



**REPUBLICA MOLDOVA
CONSILIUL RAIONAL FLOREŞTI**

**DECIZIE Nr.04/19
din 23 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) și art.46 alin.(1) din Legea nr.436/2006 privind administrația publică locală, Consiliul raional Florești **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 și 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 și 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,

Floreşti a Agenţiei Naţionale Siguranţa Alimentelor vor prezenta anual, până la 1 decembrie, Centrului de Sănătate Publică Soroca (Floreşti) informaţia privind realizarea Programului Naţional de prevenire şi control a bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027.

8. Se abrogă decizia Consiliului raional Floreşti nr.03/3 din 12 mai 2017 „Cu privire la aprobatarea Programului de prevenire şi control al bolilor netransmisibile în raionul Floreşti pentru anii 2017-2020”.
9. Direcţia Finanţe va asigura finanţarea evenimentelor prevăzute în Planul de acţiuni în limita mijloacelor preconizate în buget.
10. Prezenta decizie intră în vigoare la data publicării în Registrul de stat al actelor locale.

Președintele şedinței



oris MIHALACHI

Contrasemnat:

**Secretarul
Consiliului raional Floreşti**

aniel TURCULEȚ

**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 decedeașă 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.

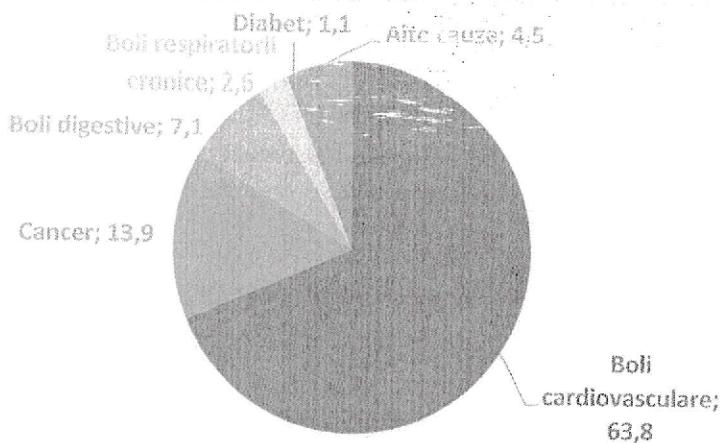
Scopul Planului teritorial de acțiuni este de a implementa Programul național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027.

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 aprobatarea 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 ascemenea, 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 încălziind 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 principală a mortalității înalte prin cancer în raion este determinată 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 comparațiv cu 34,6 cazuri la 10 mii locuitori anul 2020, iar prevalența atinge nivelul de 364,9 cazuri la 10 mii locuitori anul 2022 comparațiv cu 324,2 cazuri la 10 mii locuitori.

În anul 2022 au fost depistați și luați primar la evidență 246 bolnavi, comparațiv cu 186 bolnavi înregistrati 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

se plasează 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 comparațiv cu 122,3 cazuri la 100 mii locuitori anul 2020, și 120,5 cazuri în 2021. În structura deceselor cauzate de bolile digestive cornice se datorează hepatitelor cornice și cirozei hepatiche - 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 rândul femeilor cu diferențe relativ mari.

Aceasta situația are la bază mulți factori, dintre care principali 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 hepatiche în anul 2022 a constituit 7,0 cazuri la 10 mii locuitori cu o descreștere nesemnificativă comparațivă cu anul 2020 cu înregistrare a 7,8 cazuri la 10 mii locuitori. Prevalența prin boli digestive cornice și ciroze hepatiche este în creștere

continuă, 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 în structura 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 anul 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 2022 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.04/19 din 23 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 finanțare	Termen de realizare	Instituție responsabilă
1	2	3	4	Surse bugetare	Alte surse	
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 specific 1.1: Consolidarea capacitaților 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 sociale	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 statistiche 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 personelor cu BNT și necesități complexe.	Echipe multidisciplinare create/instruite			2024-2027	CSP în colaborare cu APL

1.2.2	Consolidarea capacitateilor 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 general 2. Prevenirea BNT și reducerea factorilor de risc comportamentali și celor prezenti 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 responsabilizare 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 mondale și naționale, săptămâni europene și lunare de profilaxie a bolilor cu efectuarea testării glicemiei în sânge, organizarea concursurilor de desene, eseuri, expunerii, flash moburi etc....	Numărul de evenimente anual realizate	10,0 mii lei anual	Surse bugetare	2024-2027	CSP,IMSP teritoriale în colaborare cu Autoritățile publice locale,media,ONG, cu parteneri de dezvoltare
2.1.2	Alfabetizarea 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,	Numărul de persoane informate și consiliate			2024-2027	Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor în colaborare cu alte autorități.

	droguri, alimentație sănătoasă, activitate fizică,etc.) inclusiv prin programe de educație de la egal la egal realizate de voluntari,Centrele de Sănătate Prietenose Tinerilor,Centrelor de Tineret,Rețelei Educatorilor de la egal la egal, Corpului Păcii etc.			
2.1.4	Implicarea în abordarea subiecților de promovare a modului sănătos de viață prin intermediul evenimentelor culturale.	Numărul de evenimente realizate; Numărul subiecților abordate.	2024-2027	CSP teritoriale în colaborare cu APL
Obiectivul specific 2.2 Consolidarea eforurilor intersectoriale penru a asigura reducerea prevenției consumului de tutun în rîndul adolescențiilor și adulților.				
2.2.1	Realizarea activităților de reducere a consumului de tutun și a expunerii la fumătul de tutun, conform actelor legislative și normative în vigoare în domeniul controlului tutumului.	Numărul de rapoarte de realizare a activităților.	2024-2027	CSP teritorial în colaborare cu APL (instituțiile de resort)
2.2.2	Implementarea programului de screening al consumului de tutun în instituții de asistență medicală primară conform prevederilor PEN nr.2.	Numărul de persoane supuse screening-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 consumului de alcool în populație;				
2.3.1	Monitorizarea supravegherii respectării legislației privind comercializarea, publicitatea și consumul băuturilor alcoolice în	Numărul de obiective controlate; Numărul de procese verbale/amenzi	anual	CSP în colaborare cu serviciile relevante

	locurile publice, la locurile de muncă, în instituțiile de învățămînt, medico-sanitare, de întreținere a sănătății etc(cu excepția obiectivelor de alimentație publică)	aplicate			
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 veselă 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	API în colaborare cu instituțiile de resort,ONG	API 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	API în colaborare cu instituțiile de resort relevante,parteneri de dezvoltare	API în colaborare cu instituțiile de resort relevante,parteneri de dezvoltare
2.4.3	Monitorizarea activităților de mobilizare și facilitate a persoanelor vîrstnice pentru activități de promovarea îmbătrânririi active și sănătoase conform Programului național privind îmbătrânrirea activă și sănătoasă.	Program territorial elaborat; Numărul de rapoarte de monitorizare a activităților realizate; Numărul de persoane vîrstnice implicate în activități de	2024-2027	MMPMS și societatea civilă; Instituțiile de resort teritoriale	MMPMS și societatea civilă; Instituțiile de resort teritoriale

	îmbătrâinire activă și sănătoasă.				
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 pănii din făină fortificată cu fier și acid folic, în special în grupurile vulnerabile de populație(copii cu vîrstă 6-12 ani, femei gravide și cele care alăpteză); -promovarea principiilor alimentației sănătoase în instituțiile publice, precum spitale, școli și case de bătrâni, pentru a permite furnizarea de mese cu conținut scăzut de sodiu, zahăr.	Nr./ %pre/scoli care utilizează sare iodată/păne din făină fortificată; Nr./%obrutării care utilizează sare iodată; Nr./%instituțiilor conforme recomandărilor de alimentații; %instituții publice care furnizează mese cu conținut redus de sare și zahăr.	2024-2027	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 participării la campania națională de comunicare privind riscurile schimbărilor climatice asupra	Campanie de comunicare efectuată		2025	ANSP/CSP în colaborare cu Partenerii de dezvoltare(UNDP,O

	sănătății populației și măsurile de adaptare;	Număr de investigații					MS)
	-Realizarea investigațiilor de laborator a calității aerului de interior, conform Programului aprobat de MS.						
Obiectivul general 3.Consolidarea capacităților sistemului de sănătate pentru conduită integrală a BNT și a factorilor de risc ale acestora, astfel încât numărul persoanelor eligibile care primesc terapiea medicală continuă a calității asistenței medicale în prevenirea și conduită celor 5 grupe BNT prioritare, cu accent pe asistența medicală primară cerebral să majoreze.							
Obiectivul specific 3.1 Asigurarea accesului echitabil și universal la servicii medcale calitative și îmbunătățirea continuă a calității asistenței medicale în prevenirea și conduită 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 protocolelor pentru a asigura calitatea serviciilor pentru pacienții cu BNT.	Numărul rapoartelor monitorizate				2024-2027	CSP ,IMSP/AMP
3.1.3	Realizarea activităților în prevenire și controlul cancerului , conform Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2016-2025(Hotărirea Guvernului 1291/2016)	Rapoarte de monitorizare elaborate				2024-2025	CSP,IMSP/AMP
3.1.4.	Monitorizarea acoperirii cu vaccinare împotriva virusului hepatitis 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 Documentelor/proceduri					2024-2027	CSP,IMSP/AMP

	rețelelor de scoli pentru pacienții cu BNT (de exemplu,,școala pacientului cu HTA,,școala pacientului cu diabet zaharat,,) la nivel teritorial	operaționale) de reglementare elaborate Program de instruire aprobat % pacienților depistați caz nou care au fost școlariizați.			
3.1.6	Asigurarea populației din grupurile țintă prestatibile 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
3.2.1	Obiectivul specific 3.2 Dezvoltarea capacităților resurselor umane pentru prevenirea, depistarea precoce, tratamentul și îngrijirea BNT	Numărul de persoane instruite		2024-2027	CSP, IMSP/AMP
	Participarea la module de instruire în prevenirea, depistarea precoce, diagnosticul și tratamentul BNT, inclusiv în comunicare și schimbare de comportament.				
4.1.1	Obiectivul general 4.Consolidarea capacitaților 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.	Numărul de instruiriri realizate		2024-2027	ANSP/CSP
	Obiectivul specific 4.1 Consolidarea sistemelor de supraveghere pentru BNT și a celor de monitorizare și evaluare a bolilor				

	-inclusiv(cancer, hipertensiune și diabet) cu efectuarea analizei barierelor și a mediului suportiv.				
Obiectiv specific 4.2 Fortificarea capacitaților de cercetare/inovare în domeniul prevenirii și controlului BNT					
4.2.1	<p>-Organizarea activităților de fortificare a capacitaților de laborator pentru efectuarea investigațiilor în domeniul prevenirii și controlului BNT</p> <p>Participarea la conferințe în domeniul prevenirii și controlului BNT cu implicare intersectorială și internațională</p>	<p>Activități organizate</p> <p>Numărul de participanți</p>	2024-2027	ANSP(CSP) în colaborare cu instituțiile /organizațiile relevante	



Secretarul
Consiliului raional Florești

Daniel TURCULEȚ



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

Membri ai consiliului:

Şeful-adjunct al Oficiului teritorial Soroca al Cancelariei de Stat;
Burdaja Galina - Președintele Comisiei consultative pentru sănătate și protecția socială 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 Excepționale Florești al IGSU
Rusu Svetlana - Șeful IMSP Centrul Medicilor de Familie Florești
Capceană Ludmila - Directorul Spitalului Raional Florești
Colesnic Radu - Șeful Inspectoratului de Poliție
Ivanes Igor - Șeful Subdiviziunii Teritorială Siguranța Alimentelor, Drochia, Soroca,
Florești, ANSA.
Caraulan Steliană - redactor-șef PP „Actualitatea Floreșteni” (Mass – media)

Secretarul
Consiliului raional Florești



el TURCULEȚ

REGULAMENTUL

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

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Consiliul raional de coordonare a Planului teritorial de prevenire și 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 și control al bolilor netransmisibile în raionul Florești
2. Consiliul este constituit din reprezentanți ai autorităților publice cu atribuții în domeniu(Vicepreședintele raionului,reprezentant al Cancelariei de stat în teritoriu,șef direcție Protecție Socială și Familie ,Şef Direcție Educație,Şef Direcție cultură,tineret și sport,reprezentanți ai instituțiilor medico-sanitare publice din raion , inspectoratul de poliție)
3. Misiunea Consiliului este de a eficientiza comunicarea și colaborarea intersectorială în implementarea Planului teritorial de acțiuni de prevenire și control al bolilor netransmisibile pentru anii 2024–2027, conform HG 129/2023

II. ATRIBUȚIILE DE BAZĂ ALE CONSILIULUI

4. Consiliul exercită următoarele atribuții:

- 1) coordonează implementarea Planului teritorial de acțiuni de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027, monitorizarea și evaluarea eficienței acestora;
- 2) asigură participarea părților interesate în procesul de monitorizare a activităților de prevenire și control al bolilor netransmisibile în raionul Florești și contribuie la stabilirea legăturilor durabile între toți factorii-cheie de decizie.
- 3) coordonează procesul de implementare a legislației și a politicilor publice în domeniul prevenirii și controlul bolilor netransmisibile.
- 4) facilitează colaborarea intersectorială pentru elaborarea politicilor publice destinate prevenirii și controlului bolilor netransmisibile prioritare și factorilor de risc ce le determină, și promovării modului sănătos de viață, coordonând punerea în aplicare a acestora;
- 5) instituie grupuri de lucru pe probleme specific ce necesită soluționare.

III. ATRIBUȚIILE CONDUCERII ȘI MEMBRILOR CONSILIULUI

5. Președintele Consiliului exercită următoarele atribuții:

- convoacă ședințele Consiliului;
- conduce activitatea Consiliului;
- semnează deciziile Consiliului și exercită controlul executării acestora;
- exercită și alte funcții în conformitate cu prezentul Regulament

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

7. Secretarul Consiliului asigură:

- 1) pregătirea materialelor pentru ședințele Consiliului;
- 2) difuzarea deciziilor Consiliului membrilor acestuia și instituțiilor interesate din raion.
- 3) generalizarea rezultatelor privind executarea deciziilor adoptate și informarea președintelui Consiliului despre aceasta;
- 4) elaborarea planurilor de activitate a Consiliului în baza propunerilor președintelui

(vicepreședintelui), membrilor Consiliului și autorităților publice, inclusiv prezentarea lor spre examinare la ședințele Consiliului;

5) altă activitate a Consiliului sub aspect organizatoric, analitic și informații.

8. Membrii Consiliului sunt obligați:

1) să-și exercite atribuțiile în conformitate cu prezentul Regulament;

2) să participe la ședințele Consiliului;

3) să informeze conducerea instituțiilor pe care le reprezintă despre deciziile adoptate în cadrul ședințelor;

4) să militeze pentru prevenirea bolilor netransmisibile prioritare.

IV. ORGANIZAREA ACTIVITĂȚII CONSILIULUI

9. Consiliul își desfășoară activitatea în ședințe plenare, organizate cel puțin o dată în semestrul I.

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

11. La ședințele Consiliului pot participa ca invitați și alte persoane, reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, instituțiilor publice, întreprinderilor, mass-media, organizațiilor necomerciale, organizațiilor internaționale și ai altor beneficiari de informație, 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 specialiștii în domeniul prevenirii și controlului bolilor netransmisibile, din sectorul de stat, neguvernamental, precum și parteneri pentru dezvoltare.

V. ȘEDINȚELE CONSILIULUI

14. Ședințele Consiliului sunt organizate la inițiativa președintelui, vicepreședintelui sau secretariatului Consiliului ori la solicitarea a 1/3 din membrii acestuia, cu informarea secretariatului cu o lună înainte despre această intenție.

15. Ordinea de zi a ședințelor Consiliului se întocmește de către secretar, la propunerea președintelui, și se prezintă membrilor Consiliului pentru completări și modificări cu cel puțin 14 zile lucrătoare înainte de convocarea ședinței, după care se prezintă spre aprobare președintelui Consiliului cu cel puțin 7 zile lucrătoare înainte de convocarea ședinței.

16. Ordinea de zi definitivată se aduce la cunoștința membrilor Consiliului și, după caz, persoanelor invitate cu cel puțin 5 zile lucrătoare înainte de convocarea ședinței.

17. Ședințele sunt prezidate de președintele Consiliului, iar în lipsa acestuia de vicepreședinte.

18. Procesul-verbal al ședinței Consiliului se întocmește de către secretarul acestuia, în termen de cel mult 2 zile lucrătoare de la data desfășurării ședinței și se semnează de către președintele și 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 autorizați de ei.

21. Deciziile Consiliului sunt semnate de către președintele acestuia.