**PROIECT**



 **REPUBLICA MOLDOVA**

 **CONSILIUL RAIONAL FLOREŞTI**

 **DECIZIE Nr.04/\_\_\_**

 **din \_\_\_ aprilie 2024**

Cu privire la aprobarea Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027

În conformitate cu art.9 alin.(3) din Legea nr.10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legea nr.411/1995 privind ocrotirea sănătății, Hotărârea Guvernului nr.129/2023 cu privire la aprobarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027, Ordinul Ministerului Sănătății nr.1095 din 08.12.2023 cu privire la implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027, art.43 alin.(2) şi art.46 alin.(1) din Legea nr.436/2006 privind administrația publică locală, Consiliul raional Floreşti **D E C I D E:**

1. Se ia act de nota informativă privind situația bolilor netransmisibile prioritare în raionul Florești pentru anii 2020-2022 (anexa nr.1).

2. Se aprobă Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2024-2027 (anexa nr.2).

3. Se aprobă componența nominală a Consiliului raional de coordonare a Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire şi control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2024-2027 în raionul Florești (anexa nr.3).

4. Se aprobă Regulamentul Consiliului raional de coordonare a Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire şi control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2024-2027( anexa nr.4).

5. În caz de eliberare a membrilor Consiliului raional de coordonare din funcțiile deținute, atribuțiile acestora vor fi exercitate de către persoanele nou-desemnate în funcțiile respective, fără emiterea altei decizii a Consiliului raional Florești.

6. Se recomandă serviciilor desconcentrate din teritoriu, subdiviziunilor Consiliului raional și autorităților publice locale de nivelul întâi să asigure, în limitele competențelor atribuite, realizarea Planului teritorial de acțiuni pentru prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 în raionul Florești.

7. Directorii Instituțiilor Medico-Sanitare Publice din raionul Florești, șeful/șefa Direcției Generale Educație, Cultură, Tineret și Sport, șeful/șefa Structurii Teritoriale de Asistență Socială Florești, șeful/șefa Subdiviziunii Teritoriale Siguranța Alimentelor Drochia, Soroca, Florești a Agenției Naționale Siguranța Alimentelor vor prezenta anual, până la 1 decembrie, Centrului de Sănătate Publică Soroca (Florești) informația privind realizarea Programului Național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027.

8. Se abrogă decizia Consiliului raional Florești nr.03/3 din 12 mai 2017 ,,Cu privire la aprobarea Programului de prevenire și control al bolilor netransmisibile în raionul Florești pentru anii 2017-2020”.

9. Direcția Finanțe va asigura finanțarea evenimentelor prevăzute în Planul de acțiuni în limita mijloacelor preconizate în buget.

10. Controlul asupra executării prezentei decizii se pune în seama Comisiei de specialitate pentru sănătate și protecția socială a populației.

**Președintele ședinței:**

 **Contrasemnat:**

 **Secretar**

**al Consiliului raional**

Elaborat: Gheorghe Moraru,

 coordonator,

 Centrul de Sănătate Publică Soroca (Florești)

Avizat: Daniela Anton,

 şefă a Serviciului Juridic şi Resurse Umane

 Anexa nr.1

 la decizia Consiliului raional Florești

 nr.04/\_\_\_ din \_\_\_ aprilie 2024

**Nota informativă privind situația prin bolile netransmisibile prioritare în raionul**

**Florești pentru anii 2020-2022**

Bolile netransmisibile (BNT) sunt printre principalele probleme cu privire la sănătatea și bunăstarea populației, care subminează dezvoltarea economică și socială. Conform statisticilor mondiale anual din cauza BNT decedează aproximativ 41 milioane de oameni, constituind 71% din totalul deceselor globale, inclusiv 15 milioane de decese premature (vârsta de 30 și 69 ani).Povara BNT provoacă presiuni asupra sistemului de sănătate și a dezvoltării raionului Florești. Predominante sunt bolile cardiovasculare, cancerul, bolile cronice ale aparatului digestiv, bolile respiratorii cronice , diabetul zaharat.

Scopul Planului teritorial de acțiuni este de a implementa Programul național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027.

Principalele acte normative care au stat la elaborarea Planului Teritorial de acțiuni pentru implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027 sunt:

* Legea privind ocrotirea sănătății nr.411/1995, art.3 pct.(1) și (2); art.6 pct. (c); art.14 pct. (2); art.17 pct. (3); art.18 pct. (1);
* Legea nr.10/2009 art.2; art.4 pct. (3); art.4 pct. ) art. pct. (2),2); art.7; art.12 pct.1); art.17 pct.2); art.44 pct.(2); art.46 pct.(3),1);
* Hotărârea Guvernului nr.129/2023, cu privire la aprobarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027;
* Ordinul Ministerului Sănătății nr.1095 din 08.12.2023 cu privire la implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027;
* Ghidurile OMS și bunele practici internaționale;

BNT în raionul Florești pe perioada anilor 2020 – 2022 sunt responsabile de 88,5% din mortalitatea generală. În structura mortalității după cauze de deces pe parcursul anului 2022 predominante rămân bolile aparatului circulator, tumorile, bolile digestive, bolile respiratorii cronice și diabetul (fig. 1).

Distribuirea bolilor prioritare ca cauză de deces (%) în raionul Florești pentru anul 2022:

În anul 2022, conform datelor preliminare, se atestă o descreștere nesemnificativă a mortalității generale de la 1827,0 cazuri la 100 mii locuitori în an. 2020 până la 1716,2 cazuri la 100mii locuitori în anul 2022 . De asemenea, se atestă o descreștere a mortalității generale pentru anul 2022 comparativ cu anul 2021. Această scădere este preponderent rezultatul reducerii deceselor prin infecția cu virusul SAR\_COV-2, ulterior soldată cu sfârșitul COVID-19 ca urgență de sănătate globală. Totuși, structura mortalității pe cauze de deces în anul de referință nu s-a modificat substanțial, prioritare fiind bolile aparatului circulator cu o pondere de 63,8%, tumorile – 13,9 %, bolile aparatului digestiv – 7,1 %, bolile aparatului respirator – 2,6 % și diabetul 1,1%, care au constituit peste 88,,5% din toate decesele înregistrate.

**Tabelul 1: Mortalitatea generală a populației după cauze de deces, anii 2020-2022.**
 **( la 100 mii locuitori).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anii** |  **2020** |  **2021** |  **2022** |
|  | Florești | Media RM | Florești | Media RM | Florești | Media RM |
| **Total, inclusiv:** | 1827,0 | 1535,6 | 1999,2 | 1759,9 | 1716,2 | 1428,3 |
| **Bolile aparatului circulator** | 1140,7 | 867,8 | 1180,3 | 930,4 | 1096,0 | 826,7 |
| **Tumori** | 233,2 | 226,7 | 285,2 | 222,4 | 238,8 | 226,5 |
| **Bolile aparatului digestiv** | 122,3 | 118,2 | 120,5 | 110,7 | 123,4 | 106,9 |
| **Bolile aparatului respirator** | 74,3 | 61,0 | 59,5 | 75,8 | 45,9 | 61,8 |
| **Bolile endocrine inc.:** | 34,2 |  | 22,9 |  | 20,6 |  |
| **Diabetul zaharat** | 34,2 |  | 22,9 |  | 19,0 | 16,5 |
| **Altele** | 72,8 |  | 80,8 |  | 77,5 |  |
|  |  |

**BOLILE CARDIOVASCULARE**

Pe parcursul a două decenii, bolile cardiovasculare (BCV) se plasează constant pe primul loc printre cauzele de deces și dețin peste 63.8 % din decesele cauzate de bolile netransmisibile (BNT). Nivelul mortalității prin BCV rămâne stabil înalt constituind 1096,0 cazuri la 100 mii locuitori în anul 2022 și, fiind într-o ușoară descreștere în comparație cu anul 2021 - 1180,3 cazuri la 100 mii locuitori.

 În structura deceselor cauzate de bolile aparatului circulator, în anul 2022 predomină pe primele locuri – cardiopatia ischemică acută și cronică, bolile cerebrovasculare și infarctul miocardic acut. Aceste boli rămân a fi o problemă gravă pentru populația adultă activă, în deosebi,bolile cerebro-vasculare și infarctul miocardic acut, care reprezintă o urgență majoră și o importanță problemă de sănătate publică, caracterizată prin dizabilitate severă și tratament de lungă durată și moarte subită, necesitând costuri exorbitante pentru sistemele de asigurări în sănătate.

 De asemenea, indicatorii morbidității prin bolile aparatului circulator se mențin la un nivel stabil înalt în ierarhia bolilor înregistrate în anii 2020-2022 , incidența constituind în anul 2020 – 227,1 cazuri la 10 mii locuitori pe când în anul 2022 – 213,7 cazuri la 10 mii locuitori, prevalența în anul 2020 – 2932,3 cazuri iar în anul 2022 – 3196,0 cazuri la 10 mii locuitori.

**CANCERUL**

 Cancerul reprezintă cea de a doua cauză de mortalitate după BCV, rata mortalității generale provocate de cancer în raion are o tendință nesemnificativă de descreștere de la 285,2 cazuri la 100 mii locuitori anul 2021 la 238,8 cazuri la 100 mii locuitori anul 2022.

Cauza principal a mortalității înalte prin cancer în raion este determinate de depistarea tardivă a procesului malign, care influențează, în mare măsură, tratamentul și supravegherea pacientului. În anul 2022 rata de depistare în stadiul III și IV a constituit 48,1%, iar depistare în stadiile I și II atinge nivelul de 39,4%.

Morbiditatea prin cancer este în creștere și are o tendință ascendentă în ultimii ani, incidența în anul 2022 a constituit 50,1 cazuri la 10 mii locuitori în comparativ cu 34,6 cazuri la 10 mii locuitori anul 2020, iar prevalența atinge nivelul de 364,9 cazuri la 10 mii locuitori anul 2022 comparativ cu 324,2 cazuri la 10 mii locuitori.

 În anul 2022au fost depistați și luați primar la evidență 246 bolnavi, omparativ cu 186 bolnavi înregistrați în anul 2020.

Clasarea celor mai înregistrate forme de cancer în raionul Florești pentru anul 2022 este următoarea: I loc - cancerul glandei mamare 26 cazuri, cancerul colorectal 26 cazuri, cancerul organelor respiratorii 26 cazuri și pe locul II - cancerul pielii 22 cazuri, locul III - cancerul de col uterin 21 cazuri.

**BOLILE CRONICE ALE APARATULUI DIGESTIV**

seplasează pe locul trei, în structura cauzelor de deces, constituind 7,1 % în anul 2022. Mortalitatea generală cauzată de bolile cornice digestive variază anual, astfel în anul 2022 s-au înregistrat 123,4 cazuri la 100 mii locuitori comparativ cu 122,3 cazuri la 100 mii locuitori anul 2020,și 120,5 cazuri a. 2021.În structura deceselor cauzate de bolile digestive cornice se datorează hepatitelor cornice și cirozei hepatice - 90%.

Analizând dinamica mortalității generale prin bolile digestive cornice repartizată în funcție de sex, s-a stabilit că mortalitatea în rândul bărbaților prevalează cea din răndul femeilor cu diferențe relativ mari.

Aceasta situația are la bază multipli factori, dintre care principalii sunt consumul de alcool, tutun și alimentația nesănătoasă

În cea ce privește morbiditatea prin bolile digestive cornice, de asemenea, se află în topul celor 10 BNT,incidența constituind 234,3 cazuri la 10 mii locuitori, iar prevalența 1371,0 cazuri la 10 mii locuitori anul 2022. În plus, cele mai importante cauze de morbiditate ale aparatului digestive sunt hepatitele cornice și cirozele, care în ultimii ani au o tendință de creștere.

Incidența prin hepatite cornice și ciroze hepatice în anul 2022 a constituit 7,0 cazuri la 10 mii locuitori cu o descreștere nesemnificativă comparative cu anul 2020 cu înregistrare a 7,8 cazuri la 10 mii locuitori. Prevalența prin boli digestive cornice și ciroze hepatice este în creștere continua, astfel în anul 2022 fiind de 176,0 cazuri la 10 mii locuitori în comparative cu 147,9 cazuri la 10 mii locuitori în anul 2020

**BOLILE CRONICE ALE APARATULUI RESPIRATOR**

au crescut ca importanță înstructura BNT, pe parcursul ultimilor ani se atestă o descreștere semnificativă a cazurilor de deces atingând în anul 2022 45,9 la 100 mii locuitori în comparație cu 74,3 cazuri la 100 mii locuitori anul 2020 .

 Morbiditatea (incidența, prevalența) prin bolile cornice ale aparatului respirator se atestă o evoluție cu mici devieri astfel, incidența în anul 2022 constituie 1601,1 cazuri la 10 mii locuitori, pe când în anul 2021 s-au înregistrat 1779,1 cazuri, iar prevalența – 1871,0 cazuri anul 2022 și 1764,4 anul 2020 cazuri la 10 mii locuitori. BPOC și astmul bronhic sunt considerate ca principalele cauze ale mortalității și morbidității printre bolile respiratorii cornice.

**DIABETUL ZAHARAT**

reprezintă circa 48% din toate bolile endocrine, bolile de nutriție și metabolism. Rata mortalității cauzată de diabetul zaharat a constituit 19,01 cazuri la 100 mii locuitori anul 2022, dar se atestă o scădere a ratei mortalității comparativ cu anul 2020 - 34,2 cazuri la 100 mii locuitori.

În ultimii trei ani se atestă o creștere vădită a incidenței prin diabet zaharat de la 29,9 cazuri la 10 mii locuitori anul 2020, la 39,1 cazuri anul 2022. Respectiv și prevalența este în creștere de la 406,1 cazuri a. 2020 la 484,3 cazuri la 10 mii locuitori an. 2022.

**SĂNĂTATEA MINTALĂ**

este strâns corelată cu condițiile socio–economice de viață ale indivizilor. Factorii precum sărăcia, șomajul, condițiile precare de muncă și de viață, crizele sanitare, cum ar fi pandemia de COVID-19, cresc riscul tulburărilor de sănătate mintală, ceea ce duce la o povară imensă de suferință, handicap și de pierderi economice mari .Incidența prin bolile mintale și tulburări de comportament constituie de la 10,0 cazuri la 10 mii locuitori anul 202 la 11,9 cazuri anul 2022. Prevalența este la nivel de anul 2020 și constituie 430, 0 cazuri la 10 mii locuitori.

**Gheorghe Moraru,**

 **coordonator,**

 **Centrul de Sănătate Publică Soroca (Florești)**

 Anexa nr.2

 la decizia Consiliului raional Florești

 nr.04/\_\_\_ din \_\_\_ aprilie 2024

**Planul de acțiuni teritorial cu privire la implementarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2023-2027, aprobat prin Hotărîrea Guvernului 129/2023 raionul Florești**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.****d/o** | **Acțiuni planificate** | **Indicatori de monitorizare** | **Costuri de implementare** | **Sursă de fințare** | **Termen de realizare** | **Instituție responsabilă** |
| **Surse bugetare** | **Alte surse** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Obiectivul general 1**. **Consolidarea mecanismului de coordonare și elaborarea de politici informate de evidențe în diferite sectoare pentru a accelera răspunsul național pentru prevenirea și controlul BNT** |
| ***Obiectivul specific1.1****:Consolidarea capacităților de coordonare inter-sectorială pentru prevenirea**și controlul BNT la nivel național și teritorial* |
| 1.1.1 | Asigurarea funcționalității Consiliului de Coordonare territorial (CCT) a Programului, ca mecanism intersectorial de coordonare pentru implementarea acțiunilor pentru prevenirea BNT și factorii de risc, inclusiv determinanții sociali  | Numărul de ședințe a CCT organizate anual |  |  |  | anual | Consiliul raional, CSP |
| 1.1.2 | Actualizarea o dată în an a Profilurilor de Sănătate în baza datelor statictice anuale. |  Profil de sănătate actualizat;Sistem integrat funcțional |  |  |  | 2024-2027 | CSP/subdiviziuni în colaborare cu (APL) |
| ***Obiectivul specific 1.2:*** *Facilitarea mobilizării sociale,participarea sporită a societății civile și a organizațiilor neguvernamentale* |
| 1.2.1 | Organizarea echipelor multidisciplinare în realizarea acțiunilor integrate la nivel local privind acordarea serviciilor de prevenire ,monitorizare și suport de durată a persoanelor cu BNT și necesități complexe. | Echipe multidisciplinare create/instruite |  |  |  | 2024-2027 | CSP în colaborare cu APL |
| 1.2.2 | Consolidarea capacităților coalițiilor comunitare pentru acțiuni de participare în abordarea BNT și a factorilor determinanți, bazate pe necesități în sănătate | Coalițiile comunitare instituite;Numărul de persoane instruite. |  |  |  | 2024-2027 | CSP în colaborare cu APL și alte autorități relevante |
| **Obiectivul genaral 2. Prevenirea BNT și reducerea factorilor de risc comportamentali și celor prezenți în mediu prin crearea mediilor propice promovării sănătății.** |
| ***Obiectivul specific 2.1***:*Creșterea către anul 2027 a nivelului de alfabetizare în sănătate a populației și creșterea oportunităților pentru responsabilizarea și angajarea cetățenilor de a întreprinde măsuri pentru promovarea sănătății și prevenirea BNT.* |
| 2.1.1 | Realizarea acțiunilor de sensibilizare și comunicare în cadrul evenimentelor anuale de promovare a sănătății și prevenirea bolilor:zile mondiale și naționale, săptămîni europene și lunare de profilaxie a bolilor. | Numărul de evenimente anual realizate |  |  |  | 2024-2027 | CSP,IMSP teritoriale în colaborare cu Autoritățile publice locale,mass-media,ONG, cu parteneri de dezvoltare |
| 2.1.2 | Alfabetizrea și informarea populației referitor la reducerea factorilor de risc a BNT și promovarea unui mod de viață sănătos. | Numărul de persoane informate |  |  |  | 2024-2027 | CSP teritoriale, IMSP teritoriale. |
| 2.1.3 | Informarea și consilierea copiilor, adolescenților și tinerilor privind promovarea sănătății și reducerea comportamentelor de risc(consum de tutun,alcool, droguri,alimentație sănătoasă, activitate fizică,etc.)inclusiv prin programe de educație de la egal la egal realizate de voluntari,Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor,Centrelor de Tineret,Rețelei Educatorilor de la egal la egal, Corpului Păcii etc. | Numărul de persoane informate și consiliate |  |  |  | 2024-2027 | Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor în colaborare cu alte autorități. |
| 2.1.4 | Implicarea în abordarea subiectelor de promovare a modului sănătos de viață prin intermediul evenimentelor culturale. | Numărul de evenimente realizate;Numărul subiectelor abordate. |  |  |  | 2024-2027 | CSP teritoriale în colaborare cu APL |
| **Obiectivul specific 2.2**.*Consolidarea eforturilor intersectoriale pentru a asigura reducerea prevalenței consumului de tutun în rîndul adolescenților și adulților.* |
| 2.2.1 | Realizarea activităților de reducere a consumului de tutun și a expunerii la fumatul de tutun, conform actelor legislative și normative în vigoare în domeniul controlului tutunului. | Numărul de rapoarte de realizare a activităților. |  |  |  | 2024-2027 | CSP teritorial în colaborarecu APL ( istituțiile de resort) |
| 2.2.2 | Implementarea programului de sceening al consumului de tutun în instituții de asistență medicală primară conform prevederilor PEN nr.2. | Numărul de persoane supuse sceening-ului |  |  |  | 2024-2027 | CSP în comun cu IMSP |
| **Obiectivul specific 2.3** *Consolidarea măsurilor durabile și adecvate din punct de vedere cultural care vizează reducerea consumul de alcool în populație;* |
| 2.3.1 | Monitorizarea supravegherii respectării legislației privind comercializarea, publicitatea și consumul băuturilor alcoolice în locurile publice, la locurile de muncă, în instituțiile de învățămînt, medico-sanitare, de întremare a sănătății etc( cu excepția obiectivelor de alimentație publică)  | Numărul de obiective controlate;Numărul de procese verbale/amenzi aplicate |  |  |  | anual | CSP în colaborare cu serviciile relevante |
| ***Obiectivul specific 2.4****Promovarea activității fizice la toate vîrstele .* |
| 2.4.1 | Organizarea evenimentelor de promovare a activității fizice și sportului pentru susținerea inițiativelor de ,,activitate fizică pentru toți,,(conform calendarului acțiunilor sportive naționale și internaționale) și monitorizarea lor,inclusiv:-starturi vesele pentru toată familia;-competiții sportive pentru persoanele cu nevoi speciale;-măsuri turistice pentru promovarea mersului; | Numărul de activități realizate;Numărul de persoane participante. |  |  |  | 2024-2027 | APL în colaborare cu instituțiile de resort,ONG |
| 2.4.2 | Renovarea și construcția terenurilor sportive, terenurilor de joacă pentru copii în localitățile raionului | Numărul de construcții |  |  |  | 2024-2027 | APL în colaborare cu instituțiile de relevante,parteneri de dezvoltare |
| 2.4.3 | Monitorizarea activităților de mobilizare și facilitate a persoanelor vîrstnice pentru activități de promovarea îmbătrînirii active și sănătoase conform Programului național privind îmbătrînirea activă și sănătoasă. | Program teritorial elaborat;Numărul de rapoarte de monitorizare a activităților realizate;Numărul de pesoane vîrstnice implicate în activități de îmbătrînire activă și sănătoasă. |  |  |  | 2024-2027 | MMPS și societatea civilă;Instituțiile de resort teritoriale |
| **Obiectivul specific 2.*5*** *Promovarea unei alimentații sănătoase la toate vîrstele.* |
| 2.5.1 | Promovarea accesului pentru alimente sănătoase în alimentație finanțată de stat:-utilizarea universală a sării iodate și pîînii di făină fortificată cu fier și acid folic, în special în grupurile vulnerabile de populație(copii cu vîrsta 6-12 ani,femei gravide și cele care alăptează);-promovarea principiilor alimentației sănătoase în instituțiile publice, precum spitale, școli și case de bătrîni, pentru a permite furnizarea de mese cu conținut scăzut de sodiu, zahăr. | Nr./ %pre/scoli care utilizează sare iodată/pîîne din făinî fortificată;Nr./%brutării care utilizează sare iodată;Nr./%instituțiilor coforme recomandărilor de alimentați;%instituții publice care furnizează mese cu conținut redus de sare și zahăr. |  |  |  | 2024-2027 | CSP în colaborare cu ANSA, instituții de resort |
| 2.5.2 | Dezvoltarea serviciului de consiliere nutrițională, inclusiv pentru nutriția la nou-născut, copil mic, adolescent, mamă,în cadrul asistenței medicale primare. | %instituții AMP care oferă consiliere pentru alimentație |  |  |  | 2024-2027 | IMSP ,CS raionale |
| ***Obiectiv specific 2.6*** *Reducerea mortalității cauzate de poluarea aerului* |
| 2.5.1 | -Planificarea participăriii la campaniaănaționale de comunicare privind riscurile schimbărilor climatice asupra sănătății populației și măsurile de adaptare;-Realizarea investigațiilor de laborator a calității aerului de interior, conform Programului aprobat de MS. | Campanie de comunicare efectuatăNumăr de investigații |  |  |  | 2025 | ANSP/CSP în colaborare cu Partenerii de dezvoltare(UNDP,OMS) |
| **Obiectivul general 3.Consolidarea capacităților sistemului de sănătate pentru conduita integrală a BNT și a factorilor de risc ale acestora, astfel încît numărul persoanelor eligibile care primesc terapia medicamentoasă și consiliere pentru prevenirea atacului de cord și accidentului vascular cerebral să majoreze.** |
| ***Obiectivul specific 3.1*** *Asigurarea accesului echitabil și universal la servicii medicale calitative și îmbunătățirea continuă a calității asistenței medicale în prevenirea și conduita celor 5 grupe BNT prioritare , cu accent pe asistența medicală primară* |
| 3.1.1 | Implementarea la scară națională/teritorial a pachetului de intervenții esențiale în bolile cronice(PEN) la nivel de asistență medicală primară. | Rapoarte cu privire la indicatorii de performanță al IMS, rapoarte de audit intern în PEN. |  |  |  | 2024-2027 | CSP,IMSP/AMP  |
| 3.1.2 | Monitorizarea aplicării protocoalelor pentru a asigura calitatea serviciilor pentru pacienți cu BNT. | Numărul rapoartelor monitorizate |  |  |  | 2024-2027 | CSP ,IMSP/AMP  |  |
| 3.1.3 | Realizarea activităților în prevenirea și controlul cancerului , conform Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2016-2025(Hotărîrea Guvernului 1291/2016)  | Rapoarte de monitorizare elaborate  |  |  |  | 2024-2025 | CSP,IMSP/AMP  |  |
| 3.1.4. | Monitorizarea acoperirii cu vaccinare împotriva virusului hepatitei B și cu vaccinare împotriva papiloma virus , în conformitate cu programele naționale | Rapoarte de monitorizare elaborate |  |   |  | 2024-2027 | CSP, IMSP/AMP  |  |
| 3.1.5 | Reglementarea continuă a rețelelor de școli pentru pacienții cu BNT( de exemplu:,,școala pacientului cu HTA,,școala pacientului cu diabet zaharat,,)la nivel teritorial | Documente(proceduri operaționale) de reglementare elaborateProgram de instruire aprobat% pacienților depistați caz nou care au fost școlarizați. |  |  |  | 2024-2027 | CSP,IMSP/AMP |  |
| 3.1.6 | Asigurarea populației din grupurile țintă prestabilite cu programe de screening(în cancer,BCV,diabet zaharat,supraponderare/obezitate, inclusiv, în graviditate, la copii mici și adolescenți) | Numărul persoanelor supuse screening-lui. |  |  |  | 2024-2027 | CNAM,IMSP/AMP |  |
| ***Obiectivul specific 3.2*** *Dezvoltarea capacităților resurselor umane pentru prevenirea , depistarea precoce, tratamentul și îngrijirea BNT* |
| 3.2.1 | Participarea la module de instruire în prevenirea, depistarea precoce, diagnosticul și tratamentul BNT, inclusiv în comunicare și schimbare de comportament. | Numărul de persoane instruite |  |  |  | 2024-2027 | CSP, IMSP/AMP |
| **Obiectivul general 4.Consolidarea capacităților teritoriale pentru o mai bună supraveghere și cercetare a BNT, alături de sisteme robuste de monitorizare și evaluare, care să asigure implementarea intervențiilor bazate pe dovezi.** |
| ***Obiectivul specific 4.1*** *Consolidarea sistemelor de supraveghere pentru BNT și a celor de monitorizare și evaluare a bolilor* |
| 4.1.1 | -Participarea la instruiri în supravegherea BNT și factorilor de risc cu utilizarea sistemului informațional național din domeniul sănătății-Participarea la implementarea conceptului registrelor electronice de boli, inclusiv(cancer, hipertensiune și diabet) cu efectuarea analizei barierelor și a mediului suportiv. | Numărul de instruiri realizate |  |  |  | 2024-2027 | ANSP /CSP |
| ***Obiectiv specific 4.2*** *Fortificarea capacităților de cercetare/inovare în domeniul prevenirii și controlului BNT* |
| 4.2.1 | -Organizarea activităților de fortificare a capacităților de laborator pentru efectuarea investigațiilorîn domeniul prevenirii și controlului BNTParticiparea la conferințe în domeniul prevenirii și controlului BNT cu implicare intersectorială și internațională | Activități organizateNumărul de participanți  |  |  |  | 2024-2027 | ANSP(CSP) în colaborare cu instituțiile /organizațiile relevante |  |

 **Secretarul**

 **Consiliului raional Daniel TURCULEŢ**

Anexa nr.3

 la decizia Consiliului raional Florești

 nr.04/\_\_\_ din \_\_\_ aprilie 2024

**Componența nominală**

**a Consiliului raional de coordonare**

**a Planului teritorial de acțiuni pentru prevenire și control**

 **al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027**

Vlas Iurie - vicepreședinte al raionului Florești (președinte);

Moraru Gheorghe - medic specialist coordonator, Centrul de Sănătate Publică Soroca

 (filiala Floreşti) (*vicepreşedinte)*

Timuș Gheorghe - medic-specialist, Centrul de Sănătate Publică Soroca/Florești (secretar);

**Membri ai consiliului:**

Șeful-adjunct al Oficiului teritorial Soroca al Cancelariei de Stat;

Burduja Galina - Președintele Comisiei consultative pentru sănătate și protecția social a populației;

Carauș Ira - Președintele Comisiei consultative pentru educație, cultură, turism, tineret și sport;

Cojocaru Grigore - Președintele Comisiei consultative pentru amenajarea teritoriului, urbanism agricultură și protecția mediului;

Cobzac Ludmila - Șeful Structurii teritoriale de asistență socială Florești;

Pantaz Diana **-** Șeful Direcției Generale Educație, Cultură, Tineret și Sport;

Grîu Svetlana - Șef Direcției Finanțe

Arcana Andrian - Șeful Secției Situații Exepționale Florești al IGSU

Rusu Svetlana - Șeful IMSP Centrul Medicilor de Familie Florești

Capcelea Ludmila - Directorul Spitalului Raional Florești

Colesnic Radu - Șeful Inspectoratului de Poliție

Ivanes Igor - Șeful Subdiviziunii Teritorială Siguranța Alimentelor, Drochia, Soroca, Florești, ANSA.
Caraulan Steliana - redactor-şef PP ,,Actualităţi Floreştene” (Mass – media)

 **Secretarul**

 **Consiliului raional Daniel TURCULEŢ**

Anexa nr.4

 la decizia Consiliului raional Florești

 nr.04/\_\_\_ din \_\_\_ aprilie 2024

**REGULAMENTUL**

**Consiliului raional de coordonare a Planului teritorial de acțiuni de prevenire şi control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 ,conform HG 129/2023**

**I. DISPOZIŢII GENERALE**

1. Consiliul raional de coordonare a Planuli teritorial de prevenire şi control al bolilor netransmisibile prioritare în raionul Florești pentru anii 2023-2027 (în continuare – Consiliu) este creat în calitate de organ consultativ intersectorial, fără statut de persoană juridică, pentru coordonarea tuturor proceselor necesare organizării eficiente a activităților de prevenire şi control al bolilor netransmisibile în raionul Florești

2. Consiliul este constituit din reprezentanţi ai autorităților publice cu atribuţii în domeniu(Vicepreședintele raionului,reprezentant al Cancelariei de stat în teritoriu,șef direcție Protecție Socială și Familie ,Șef Direcție Educație,Șef Direcție cultură,tineret și sport,reprezentanți ai instituțiilor medico-sanitare publice din raion , inspectoratul de poliție)

3. Misiunea Consiliului este de a eficientiza comunicarea şi colaborarea intersectorială în implementarea Planului teritorial de acțiuni de prevenire şi control al bolilor netransmisibile pentru anii 2024–2027, conform HG 129/2023

**II. ATRIBUŢIILE DE BAZĂ ALE CONSILIULUI**

4. Consiliul exercită următoarele atribuţii:

1) coordonează implementarea Planului teritorial de acțiuni de prevenire şi control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027, monitorizarea şi evaluarea eficienţei acestora;

2) asigură participarea părţilor interesate în procesul de monitorizare a activităţilor de prevenire şi control al bolilor netransmisibile în raionul Florești şi contribuie la stabilirea legăturilor durabile între toţi factorii-cheie de decizie.

3) coordonează procesul de implementare a legislației şi a politicilor publice în domeniul prevenirii și controlul bolilor netransmisibile.

4) facilitează colaborarea intersectorială pentru elaborarea politicilor publice destinate prevenirii şi controlului bolilor netransmisibile prioritare și factorilor de risc ce le determină, şi promovării modului sănătos de viaţă, coordonând punerea în aplicare a acestora;

5) instituie grupuri de lucru pe probleme specific ce necesită soluționare.

**III. ATRIBUŢIILE CONDUCERII ŞI MEMBRILOR CONSILIULUI**

5. Preşedintele Consiliului exercită următoarele atribuţii:

 - convoacă şedinţele Consiliului;

 - conduce activitatea Consiliului;

 - semnează deciziile Consiliului şi exercită controlul executării acestora;

 - exercită şi alte funcţii în conformitate cu prezentul Regulament

6.Vicepreședintele Consiliului exercită atribuțiile președintelui, în lipsa acestuia.

7.Secretarul Consiliului asigură:

1) pregătirea materialelor pentru şedinţele Consiliului;

2) difuzarea deciziilor Consiliului membrilor acestuia şi instituţiilor interesate din raion.

3) generalizarea rezultatelor privind executarea deciziilor adoptate şi informarea preşedintelui Consiliului despre aceasta;

4) elaborarea planurilor de activitate a Consiliului în baza propunerilor preşedintelui (vicepreşedintelui), membrilor Consiliului şi autorităţilor publice, inclusiv prezentarea lor spre examinare la şedinţele Consiliului;

5) altă activitate a Consiliului sub aspect organizatoric, analitic şi informați.

8. Membrii Consiliului sunt obligaţi:

1) să-şi exercite atribuţiile în conformitate cu prezentul Regulament;

2) să participe la şedinţele Consiliului;

3) să informeze conducerea instituţiilor pe care le reprezintă despre deciziile adoptate în cadrul şedinţelor;

4) să militeze pentru prevenirea bolilor netransmisibile prioritare.

**IV. ORGANIZAREA ACTIVITĂŢII CONSILIULUI**

9.Consiliul îşi desfăşoară activitatea în şedinţe plenare, organizate cel puţin o dată în semestru.

10**.** Şedinţele Consiliului sunt deliberative dacă la ele participă majoritatea membrilor acestuia.

11. La şedinţele Consiliului pot participa ca invitaţi şi alte persoane, reprezentanţi ai autorităţilor publice centrale şi locale, instituţiilor publice, întreprinderilor, mass-media, organizaţiilor necomerciale, organizaţiilor internaţionale şi ai altor beneficiari de informaţie, fără drept de vot.

12. Lucrările tehnice de secretariat se asigură de CSP Soroca/Florești.

13. Pentru realizarea misiunii sale, Consiliul are în drept să instituie grupuri tehnice de lucru pe diferite domenii specifice, care vor întruni specialiştii în domeniul prevenirii şi controlului bolilor netransmisibile, din sectorul de stat, neguvernamental, precum şi parteneri pentru dezvoltare.

**V. ŞEDINŢELE CONSILIULUI**

14.Şedinţele Consiliului sunt organizate la iniţiativa preşedintelui,

vicepreședintelui sau secretariatului Consiliului ori la solicitarea a 1/3 din membrii acestuia, cu informarea secretariatului cu o lună înainte despre această intenţie.

15.Ordinea de zi a şedinţelor Consiliului se întocmeşte de către secretar, la propunerea preşedintelui, şi se prezintă membrilor Consiliului pentru completări şi modificări cu cel puţin 14 zile lucrătoare înainte de convocarea şedinţei, după care se prezintă spre aprobare preşedintelui Consiliului cu cel puţin 7 zile lucrătoare înainte de convocarea şedinţei.

16.Ordinea de zi definitivată se aduce la cunoştinţa membrilor Consiliului şi, după caz, persoanelor invitate cu cel puţin 5 zile lucrătoare înainte de convocarea şedinţei

17. Şedinţele sunt prezidate de preşedintele Consiliului, iar în lipsa acestuia de vicepreședinte.

18. Procesul-verbal al şedinţei Consiliului se întocmeşte de către secretarul acestuia, în termen de cel mult 2 zile lucrătoare de la data desfăşurării şedinţei şi se semnează de către preşedintele şi secretarul Consiliului.

**VI. DECIZIILE CONSILIULUI**

19. În exercitarea atribuțiilor sale, Consiliul adoptă decizii privind problemele ce țin de competența sa.

20. Deciziile se adoptă cu votul majorității membrilor Consiliului prezenți la ședință. Membrii Consiliului sunt parteneri egali,cu drepturi depline de participare și implicare în procesul de luare a deciziilor și au dreptul de a-și delega votul reprezentanților aurtorizați de ei.

21. Deciziile Consiliului sînt semnate de către președintele acestuia.

 --------------------------------------------------------------------

Consiliului raional Floreşti

**Notă informativă**

**la proiectul de decizie „Cu privire la aprobarea Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027”**

|  |
| --- |
| * + - 1. **Denumirea autorului şi, după caz, a participanţilor la elaborarea proiectului**
 |
| Gheorghe Moraru, coordonator, Centrul de Sănătate Publică Soroca (Florești), secretarul Consiliului raional Floreşti. |
| **2. Condiţiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ şi finalităţile urmărite** |
| Proiectul de decizie este elaborat în scopul de a aproba Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027, **aprobat prin Hotărîrea Guvernului 129/2023.** |
| **3. Principalele prevederi ale proiectului şi evidenţierea elementelor noi** |
| 1. De a lua act de nota informativă privind situația bolilor netransmisibile prioritare în raionul Florești pentru anii 2020-2022 (anexa nr.1).2. De aprobat Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2024-2027 (anexa nr.2). 3. De aprobat componența nominală a Consiliului raional de coordonare a Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire şi control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2024-2027 în raionul Florești (anexa nr.3).4. De aprobat Regulamentul Consiliului raional de coordonare a Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire şi control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2024-2027( anexa nr.4).5. În caz de eliberare a membrilor Consiliului raional de coordonare din funcțiile deținute, atribuțiile acestora vor fi exercitate de către persoanele nou-desemnate în funcțiile respective, fără emiterea altei decizii a Consiliului raional Florești. 6. De recomandat serviciilor desconcentrate din teritoriu, subdiviziunilor Consiliului raional și autorităților publice locale de nivelul întâi să asigure, în limitele competențelor atribuite, realizarea Planului teritorial de acțiuni pentru prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 în raionul Florești.7. Directorii Instituțiilor Medico-Sanitare Publice din raionul Florești, șeful/șefa Direcției Generale Educație, Cultură, Tineret și Sport, șeful/șefa Structurii Teritoriale de Asistență Socială Florești, șeful/șefa Subdiviziunii Teritoriale Siguranța Alimentelor Drochia, Soroca, Florești a Agenției Naționale Siguranța Alimentelor vor prezenta anual, până la 1 decembrie, Centrului de Sănătate Publică Soroca (Florești) informația privind realizarea Programului Național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027.8. De abrogat decizia Consiliului raional Florești nr.03/3 din 12 mai 2017 ,,Cu privire la aprobarea Programului de prevenire și control al bolilor netransmisibile în raionul Florești pentru anii 2017-2020”.9. Direcția Finanțe va asigura finanțarea evenimentelor prevăzute în Planul de acțiuni în limita mijloacelor preconizate în buget. |
|  |
| **4. Fundamentarea economico-financiară** |
| Implementarea prezentului proiect nu va necesita cheltuieli suplimentare. |
| **5. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare** |
| Proiectul se încorporează în sistemul actelor normative. |
| **6. Avizarea şi consultarea publică a proiectului** |
| Proiectul de decizie a fost avizat de către Serviciul Juridic şi Resurse Umane, comisiile consultative de specialitate. În scopul respectării prevederilor Legii nr.239/2008 ,,Privind transparenţa în procesul decizional’’, proiectul a fost plasat pe site-ul Consiliului raional la directoriul ,,Procesul decizional”. |
| **7. Constatările expertizei juridice** |
| Proiectul de decizie elaborat este compatibil cu Constituţia Republicii Moldova, Legea nr.10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legea nr.411/1995 privind ocrotirea sănătății, Legea nr.100/2017 privind actele normative, Legea nr.436/2006 privind administraţia publică locală. |

**Gheorghe Moraru,**

 **coordonator,**

 **Centrul de Sănătate Publică Soroca (Florești)**