul nr. 4. Datele relatate atestă o diminuare relevantă a ponderii probelor de apă neconforme la conținutul de nitrați, reziduu sec și o creștere la conținutul de bor, fluor și amoniu:

Tabelul 4

Dinamica evoluției ponderii probelor neconforme normelor sanitare la parametrii chimici de bază și suplimentari ai calității apei potabile, stabiliți conform recomandărilor OMS

Substanța	Valori inițiale, 2005 %	Valori intermediare, 2009 %	Valori curente, 2015 %
Fluor	11,1	14,5	15,8
Nitrați și nitriți	53	42,7	39,9
Arsen	0	0	0
Plumb	0	1,3	0
Fier	6,5	11,1	9,3
Parametri chimici suplimentari:			
Bor	3	6,5	37,8
Mangan	1,7	5,95	4,3
Turbiditate	4	4,1	3,9
Amoniu	6,5	27,2	44
Reziduu sec	29,5	25,3	27

Sursa: Raportul Național privind implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova, Centrul Național Sănătate Publică, 2016.

**Situația curentă privind numărul de epidemii hidrice
și a îmbolnăvirilor și căile de reducere a lor**

45. În Republica Moldova în perioada 2005-2015 nu au fost înregistrate cazuri de boli infecțioase extrem de periculoase cauzate de apă, cum ar fi holera și febra tifoidă. În perioada enumerată (2014) a fost înregistrată o singură izbucnire epidemică prin hepatita virală A condiționată de apă și lipsa igienei în raionul Strășeni, cu 88 cazuri. Conform datelor prezentate în tabelul 5, în Republica Moldova se observă un trend clar de diminuare a incidenței bolilor infecțioase potențial condiționate de apă la 100 mii populație, inclusiv o diminuare a cazurilor de dizenterie și infecție rotavirală de peste 10 ori (în special datorită introducerii imunizării obligatorii la copii cu vaccinul antirotaviral), cu excepția hepatitei virale A, unde incidența este mai mare decât în 2012, dar mai mică față de valorile inițiale din momentul intrării în vigoare a Protocolului, iar morbiditatea poartă un caracter ciclic. De asemenea, s-a redus incidența prin Giardiază (de 1,8 ori) și Criptosporidioză (de 8,5 ori). În ultimii 5 ani a fost înregistrat un singur caz de Legionelloză. De menționat că, colectarea informației se efectuează atât conform numărului de cazuri, cât și numărului de izbucniri.

Tabelul 5

Nivelul morbidității infecțioase, potențial condiționate de apă

	Incidența la 100 mii populație			Numărul izbucnirilor epidemice		
	Valori inițiale, 2005	Valori intermediare, 2009	Valori curente, 2015	Valori inițiale, 2005	Valori intermediare, 2009	Valori curente, 2015
Holera	0	0	0	0	0	0
Dizenterie bacteriană	54,19	13	3,12	0	0	0
Enterocolite hemoragice cauzate de E.coli (EHEC)	0	5,52	4,53	0	0	0
Hepatita virală A	30,7	0,22	7,82	0	0	0
Febra tifoidă	0,06	0	0	0	0	0
Infecția rotavirală		21,97	5,09	0	0	0
Cryptosporidium		1,74	0,2	0	0	0
Giardia		6,07	3,26	0	0	0

Sursa: Raportul Național privind implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova, Centrul Național Sănătate Publică, 2016.

46. În scopul asigurării pregătirii pentru situații de urgență în domeniul sănătății publice, Guvernul a creat Comisia Națională Extraordinară de Sănătate publică, care ia decizii cu privire la introducerea, suspendarea, anularea măsurilor pentru izolare și/sau carantină la nivel național și la nivel de unități administrativ-teritoriale în baza propunerilor Ministerului Sănătății. În cadrul

Centrul Național de Sănătate Publică a fost creat centrul de management al urgențelor de sănătate publică cu secția de monitorizare a alertelor de sănătate publică și notificare a maladiilor, care lucrează în regim 24/24 și 7/7 și asigură coordonarea tuturor sectoarelor de ocrotire a sănătății în caz de situații de urgență. În conformitate cu ordinul ministrului sănătății, în caz de apariție a trei sau mai multe cazuri de boli condiționate de apă este necesar de a raporta în termen de 24 de ore.

47. Incidența și prevalența bolilor netransmisibile condiționate de apă este mai slab documentată, avînd în vedere multitudinea de factori care le cauzează precum și nivelul de diagnosticare. Cele mai răspîndite dintre aceste boli sînt fluoroza dentară, intoxicațiile cu nitrați și anemiile, litiazele urinare, bolile cardiovasculare. Studiile precedente denotă, că prevalența fluorozei dentare la elevii de vîrsta 15-18 ani constituie 15% din numărul total al acestora.

Situația curentă privind accesul la apa potabilă

48. Nivelul de acces a populației la surse îmbunătățite de apă potabilă, începînd cu anul 2005 a crescut substanțial și este reflectat în tabelul nr.6 (în %):

Tabelul 6.

Ponderea accesului populației la toate tipurile de surse îmbunătățite de apă potabilă

Anul	2005	2009	2015
Total	45,0	55,0	86
Urban	92,0	93,0	96
Rural	17,0	27,0	81

Sursa: www.cnspl.md.

49. În 2012 accesul la surse îmbunătățite de alimentare cu apă, conform Raportului MICS 4 (2014), a fost asigurat pentru 86% din populație, inclusiv 96% populația urbană și 81% populația rurală. Accesul la servicii îmbunătățite de alimentare cu apă este definit ca posibilitatea de a utiliza cel puțin 20 litri/zi/persoană dintr-o sursă îmbunătățită, situată într-o rază de 1km de la locuința consumatorului. De menționat, că a crescut în general și ponderea populației racordate la sisteme de apeduct pînă la 63,7%, inclusiv 95% în urban și 39,8% în rural.

Situația curentă privind suprafața teritoriului sau a numărului populației care trebuie să fie deservite de sisteme îmbunătățite de sanitație

50. Sistemul public de canalizare reprezintă un ansamblu de instalații tehnologice, echipamente funcționale și dotări specifice prin care se realizează serviciul public de canalizare. Sistemul public de canalizare cuprinde, în special, următoarele componente: rețele publice de canalizare, stații de pompare, stații de

epurare, colectoare de evacuare spre emisar. Acest sector are un rol important în cadrul Protocolului privind Apa și Sănătatea, iar atingerea țintelor planificate pentru realizare ar putea contribui esențial la îmbunătățirea stării mediului și a bunăstării populației.

51. Sistemul actual de canalizare este puțin dezvoltat și are o capacitate redusă în contextul asigurării în întregime a accesului populației la servicii calitative de canalizare. Conform evaluărilor făcute în cadrul proiectului GIZ "Modernizarea serviciilor publice locale" în Republica Moldova asupra programelor sectoriale din regiunile de dezvoltare Centru, Nord și Sud, ratele de acoperire estimată a serviciilor de canalizare diferă de la regiune la regiune (Figurile 3, 4 și 5).

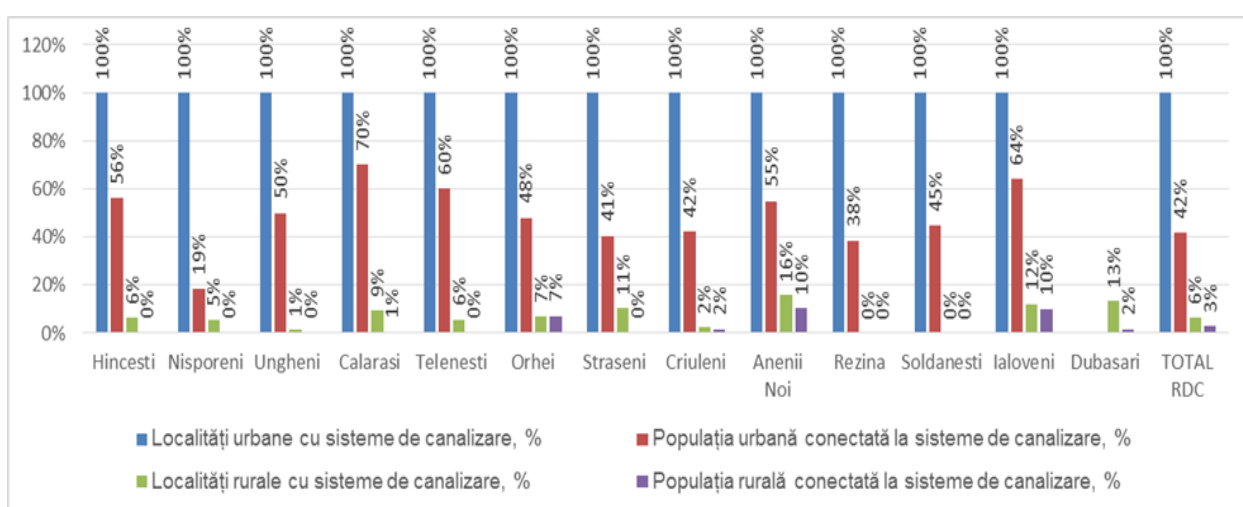


Figura 3. Rata de acoperire a serviciilor de canalizare în Regiunea de dezvoltare Centru (sursa: Agenția Germană pentru Dezvoltare).

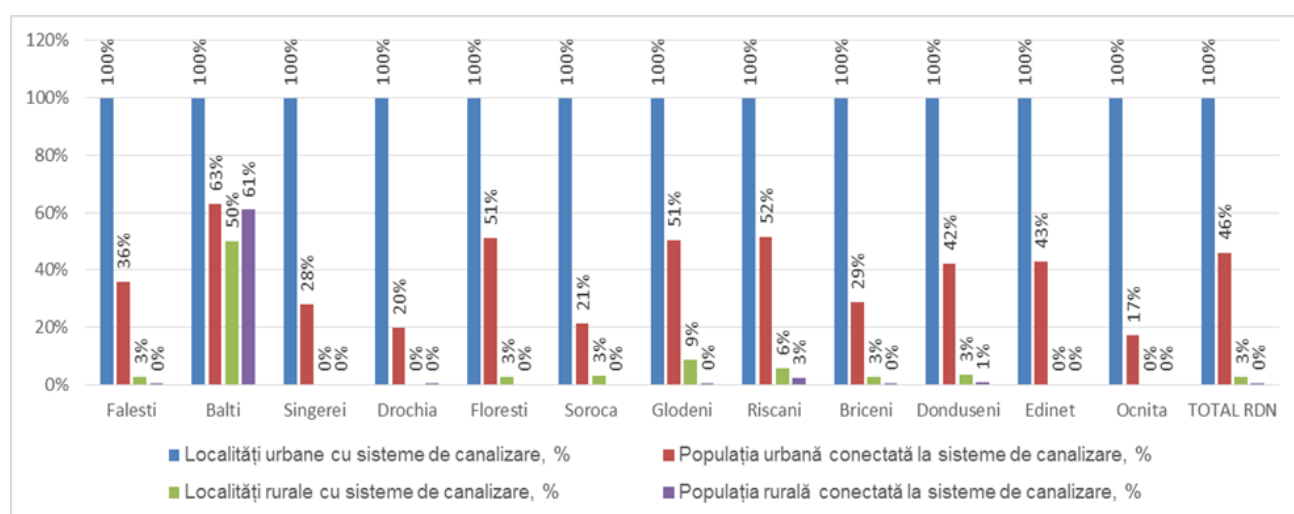


Figura 4. Rata de acoperire a serviciilor de canalizare în Regiunea de dezvoltare Nord (sursa: Agenția Germană pentru Dezvoltare).

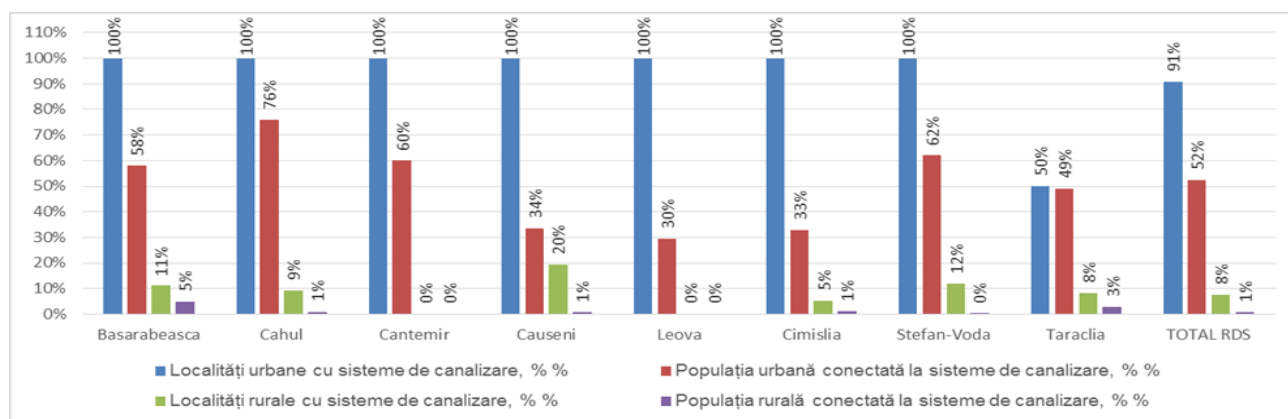


Figura 5. Rata de acoperire a serviciilor de canalizare în Regiunea de dezvoltare Sud (sursa: Agenția Germană pentru Dezvoltare).

52. Rata de conectare a populației la sistemele centralizate de canalizare diferă de rata de conectare la nivel de țară, care este estimată la 22,2% (Biroul Național de Statistică, 2013). În Regiunea de dezvoltare Centru 100% din localitățile urbane și 6% din localitățile rurale dispun de sisteme centralizate de canalizare. În același timp, doar 42% din populația urbană este asigurată cu sisteme centralizate de canalizare și doar circa 3% din populația rurală. Ponderea totală a populației conectate la sisteme de canalizare în Regiunea de dezvoltare Centru este estimată la aproximativ 10%. În Regiunea de dezvoltare Nord sînt conectați la sisteme centralizate de canalizare circa 46% din populația urbană și circa 0-1% din populația rurală. Ponderea totală a populației conectate la sisteme de canalizare în Regiunea de dezvoltare Nord este estimată la 16%. În Regiunea de dezvoltare Sud sînt conectate 52% din populația urbană și circa 1% din populația rurală. Ponderea totală a populației conectate la sisteme de canalizare în Regiunea de dezvoltare Sud este estimată la circa 14%.

53. Conform datelor Biroului Național de Statistică, în anul 2014, au fost dotate cu sisteme de canalizare 166 apeducte, din care au funcționat 121. Din totalul sistemelor de canalizare, 101 sînt dotate cu stații de epurare, din care funcționale sînt 70 unități. Numărul localităților cu sisteme de canalizare a constituit 136, dar funcționale au fost doar în 107 localități.

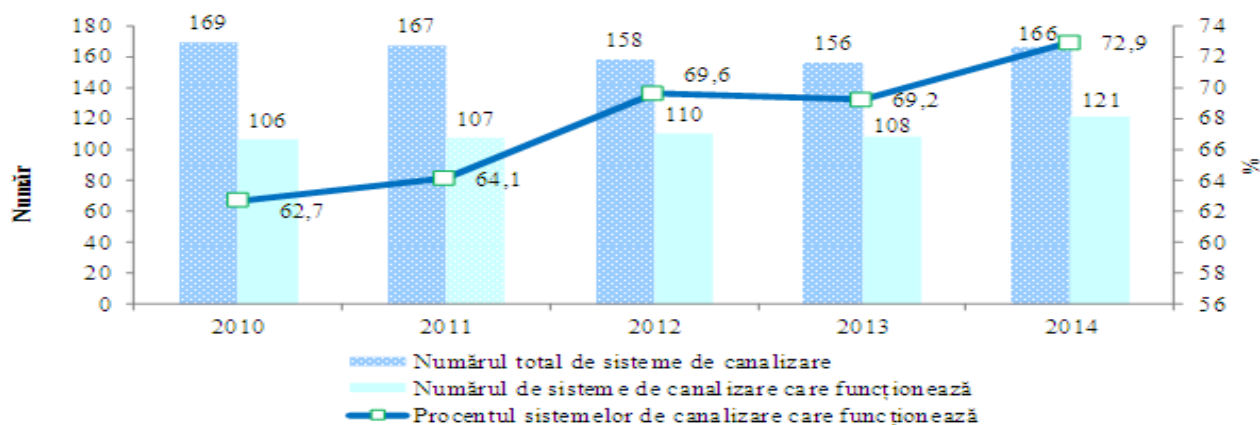


Figura 6. Sisteme de canalizare, 2010-2014.

54. Lungimea totală a rețelei de canalizare a constituit 2,7 mii km, din care de facto au funcționat 2,5 mii km (92,6%). Capacitatea zilnică de curățare a apelor uzate pe parcursul anului 2014 a fost de 0,6 mil. m.c. de apă.

Tabelul 7.

Rețeaua sistemelor de canalizare, 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Numărul localităților cu sisteme de canalizare	134	135	130	125	136
Numărul localităților cu sisteme de canalizare funcționale	81	85	87	95	107
Sisteme de canalizare, unități	169	167	158	156	166
Lungimea totală a rețelei de canalizare, km	2586,5	2592,1	2602,1	2633,4	2690,7

Sursa: Biroul Național de Statistică.

55. Volumul total al apelor uzate colectate în 2014 a constituit 66,6 mil. m.c., din care 56,5% reprezintă apele uzate recepționate de la populație.

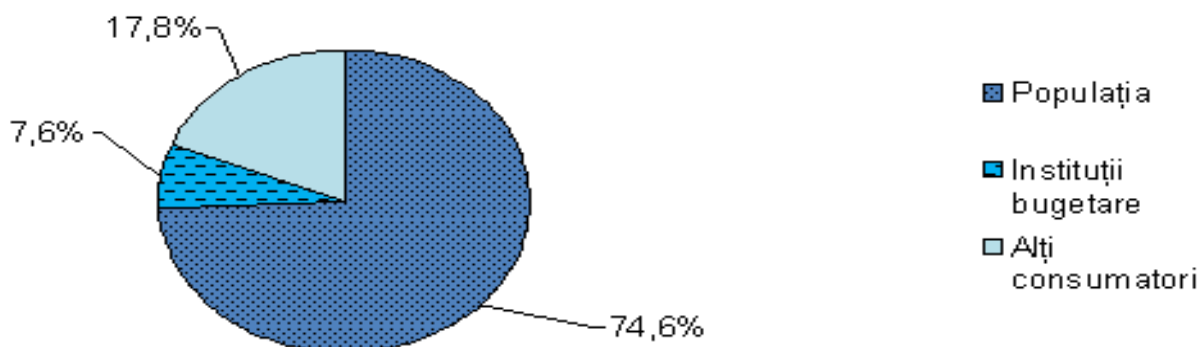


Figura 7. Distribuția volumului de ape uzate recepționate de la abonați în 2014.

56. Prin stațiile de epurare a apelor uzate au trecut 63,8 mil. m.c. apă uzată (95,8%). Din volumul total de apă uzată, 93,9% au fost epurate biologic, 81,0% mecanic, iar 5,5% au fost epurate insuficient. Pe parcursul anului la rețelele de canalizare au fost înregistrate 16,6 mii de avarii, cu 7,8 mii mai puțin comparativ cu anul 2013.

57. Capacitatea operațională a infrastructurii de canalizare existente variază considerabil de la zonele urbane la cele rurale. În unele localități urbane, care au beneficiat mult de finanțări internaționale, printre care orașele Nisporeni

(Agenția Elvețiană de Dezvoltare și Cooperare, Agenția Austriacă de Cooperare, Uniunea Europeană), Orhei, Florești, Soroca, Leova, Ceadâr-Lunga (Banca Mondială, Banca Europeană de Reconstrucție și Dezvoltare, Uniunea Europeană), Ungheni (Banca Mondială), Hîncești (Banca Europeană de Reconstrucție și Dezvoltare, Agenția Elvețiană de Dezvoltare și Cooperare), Ialoveni (Agenția Elvețiană de Dezvoltare și Cooperare) se atestă o ameliorare substanțială a infrastructurii de apă și parțial de canalizare în orașele respective.

58. Sistemele de canalizare rămîn subdezvoltate în majoritatea localităților și necesită investiții majore pentru extinderea rețelelor de colectare, reabilitarea stațiilor de pompare a apelor uzate, precum și a stațiilor de epurare. Serviciile de canalizare în zonele rurale sînt nedezvoltate sau la o etapă incipientă de dezvoltare.

59. La nivel național nu există o evidență centralizată a datelor privind conectarea populației la servicii de canalizare, care face dificilă elaborarea politicilor și planificarea măsurilor pentru îmbunătățirea serviciilor în acest domeniu. Biroul Național de Statistică acumulează date privind accesul populației doar pentru sistemele centralizate de canalizare, iar datele ce țin de accesul la alte surse individuale de canalizare (evacuarea apelor în sisteme descentralizate, tancuri septice, toalete de tip EcoSan, haznale cu evacuarea ulterioară a apelor uzate) nu sînt disponibile în mod centralizat.

60. Ponderea mică de conectare a populației la sistemele de canalizare este condiționată de faptul că starea operațională și tehnică a infrastructurii este nesatisfăcătoare și nu poate acoperi toată populația, mai ales în zonele rurale. În zonele urbane (orașe mari, Chișinău și Bălți) procentul de conectare atinge până la 90 %, iar în orașele mici pînă la 58%, pe cînd în zonele rurale acces la sisteme de canalizare au circa 9-10%.

61. Situația creată privind conectarea populației la sisteme de canalizare se datorează mai multor factori, inclusiv insuficiența resurselor financiare în sector. Cu toate că în ultima perioadă de timp pentru susținerea sectorului sau intensificat alocările resurselor financiare din mai multe surse sub formă de granturi, credite, din bugetul de stat și cele locale, acestea sînt insuficiente pentru a realiza obiectivele planificate în sector.

62. Principala sursă de informații cu privire la cheltuielile publice în sectorul de alimentare cu apă și de canalizare în Republica Moldova este bugetul de stat, care definește nivelurile de alocări bugetare de stat la diferite instituții publice, fonduri, programe specifice și autorități publice locale. Indicatorii fluxurilor financiare în sectorul alimentare cu apă și sanitație sînt prezentați în tabelul 8.

Tabelul 8.

Indicatorii fluxurilor financiare pentru sectorul alimentare cu apă și sanitație în 2012-2014

Sursa	2012, mii lei	2013, mii lei	2014, mii lei	2014, % total
Consumatorii (plata la Apă-Canal)	831 524,4	843 074,2	850 689,8	54,4%
Ministerul Mediului (prin Fondul Ecologic)	133 517,2	299 360,7	376 952,8	24,1%
<i>Sisteme de apeduct, canalizare și epurare</i>	<i>132 809,8</i>	<i>298 683,1</i>	<i>376 644,6</i>	-
<i>Amenajarea fântinilor și izvoarelor</i>	<i>707,4</i>	<i>677,6</i>	<i>308,2</i>	-
Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor (prin Fondul Național pentru Dezvoltare Regionala)	30 005,9	38 900,0	17 023,0	1,1%
Donații (prin sistemul bugetar de stat)	114 114,5	287 920,8	319 186,3	20,4%
<i>Proiectul național de alimentare cu apă și canalizare</i>	<i>34 141,3</i>	<i>52 754,2</i>	<i>4 391,5</i>	-
<i>Programul de dezvoltare a serviciilor de aprovizionare cu apă potabilă (752)</i>	<i>44 036,0</i>	<i>207 777,3</i>	<i>259 954,2</i>	-
<i>Construcția, reabilitarea și extinderea rețelelor de apeduct și canalizare (904)</i>	<i>35 637,2</i>	<i>27 289,3</i>	<i>41 231,0</i>	-
<i>ApaSan (911)</i>	<i>300,0</i>	<i>100,0</i>		-
<i>Îmbunătățirea sistemelor de epurare a apelor uzate în Cernauti (925)</i>			388,8	-
<i>Proiectul Reabilitarea sistemului de alimentare cu apă în raionul Nisporeni (939)</i>			13 220,8	-
TOTAL	1 109 162,0	1 469 255,7	1 563 851,9	100,0%

Sursa: BOOST.

63. În ultimii patru ani alocările bugetare ale Ministerului Mediului pentru sectorul de alimentare cu apă și de canalizare a crescut semnificativ (figura 8).

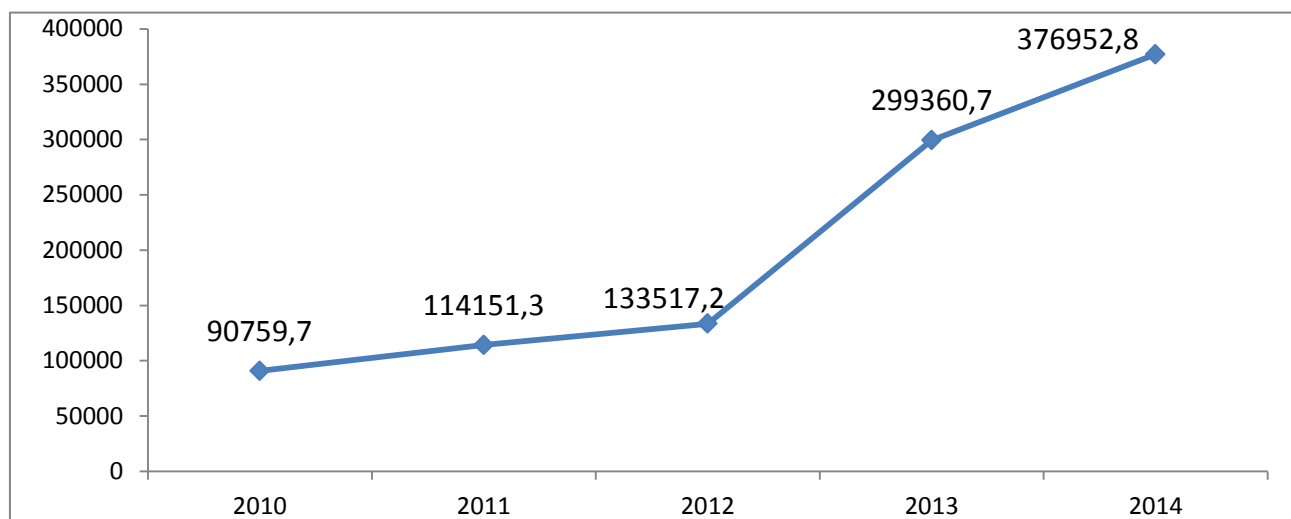


Figura 8 Alocările bugetare ale Ministerului Mediului în sectorul alimentare cu apă și de canalizare în 2010-2014 .

64. În 2013 din Fondul național al Ministerului Dezvoltării Regionale și Construcțiilor pentru proiectele modernizării serviciilor publice au fost alocate circa 729364 lei. În perioada 2009-2015 s-au aflat în proces de implementare 79 proiecte de dezvoltare regională, pentru care au fost alocate mijloace financiare în sumă de 997,1 mil. lei, dintre care din contul Fondului național pentru dezvoltare regională – 831,7 mil. lei și din asistența externă al Fondului de investiții german – 165,4 mil. lei. Donatorii au un rol important în finanțarea sectorului de alimentare cu apă și de canalizare, iar cea mai mare parte este din partea Uniunii Europene. Volumul granturilor este mai mare față de volumul creditelor în acest sector.

Tabelul 9.

Granturile furnizate de către instituțiile finanțatoare

(mii lei)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Uniunea Europeană</i>	250859	159342		181884		132789
<i>Agenția Germană de Dezvoltare (GIZ)</i>			1485	2102	69219	13447
<i>Total</i>	250859	159342	1485	183985	69219	146236

Sursa: Ministerul Finanțelor.

65. Sectorul de alimentare cu apă și de canalizare are suportul financiar din credite, oferite de către diferite instituții financiare.

Tabelul 10
Creditele instituțiilor finanțatoare
(mii lei)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Banca Mondială</i>	15808,8	16367,5	43283,3	35267,6	48642,1	0,0
<i>Banca Europeană de Reconstrucție și Dezvoltare</i>	0,0	0,0	1639,7	14672,1	69204,9	31216, 5
<i>Banca Europeană de Investiții</i>	0,0	0,0	0,0	15790,2	64212,0	31216, 5
<i>Kuweit</i>	777,5	0,0	0,0	0,0	0,0	133,7
<i>Fondul Provocările Mileniului (CMF)</i>	0,0	56648,0	0,0	40770,6	0,0	0,0
<i>Total</i>	16586,3	73,015,5	44923,0	106500,5	182059,0	62566, 7

Sursa : Ministerul Finanțelor.

Situația curentă privind nivelurile de performanță a sistemelor colective de alimentare cu apă, sistemelor colective de sanitație și a altor sisteme

66. Până în 2013 nivelurile de performanță a sistemelor publice de alimentare cu apă nu au fost definite în legislația națională și nu au fost obligatorii pentru evaluarea lor.

67. Nivelurile de performanță pot fi apreciate prin respectarea indicatorilor de performanță, care trebuie asigurați în procesul furnizării serviciilor de alimentare cu apă și de canalizare. Prin Legea nr. 303 din 13 decembrie 2013 privind serviciul public de alimentare cu apă și de canalizare s-a instituit obligativitatea existenței și respectării indicatorilor de calitate (performanță), care va constitui obiectul Regulamentului cu privire la indicatorii de calitate a serviciului public de alimentare cu apă și de canalizare, elaborat de Agenției Naționale de Reglementare în Energetică.

68. La etapa actuală mecanismele de reglementare a serviciilor de alimentare cu apă și de canalizare sînt insuficiente pentru a evalua nivelele de performanță a sistemelor de apă și de canalizare, iar în lipsa acestora este dificil de a demonstra eficiența acestor servicii.

69. Datorită insuficienței legislative și de reglementare a activităților operatorilor cu privire la indicatorii manageriali, operaționali și financiari, devine

dificilă aprecierea stării economice a sectorului și gradul de performanță în procesul de deservire a populației, precum și planificarea prestării serviciilor operatorului.

70. Existența unui proces transparent de benchmarking la operatorii de servicii ar putea facilita posibilitatea comparării performanțelor lor, iar ca rezultat ar fi posibil direcționarea politicilor spre aplicarea măsurilor pentru controlul și supravegherea acestui proces, care va stimula progresul.

71. Nivelul de performanță al sistemului depinde de activitatea financiară a operatorului. Conform evaluării activităților financiare a șase operatori Apă-Canal, a fost demonstrat că aceștia nu dispun de politici sau programe dedicate monitorizării detaliate asupra diferitor aspecte ce țin de nivelurile de calitate, inclusiv reducerii pierderilor de apă nefacturate. În unele orașe rata apei nefacturate, atinge valori de 30-50%, această experiență se regăsește la toți operatorii din sector.

72. Nivelul de dezvoltare tehnologică a operării sistemelor de canalizare variază în diferite localități și depinde de procesele de automatizare. În or. Florești operatorul implementează sistemul automatizat SCADA, pe când în majoritatea orașelor aceste sisteme sînt operate în mod manual. Acest aspect influențează mult indicatorii de performanță.

73. Un alt indicator de operare, care influențează performanța sistemului este nivelul scăzut al eficienței energetice. Cheltuielile companiilor pentru consumul energetic reprezintă circa 30% din costurile operaționale. La fel se evidențiază o lipsa a nivelului necesar de automatizare a proceselor de pompare.

74. Performanța sistemului depinde și de alt indicator, cum ar fi cel personal. Indicatorul de cca 10 angajați per 1000 conexiuni, este foarte mare și influențează costurile operaționale.

75. Se atestă un nivel ridicat de prelucrare manuală a datelor, reintroducerea de date și întreținerea manuală a evidenței contabile, ceea ce face sistemul mai puțin performant. Începînd cu 1997 un șir de indicatori tehnici, operaționali și financiari pentru 40 de companii de apă, sînt monitorizați de către Asociația „Moldova Apă-Canal”, care este partenerul oficial al rețelei IBNET. Este strict necesară crearea unei baze de date la nivel național, care ar monitoriza performanța operatorilor.

76. Sectorul existent este într-o stare nesatisfăcătoare a infrastructurii, cu deficit de apă de calitate în sursele de apă, cu nivel ridicat de spurgeri pe conducte, cu număr mare al accidentelor, care ajunge la 5 cazuri în mediu la 1 km.

77. Un aspect important care influențează nivelul de performanță a sistemului este consumul specific de energie pentru serviciile de apă și de canalizare în localități. Consumul specific de energie pentru serviciile de apă și canalizare în regiunile de dezvoltare Nord, Centru și Sud este reprezentat în figurile 9-11(*sursa: GIZ*).

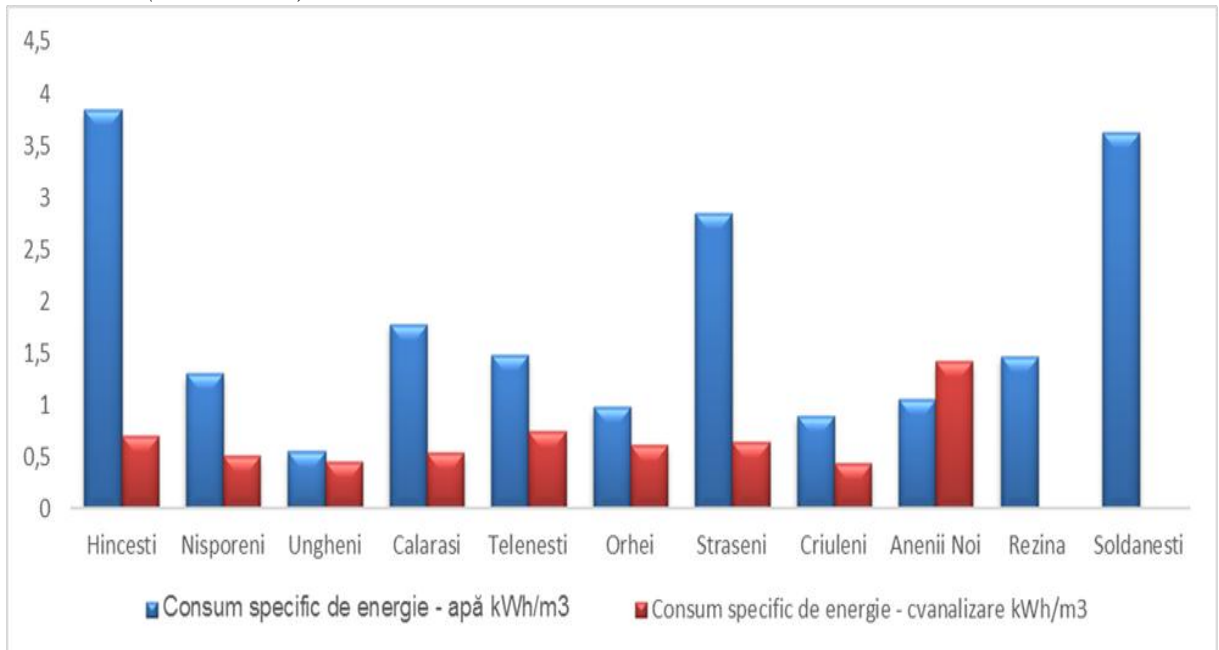


Figura 9. Consumul specific de energie pentru serviciile de apă și de canalizare, kWh/m³ (Centru).

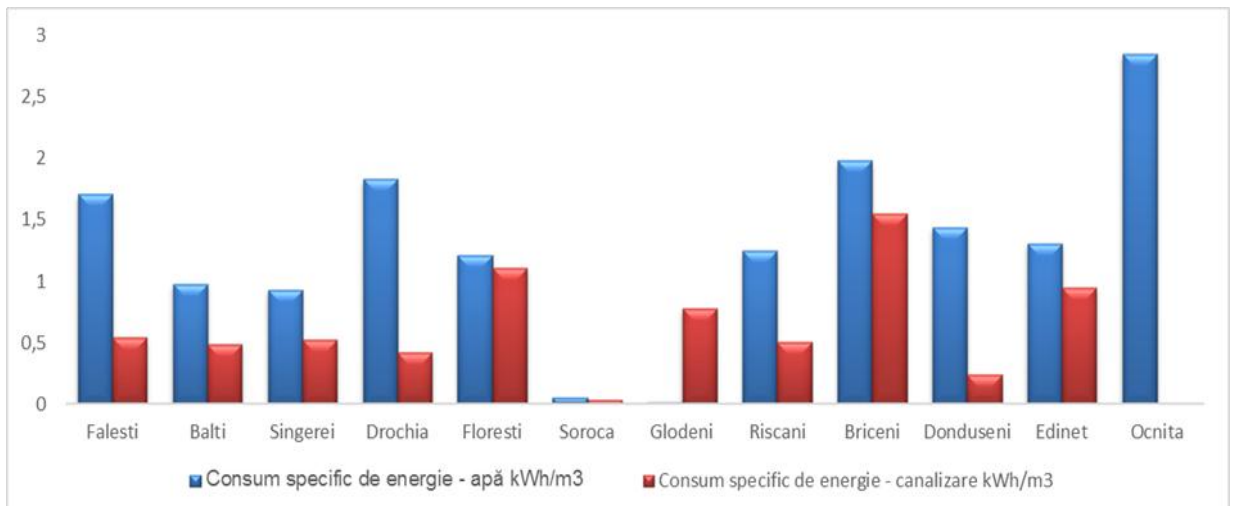


Figura 10. Consumul specific de energie pentru serviciile de apă și de canalizare, kWh/m³ (Nord).

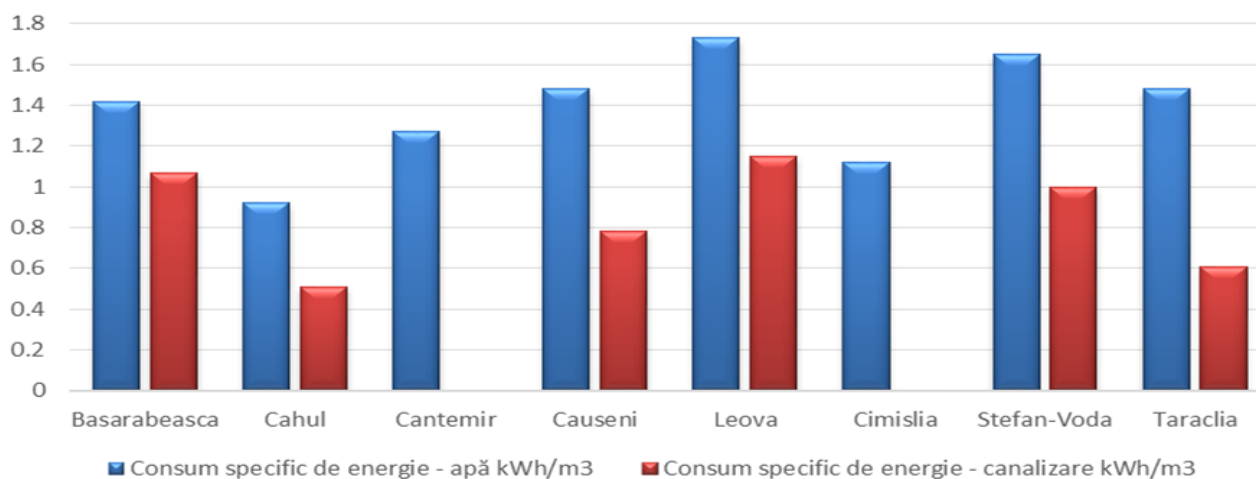


Figura 11. Consumul specific de energie pentru serviciile de apă și de canalizare, kWh/m³ (Sud).

78. Se atestă un consum specific redus de energie de către sistemele de aprovizionare cu apă și canalizare, concomitent cu nerespectarea cerințelor de mediu, dar trebuie să constientizăm că consumul va crește considerabil odată cu renovarea stațiilor de epurare (actualmente acestea nu funcționează).

79. Pentru sistemele din mediul rural lipsesc normativele de prestare a serviciilor și reglementarea parametrilor pentru aceste tehnologii și servicii, există o lipsă de expertiză tehnică a acestor sisteme. Există o insuficiență de experiențe bune în acest domeniu.

Situația curentă privind aplicarea bunelor practici recunoscute în domeniul managementului aprovizionării cu apă și sanitație

80. În Republica Moldova se atestă o insuficiență a aplicării noilor tehnologii, precum și o lipsă de experiență în acest domeniu. Odată cu investițiile venite în sector, în ultima perioadă de timp, aplicarea unor practici bine cunoscute în țările europene se referă la tehnologiile noi pentru epurarea apelor uzate, tratarea apelor potabile, utilizarea materialelor noi (mase plastice) pentru țevile din sistemele de apă și canalizare, care au superioritate față de conductele din materiale din metal corozive și costisitoare.

81. Utilizarea noilor tehnologii de epurare a apelor uzate în or. Soroca (zone umede construite nu a fost susținută de populația din zonă și nu a fost implementată, însă a fost acumulată o experiență în proiectarea acestor sisteme. Utilizând această experiență, ulterior a fost construită și pusă în exploatare, în luna septembrie 2013, o stație de epurare de tipul zonei umede construită în orașul Orhei. Această stație are costuri de întreținere și exploatare mai reduse în comparație cu tehnologiile tradiționale. Experiența stațiilor de epurare a apelor uzate de tipul zonei umede construite a fost multiplicată cu suportul financiar oferit de donatorii externi în localitățile rurale Rusca, Sărata Galbenă etc.

82. În Republica Moldova lipsesc practicile pentru gestionarea sistemelor de alimentare cu apă și de canalizare la nivel regional. În cadrul Programului FOPIP finanțat de Banca Europeană de Reconstrucție și Dezvoltare a fost evaluată capacitatea întreprinderilor de apă din șase raioane ale Moldovei, care a demonstrat că aceasta este foarte redusă. S-au identificat o serie de ineficiențe în domeniul performanțelor privind managementul utilizării consumului energetic, a pierderilor de apă și managementul resurselor umane.

83. Lipsește personalul calificat, care poate să promoveze idei inovative și să îmbunătățească eficiența funcționării sistemelor prin aplicarea noilor tehnologii, măsurilor de îmbunătățire a performanțelor financiare și operaționale ale companiilor de apă. De asemenea, există o lipsă de cunoștințe în gestionarea proceselor de planificare, monitorizare, analiză și îmbunătățire a infrastructurii.

84. În cadrul sistemului existent de alimentare cu apă și de canalizare există un consum mare de energie din lipsa utilizării zonelor de presiune (micșorarea presiunii pe unele sectoare) în sistemele de distribuție a apei. În Proiectul Național de Alimentare cu Apă și Canalizare, susținut de Banca Mondială, orașul Căușeni a utilizat această metodă, care reduce posibilele rupturi pe conducte și reduce volumul de apă pierdut, precum și consumul de energie.

85. În comunitățile rurale de dimensiuni mici aplicarea unor soluții descentralizate de colectare/epurare a apelor uzate (fose septice, toalete de tip Ecosan, stații de epurare compacte pentru clădiri publice/comerciale) s-au dovedit a fi eficiente.

86. Monitorizarea sistemului de alimentare cu apă și de canalizare este insuficientă, deoarece întreprinderile nu au experiența și capacitatea de a monitoriza și controla acest sistem din lipsa echipamentului necesar (debitmetre, manometre, vane de control etc). În acest scop, tehnologia SCADA, implementată în or. Florești, Cahul și Orhei, a demonstrat un mare avantaj în efectuarea controlului mai eficient al pierderilor de apă.

87. Necesitatea extinderii ariei de prestare a serviciilor de canalizare către localitățile rurale, pentru a acoperi un număr mai mare de generatori de ape uzate, rezultă într-un proces de regionalizare luând în considerare experiența altor țări. Înfiiințarea companiilor regionale de operare s-a dovedit funcțională în Uniunea Europeană (România), motiv pentru care, această practică ar putea fi aplicabilă și în Republica Moldova.

Situația curentă privind deversarea apelor uzate netratate, calitatea deversărilor apelor uzate provenite din instalații de epurare și deversarea scurgerilor pluviale netratate din sistemele de colectare. Calitatea deversărilor apelor uzate provenite din instalațiile de epurare

88. Deversarea apelor uzate de la consumatori se efectuează prin rețele de evacuare a apelor uzate, care actualmente nu acopera totalmente localitățile țării. Lungimile rețelilor de apă și de canalizare urbane sînt prezentate în figurile 13-15.

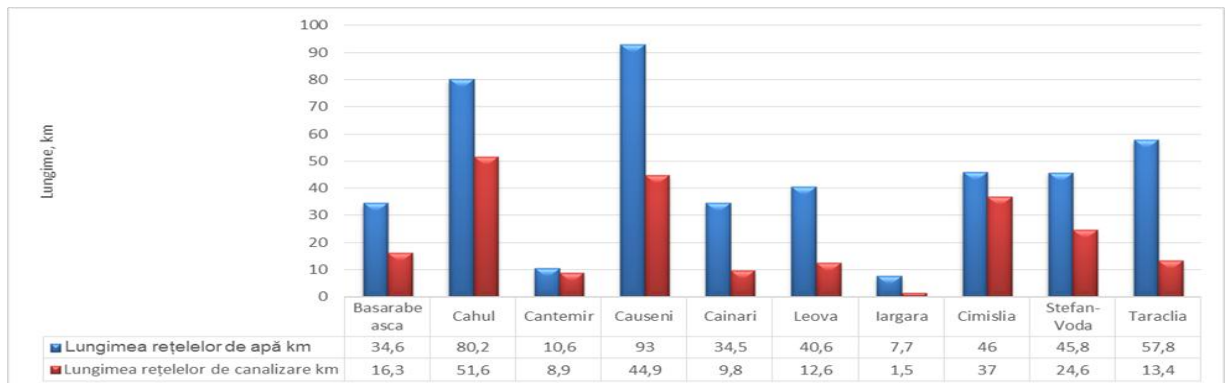


Figura 13. Lungimea rețelilor de apă și de canalizare urbane existente, km, Regiunea de dezvoltare Sud.

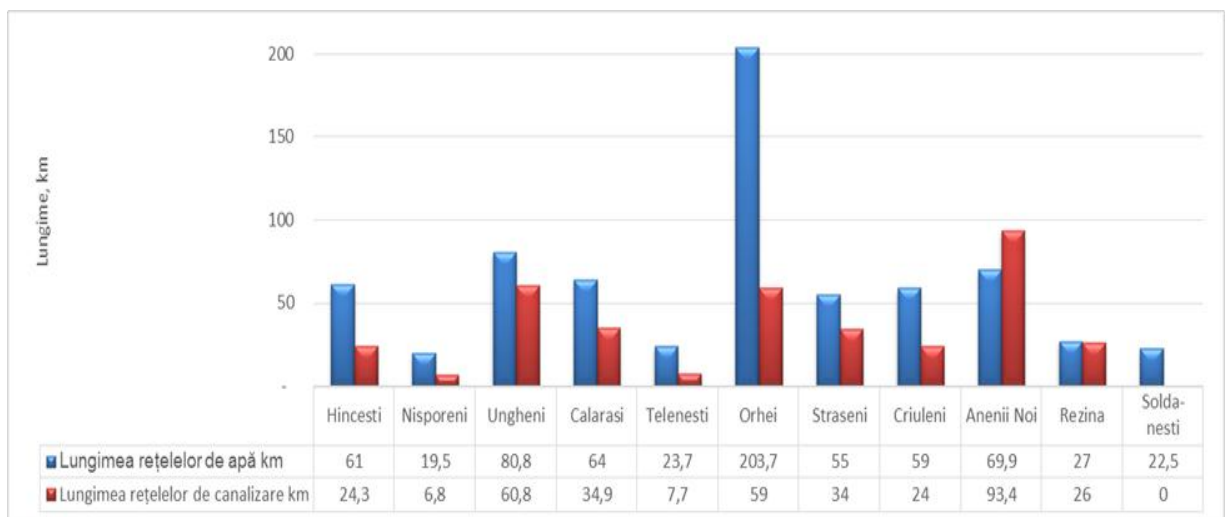


Figura 14. Lungimea rețelilor de apă și de canalizare urbane existente, km, Regiunea de dezvoltare Centru.

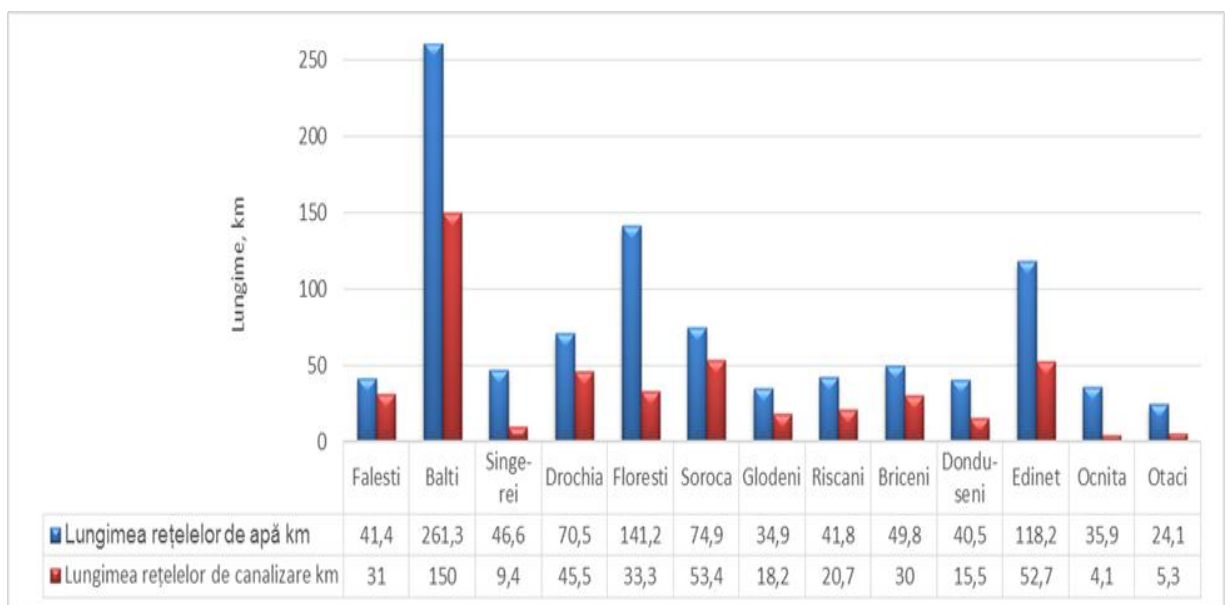


Figura 15. Lungimea rețelilor de apă și de canalizare urbane existente, km, Regiunea de dezvoltare Nord

89. Calitatea serviciilor de canalizare oferită populației este redusă. Toate zonele urbane din regiunile de dezvoltare dispun de stații de epurare a apelor uzate, dar majoritatea instalațiilor existente sînt deteriorate și ineficiente.

90. Majoritatea stațiilor existente oferă doar o epurare mecanică, în timp ce instalațiile biologice cu consum energetic sporit sînt scoase din funcțiune din cauza costurilor de operare mari. Calitatea apelor uzate epurate în toate zonele urbane, cu excepția unor orașe, nu corespund normelor de deversare existente. Depășirile concentrațiilor maxime de poluanți în apele uzate epurate se depistează la amoniu, substanțe în suspensii și substanțe organice exprimate în CBO₅.

91. Este necesar de a asigura nivelul necesar de eficiență a sistemului și de a acoperi un număr mai mare de consumatori. Ca prioritate este aducerea actelor legislative/normative în corespundere cu directivele europene în domeniul tratării apelor uzate din zona urbană și elaborarea programelor de investiții pe termen lung.

92. Din zonele urbane din regiunile de dezvoltare, 97% sînt dotate cu stații de epurare a apelor uzate, iar în zonele rurale canalizarea apelor sînt efectuate doar la 3-8% din populație. Unele zone urbane (de exemplu, Soroca) nu dispun de o stație de epurare și apele uzate municipale neepurate se deversează direct în râul transfrontalier Nistru.

Tabelul 11

Evacuarea apelor reziduale în bazinele de suprafață, milioane metri cubi

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	
Ape evacuate – total	740	708	696	685	688	1381	695	
Ape convențional pure (fără epurare)	569	557	560	558	561	1120	562	
Ape poluate	9	13	19	48	42	15	7	
fără epurare	0.5	03	0,5	0,8	0,5	0,4	0,5	
epurate insuficient	8.2	12,6	18,9	47,5	41,4	14.6	6,7	
Ape normativ epurate	162	138	116	47,5	85	245	119	
Ape normativ epurate, în % fata de volumul total al scurgerilor care necesita curățare	64	71	68	64	62	94	61	
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ape evacuate – total	687	685	685	682	679	680	679	664

Ape convențional pure (fără epurare)	551	550	552	555	555	555	551	545
Ape poluate	10	14	10	8	8	8	9	11
fără epurare	0,7	0,76	0,8	0,9	1,0	0,9	1,0	1.4
epurate insuficient	9,2	13,3	9,5	7,5	7,2	7,4	7,9	8.67
Ape normativ epurate	119	114	116	119	115	116	113	118

Conform informației Inspectoratului Ecologic de Stat se atestă o degradare a instalațiilor de epurare a apelor uzate. Dacă pînă în anii '90 ai secolului XX, în Republica Moldova au fost construite peste 580 stații de epurare biologică a apelor uzate, către anul 2001 existau doar circa 330, restul fiind degradate.

93. Sistemele de canalizare, care asigură evacuarea și epurarea apelor uzate, au un grad sporit de uzură, sînt degradate fizic și moral învechite, întrucît se exploatează mai mult de 25-30 ani fără reconstrucție, respectiv necesită o modernizare tehnologică a treptelor de epurare.

94. În ultimii ani, a existat o tendință de creștere a numărului stațiilor de epurare funcționale. Au fost construite 62 stații din sursele Fondului Ecologic Național în perioada anilor 2009-2014, inclusiv 8 stații în anul 2014 și 7 stații de epurare a apelor uzate din mijloacele Fondului Național de Dezvoltare Regională. Au fost finalizate construcția stației de epurare în orașul Orhei de tip ZUC, orașele Otaci, Călărași, Telenești, Nisporeni, Cimișlia, Rîșcani, Cahul, Ungheni și a altor instalații cu capacități mici în satele Ermoclia și Cioburciu, raionul Ștefan Vodă; satele Pîrîta și Holercani, raionul Dubăsari; satul Nihoreni, raionul Rîșcani; or. Frunze, raionul Ocnița; satul Vadul lui Isac, raionul Cahul; satele Mîndic și Pelenia, raionul Drochia; satul Măgdăcești, raionul Criuleni; satele Zaim, Baimaclia și Hagimus, raionul Căușeni. Au fost reconstruite stațiile de epurare în satele Bolotina, Cuhnești și Fundurii Vechi, raionul Glodeni; satele Recea și Lozova, raionul Strășeni. Au fost date în exploatare stații noi de epurare în satul Coșnița, raionul Dubăsari și satul Hirova, raionul Călărași.

95. Este îngrijorătoare situația ecologică creată de apele uzate neepurate evacuate din orașul Cantemir în râul Prut, din satul Tvardița, raionul Taraclia în râul Chirghij-Chitai, precum și din orașele Rezina și Soroca în fluviul Nistru (stația de epurare a apelor uzate din orașul Soroca nu funcționează începînd cu anul 2002 din cauza deteriorării colectorului de presiune Soroca-Țekinovca (Ucraina).

96. În localitățile rurale, evacuarea apelor uzate are un impact deosebit asupra mediului înconjurător, în majoritatea cazurilor acestea se evacuează în latrine neermetizate sau instalații de epurare vechi, care nu asigură epurarea normativă. Cu suportul donatorilor în localitățile rurale se aplică soluții de sanitație descentralizate, folosirea toaletelor uscate de tipul Ecosan etc.

97. Un impact asupra mediului îl produce gestionarea neadecvată a apelor pluviale, scurgerile cărora sînt parțial colectate în rețele de acumulare în cele mai mari orașe și foarte reduse în orașele centrelor raionale. Lipsa instalațiilor de epurare a apelor pluviale în toate localitățile ne confirmă un grad sporit de impact asupra resurselor de apă.

98. Calitatea apelor pluviale formate în urma precipitațiilor atmosferice nu corespunde cerințelor de deversare a apelor uzate în receptorii naturali din motivul insuficienței salubrității luncilor râurilor și a terenurilor urbane. În același timp, supravegherea și controlul de stat asupra apelor pluviale din teritoriile localităților nu se efectuează.

99. Planificarea proiectării sistemului de epurare a apelor pluviale este dificilă din cauza lipsei planurilor generale de dezvoltare pentru majoritatea localitățile urbane, respectiv, nu pot fi atrase investiții pentru construcția acestora.

100. Pentru îmbunătățirea calității apelor uzate deversate este necesară întărirea capacităților operatorilor, crearea companiilor regionale. În acest context este necesar de a defini cerințele minime pentru o companie regională operațională și de a obține licență de la autoritatea de reglementare.

101. Este necesar de a implementa un program național, cu scopul de a spori eficiența operatorilor, care va susține operatorii regionali prin oferirea de asistență tehnică, dezvoltarea capacităților și investiții eficiente. Donatorii (de exemplu, Banca Europeană de Reconstrucție și Dezvoltare) deja impun condiționalitatea privind obținerea licenței în procesul de operare, fără de care implementarea proiectului nu poate fi efectuată.

Situația curentă privind eliminarea sau reutilizarea nămolului din apele sistemelor centralizate de canalizare colectivă sau din alte instalații de canalizare

102. În prezent, gestionarea nămolului produs la instalațiile de epurare a apelor uzate este inadecvată și nu corespunde cerințelor actelor normative în vigoare. O problemă importantă care există în procesul de epurare a apelor uzate care influențează semnificativ asupra mediului ambiant este lipsa instalațiilor moderne de prelucrare a nămolurilor formate în urma epurării apelor uzate.

103. Insuficientă este supravegherea poluării mediului (apelor freactice, aerului atmosferic, solului etc.) cu nămolul produs la stațiile de epurare a apelor uzate.

104. Lipsesc acte normative naționale privind gestionarea nămolului și cerințe cu privire la reducerea gazelor de metan de la prelucrarea nămolului produs din apele uzate.

105. Insuficient se aplică bunele practici cu privire la gestionarea nămolurilor în scopul utilizării în agricultură, gospodăria silvică, parcuri, grădini etc. În perioada anilor 2005 – 2008, la stația de epurare Chișinău au fost inițiate proiecte de fermentare a nămolului în metantancuri pentru a obține biogaz, însă din lipsa resurselor financiare acest proiect nu a fost implementat. Pe parcursul perioadei respective doar o parte de nămol de la stația de epurare Chișinău a fost utilizat de către Întreprinderea spații verzi. Proiectul-pilot de deshidratare a nămolului brut, prin utilizarea metodei „Geotube” la stația de epurare Chișinău în anul 2009 a fost prietenos mediului, a contribuit la micșorarea suprafețelor mari ocupate cu nămol și eliminarea mirosului neplăcut.

106. Metoda clasică utilizată pentru tratarea nămolului este cea de depozitare a lui la platformele de nămol. Reieșind din faptul că, capacitățile de proiect ale tuturor instalațiilor existente sunt, de regulă, mai mari (de circa 2-10 ori, iar în unele localități și mai mult) decât volumele real înregistrate de generare a apelor, la toate aceste obiecte există suprafețe libere pentru depozitarea nămolului. Doar în orașele mari, precum mun.Chișinău, Bălți și or.Cahul, din lipsa tehnologiilor moderne de tratare a nămolului, depozitarea acestuia se efectuează în straturi mai mari de 50 cm, fapt ce provoacă procese anaerobe și induce formarea emisiilor de metan.

Situația curentă privind calitatea apelor uzate folosite în scopuri de irigare

107. Reutilizarea apelor uzate epurate în scopuri de irigare în Republica Moldova nu este o practică frecventă, cadrul normativ pentru acest domeniu lipsește. Standardele existente utilizate pentru a evalua calitatea apei pentru irigare nu se referă la apa uzată.

108. În prezent se utilizează un standard interstatal pentru țările CSI privind evaluarea calității apei folosite în scopuri de irigare și nu există un document național.

109. Au fost efectuate doar studii incomplete de către Centrul Național de Sănătate Publică din punctul de vedere al calității microbiologice privind posibilitatea de utilizare a apelor uzate din stațiile de epurare în scopuri de irigare.

Situația curentă privind calitatea apelor utilizate ca surse de apă potabilă

110. În calitate de surse de apă potabilă în Republica Moldova se utilizează atât sursele de ape subterane, în proporție de 65% – ape arteziene, freatice, captate de peste 3500 sonde arteziene și circa 125 mii fântâni freatice, precum și cele de suprafață după potabilizare în proporție de 35%: din r. Nistru (prizele de apă din orașele Soroca, Rezina, Chișinău, Vadul lui Vodă) și din r. Prut (orașele Glodeni, Ungheni, Leova, Cantemir, Cahul), din lacul Racovăț (or. Edineț și or. Cupcini).

111. Sînt în proces de construcție 3 stații de tratare a apei din r.Prut: pentru or. Fălești, Nisporeni și Cornești, raionul Ungheni, precum și extinderea și reabilitarea stației de tratare pentru or. Leova și or. Cahul, ceea ce va permite îmbunătățirea condițiilor de alimentare cu apă potabilă pentru mai mult de 100 mii locuitori.

112. Rezultatele investigațiilor de laborator efectuate în cadrul studiilor de către instituțiile Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice denotă că ponderea probelor neconforme cerințelor sanitare în perioada anilor 2011-2013 la parametrii chimici a fost la un nivel înalt și a constituit pentru sursele de apă de suprafață: în 2011 – 29.8%, inclusiv a apei r. Nistru – 7,4% și 21,1% în apa r.Prut, în 2012 – 32,5%, inclusiv a apei r. Nistru – 9,6% și 22,9% în apa r.Prut, în 2013 – 29,4%, inclusiv a apei r. Nistru – 5,4% și 28,0% în apa r.Prut.

113. Continuă să se mențină ridicat nivelul de poluare a apei r. Prut pentru 2011-2013 (56,3%–52,0%) la parametrii microbiologici. S-a diminuat substanțial poluarea microbiană a apei din r. Nistru în perioada anilor 2011-2013, de la 54,4% probe neconforme în 2011 la 6,9% în 2013.

114. Ponderea probelor neconforme la parametrii chimici din sursele centralizate subterane în 2015 a constituit 69 %, comparativ cu 71,5% în 2012. Situația cea mai nefavorabilă se înregistrează în raioanele Anenii Noi, Glodeni, Căușeni, Fălești, Rîșcani, Ialoveni, Ștefan Vodă, Taraclia, Hîncești și Orhei. Cele mai înalte neconformități se înregistrează după conținutul de amoniu, fluor, hidrogen sulfurat, fier, mangan, bor și reziduu sec.

115. Prezența acestor substanțe în apa potabilă face dificilă tratarea lor, deoarece sînt necesare tehnologii moderne și costisitoare. Totodată, cu excepția a circa 50 instituții preuniversitare, nu se efectuează tratarea acestor ape în scop de potabilizare.

Situația curentă privind calitatea apelor utilizate pentru îmbăiere

116. În prezent cerințele privind calitatea apei folosite în scopuri de agrement sînt stabilite în anexa nr. 1 la Hotărîrea Guvernului nr. 737 din 11 iunie 2002 „Privind reglementarea funcționării zonelor de recreere aferente bazinelor acvatice”. Conform hotărîrii menționate, în țară sînt aprobate 8 zone de recreere de importanță națională, inclusiv: la r. Nistru -6 (or. Soroca, s. Holercani, or. Dubăsari, or. Vadul lui Vodă, inclusiv în Regiunea de Est: or. Tiraspol, or. Bender), r. Prut – 1: or. Costești, precum și lacul de acumulare Ghidighici (or. Vatra).

117. Din cauza nivelului insuficient de amenajare a acestora sau a neconformității calității apei la parametrii microbiologici, niciuna din ele în 2014 nu a obținut autorizație sanitară de funcționare. O situație gravă s-a creat în zona de recreere Vatra, unde calitatea apei s-a înrăutățit simțitor în ultimii 3 ani atît la parametrii microbiologici, cît și la cei chimici, înregistrîndu-se un proces intens de eutrofizare din cauza lipsei surselor de apă curgătoare pentru alimentarea lacului.

118. În anul 2012 din apa r. Nistru, inclusiv în punctele de control din zonele de recreere, în opt cazuri a fost depistată microflora patogenă, a crescut în 2011-2015 ponderea probelor de apă, care conțineau ouă viabile de helminți – de la 8% la 25%.

119. Pînă în prezent de către autoritățile publice locale au fost legalizate 31 zone de recreere de importanță locală, iar din cauza că apa a fost neconformă cerințelor sanitare numai 12 zone au activat cu autorizație sanitară de funcționare.

120. Fără autorizații sanitare de funcționare activează zonele de recreere de importanță locală în municipiile Chișinău și Bălți, unde sînt amplasate principalele bazine acvatice folosite de populație pentru scăldat.

121. Se consideră poluată și apa rîurilor mici de categoria a II, care sînt folosite de populație în scopuri de recreere, chiar dacă nu sînt desemnate în aceste scopuri de către autoritățile publice locale. Ponderea probelor neconforme și după parametrii microbiologici în 2011-2015 a variat de la 39,9% la 40,8%, în 29% din probe fiind depistată microflora patogenă.

Situația curentă privind calitatea apelor utilizate pentru acvacultură și pentru cultivarea sau colectarea de moluște și crustacee

122. În Republica Moldova nu exista o practică experimentată ce ține de calitatea apei folosită în acvacultură, precum și nu există cultivarea sau colectarea moluștelor.

123. Lipsește controlul și supravegherea asupra calității apelor pentru creșterea peștelui în iazurile artificiale, odată ce nu se evaluează impactul asupra

mediului de la aceste obiecte nu sînt cerințe asupra numărului de necorespundere a procentajului probelor de apă a hidrobiontului ce nu corespund normelor de calitate.

Situația curentă privind aplicarea practicii relevante recunoscute în gestionarea bazinelor închise accesibile publicului pentru înbăiere

124. În ultimii cinci ani numărul bazinelor închise accesibile pentru înbăiere (bazine de înot și SPA) s-a triplat, reieșind din creșterea cererii și a numărului de persoane care frecventează sălile de sport și de fitness și constituie peste 30 bazine de înot și 5 centre de SPA pe lîngă stațiuni de tratament.

125. Lipsesc cerințe normative naționale privind gestionarea bazinelor închise pentru înbăiere.

Situația curentă privind identificarea și remedierea terenurilor deosebit de contaminate

126. Sursele principale de contaminare a solurilor în Republica Moldova sînt pesticidele folosite istoric pe cîmpurile agricole, deversate în mediu și stocate în diferite locuri ale țării cu mari abateri de la cerințele legislației de protecție a mediului, fie produsele petroliere de la fostele depozite de petrol, uleiurile dielectrice, folosite în condensatoare, care se consideră substanțe organice persistente. Locurile posibil poluate cu aceste uleiuri necesită a fi identificate și tratate.

127. Un pericol pentru mediu și sănătatea populației îl reprezintă locațiile poluate istoric cu pesticide, care sînt asociate cu depozitele de pesticide golite, foste locuri de pregătire a soluțiilor, platforme de spălare și deservire a tehnicii, multe locuri necunoscute de înhumare a pesticidelor și altor substanțe chimice.

128. În ultimii ani, cu suportul proiectului „Managementul și eliminarea stocurilor de poluanți organic persistenti”, finanțat de Fondul Global de Mediu și administrat de Banca Mondială, s-a reușit centralizarea focarelor stocurilor de poluanți organic persistenti și distrugerea unei semnificative părți a acestora, iar pentru reducerea poluării, drept experiment, au fost întreprinse măsuri de blocare a poluării prin construcția sarcofagului în 3 localități, Bujor, Congaz, Step-Soci, ceea ce este necesar de întreprins și în alte localități.

129. Nu se cunosc toate locațiile de stocare și înhumare a pesticidelor, gradul de contaminare și unele locuri de înhumare neautorizată a diferitor substanțe chimice. Cu toate că, în cadrul Proiectului „Identificarea reziduurilor de poluanți organici persistenti și cartografierea zonelor poluate” au fost realizate activitățile de identificare, înregistrare și cartografiere a terenurilor contaminate cu poluanți organici persistenti, sînt necesare resurse financiare suplimentare pentru curățarea acestor terenuri.

130. Au fost realizate lucrări de identificare a terenurilor contaminate cu bifenilii policlorurați, respectiv, au fost identificate 1604 terenuri, dintre care 1588 terenuri contaminate cu pesticide din categoria poluanți organici persistenți și 16 terenuri contaminate cu bifenilii policlorurați. Începînd cu februarie 2011, baza de date este disponibilă la web: <http://pops.mediu.gov.md>. Concomitent, în cadrul proiectului regional GEF/FAO „Consolidarea capacităților de combatere a pesticidelor inutilizabile în țările din Europa de Est, Caucaz și Asia Centrală”, cu suportul tehnic al Organizației pentru Alimentație și Agricultură a Națiunilor Unite (FAO) și asistența financiară a Fondului Global de Mediu, au fost investigate aceste terenuri, însă sînt necesare resurse suplimentare pentru investigarea totală a acestor terenuri.

131. Un pericol pentru contaminarea solului îl reprezintă și bifenilii policlorurați în sisteme deschise și închise. Pentru reducerea acestui pericol a fost planificată crearea inventarului respectiv. În 2011 au fost finalizate lucrările de prelevare a probelor și testarea preventivă (peste 28000 probe) a uleiurilor dielectrice de transformator în cadrul inventarierii bifenililor policlorurați în echipamentul electroenergetic cu volumul de ulei peste 5 litri (sisteme semiînchise). Rezultatele obținute în urma inventarierii vor servi ca bază pentru elaborarea instrumentelor politice și luarea măsurilor respective pentru eliminarea bifenililor policlorurați și echipamentului cu conținut de aceștia.

132. O contribuție la activitățile de decontaminare a solurilor poluate o are Convenția de la Stocholm. În cadrul proiectului GEF/Banca Mondială Managementul și distrugerea stocurilor de poluanți organici persistenți au fost realizate lucrări de remediere a terenului contaminat cu bifenililor policlorurați (9000 m.p.) la Stația de transformare „Vulcănești 400 kV” a Î.S. „Moldelectrica”. Solul contaminat (2725 tone) a fost decopertat, izolat în două sarcofage pe teritoriul stației și înlocuit cu sol curat, iar terenul plantat cu arbori și arbuști. În 2012, Consiliul Administrativ al Fondului Ecologic Național a aprobat finanțarea proiectului „Depozit (sarcofag) pentru izolarea deșeurilor și solului contaminat cu compuși organici persistenți din satul Tătărești”.

133. Pericol pentru sănătatea populației îl reprezintă terenurile poluate cu produse petroliere în Iargara, Căușeni, Mărculești. Pe parcursul anilor 2010-2012 a fost realizată prima fază a proiectului „Remedierea contaminării cu produse petroliere de la baza aeriană Mărculești”, finanțat de către Agenția Cehă de Dezvoltare. Activitățile desfășurate au inclus un studiu detaliat al contaminării, tehnologiilor de remediere relevante și instalarea a două stații de remediere staționare (una – sezonieră și una – cu operațiune pe tot parcursul anului). Actualmente, continuă acțiunile de remediere.

134. Prioritizarea alocării resurselor financiare pentru activitățile de decontaminare poate fi efectuată în conformitate cu Metodologia elaborată în cadrul proiectului regional GEF/FAO „Consolidarea capacităților de combatere a

pesticidelor inutilizabile în țările din Europa de Est, Caucaz și Asia Centrală“, care permite clasificarea locațiilor în vederea determinării riscului și aplicarea măsurilor urgente.

Situația curentă privind eficacitatea sistemelor de management, dezvoltare, protecție și utilizare a resurselor de apă

135. Gestionarea resurselor de apă este insuficientă pentru a demonstra că există o planificare integrată privind protecția și utilizarea rațională a resurselor de apă. Cu toate că se întreprind activități și măsuri de protecție, acestea sînt insuficiente din mai multe motive, inclusiv din lipsa planificării sectorului în conformitate cu cerințele legislației europene. Conform Anuarului statistic „ESI 2010-2013 Protecția mediului în Republica Moldova”, resursele de apă ale țării sînt reprezentate de: apele de suprafață (3621 râuri și 4143 lacuri naturale și artificiale) și apele subterane (4810 sonde arteziene și 166542 fîntîni de adîncime mică). Principalele râuri sînt Nistru (cu o lungime de 660 km) și Prut (695 km). Cele mai mari lacuri artificiale sînt Costești-Stîncea pe râul Prut (59 km²) și Dubăsari pe râul Nistru (67,5 km²).

136. Lipsesc planurile de management pe bazine hidrografice în conformitate cu cerințele Directivei-cadru 2000/60/EC și Legii apelor nr.272 din 23 decembrie 2011, care impun un proces de planificare în domeniul managementului integrat al apelor, monitorizarea, evaluarea și analiza presiunii și impactului asupra apelor.

137. Există o insuficiență a cadrului legislativ ce ține de prevenirea poluării resurselor de apă, inclusiv necesitatea transpunerii actelor europene privind substanțele periculoase și apa de profunzime, a directivelor care impun standarde obligatorii pentru calitatea apei cu utilizări speciale: apa potabilă; apa de îmbăiere; controlul surselor de poluare (apa uzată urbană, nitrații din surse agricole), precum și alte directive (privind emisiile industriale și prevenirea inundațiilor).

138. Republica Moldova este parte a mai multor convenții internaționale, a semnat acorduri bilaterale cu țările vecine Ucraina și România și participă în Comisia internațională pentru protecția Dunării în contextul protecției resurselor de apă. Importantă devine aplicarea practicilor bune de management prin crearea și funcționarea comitetelor de management al apei la nivel bazinal. Există o insuficiență de cooperare la nivel sectorial, inclusiv în context transfrontalier.

139. Sectorul resurselor de apă din Republica Moldova este sensibil la schimbările climatice, reieșind din cantitatea și calitatea resurselor de apă. Conform datelor Raportului Național asupra Dezvoltării Umane în Moldova „Schimbarea climei, impactul socio-economic și politica de adaptare, UNDP 2009”, resursele de apă de suprafață disponibile se vor diminua cu 16-20% pînă

în anul 2020. Aceste date confirmă necesitatea aplicării unei planificări chibzuite cu referire la managementul resurselor de apă pe bazine hidrografice și subbazine.

140. Se constată un deficit de apă disponibilă de aproximativ 500 m³ pe cap de locuitor/an, cantitatea în cauză nu este accesibilă pentru o dezvoltare economică durabilă și poate afecta sănătatea și standardul de viață al populației. În acest context se impune crearea unui regim strict de protecție și utilizare rațională a apei prin implementarea planurilor de management al bazinelor hidrografice, elaborarea balanței apelor pe bazine hidrografice, aplicarea controlului la toate nivelurile asupra utilizării apelor pentru diferite destinații.

141. Crearea platformei unice în cadrul inițiativei e-Guvernare înseamnă o măsură importantă în evidența apei utilizate. Volumul apei de suprafață din Moldova este estimat la aproximativ 1,32 miliarde m³/an. Rezervele de apă subterană regenerabile zilnice ale Republicii Moldova sînt estimate la 3,4 milioane m³, din care 2,1 milioane m³ sînt aprobate de rezerva de stat, dintre care 2 milioane m³ sînt utilizate de către populație.

142. Monitoringul integrat aplicat în sistemul de management al apelor este insuficient din lipsa unui Program de monitoring al apelor, aprobat la nivel național cu obligațiuni de raportare privind realizarea acestuia. Conform rețelei actuale de monitoring, monitorizarea apei de suprafață este efectuată de Serviciul Hidrometeorologic de Stat în 49 de secțiuni de monitorizare pe 16 râuri și 6 rezervoare, unde sînt analizați 49 de indicatori chimici și 5 categorii de parametri hidrobiologici. Din lipsa resurselor financiare, aceste analize nu se efectuează conform planificării.

143. Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice are o rețea alcătuită din 60 puncte de prelevare, situate pe 11 corpuri de apă, pentru care verifică parametrii chimici, microbiologici și parazitologici.

144. Există o insuficiență a resurselor financiare planificate pentru cercetările științifice a resurselor de apă. Acțiunile ce se întreprind în acest domeniu poartă un caracter fragmentat, fără o integrare în planificarea măsurilor.

145. Insuficient se colaborează în domeniul gestionării apelor subterane transfrontaliere. Lipsesc planurile comune cu țările vecine în contextul protecției și prevenirii poluării apelor subterane.

146. Necesită o actualizare cadrul legislativ/normativ cu privire la prevenirea poluării apelor transfrontaliere de la avariile industriale. Odată cu exploatarea Terminalului Giurgiulești, amplasat pe râurile Prut și Dunăre, aplicarea legislației este necesară și în scopul implementării prevederilor Convenției privind accidente industriale.

Situația curentă privind periodicitatea de publicare a informațiilor referitor la calitatea apei potabile și a altor ape relevante Protocolului

147. Conform art. 6. la Protocolul privind Apa și Sănătatea, se impune sensibilizarea populației privind toate domeniile Protocolului de către instituțiile responsabile. Deși, la etapa actuală se aplică pîrghii pentru a desfășura cu succes informarea publicului despre progresul implementării Protocolului și ridicarea nivelului de conștientizare a publicului larg privind accesul la apă și sanitație, a bolilor asociate de apă, prevenirea și reducerea poluării resurselor de apă și alte aspecte ce țin de domeniile Protocolului, mai sînt încă domenii mai puțin acoperite, cum ar fi calitatea apelor uzate, a apelor utilizate pentru acvacultură și de îmbăiere.

148. În scopul asigurării accesului la informație a populației privind calitatea apelor care cad sub incidența Protocolului, se elaborează mai multe rapoarte de către diferite autorități. Anual de către Centrul Național de Sănătate Publică (www.cnspl.md) este elaborat și publicat Raportul național privind supravegherea de stat a sănătății publice în Republica Moldova, care conține date privind supravegherea calității apelor (potabile, de suprafață) efectuată de către instituțiile de sănătate publică, precum și date privind accesul la sisteme îmbunătățite de apă și incidența prin boli infecțioase, inclusiv a celor ce pot fi condiționate de apă.

149. Odată la trei ani, începînd cu anul 2010 este elaborat de către Ministerul Sănătății și Ministerul Mediului raportul național privind implementarea Protocolului Apa și Sănătatea (în limbile română, rusă și engleză), care, de asemenea, este public pe pagina web a Centrului Național de Sănătate Publică.

150. Academia de Științe a Moldovei, cu suportul Ministerului Mediului și Ministerului Sănătății, elaborează odată la 3 ani Raportul național privind calitatea mediului, care include date privind politicile publice de mediu și informație privind starea elementelor de mediu, inclusiv a resurselor de apă.

151. Începînd cu octombrie 2013 la Centrul Național de Sănătate Publică, prin ordinul ministrului sănătății, a fost instituit Centrul de Informare la Protocol, care are ca obiectiv creșterea nivelului de cunoștințe a populației prin o mai bună informare privind Protocolul Apa și Sănătatea, organizarea campaniilor de comunicare, instruirea operatorilor și specialiștilor din domeniile sănătății publice și mediului, elaborarea și distribuirea materialelor informaționale etc.

152. Se impune sensibilizarea populației privind unele activități legate de îmbunătățirea stării mediului și sănătății în contextul apei potabile, apelor uzate și apelor de îmbăiere prin promovarea prevederilor Protocolului și a Convenției

privind protecția și utilizarea cursurilor de apă transfrontiere și a lacurilor internaționale. La nivel local, datele referitoare la calitatea apei potabile în teritoriul administrativ nu se publică. Conform Normelor sanitare privind calitatea apei potabile, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 934 din 15 august 2007, operatorii sînt obligați să prezinte aceste date la prima cerere, dar aceasta nu întotdeauna se respectă.

153. Cu toate că Republica Moldova dispune de capacități instituționale și tehnice suficiente pentru instruirea angajaților din sectoarele economiei naționale, curricula universitară din domeniu reflectă doar parțial prevederile convențiilor internaționale de mediu, și aceasta trebuie completată corespunzător prin metodele de ridicare a nivelului de conștientizare a publicului larg privind accesul la apă și sanitație, a bolilor asociate de apă, prevenirea și reducerea poluării resurselor de apă și alte aspecte ce țin de aceste domenii.

154. Anual, la adresa Guvernului sînt transmise informații privind calitatea apelor în zonele de recreație, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 737 din 11 iunie 2002 „Privind reglementarea funcționării zonelor de recreere aferente bazinelor acvatice, însă aceste date nu sînt publicate într-un raport special.

155. Serviciul Hidrometeorologic de Stat publică anual Cadastrul de Stat al Apelor care sintetizează datele generale privind calitatea apelor de suprafață obținute prin observațiile incluse în programul de monitorizare al serviciului. Sunt incluse cazuri de depășire a standardelor (norme piscicole), publicate unele date hidrologice. Anual, datele sumare sînt incluse în Cadastrul de Stat al Apelor. Informații mai detaliate sînt publicate în Cadastrul specializat „Hidrometeo”, cu periodicitate de 5 ani. Cadastrul de Stat al Apelor este o publicație limitată și se distribuie între ministerele și departamentele interesate. În presă aceste date nu sînt publicate. Cadastrul de Stat al Apelor include informații cu privire la toate cursurile de apă, inclusiv cele transfrontaliere.

156. Anual, Inspectoratul Ecologic de Stat elaborează și publică un raport național privind protecția mediului în Republica Moldova. Raportul include și capitole dedicate protecției resurselor de apă, activității legate de controlul asupra respectării legislației în sfera de protecție a apelor, prevenirii poluării și impactului asupra funcționării infrastructurii (stațiile de epurare, colectoare de canalizare și drenaj etc.). În revistele ecologice trimestriale și lunare sînt publicate diverse articole cu privire atît la protecția resurselor de apă, cît și la starea acestora.

II. Scopul și obiectivele Programului

157. Scopul general al prezentului Program este îmbunătățirea calității vieții populației și accesului la apă potabilă sigură și sanitație îmbunătățită prin

planificarea măsurilor necesare pentru asigurarea realizării indicatorilor-țintă la Protocolul privind Apa și Sănătatea.

158. Obiectivele prezentului Program sînt orientate spre integrarea priorităților apă și sănătate la Protocol în Republica Moldova cu procesele naționale de planificare a acțiunilor în sectoarele aprovizionării cu apă, canalizare, de sănătate și alte domenii cu referință la Protocol pentru realizarea indicatorilor-țintă la Protocol.

159. Obiectivul general al prezentului Program constă în atingerea indicatorilor-țintă la Protocol pentru cele 20 de domenii pînă în anul 2025, reieșind din competențele și responsabilitățile prevăzute în legislația națională și convențiile și acordurile internaționale, ratificate de către Republica Moldova.

160. Obiectivele specifice ale Programului sînt următoarele:

1) asigurarea către anul 2025 a distribuirii apei potabile sigure în 100% instituții pentru copii și reducerea pînă la 20% a probelor de apă potabilă neconforme la parametrii chimici de bază și 5% la parametrii microbiologici;

2) reducerea cu 20% către anul 2025 a numărului de izbucniri epidemice de boli infecțioase și a incidenței bolilor condiționate de apă;

3) asigurarea accesului la sisteme durabile de apă potabilă în 100% instituții pentru copii și a accesului populației generale la sisteme de apeduct pînă la 75% către anul 2025;

4) asigurarea către anul 2025 în proporție de 100% a accesului populației la sisteme îmbunătățite de sanitație, inclusiv pînă la 50% la sisteme de canalizare;

5) creșterea nivelurilor de performanță a sistemelor colective de alimentare cu apă, sanitație și a altor sisteme;

6) creșterea gradului de aplicare a bunelor practici recunoscute în domeniul managementului integrat al apelor și alimentării cu apă și sanitației;

7) reducerea cu 50 % a deversărilor apelor uzate neepurate, precum și a reducerii deversării apelor pluviale neepurate în receptorii naturali;

8) îmbunătățirea gestionării nămolului și a calității apelor uzate epurate din sistemele centralizate de canalizare sau din alte sisteme de sanitație;

9) asigurarea unui management adecvat pentru îmbunătățirea calității apelor folosite ca surse de apă potabilă;

10) îmbunătățirea managementului apelor închise disponibile în general pentru îmbăiere;

11) creșterea gradului de identificare și remediere a terenurilor deosebit de contaminate;

12) creșterea pînă la 80% a ponderii populației care posedă cunoștințe relevante privind siguranța apei potabile, igiena și sănătatea.

III. Acțiunile ce urmează a fi întreprinse

161. Pentru modificarea și completarea cadrului legislativ/instituțional privind alinierea, pînă în anul 2020, a acestuia la acquis-ul comunitar în toate domeniile ce țin de Protocol, pînă în anul 2025, crearea capacităților operatorilor sistemelor colective de alimentare cu apă și de canalizare și atingerea indicatorilor-țintă la Protocol, se prevăd următoarele direcții de acțiune:

1)elaborarea legilor, strategiilor în domeniul serviciilor publice, gestionării apelor pluviale și de monitorizare a resurselor de apă;

2)elaborarea Normelor sanitare în domeniul supravegherii calității apei potabile și a sistemelor mici de alimentare cu apă și sanitație, apelor utilizate pentru înbăiere, apelor în bazinele închise general accesibile pentru înbăiere, luînd în considerare recomandările Organizației Mondiale a Sănătății și directivele Uniunii Europene;

3)elaborarea și implementarea Regulamentului privind calitatea surselor de apă utilizate pentru alimentare cu apă potabilă, luînd în considerare recomandările Organizației Mondiale a Sănătății și directivele Uniunii Europene 75/440/CEE privind calitatea apelor de suprafață folosite pentru producerea apei potabile și 79/869/CE privind metodele de cercetare, selecția periodică și analiza apelor de suprafață utilizate pentru producerea apei potabile;

4)implementarea tehnologiilor de tratare a apelor potabile și măsurilor de regionalizare a apeductelor din sursele de apă de suprafață pentru îmbunătățirea calității apei conform indicatorilor-țintă aprobați;

5)elaborarea și implementarea planurilor de siguranță a apei potabile de către operatorii „Apa-Canal”;

6)elaborarea Registrului sistemelor mici de alimentare cu apă (fîntîni și izvoare);

7) modernizarea stațiilor de tratare a apei din sursele de suprafață;

8)instalarea sistemelor de filtrare a apei în instituțiile de învățămînt preșcolar și preuniversitar;

9)perfecționarea sistemului de supraveghere a bolilor transmisibile și netransmisibile, inclusiv cele asociate apei, implementarea sistemului informațional de supraveghere;

10) modificarea și completarea curriculei de educație și instruire continuă pentru specialiștii din Serviciul de supraveghere de stat a sănătății publice în vederea supravegherii bolilor asociate apei în cadrul sistemelor integrate de gospodărire a apelor;

11)organizarea campaniilor naționale de sensibilizare a populației privind apa și sănătatea și respectarea regulilor de igienă;

12) realizarea noilor proiecte pentru îmbunătățirea sistemelor de sanitație în instituții preșcolare și preuniversitare în scopul asigurării cu 100% din instituții cu sisteme de sanitație îmbunătățite;

13)crearea capacităților operatorilor sistemelor colective de alimentare cu apă și canalizare pentru reacționare rapidă și lichidarea consecințelor fenomenelor meteo extreme și situațiilor de avariere;

14)crearea asociațiilor locale de gestionare a sistemelor de apă și canalizare în sate pentru deservirea sistemelor colective și altor sisteme;

15) construcția noilor apeducte și rețele de canalizare pentru mărirea cotei populației urbane și rurale deservite de aceste sisteme;

16) regionalizarea sistemelor de alimentare cu apă și canalizare prin cooperarea intermunicipală;

17) îmbunătățirea managementului resurselor de apă prin lichidarea surselor de poluare, respectarea cerințelor privind zonele de protecție a resurselor de apă, implementarea programelor de monitorizare a apelor de suprafață și subterane.

IV. Etapele și termenele de implementare

162. Programul va fi implementat în două etape:

1) etapa I: perioada 2016-2020 – se va focusa pe dezvoltarea cadrului normativ, reformarea managementului operațional al sistemelor de apă și sanitație și fortificarea capacităților operatorilor pentru implementarea proiectelor de infrastructură, dezvoltarea capacităților tuturor partenerilor implicați în activitățile de realizare a indicatorilor-țintă, fortificarea capacităților de monitorizare a calității apei și de protecție a sănătății în relație cu calitatea apei și sanitației;

2) Etapa a II: perioada 2021-2025 – se va axa pe acțiuni de continuare a implementării acțiunilor inițiate în prima etapă, asigurarea echitabilă a accesului la apă potabilă pentru toate categoriile de populație, implementarea directivelor europene ce țin de domeniul apelor, care vor contribui la atingerea țăintelor planificate.

163. În funcție de rezultatele obținute de la implementarea etapei I a Programului, vor fi elaborate acțiuni noi pentru etapa II privind atingerea cu succes a indicatorilor planificați.

V. Responsabili pentru implementare

164. Responsabilitățile privind implementarea Programului revin Ministerului Sănătății, Ministerului Mediului și altor autorități responsabile pentru fiecare acțiune în parte care vor fi specificate în anexa nr. 2 la prezentul Program.

165. În procesul de implementare a prezentului Program, autoritățile responsabile vor colabora cu alte autorități publice centrale și locale, organizații neguvernamentale, societatea civilă, precum și cu partenerii internaționali de dezvoltare.

VI. Estimarea generală a costurilor

166. Finanțarea prezentului Program se va efectua din contul și în limitele bugetului public național, precum și din alte surse financiare, conform legislației în vigoare.

167. Instrumentele și sursele de finanțare a acțiunilor de implementare a Programului vor fi divizate în două categorii: surse de finanțare interne și externe.

168. Sursele interne de finanțare vor fi reprezentate de alocările bugetare anuale, prevăzute pentru acest domeniu, inclusiv veniturile colectate de către autorități, precum și contribuțiile individuale și ale operatorilor economici.

169. Finanțarea externă se va constitui din asistența financiară și tehnică, inclusiv granturi, acordată de organismele financiare internaționale și donatorii bilaterali, resursele pentru implementarea acordurilor internaționale, investițiile străine.

170. Estimarea generală a costurilor pentru implementarea Programului a fost efectuată în baza priorităților și a activităților identificate și formulate.

VII. Rezultatele scontate

171. Implementarea prezentului Program va contribui, pe termen lung, la îmbunătățirea calității apei potabile, resurselor de apă, la conectarea populației la surse sigure de apă, la reducerea morbidității și a mortalității cauzate de apa potabilă neconformă normelor, precum și la informarea populației despre calitatea apelor în vederea prevenirii riscurilor și înlăturării afecțiunilor determinate de consumul apei neconforme. În conformitate cu Planul de acțiuni (anexa nr.2 la prezentul Program) va fi actualizat cadrul legislativ și normativ în corespundere cu prevederile directivelor europene.

172. În comun cu alte programe strategice de planificare a sectorului de alimentare cu apă și sanitație se va obține un management integrat al apelor, se va îmbunătăți serviciul de alimentare cu apă și de canalizare pentru populație, va fi asigurată o infrastructură modernizată, efektivă, și o structură instituțională capabilă să contribuie la realizarea măsurilor planificate și la atingerea indicatorilor-țintă către anul 2025.

VIII. Indicatorii de progres și performanță

173. Pentru evaluarea gradului de atingere a rezultatelor, se vor utiliza următorii indicatori:

1) ponderea probelor de apă potabilă neconforme Normelor sanitare privind calitatea apei potabile;

2) numărul izbucnirilor epidemice cauzate de apa potabilă în rândul copiilor și adulților;

3) incidența bolilor netransmisibile condiționate de apa potabilă neconformă normelor sanitare;

- 4) numărul de localități care dețin planuri de siguranță a apei potabile;
- 5) numărul stațiilor de tratare a apei potabile/epurare a apelor uzate construite/renovate;
- 6) ponderea accesului populației generale, a diferitor grupuri la sisteme îmbunătățite de apă potabilă;
- 7) ponderea accesului populației generale, a diferitor grupuri la sisteme îmbunătățite de sanitație;
- 8) numărul apeductelor construite/reconstruite;
- 9) numărul asociațiilor/operatorilor de apă și sanitație create;
- 10) numărul de acte normative elaborate și armonizate la legislația comunitară, care reflectă prevederile Protocolului Apa și Sănătatea;
- 11) numărul de acțiuni de comunicare realizate.

174. Despre gradul de atingere a indicatorilor-țintă pentru fiecare domeniu al Protocolului Apa și Sănătatea va fi raportat Guvernului și Secretariatului Protocolului.

IX. Riscuri de implementare

175. La realizarea prezentului Program pot fi identificate următoarele constrângeri:

- 1) inacțiunea sau opunerea operatorilor sistemelor de aprovizionare cu „Apă-Canal”, autorităților administrației publice locale și agenților economici responsabili de realizarea Programului și a Planului de acțiuni;
- 2) resurse limitate în bugetul de stat destinate realizării prezentului Program, precum și prin atragerea unor resurse suplimentare de la donatorii externi;
- 3) resurse umane calificate insuficient la diferite nivele pentru a implementa acțiunile și pentru reformarea operatorilor apă canal.

176. În funcție de riscurile identificate pe parcursul realizării Programului vor fi aplicate măsuri privind reducerea lor.

X. Proceduri de raportare și evaluare

177. Ministerul Mediului și Ministerul Sănătății:

- 1) vor exercita rolul de coordonator tehnic al procesului de implementare și monitorizare a Programului prin instituirea prin ordin comun a unui Comitet de supraveghere pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea și colectarea, analiza și reflectarea rezultatelor acțiunilor prevăzute, realizând monitorizarea permanentă a rezultatelor atinse în cadrul prezentului Program;
- 2) vor raporta anual Guvernului despre realizarea prezentului Program și a indicatorilor-țintă;
- 3) odată la trei ani vor elabora Raportul național și îl vor prezenta Secretariatului Protocolului.

178. Rezultatele atinse în cadrul prezentului Program vor fi examinate și revizuite de Comitetul de supraveghere pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea.

Anexa nr.1
la Programul Național pentru
implementarea Protocolului privind
Apa și Sănătatea pentru a.2016-2025

Indicatorii țintă pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea

Nr d/o	Domeniul Protocolului privind Apa și Sănătatea	Indicatori țintă	Termene de realizare
1.	Domeniul I art. 6 pct. 2 lit.a) „Calitatea apei potabile distribuite”	1) Reducerea ponderii probelor de apă potabilă neconforme la consumator la parametri microbiologici (E.coli, enterococi) 2) Reducerea probelor de apă potabilă neconforme normelor sanitare la 5 parametri chimici de bază (F, NO ³ , NO ² , As, Fe, Pb) 3) Realizarea conformității calității apei potabile în școli la toți parametrii microbiologici și chimici reglementați	5% din probele anuale până în 2020 și 3% până în 2025 în urban; 10 % din probele anuale până în 2020 și 8% până în 2025 în rural 25% din probele anuale către 2020 și până la 20% până în 2025 100% din școli până în 2025
2.	Domeniul II art.6 pct. 2 lit. b) „Reducerea numărului de izbucniri epidemice și a îmbolnăvirilor condiționate de apă”	1) Instituirea unui sistem informațional integrat de supraveghere de stat a bolilor netransmisibile 2) Reducerea nivelului incidenței hepatitei A, ECEH și dizenteriei 3) Aplicarea planurilor de siguranță a apei potabile	Sistem informațional instituit până în 2020 Cu 20% până în 2020 În toate orașele și localitățile cu o populație de peste 2.000 de locuitori până în 2025
3.	Domeniul III art.6 pct. 2 lit. c) „Accesul populației generale la sisteme îmbunătățite de apă potabilă”	1) Asigurarea accesului la sisteme îmbunătățite de apă potabilă 2) Asigurarea accesului copiilor la surse îmbunătățite de apă în grădinițe și școli 3) Asigurarea cadrului legal și instituțional pentru oferirea accesului echitabil la apă pentru grupurile vulnerabile și marginalizate	99% acces din toată populația urbană și 85% din populația rurală până în 2025 100% din instituții, până în 2020 Crearea cadrului legal până în 2018 Punerea în aplicare a mecanismelor financiare pentru asigurarea accesului echitabil până în 2020
4.	Domeniul IV	1) Asigurarea accesului la sisteme	100 % din toată populația

	art.6 pct.2 lit. d) „Accesul populației la sisteme îmbunătățite de sanitație”	îmbunătățite de sanitație, cu acces la sisteme de canalizare 2) Asigurarea accesului copiilor la sisteme de sanitație îmbunătățite în grădinițe și școli 3) Creșterea numărului de localități și a populației lor deservite de sisteme ecologice de sanitație (individuale și/sau colective) (toaile de tip ECOSAN, zone umede construite, fose septice și alte tehnologii)	cu acces la sisteme îmbunătățite de sanitație, inclusiv pînă la 85% pentru populația urbană și 25% pentru populația rurală la sisteme de canalizare pînă în 2025 100% din instituții pînă în 2020 Pînă la 150 de localități pînă în 2025
5.	Domeniul V art.6 pct.2 lit. e) Partea 1 „Nivelurile de performanță a sistemelor colective de alimentare cu apă și a altor sisteme”	1) Prezența sistemelor colective eficiente de alimentare cu apă 2) Prezența operatorilor sistemelor colective de alimentare cu apă și de canalizare cu potențial de a reacționa la nivel regional pentru atenuarea efectelor condițiilor meteorologice extreme și situațiilor de avariere de amploare	în 14 orașe și 20 sate pînă în 2020 7 operatori pînă în 2025
6.	Domeniul VI art.6 pct. 2 lit. e) Partea 2 „Nivelurile de performanță a exploatării sistemelor colective de sanitație și altor sisteme”	Prezența sistemelor colective eficiente de canalizare	În 7 orașe pînă în 2025
7.	Domeniul VII și VIII, art.6 pct. 2 lit. f) „Aplicarea bunelor practici recunoscute în domeniul managementului aprovizionării cu apă, gestionării apei și sanitației”	Crearea asociațiilor regionale de întreprinderi pentru gestionarea sistemelor colective de alimentare cu apă și sanitație	5 asociații create pînă în 2020
8.	Domeniul IX art.6 pct. 2 lit. g) și (i) „Deversarea apelor uzate	Stoparea deversării apelor uzate netratate în bazinele naturale de apă	În 10 orașe pînă în 2025

	neepurate”		
9.	Domeniul X art.6 pct. 2 lit. g) (ii) „Deversarea apelor pluviale neepurate din sistemele de colectare”	Prezența stațiilor pentru epurarea scurgerilor pluviale poluate deversate în receptorii de apă naturali în zonele urbane	În 5 orașe pînă în 2025
10.	Domeniul XI art.6 pct. 2 lit. h) „Calitatea deversărilor apelor uzate din instalațiile de epurare”	Epurarea apelor uzate pînă la standardele de deversare în bazinele de apă naturale din stațiile de epurare	În 10 orașe și 20 sate pînă în 2025
11.	Domeniul XII art.6 pct. 2 lit. i) Partea 1 „Eliminarea sau reutilizarea nămolului din apele sistemelor centralizate de canalizare colectivă sau din alte sisteme de canalizare”	Crearea mecanismului de utilizare repetată a nămolului de la stațiile de epurare a apelor uzate și a celor din toaletele de tip ECOSAN pentru folosirea lor ulterioară în gospodărirea agricolă și în amenajarea teritoriilor	Mecanism creat pînă în 2017
12.	Domeniul XIII art.6 pct. 2 lit. i) Partea 2 „Calitatea apelor uzate folosite în scopuri de irigare”	Elaborarea normelor de utilizare a apelor uzate din stațiile de epurare în scopuri de irigare	Aplicarea către 2022 a regulamentului de utilizare a apelor reziduale în scopuri de irigare
13.	Domeniul XIV art.6 pct. 2 lit. j) Partea 1 „Îmbunătățirea calității apelor folosite ca surse de apă potabilă”	1) Atingerea indicatorilor de calitate a apelor de suprafață utilizate pentru alimentarea cu apă potabilă cu privire la conținutul de enterococi și E.coli la nivelul clasei a 2-a de calitate 2) Instituirea Registrului Național al surselor publice de apă potabilă de suprafață și subterane	Realizarea indicatorilor de calitate pînă în 2025 Registru instituit pînă în 2020
14.	Domeniul XV art.6 pct. 2 lit. j) Partea 2 „Îmbunătățirea calității apei utilizate pentru îmbăiere”	1) Atingerea indicatorilor de calitate a apelor pentru îmbăiere privind conținutul de enterococi și E.coli la nivelul de calitate satisfăcătoare 2) Instituirea Registrului național al obiectelor destinate pentru îmbăiere	La toate obiectele de importanță națională și locală pînă în 2020 Registru instituit pînă în 2020
15.	Domeniul XVII art.6 pct. 2 lit. k) Partea 2	1) Cadru normativ național instituit privind calitatea apelor bazinelor închise disponibile în general pentru	Regulament sanitar privind calitatea apei și cerințele față de bazinele

	„Punerea în aplicare a cadrului normativ național privind bunele practicii recunoscute pentru managementul apelor închise disponibile în general pentru îmbăiere”	îmbăiere 2) Instituirea Registrului național al bazinelor închise disponibile în general pentru îmbăiere	închise general accesibile pentru îmbăiere în conformitate cu recomandările OMS elaborat pînă în a.2018 Registru instituit pînă în 2020
16.	Domeniul XVIII art.6 pct. 2 lit. l) „Identificarea și remediarea terenurilor deosebit de contaminate”	Cartografierea terenurilor zonelor deosebit de contaminate cu pesticide, produse petroliere și alte substanțe chimice	Cartografierea a 100% din terenuri zonelor deosebit de contaminate pînă în 2020 Decontaminarea lor pînă în 2025
17.	Domeniul XIX art.6 pct. 2 lit. m) „Eficacitatea sistemelor de management, dezvoltare, protecție și utilizare a resurselor de apă”	Prezența planurilor de gestionare a resurselor bazinelor râurilor Nistru și Prut	Planuri elaborate pînă în 2017
18.	Domeniul XX art.6 pct. 2 lit. n) „Asigurarea publicării informațiilor privind calitatea apei furnizate și a altor ape relevante care cad sub incidența Protocolului”	1) Publicarea Raportului național privind calitatea apei potabile 2) Publicarea Raportului privind calitatea apelor utilizate pentru îmbăiere 3) Publicarea Raportului național privind implementarea Protocolului Apa și Sănătatea 4) Elaborarea și publicarea Raportului național privind starea mediului înconjurător	Odată la 3 ani Odată la 2 ani Odată la 3 ani Odată la 3 ani

Anexa nr.2
la Programul național pentru
implementarea Protocolului privind
Apa și Sănătatea în Republica Moldova
pentru anii 2016-2025

**Planul de acțiuni
la Programul național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025**

Nr d/o	Acțiunile	Termenele de realizare a acțiunilor	Responsabilii pentru implementare	Total Costurile estimative (mii lei)	Inclusiv:			Indicatorii de performanță
					Buget de stat	Fondul Ecologic	Asistența tehnică	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Obiectivul specific 1: Asigurarea către 2025 a distribuției apei potabile sigure în 100% instituții pentru copii și reducerea până la 20% a probelor de apă potabilă neconforme la parametrii chimici de bază și 5% la parametrii microbiologici, Domeniul I, art. 6, pct. 2 (a) la Protocol								
1.	Elaborarea normelor sanitare privind supravegherea calității apei potabile	2016	Ministerul Sănătății					Norme sanitare elaborate
2.	Elaborarea normelor sanitare privind sistemele mici de alimentare cu apă	2016	Ministerul Sănătății					Norme sanitare elaborate
3.	Elaborarea legii privind calitatea apei potabile	2016	Ministerul Sănătății					Lege elaborată
4.	Modernizarea/construcția stațiilor de tratare a apei brute în orașele Cahul,	2016-2017	Ministerul Mediului, autoritățile publice locale, operatorii	720 000,0			720 000,0	Număr de stații modernizate/construite

	Ungheni, Soroca, Făleşti, Nisporeni, mun.Chişinău		«Apă-Canal»					
5.	Instalarea sistemelor de filtrare a apei în 300 şcoli și instituții preșcolare	2016-2025	Ministerul Educației, autoritățile publice locale, operatorii “Apă-Canal”	59 128,5	59 128,5			Număr de instituții dotate cu sisteme de filtrare
6.	Consolidarea bazei tehnico-materiale a laboratoarelor din 10 centre de sănătate publică regionale	2017-2018	Ministerul Sănătății	11000,0	9000,0		2000,0	Număr de centre de sănătate publică regionale dotate cu utilaj performant
Obiectivul specific 2: Reducerea cu 20% către 2025 a numărului de izbucniri epidemice de boli infecțioase și a incidenței bolilor condiționate de apă, Domeniul II art.6 2 lit. b) la Protocol								
7.	Elaborarea ghidurilor naționale: - pentru supravegherea bolilor netransmisibile; - pentru elaborarea și implementarea planurilor de siguranță a apei potabile	2016	Ministerul Sănătății, Ministerul Mediului					Ghiduri elaborate și aprobate
8.	Instituirea Sistemului național de supraveghere a bolilor transmisibile și netransmisibile condiționate de apă.	2018-2020	Ministerul Sănătății	31 954,2	31 954,2			Sistem de supraveghere instituit

9.	Implementarea acțiunilor naționale privind aplicarea practicilor de igienă de către populație	2016-2020	Ministerul Sănătății, Ministerul Mediului	2 737,4	2 737,4			Număr de acțiuni realizate
10.	Elaborarea planurilor de siguranță a apei potabile în toate localitățile cu o populație de peste 2000 locuitori	2017-2025	Operatorii „Apă-Canal”, autoritățile publice locale	6 075,0			6 075,0	Planuri elaborate
Obiectivul specific 3: Asigurarea accesului la sisteme durabile de apă potabilă în 100% instituții pentru copii și 75 % din populația generală către 2025, Domeniul III art.6 pct. 2 lit. c) la Protocol								
11.	Realizarea proiectelor de aprovizionare cu apă în 400 localități rurale cu susținerea Fondului Ecologic Național, SDC, ADA și alți investitori	2016-2025	Agenția „Apele Moldovei”, autoritățile publice locale, operatorii „Apă-Canal”	8 909 319,4	1 781 863,9		7 127 455,5	Număr de proiecte realizate
12.	Construcția sistemului de aprovizionare cu apă și canalizare în raionul Hîncești: (Etapa I - localitățile din lunca râului Prut satele Cotul Morii, Obileni, Sărăteni și Leușeni)	2016-2017	Ministerul Mediului	46 500,0		46 500,0		Proiect implementat
13.	Renovarea sistemului de alimentare cu apă în localitățile Nisporeni, Vărzărești și Grozești	2016	Ministerul Mediului autoritățile publice locale	226 000,0			226 000,0	Proiect implementat
14.	Elaborarea studiului de fezabilitate pentru	2016	Ministerul Mediului	14 600,0			14 600,0	Studiu elaborat

	extinderea apeductului Chișinău-Strășeni-Călărași							
15.	Implementarea proiectului „Alimentarea cu apă a regiunii de Nord a Republicii Moldova”	2018	Ministerul Mediului	642 000,0			642 000,0	Operator regional creat Număr de populație conectată
16.	Evaluarea realizării indicatorilor accesului la surse îmbunătățite de alimentare cu apă și sanitație în cadrul unui nou studiu demografic	2018-2020	Ministerul Sănătății	4 429,8			4 429,8	Studiu demografic realizat
17.	Identificarea și implementarea proiectelor de aprovizionare cu apă și sanitație în 100 instituții preuniversitare și preșcolare cele mai defavorizate	2016-2025	Autoritățile publice locale, Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor, Ministerul Educației, Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	202 569,8			202 569,8	Număr de proiecte implementate
18.	Asigurarea cadrului legal și instituțional pentru oferirea accesului echitabil la apă pentru grupurile vulnerabile și marginalizate	2018-2020	Ministerul Mediului, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății	288,9			288,9	Cadru legal pus în aplicare
19.	Crearea fondurilor de solidaritate privind asigurarea accesului	2025	Ministerul Mediului, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și	372,4			372,4	Fonduri create

	echitabil la apă pentru grupurile vulnerabile și marginalizate		Familiei					
Obiectivul specific 4: Asigurarea către 2025 în proporție de 100% a accesului populației la sisteme îmbunătățite de sanitație, inclusiv pînă la 50% la sisteme de canalizare, Domeniul IV art.6 2 lit. d) la Protocol								
20.	Continuarea transpunerii Directivei nr. 91/271 CEE privind tratarea apelor uzate urbane în legislația națională	2016-2018	Ministerul Mediului	1440,7			1440,7	Legislației națională armonizată cu acquis-ul comunitar adoptată
21.	Elaborarea/actualizarea cadrului normativ privind evacuarea și epurarea apelor uzate în conformitate cu legislația adoptată	2016-2018	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	960,5			960,5	Număr de acte normative elaborate
22.	Evaluarea situației privind colectarea apelor uzate și epurarea lor	2016-2020	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	895,5			895,5	Inventar al infrastructurii actuale ce tine de colectarea si epurarea apelor uzate elaborat
23.	Elaborarea bazei de date electronice privind colectarea și epurarea apelor uzate	2018	Ministerul Mediului	524,3			524,3	Bază de date creată
24.	Identificarea zonelor și a aglomerărilor sensibile	2022	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	524,3			524,3	Hartă a zonelor si a aglomerărilor sensibile

								elaborată
25.	Elaborarea Programului tehnic și de investiții pentru implementarea cerințelor privind tratarea apelor urbane reziduale	2025	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	577,8			577,8	Program elaborat
26.	Crearea serviciilor regionale prin extinderea serviciilor de apă și canalizare din orașe spre localitățile rurale	2020-2025	Ministerul Mediului, Agenția „Apele Moldovei”, autoritățile publice locale și alte autorități responsabile					Număr de operatori regionali creați
27.	Elaborarea și aprobarea normelor/codurilor de practică privind cerințele față de sistemele mici alternative de sanitație (toalete de tip Eco-san, ZUC)	2016-2017	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	500,0			500,0	Acte normative aprobate
28.	Construcția /reconstrucția sistemelor de sanitație în instituțiile preșcolare și preuniversitare în scopul asigurării cu 100% din instituțiilor cu sisteme de sanitație	2016-2020	Autoritățile publice locale	164 664,0	32 932,8		131 731,2	Număr de sisteme de sanitație construite
29.	Efectuarea instruirilor pentru autoritățile publice locale și societatea civilă	2016-2020	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	105,6			105,6	Număr de specialiști instruiți

	privind implementarea și exploatarea sistemelor descentralizate de sanitație							
Obiectivul specific 5: Creșterea nivelurilor de performanță a sistemelor colective de alimentare cu apă, sanitație și a altor sisteme, Domeniul V art.6 2 lit. e), Domeniul VI art.6 subpct. 2 lit. e) la Protocol								
30.	Stabilirea unui sistem de monitorizare transparent a performanței sistemelor de apă și canalizare	2018-2020	Ministerul Mediului, Agenția „Apele Moldovei”	1 123,5			1 123,5	Raport de monitorizare elaborate
31.	Elaborarea planului prioritar pentru operatori privind acțiunile necesare pentru regionalizarea serviciilor de aprovizionare cu apă și canalizare	2016-2018	Agenția „Apele Moldovei”. Asociația ”Moldova Apă-Canal”, Ministerul Mediului	1 038,8			1 038,8	Plan elaborat
32.	Stabilirea mecanismului de asigurare a controlului asupra calculării tarifelor de către operatori	2016	Agenția Națională pentru Reglementare în Energetică, autoritățile publice locale	514,5			514,5	Mecanism elaborat
33.	Crearea de parteneriate public-private în sector	2016-2025	Autoritățile publice locale					Număr de parteneriate publice-private
34.	Elaborarea Ghidului privind elaborarea Planului de afaceri pentru dezvoltarea companiilor apă-canal	2016	Ministerul Mediului, autoritățile publice locale					Ghid aprobat
Obiectivul specific 6: Creșterea gradului de aplicare a bunelor practici recunoscute în domeniul managementului aprovizionării cu apă, gestionării apei și sanitației, Domeniul VII și Domeniul VIII art.6 pct. 2 lit. f) la Protocol								
35.	Elaborarea și aprobarea actelor normative privind	2016	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	257,3			257,3	Număr de documente

	sistemele mici de epurarea a apelor uzate (sanitație)							aprobate
36.	Crearea asociațiilor locale în localitățile rurale pentru deservirea sistemelor colective de alimentare cu apă și sanitație	2016-2020	Ministerul Mediului, autoritățile publice locale	3 000,0			3 000,0	Număr de asociații create
37.	Evaluarea stării financiar-economice a operatorilor apa canal	2016	Autoritățile publice locale, Asociația „Moldova Apă-Canal”	514,5			514,5	Număr de rapoarte economico-financiare
38.	Echiparea laboratoarelor apă-canal privind controlul calității apei furnizate pentru consumul uman	2017-2025	Operatorii „Apa Canal”, autoritățile publice locale	25 680,0	2 568,0		23 112,0	Număr de laboratoare echipate
39.	Elaborarea și aprobarea Manualului operatorului apă canal	2016	Ministerul Mediului, autoritățile publice locale	257,3			257,3	Manual aprobat
40.	Aprobarea și implementarea Conceptului de regionalizare a operatorilor conform practicilor utilizate în UE	2016-2025	Ministerul Mediului, Operatorii apă canal, autoritățile publice locale					Concept aprobat și implementat
Obiectivul specific 7: Reducerea cu 50 % a deversărilor apelor uzate neepurate și reducerea deversării apelor pluviale neepurate în receptorii naturali, Domeniul IX art.6 pct. 2 lit. g) și i), Domeniul X art.6 pct. 2 lit. g) și (ii) și Domeniul XI art.6 pct. 2 lit. h) la Protocol								
41.	Elaborarea Strategiei cu privire la gestionarea apelor pluviale	2018-2020	Ministerul Mediului					Strategie elaborată
42.	Efectuarea cercetărilor privind impactul apelor meteorice asupra calității apelor de suprafață	2016-2018	Ministerul Mediului	1 038,8			1 038,8	Număr de cercetări efectuate

43.	Inventarierea stațiilor de epurare a apelor meteorice la toate întreprinderile	2016-2018	Ministerul Mediului	1 563,1			1 563,1	Număr de stații evaluate
44.	Elaborarea Strategiei de dezvoltare cu emisii reduse	2018	Ministerul Mediului					Strategie aprobată
45.	Elaborarea Planului de ajustare a stațiilor de epurare a apelor uzate existente la cerințele	2020	Ministerul Mediului	524,3			524,3	Plan elaborat
46.	Reconstrucția și modernizarea sistemelor de canalizare în orașele Cimișlia, Rezina, Sîngerei, Basarabasca, Ocnița, Orhei, Hîncești, Fălești, Dondușeni, Ceadr-Lunga, Vadul lui Vodă	2020	Ministerul Mediului, autoritățile publice locale, Operatorii Apă-Canal	524,3			524,3	Proiect implementat
Obiectivul specific 8: Îmbunătățirea gestionării nămolului și calității apelor uzate epurate din sistemele centralizate de canalizare sau din alte sisteme de sanitație, Domeniile XII și XIII art.6 pct. 2 lit. i), Partea 1 și 2 la Protocol								
47.	Elaborarea și adoptarea Regulamentului privind folosirea repetată a nămolurilor stațiilor de epurare	2018	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății					Regulament aprobat
48.	Realizarea cercetărilor asupra nămolurilor stațiilor de epurare existente pentru utilizare repetată în agricultură	2016-2018	Ministerul Sănătății Ministerul Mediului, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare	1 563,1			1 563,1	Număr de cercetări realizate

49.	Revizuirea Planului de acțiuni privind implementarea Strategiei de alimentare cu apă și sanitație, cu atragerea investițiilor în sector	2018	Ministerul Mediului					Plan de acțiuni revizuit
50.	Studierea posibilității de utilizare a apelor uzate din stații de epurare în scopuri de irigație	2016-2018	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Operatorii «Apă-Canal»	1 563,1			1 563,1	Studiu efectuat
51.	Elaborarea Regulamentului privind utilizarea apelor reziduale în scopuri de irigare		Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății					Regulament aprobat
Obiectivul specific 9: Asigurarea unui management adecvat pentru îmbunătățirea calității apelor folosite ca surse de apă potabilă, Domeniul XIV art.6 pct. 2 lit. j), Partea 1 la Protocol								
52.	Cartografierea surselor publice de apă potabilă de suprafață și subterane cu elaborarea Registrului național	2020-2022	Ministerul Sănătății	5 908,5			5 908,5	Registru publicat
53.	Elaborarea și implementarea Regulamentului privind calitatea surselor de apă utilizate pentru alimentare cu apă potabilă	2018	Ministerul Sănătății					Regulamentul aprobat

54.	Inventarierea și lichidarea surselor neautorizate de deversare a apelor reziduale neepurate în cadrul zonelor de protecție sanitară a surselor de apă potabilă	2017-2020	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății, autoritățile publice locale	2 686,6	268,7		2 417,9	Număr de surse neautorizate de deversare lichidate
Obiectivul specific 10: Realizarea conformității integrale a parametrilor microbiologici ai calității apei utilizate pentru înbăiere în zonele de recreere de importanță națională, Domeniul XV art.6 pct. 2 lit. j), Partea 2 la Protocol								
55.	Elaborarea și implementarea Regulamentului sanitar cu privire la calitatea apelor utilizate pentru înbăiere	2017	Ministerul Sănătății Ministerul Mediului,					Regulament elaborat
56.	Inventarierea și lichidarea surselor neautorizate de deversare a apelor uzate neepurate în zonele folosite pentru înbăiere	2016-2020	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății	2 686,6	268,7		2 417,9	Număr de surse neautorizate de deversare lichidate
57.	Elaborarea și dezvoltarea zonelor de protecție a apei la bazinele utilizate pentru înbăiere	2016-2020	Autoritățile publice locale	2 686,6	268,7		2 417,9	Număr de zone de protecție amenajate
Obiectivul specific 11: Îmbunătățirea managementului apelor închise disponibile în general pentru înbăiere, Domeniul XVII art.6 pct. 2 lit. k) Partea 2 la Protocol								
58.	Elaborarea și aprobarea Regulamentului sanitar cu privire la conținutul și calitatea apei în bazinele închise general accesibile pentru înbăiere în conformitate cu recomandările OMS	2018	Ministerul Sănătății					Regulament sanitar aprobat

59.	Efectuarea unui studiu integral privind starea sanitară și calitatea apei bazinelor închise general accesibile pentru înbăiere	2017-2018	Ministerul Sănătății, autoritățile publice locale	1 910,4	291,0		1 619,4	Raport de evaluare privind bazinele închise pentru înbăiere
60.	Elaborarea Registrului național a obiectelor destinate pentru înbăiere	2020	Ministerul Sănătății	2 473,8	247,4		2 226,5	Registru național elaborat
Obiectivul specific12: Creșterea gradului de identificare si remediere a terenurilor deosebit de contaminate, Domeniul XVIII art.6 pct. 2 lit. k)								
61.	Elaborarea documentației de proiect și crearea Centrului de gestionare a deșeurilor	2017	Ministerul Mediului	374,5			374,5	Documentație elaborată
62.	Dotarea laboratoarelor cu utilaj performant pentru efectuarea monitorizării anumitor poluanți în sol, apă și alte medii	2016-2018	Ministerul Mediului, Serviciul Hidrometeorologic de Stat	860,0	86,0		774,0	Laboratoare dotate cu utilaj
63.	Crearea și actualizarea bazei de date privind terenurile poluate	2016-2020	Ministerul Mediului	1 940,4	194,0		1 746,4	Bază de date creată
64.	Efectuarea decontaminării /remedierii terenurilor contaminate cu produse petroliere, deșeuri de pesticide, bifenili policlorurați și alte produse chimice	2016-2020	Ministerul Mediului, Ministerul Apărării, autoritățile publice locale	28 404,0		14 202,0	14 202,0	Terenuri decontaminate
65.	Organizarea seminarelor și a campaniilor de informare a publicului referitor la	2016-2020	Ministerul Mediului, Inspectoratul Ecologic de Stat					Seminare și campanii de informare

	eventualul impact negativ asupra resurselor de apă de suprafață și subterane de la terenurile poluate							organizate
Obiectivul specific 13: Îmbunătățirea eficacității sistemelor de management, dezvoltare, protecție și utilizare a resurselor de apă, Domeniul XIX art.6 pct. 2 lit. m) la Protocol								
66.	Elaborarea Planului privind riscurile de inundații râurile Nistru și Prut	2025	Ministerul Mediului, Serviciul Hidrometeorologic de Stat, Agenția „Apele Moldovei”	321,0			321,0	2 planuri privind riscurile de inundații elaborate
67.	Elaborarea Programului de monitorizare a calității apelor de suprafață	2020	Ministerul Mediului, Serviciul Hidrometeorologic de Stat, Ministerul Sănătății	374,5			374,5	Program elaborat
68.	Elaborarea Planului sectorial de adaptare a managementului resurselor de apă la schimbările climatice	2019	Ministerul Mediului, Agenția „Apele Moldovei”, Oficiul schimbărilor climatice al Ministerului Mediului					Plan elaborat
69.	Elaborarea Programului de monitorizare a poluării cu nitrați	2018	Ministerul Mediului, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerul Sănătății					Program elaborat
70.	Elaborarea Strategiei de gestionare a apelor subterane	2019	Ministerul Mediului, Agenția pentru Geologie și Resurse Minerale					Strategie elaborată

71.	Identificarea apelor poluate sau cu risc de poluare la nitrați	2020	Ministerul Sănătății, Ministerul Mediului, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare	1 048,6			1 048,6	Zone vulnerabile identificate
72.	Fortificarea capacitaților instituționale de gestionare a resurselor de apă	2016- 2017	Ministerul Mediului, Agenția „Apele Moldovei”	418,1			418,1	Număr de persoane instruite
73.	Implementarea Planului de gestionare a bazinelor Prut și Nistru	2016- 2025	Ministerul Mediului, Agenția „Apele Moldovei”					Studii, rapoarte, Planuri
Obiectivul specific 14: Creșterea pînă la 80% a ponderii populației care posedă cunoștințe relevante privind siguranța apei potabile, igiena și sănătatea, Domeniul XX art.6 pct. 2 lit. n) la Protocol								
74.	Elaborarea unui ordin privind supravegherea calității apei potabile și raportarea datelor	2016	Ministerul Sănătății,					Ordin elaborat
75.	Pregătirea și colectarea informațiilor privind realizarea activităților în cadrul Protocolului legate de gestionarea eficientă a resurselor de apă și reducerea poluării, pentru publicarea acestora în Raportul național privind starea mediului înconjurător	La fiecare 3 ani	Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății,					Raport elaborat
76.	Colectarea informațiilor privind implementarea Protocolului și elaborarea	La fiecare 3 ani,	Ministerul Sănătății, Ministerul Mediului					Raport elaborat

	Raportului național Perfectarea Raportului național cu privire la implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova	începînd cu 2016						
77.	Susținerea Centrului informațional (Clearing House) în cadrul Protocolului privind Apă și Sănătatea la Centrul Național de Sănătate Publică	Perman ent	Ministerul Sănătății, Centrul Național de Sănătate Publică	1440,0	540,0		900,0	Centru de informare funcțional

Anexa nr.3
la Programul național pentru implementarea
Protocolului privind Apa și Sănătatea în
Republica Moldova pentru anii 2016-2025

**Finanțarea obiectivelor specifice
pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025**

Nr d/o	Obiectivele specifice	Proгноza pe ani, milioane lei											Din total, conform sursei de finanțare:		
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total	Bugetul de stat	Fondul ecologic național	Asistenta tehnică
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	TOTAL GENERAL	495,4	492,0	1489,1	1049,1	1289,7	1297,7	1282,0	1304,2	1207,8	1232,4	11139,4	1922,3	60,7	9156,4
1.	Asigurarea către 2025 a distribuției apei potabile sigure în 100% instituții pentru copii și reducerea pînă la 20% a probelor de apă potabilă neconforme la parametrii chimici de bază și 3 % la parametrii microbiologici	9,1	9,2	129,2	125,7	125,8	126,0	126,1	126,2	6,3	6,5	790,1	68,1	0,0	722,0
2.	Reducerea cu 20% către 2025 a numărului de izbucniri epidemice de boli infecțioase și a incidenței bolilor condiționate de apă	3,0	3,7	3,8	3,9	4,1	4,2	4,3	4,5	4,6	4,7	40,8	34,7	0,0	6,1

3.	Asigurarea accesului la sisteme durabile de apă potabilă în 100% instituții pentru copii și 75 % din populația generală către 2025	459,1	450,1	1310,3	870,4	1 103,8	1 124,5	1 147,0	1 170,0	1 193,3	1 217,6	10 046,1	1 781,9	46,5	8 217,7
4.	Asigurarea către 2025 în proporție de 100% a accesului populației la sisteme îmbunătățite de sanitație, inclusiv până la 50% la sisteme de canalizare	11,5	15,4	30,3	37,2	37,2	37,0	0,5	0,0	0,0	0,6	169,7	32,9	0,0	136,8
5.	Creșterea nivelurilor de performanță a sistemelor colective de alimentare cu apă, sanitație și a altor sisteme	1,0	0,0	1,1	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	0,0	2,7
6.	Creșterea gradului de aplicare a bunelor practici recunoscute în domeniul managementului aprovizionării cu apă, gestionării apei și sanitației	1,6	2,3	3,2	3,2	3,2	3,4	3,4	3,4	3,4	2,6	29,7	2,6	0,0	27,1
7.	Reducerea cu 50 % a deversărilor apelor uzate neepurate, precum și a deversărilor apelor pluviale neepurate în receptorii naturali	1,0	0,6	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	3,6

8.	Îmbunătățirea gestionării nămolului din sistemele centralizate de canalizare sau din alte sisteme de canalizare	1,0	1,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	3,1
9.	Asigurarea unui management adecvat pentru îmbunătățirea calității apelor folosite ca surse de apă potabilă	0,6	0,5	0,5	0,6	3,4	2,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	8,6	0,3	0,0	8,3
10.	Realizarea conformității integrale la parametrii microbiologici al calității apei utilizate pentru îmbăiere în zonele de recreere de importanță națională	1,0	1,0	1,1	1,2	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,4	0,5	0,0	4,9
11.	Îmbunătățirea managementului apelor închise disponibile în general pentru îmbăiere	0,0	1,0	1,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	0,5	0,0	3,9
12.	Creșterea gradului de identificare și remediere a terenurilor deosebit de contaminate	6,1	6,8	6,4	6,2	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,6	0,3	14,2	17,1
13.	Îmbunătățirea eficacității sistemelor de management, dezvoltare, protecție și utilizare a resurselor de apă	0,2	0,2	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	2,2	0,0	0,0	2,2
14.	Creșterea pînă la 80% a ponderii populației care posedă cunoștințe relevante privind siguranța apei potabile, igiena și sănătatea	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	1,4	0,5	0,0	0,9

Nota de argumentare
la proiectul Hotărîrii Guvernului cu privire la aprobarea Programului
național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în
Republica Moldova pentru anii 2016-2025

Condițiile ce au impus elaborarea actului normativ:

Proiectul Programului național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025 este elaborat în vederea implementării prevederilor art.1 și 2 din Legea nr.207-XVI din 29.07.2005 pentru ratificarea Protocolului privind Apa și Sănătatea la Convenția din 1992 privind protecția și utilizarea cursurilor de apă transfrontaliere și a lacurilor internaționale, semnat la 10 martie 2000, art.9, 10, 12 și 39 din Legea nr.10-XVI din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legea apelor nr. 272 din 23 decembrie 2011, Legea nr. 303 din 13 decembrie 2013 privind serviciul public de alimentare cu apă și de canalizare și în scopul executării Strategiei Naționale de Sănătate Publică a Republicii Moldova pentru anii 2014-2020 (Hotărârea Guvernului nr. 1032 din 20.1.2013), Strategiei de mediu pentru anii 2014-2023 și Planul de acțiuni pentru implementarea acesteia, Strategiei de alimentare cu apă și sanitație pentru 2014-2028 care prevăd acțiuni de sporire a nivelului de siguranță a apei, asigurarea unei aprovizionări suficiente cu apă de calitate bună pentru o utilizare durabilă, echilibrată și echitabilă a apei, asigurarea condițiilor optime în vederea prevenirii îmbolnăvirilor asociate apei.

Proiectul Hotărârii Guvernului menționat are drept scop stabilirea și atingerea indicatorilor țintă naționali la Protocolul privind Apa și Sănătatea, implementarea măsurilor adecvate pentru prevenirea bolilor condiționate de apă, asigurarea unui management mai eficient și durabil al resurselor de apă, fortificarea capacităților instituționale ale Serviciului de apă și sanitație în condițiile unei necesități sporite în servicii calitative (la nivel comunitar, teritorial și național) și de satisfacere a nevoilor unei economii naționale competitive și inofensive din punct de vedere al protecției de mediu și sănătății umane.

Gradul de compatibilitate al proiectului de act normativ cu reglementările legislației comunitare

Proiectul dat de act normativ nu necesită a fi armonizat cu legislația comunitară.

Principalele prevederi și elementele noi ale proiectului:

Problema alimentării populației cu apă potabilă este una dintre cele mai acute probleme sociale Republicii Moldova. Numărul populației care nu are acces la sistemele îmbunătățite de apă potabilă, constituie în prezent 620 mii oameni sau 14%, iar la sistemele îmbunătățite de sanitație – respectiv 1 milion 60 mii oameni sau 30%, fapt ce afectează condițiile igienice de trai și constituie un factor de risc pentru apariția unor boli condiționate de apă atât infecțioase cât și netransmisibile.

Calitatea neconformă a apei de băut are un impact considerabil asupra sănătății populației din țara noastră și condiționează până la 10% din morbiditatea infecțioasă a populației, inclusiv bolile diareice acute, hepatita virală A, precum și boli cronice digestive, litiaza urinară, fluoroza dentară, afecțiuni ale sistemului imunitar.

Necesitatea modernizării sistemelor de alimentare cu apă și canalizare din localități este prevăzută de Strategia de alimentare cu apă și sanitație pentru 2014-2028, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.199 din 20 martie 2014. Scopul acestei strategii, este dezvoltarea sectorului alimentare cu apă și sanitație, crearea cadrului necesar pentru asigurarea graduală, până în anul 2028, a accesului la apă sigură și sanitație adecvată pentru toate localitățile și populația Republicii Moldova, contribuind astfel la îmbunătățirea sănătății, demnității și calității vieții și la dezvoltarea economică a țării.

Conform datelor de monitorizare a calității apei potabile, au fost neconforme prevederilor Normelor sanitare privind calitatea apei potabile aprobate prin Hotărârea Guvernului 934/2007, la parametri microbiologici în mediu cca 9,2% din probele de apă prelevate din apeductele comunale urbane alimentate din surse subterane, cca 3,4% probe apă din apeductele comunale urbane alimentate din surse de suprafață și cca 17,6% probe apă din apeductele comunale rurale. Acest fapt denotă menținerea necorespunzătoare a apeductelor în multe localități rurale.

Ca prioritate regională nr.1 pentru Europa de către Organizația Mondială a Sănătății a fost declarată prevenirea și reducerea maladiilor digestive și de alt gen condiționate de apă prin asigurarea accesului tuturor copiilor la sisteme îmbunătățite de apă și canalizare. Republica Moldova întâmpină mari dificultăți în realizarea acestei priorități din cauza resurselor limitate disponibile pentru a ameliora calitatea apei, moderniza infrastructura, atât în localități, în general, cât și în instituțiile școlare, în special și pentru a îmbunătăți managementul resurselor de apă potabilă. Pentru recunoașterea și conștientizarea beneficiilor, create de apa calitativă în armonizare cu mediul înconjurător, Republica Moldova, în 2000, a semnat Protocolul privind Apa și Sănătatea, fiind ratificat prin Legea nr.207-XVI din 29.05.2005.

În conformitate cu Protocolul, Republica Moldova a avut obligația de a stabili indicatorii țintă în conformitate cu alineatul 2 al articolului 6 în termen de 2 ani de la data când a devenit parte la Protocol.

În 2009-2010, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (AEDC/SDC) și Comisia Economică pentru Europa a ONU (CEE-ONU/UNECE) au sprijinit Republica Moldova în implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea, în stabilirea și publicarea indicatorilor țintă naționale și/sau locale care trebuie atinse sau menținute la un nivel ridicat pentru a proteja sănătatea și bunăstarea umană, pentru gestionarea durabilă a resurselor de apă, inclusiv protecția ecosistemelor acvatice, prevenirea și reducerea răspândirii bolilor asociate cu apă.

Potrivit Articolului 6 al Protocolului în Republica Moldova au fost stabilite 20 domenii, pentru care au fost aprobate indicatori-țintă și termenii de control.

Pe parcursul anului 2010 Grupul de experți a efectuat "Analiza situației de fond", care a inclus o analiză a bazei legislative existente (naționale și

internaționale), precum și datele cu privire la situația în domeniul mediului și sănătății în Republica Moldova.

Ca urmare, această analiză a situației de fond a relevat deficiențe în sistemul informațional existent. Una dintre măsurile cele mai promițătoare a fost "Crearea Centrului de Informare al Protocolului privind Apa și Sănătatea", care a fost inclus ca unul din indicatori țintă spre realizare și actualmente este realizat.

Analiza situației de fond cu privire la cadrul juridic existent (național și internațional) în domeniul mediului și sănătății în Republica Moldova, precum și a structurilor administrative, instituționale și administrative existente, a stat la baza "identificării prioritizării problemelor".

La 20 octombrie 2010 Ministrul Sănătății și Ministrul Mediului au semnat Ordinul nr. 91/704 "Cu privire la aprobarea listei indicatorilor-țintă și datele de control pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea". Datorită Ordinului nominalizat s-a ajuns la un acord final privind 34 indicatori-țintă pentru toate cele 20 de domenii și termenii de realizare a lor. Astfel, prin acest Ordin au fost aprobate și prevederi cu privire la publicarea indicatorilor țintă cu termenii de control, precum și elaborarea măsurilor pentru realizarea indicatorilor țintă, aprobate de Guvern.

Pentru a pune în aplicare realizarea indicatorilor țintă a fost necesară elaborarea, descrierea și coordonarea măsurilor respective pentru a fi realizat fiecare indicator, evaluarea tuturor costurilor, stabilirea instituțiilor, care pot fi implicați în realizare, monitorizare și evaluare a progresului.

În acest context, la 24 noiembrie 2012 a fost semnat Memorandumul între Comisia Economică pentru Europa a ONU (CEE-ONU/UNECE), Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (AEDC/SDC), Ministerul Sănătății și Ministerul Mediului privind implementarea etapei a II-a în realizarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova, prin elaborarea și aprobarea Programului național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025.

Principalele rezultate ale acestui angajament sunt: elaborarea unui plan de acțiuni pentru punerea în aplicare a Protocolului, elaborarea planului de mobilizare a resurselor financiare, instituirea Centrului Informațional „Clearing House” la Protocol, consolidarea capacităților instituționale a Companiilor de aprovizionare cu apă și canalizare, elaborarea reglementărilor naționale pentru sisteme mici de alimentare cu apă și canalizare.

Scopul general al elaborării Programului național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea este de a integra prioritățile gestionării domeniilor Apă și Sănătate la Protocol în Republica Moldova cu procesele naționale de planificare a acțiunilor în sectoarele aprovizionării cu apă, canalizare, de sănătate și alte domenii tangențiale Protocolului. În acest scop vor fi necesare consolidarea capacităților naționale privind managementul durabil al sectoarelor ce țin de Protocol, pentru a realiza executarea indicatorilor la Protocol.

Programul se axează pe obiective generale și specifice, care prevăd acțiuni pentru fiecare domeniu, menite să creeze un sistem eficient de atingere a indicatorilor-țintă la cele 20 domenii la Protocolul privind Apa și Sănătatea.

În acest context, pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea, se propun 32 indicatori-țintă, spre exemplu:

Pentru **Domeniul I "Calitatea apei distribuite"** se propun **3 indicatori**:

- 1) Reducerea ponderii probelor de apă potabilă neconforme la consumator la parametri microbiologici (E.coli, enterococi) - către 2025 pînă la 3% (5% către a.2020) în urban și pînă la 8% (10% către a.2020) în rural din probele anuale,
- 2) Reducerea probelor de apă potabilă neconforme normelor sanitare la 5 parametri chimici de bază (F, NO₃, NO₂, As, Fe, Pb) – către a. 2025 pînă la 20% (25% către a.2020) din probele anuale,
- 3) Realizarea conformității calității apei potabile în școli la toți parametri microbiologici și chimici reglementați – către a. 2025 pînă la 100% din școli,

Pentru **Domeniul II "Reducerea numărului de epidemii hidrice și îmbolnăvirilor"** de asemenea se propun **3 indicatori**:

- 1) Prezența unui sistem informațional integrat de supraveghere de stat a bolilor netransmisibile către a.2020
- 2) Reducerea nivelului incidenței hepatitei A, ECEH și dizenteriei cu 20% către a.2020
- 3) Aplicarea Planurilor de siguranță a apei potabile – către a. 2025 în toate orașele și localitățile cu o populație de peste 2.000 de locuitori

Pentru toate domeniile este respectat același format – denumirea indicatorului, valoarea acestuia și anul proiectat pentru a fi atins.

Prezentul Program constituie documentul de bază de planificare a acțiunilor strategice pe termen mediu și lung, pentru realizarea indicatorilor-țintă în corespundere cu Protocolul privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova până în anul 2025.

Evaluarea indicatorilor-țintă la Protocolul privind Apa și Sănătatea din cadrul prezentului Program a ținut cont de progresul atins în domeniul de politici, legislativ și normativ și de cadrul instituțional cu intenția de a contribui și în continuare la atingerea indicatorilor planificați la Protocol.

Programul național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova pentru anii 2016-2025 va servi temeiul juridic de aplicare a măsurilor și pentru delimitarea responsabilităților referitor la implementarea Protocolului.

Fundamentarea economico-financiară:

Activitatea privind supravegherea de stat a realizării Programului național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea, indispensabil este axată pe rezultatele investigațiilor (cercetărilor) de laborator și măsurătorilor, acestea servind drept dovezi obiective despre fenomenele care pot determina starea de sănătate umană, sau identifica valorile influenței factorilor de risc asupra sănătății oamenilor.

Creșterea solicitărilor la serviciile de aprovizionare cu apă și sanitație din ultimii ani este determinată de necesitatea distribuirii apei potabile inofensive pentru sănătatea umană, dar și prin necesitatea sporirii capacităților pentru

securitatea epidemiologică a țării. Astfel, capacitățile de laborator, pentru folosirea metodelor moderne de investigare și/sau cele de măsurători, necesită o dotare conformă cerințelor, capabilă de a furniza date obiective pentru argumentarea măsurilor și deciziilor pentru a realiza siguranța apei potabile și calitatea apelor de suprafață. Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice dispune de o rețea de laboratoare care include 37 laboratoare, inclusiv 1 național, 10 regionale și 26 raionale care acoperă întreg teritoriul republicii. Totodată este necesară și dezvoltarea capacităților operatorilor pentru a asigura un set minim de investigații (ex. clor rezidual, turbiditatea, conductivitatea electrică, pH, nitrații).

Calcululele au la bază variabile constante care au fost utilizate reieșind din experiența actuală de implementare a investițiilor în sector.

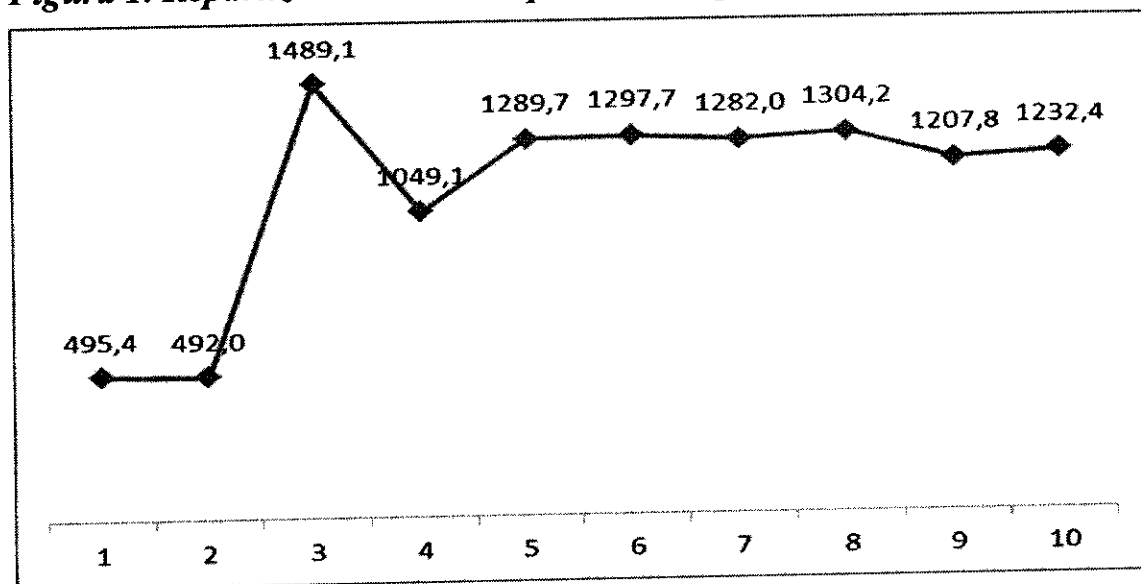
Table 1. Variabilele utilizate și valoarea acestora pentru primul an.

INDICATORII	Unitate de măsura	2016	
Rata de schimb USD	lei	20,4	
Rata de schimb EURO	lei	21,0	
indicator de inflație		2%	
Cost mediu per funcționar public/ luna	mii lei	26,7	
Persoane in Centrul Informațional (Clearing House)		3	
Direcție "Sistemului național de supraveghere a bolilor transmisibile și netransmisibile condiționate de apă"	persoane	7	
cost soft pentru sistem de supraveghere	mii lei	100,0	
întreținere soft/ an	mii lei	10,0	
Cost estimat de elaborare a planurilor de siguranța a apei potabile (experți/ ședințe)	USD	\$250,0	
Cost estimat/ 1 stație de tratare a apei	mii lei	120,0	
Cost estimat 1 sistem filtrare al apei	mii lei	180,0	
Cost estimat pentru consolidarea bazei tehnico-materiale a 1 laborator	mii lei	730,0	
Cheltuieli reclama, conștientizarea populației (acțiunea 9)	mii lei/ an	250,0	
Cost mediu estimat pentru proiecte de aprovizionare cu apa (incl. fântâni arteziene)	mii lei/unitate	20 000,0	
Cost mediu estimat expert internațional (incl. cheltuieli de transport)	EURO/ zi	1000	
Cost mediu estimat experți local (incl plăți obligatorii)	EURO/ zi	700	
Cost mediu estimat pentru proiect de aprovizionare cu apă și sanitație în instituții preuniversitare și preșcolare	mii lei/ instituție	1 850,0	
Personal unitate de coordonare si monitorizare a proiectelor in domeniul alimentarii cu apa	persoane	4	
Cost sisteme de aprovizionare cu apa noi, urbane:	rural	EURO/persoana	510,0
	urban	EURO/persoana	340,0
Reabilitarea/ extinderea:	rural	EURO/persoana	240,0
	urban	EURO/persoana	150,0
Cost administrarea canalizării, noi:	rural	EURO/persoana	650,0
	urban	EURO/persoana	415,0
Cost estimat a 1 laborator control calitate apa	mii EURO/ unitate	40,0	
Cost estimat a 1 laborator control calitate sol	mii EURO/ unitate	10,0	

Variabilele inițiale se aplică în prezent în Republica Moldova de către donatori în procesul implementării proiectelor de aprovizionare cu apă, colectarea deșeurilor, remedierea solurilor, prelevarea probelor de calitate a apei și solului.

Realizarea Programului național pentru implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea necesită mijloace financiare majore pentru cheltuieli capitale investiționale și metodologice. Estimarea cheltuielilor pentru implementarea Strategiei de alimentare cu apă și sanitație, bazată pe un scenariu realist, indică asupra faptului că pentru 10 ani, pînă în anul 2025, sunt necesari circa 11,1 miliarde lei, din care începînd cu anul 3 de implementare vor fi necesari circa a câte 1,3 miliarde lei anual.

Figura 1. Repartizarea costurilor pe ani de implementare (milioane lei)



Din suma totală estimată pentru 10 ani circa 1983,0 milioane lei sau 17,8% vor fi necesare de a fi planificate în bugetul de stat (inclusiv prin Fondul Ecologic 60,7 milioane lei). Suma rămasă de 9156,3 milioane lei (sau 82,2%) se planifică de a fi negociată cu partenerii internaționali. Această partajare exprimă practica existentă de cooperare cu donatorii pentru a asigura continuitatea activităților planificate.

Mijloacele menționate sunt estimative și în prezent nu sunt planificate în bugetul țării.

Costurile sunt orientative și pot fi revizuite la momentul negocierii acordurilor de cooperare și/ sau aprobării bugetului pe măsura implementării planului de acțiuni. Partea de cheltuieli pentru elaborarea cadrului legal este planificat de a fi suportată de partenerii străini prin proiecte de asistență tehnică.

Elaboratorii proiectului:

Proiectul a fost elaborat de către specialiștii Ministerul Sănătății și Ministerul Mediului al Republicii Moldova.

Proiectul urmează a fi remis pentru avizare organelor centrale de specialitate ale administrației publice centrale. Propunerile acestora vor fi luate în considerare la definitivarea proiectului de act normativ.

Rezultatele scontate

Prin realizarea Programului propus se va obține implementarea Protocolului privind Apa și Sănătatea în Republica Moldova, fortificarea capacităților companiilor de apă-canal și extinderea ariei de prestare a serviciilor prin crearea operatorilor regionali luând în considerare experiența altor țări și satisfacerea nevoilor unei economii naționale competitive și inofensive din punct de vedere al sănătății publice și protecției mediului.

/ **Ministru**



Ruxanda GLAVAN