



**REPUBLICA MOLDOVA
CONSILIUL RAIONAL ȘTEFAN VODĂ**

**DECIZIE nr. 5/12
din 15 noiembrie 2024**

**Cu privire la aprobarea Programului
teritorial de prevenire și control al bolilor
netransmisibile (BNT) prioritare în raionul
Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027**

În scopul reducerii poverii BNT în raionul Ștefan Vodă, fortificarea sănătății populației și prelungirea duratei de viață activă, implementarea eficientă a măsurilor de prevenire și control al BNT prioritare conform Hotărârii Guvernului Nr.129/2023 cu privire la aprobarea Programului național de prevenire și control al BNT prioritare pentru anii 2024-2027 și în temeiul Demersului nr. 09-5/2/ 1026 eliberat la 05 noiembrie 2024 de către Centrul de Sănătate Publică;

în baza art. 43 alin. (1), lit. j) și art. 46 din Legea nr. 436-XVI din 28 decembrie 2006 privind administrația publică locală, Consiliul raional Ștefan Vodă **DECIDE:**

1. Se aprobă:

- Programul teritorial de prevenire și control al BNT prioritare raionul Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027, în continuare (Program), *anexa nr.1*;
- Planul de acțiuni privind implementarea Programului teritorial (PT) de prevenire și control al BNT pentru anii 2024-2027, *anexa nr.2*;
- Componenta Consiliului teritorial de coordonare a PT de prevenire și control al BNT prioritar în r-l Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027, *anexa nr.3*;
- Regulamentul consiliului teritorial de coordonare a PT de prevenire și control al BNT prioritar în r-l Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027, *anexa nr. 4*.

Se stabilește că:

2. Coordonarea implementării Programului teritorial de prevenire și control al BNT pentru anii 2024-2027 va fi asigurat de Centrul de Sănătate Publică teritorial.

3. Finanțarea acțiunilor incluse în Program se va efectua din contul și în limitele alocațiilor aprobate anual din bugetul de Stat, *anexa nr. 5*;

4. Metodologia de monitorizare și raportare a implementării Programului teritorial de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în r-nul Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027, *anexa nr.6*;

5. Se recomandă APL nivelul I, precum și tuturor serviciilor publice preconizate în program ca să se implice în mod activ la realizarea obiectivelor, *anexa nr. 7* și să prezinte anual Centrului de Sănătate Publică până la data de 01 decembrie raportul privind realizarea PT de prevenire și control al BNT.

6. Controlul executării prezentei decizii se atribuie dnei Valeria Caușnean, vicepreședinta raionului.

7. Prezenta decizie poate fi contestată cu cerere prealabilă la autoritatea emitentă cu sediul or. Ștefan Vodă, str. Libertății nr. 1 sau la Judecătoria Căușeni (sediul or. Ștefan Vodă, str. Grigore Vieru nr. 6), în termen de 30 de zile din data publicării, potrivit prevederilor Codului administrativ al Republicii Moldova nr. 116/2018.

8. Prezenta decizie se include în Registrul de stat al actelor locale (actelocale.gov.md), se publică pe pagina web a Consiliului raional Ștefan Vodă (www.stefan-voda.md) și se aduce la cunoștința persoanelor și instituțiilor nominalizate.

Președintele ședinței

Contrasemnează:

Secretarul interimar al Consiliului raional

Cristina Vremere

Program teritorial de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în pentru anii 2024-2027

Bolile netransmisibile (BNT) domină profilul îmbolnăvirilor în Republica Moldova cât și în r- l Ștefan Vodă și determină o presiune considerabilă asupra sistemului sănătate. Principalele boli netransmisibile sunt cele cardiovasculare, cancerul, diabetul, afecțiunile respiratorii cronice și tulburările de sănătate mintală. Aceste boli determină peste 88-95% din toate decesele înregistrate în Moldova cât și r-nul Ștefan Vodă și sunt responsabile pentru 4 din 10 cazuri de dezabilitate primară.

Costurile umane și financiare ale BNT sunt ridicate și se preconizează că vor crește odată cu îmbătrânirea populației. În plus, pandemia COVID-19 a scos în evidență și mai mult importanța prevenirii și controlului BNT, având în vedere, că peste 90% din persoanele decedate de această infecție au avut co-morbidități cronice.

Pe parcursul ultimului deceniu în r-nul Ștefan Vodă s-au depus eforturi perseverente pentru a diminua povara BNT asupra sănătății populației, înregistrând și anumite progrese în această direcție. Astfel, în perioada de implementare a Strategiei naționale pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile prioritare în teritoriu pentru anii 2012-2020, s-a stabilit o tendință pozitivă cu reducerea mortalității prin BNT majore cu 11%, fapt ce demonstrează intensificarea acțiunilor pentru atingerea țintei de reducerea a mortalității premature cauzate de BNT către anul 2027 cu 25%.

Maladiile netransmisibile sunt în mare parte determinate de stilul de viață și comportamente nesănătoase. Cele mai influente determinante a sănătății sunt consumul tutunului, consumul alcoolului, nutriție nesănătoasă, inactivitate fizică și aerul poluat. Strategiile de reducere acestor factori de risc și influența comportamentelor legate de sănătate pot preveni un număr considerabil de decese premature cauzate de boli netransmisibile.

Programul pune accent pe abordarea integrată a factorilor de risc determinanți pentru BNT și se concentrează pe acțiunile multisectoriale axate pe: (1) promovarea sănătății și a mediilor favorabile sănătății; (2) controlul tutunului; (3) controlul alcoolului; (4) îmbunătățirea statutului nutrițional pe tot parcursul vieții; (5) reducerea poluării aerului; și (6) îmbunătățirea supravegherii și managementului BNT în cadrul serviciilor de sănătate.

Scopul și obiectivele generale și specifice ale Programului

Programul teritorial de prevenire și control a bolilor netransmisibile pentru anii 2024-2027 reprezintă politica națională în domeniul BNT și stabilește liniile directoare și prioritățile de acțiune pentru consolidarea răspunsului național la BNT prin influența factorilor de risc.

Scopul Programului constă în reducerea poverii BNT prin consolidarea capacităților sistemului de sănătate publică și a mecanismului de coordonarea intersectorial.

Domeniul de aplicare al Programului acoperă acele boli netransmisibile, care sunt legate de factori de risc comuni, și care pot fi prevenite, în mare măsură, prin intervenții multisectoriale și cost-eficiente de reducere a prevalenței factorilor de risc la nivel de populație.

Programul trasează o modalitate de atingere a obiectivelor naționale cu privire la reducerea relativă a mortalității premature la bolile netransmisibile majore (bolile cardiovasculare, cancerul, bolile respiratorii cronice, bolile digestive cronice și diabetul zaharat) cu 25% până în 2027.

Programul pune accent pe abordarea integrată a factorilor de risc determinanți pentru BNT și se concentrează pe acțiunile multisectoriale axate pe: (1) promovarea sănătății și a mediilor favorabile sănătății; (2) controlul tutunului; (3) controlul alcoolului; (4) îmbunătățirea statutului nutrițional pe tot parcursul vieții; (5) reducerea poluării aerului; și (6) îmbunătățirea supravegherii și managementului BNT în cadrul serviciilor de sănătate.

Programul își propune atingerea următoarelor **4 obiective generale** care înglobează și obiectivele specifice axate asupra componentelor prioritare, precum:

Obiectivul general 1. Consolidarea mecanismului intersectorial de coordonare și elaborarea de politici informate de evidențe în diferite sectoare pentru a accelera răspunsul teritorial pentru prevenirea și controlul BNT.

Planului va activa ca un mecanism intersectorial funcțional de coordonare pentru implementarea măsurilor de prevenire a BNT și a factorilor de risc, inclusiv a determinanților sociali, capabili să impulsioneze mobilizarea resurselor pentru intervenții durabile.

Obiectivul general 2. Prevenirea BNT și reducerea factorilor de risc comportamentali și a celor prezenți în mediu prin crearea mediilor propice promovării sănătății, astfel încât ponderea persoanelor cu 3 și mai mulți factori de risc pentru BNT se va reduce de la 31,8% în 2024 până la 27% în 2027.

Realizarea acestui obiectiv va fi asigurată prin acțiuni de consolidare a componentei de educație în domeniul sănătății pentru promovarea unui stil de viață sănătos și pentru crearea unor medii care promovează sănătatea. Rolul major va fi acordat alfabetizării în domeniul sănătății pentru a îmbunătăți capacitatea persoanelor de a înțelege și de a lua decizii de adoptare a unui stil de viață sănătos, precum și de a mobiliza societatea pentru promovarea sănătății la toate nivelele. Totodată, vor fi dezvoltate acțiuni pentru adoptarea practicilor de succes și a prevederilor normative cu impact asupra factorilor de risc comportamentali și de mediu, inclusiv consumul de tutun, de alcool, alimentația nesănătoasă și inactivitatea fizică, poluarea aerului. Rezultatele realizării acestui obiectiv vor contribui la reducerea factorilor de risc în rândul populației

Obiectivul general 3. Consolidarea capacităților sistemului de sănătate pentru conduita integrată a BNT și a factorilor de risc ai acestora, astfel încât rata persoanelor eligibile care urmează terapia medicamentoasă și consiliere pentru prevenirea atacului de cord și accidentului vascular cerebral să crească de la 55,9% în 2021 la 60% în 2027.

Realizarea acestui obiectiv va contribui la fortificarea capacităților și la îmbunătățirea cunoștințelor personalului din sectorul medical și cel social privind aplicarea unei abordări de prestare a serviciilor medicale calitative integrate pentru BNT, centrate pe necesitățile complexe ale persoanei, în special pentru prevenirea atacului de cord și a accidentului vascular cerebral. Ca rezultat al realizării acestui obiectiv va spori calitatea vieții pacienților cu BNT și va fi redusă mortalitatea prematură prin BNT.

Obiectivul general 4. Consolidarea capacităților teritoriale pentru o mai bună supraveghere și cercetare a BNT și dezvoltarea mecanismelor robuste de monitorizare și evaluare, care să asigure implementarea intervențiilor bazate pe dovezi.

Pentru realizarea acestui obiectiv vor fi alocate resurse pentru dezvoltarea și consolidarea componentei de supraveghere, cercetare, monitorizare și evaluare a intervențiilor de control al BNT.

Programul își propune pentru fiecare **obiectiv general** următoarele **obiective specifice**.

Pentru realizarea **Obiectivului general 1** sunt fixate următoarele obiective specifice:

Obiectivul specific 1.1. Consolidarea capacităților de coordonare inter-sectorială pentru prevenirea și controlul BNT la nivel teritorial.

Obiectivul specific 1.2. Mobilizarea resurselor durabile în colaborare cu instituțiile și organizațiile relevante.

Obiectivul specific 1.3. Facilitarea mobilizării sociale, participarea sporită a societății civile și a organizațiilor neguvernamentale.

Pentru realizarea **Obiectivului general 2** sunt stabilite următoarele obiective specifice:

Obiectivul specific 2.1. Creșterea până la 90% până în anul 2027 a nivelului de alfabetizare a populației în domeniul sănătății și crearea oportunităților pentru responsabilizarea și angajarea

cetățenilor de a întreprinde măsuri pentru promovarea sănătății și prevenirea BNT.

Obiectivul specific 2.2. Consolidarea eforturilor intersectoriale pentru a asigura reducerea cu 3 puncte procentuale (p.p.) a prevalenței consumului de tutun în rândul adolescenților (de la 16,3 % în anul 2023 la 13,3 % în anul 2027) și al adulților (de la 29,9 % în anul 2023 la 26,9% în anul 2027).

Obiectivul specific 2.3. Consolidarea măsurilor durabile și adecvate din punct de vedere cultural care vizează consumul de alcool pentru a asigura reducerea cu 5 p.p. (de la 63,2 % în anul 2021 la 58,2 % în anul 2027) a consumului de alcool în rândul populației.

Obiectivul specific 2.4. Promovarea activității fizice la toate vârstele pentru a asigura reducerea cu 5% a prevalenței activității fizice insuficiente.

Obiectivul specific 2.5. Promovarea unei alimentații sănătoase la toate vârstele pentru a asigura zero creștere la rata de obezitate și diabet.

Obiectivul specific 2.6. Reducerea cu 10% a mortalității cauzate de poluarea aerului.

Pentru realizarea **Obiectivului general 3** sunt stabilite următoarele obiective specifice:

Obiectivul specific 3.1. Asigurarea accesului echitabil și universal la servicii medicale calitative și îmbunătățirea continuă a calității asistenței medicale în vederea prevenirii și comportamentului celor 5 BNT prioritare, cu accent pe asistența medicală primară.

Obiectivul specific 3.2. Creșterea și prioritizarea alocărilor bugetare pentru abordarea supravegherii, prevenirii, depistării precoce și tratamentului BNT, reabilitării și îngrijirii paliative.

Obiectivul specific 3.3. Dezvoltarea capacităților resurselor umane pentru prevenirea, depistarea precoce, tratamentul și îngrijirea BNT.

Pentru realizarea **Obiectivului general 4** sunt fixate următoarele obiective specifice:

Obiectivul specific 4.1. Consolidarea sistemelor de supraveghere pentru BNT și a celor de monitorizare și evaluare a bolilor.

Obiectivul specific 4.2. Fortificarea capacităților de cercetare/inovare în domeniul prevenirii și controlului BNT.

Pentru implementarea Programului a fost elaborat un Plan de acțiuni pentru perioada anilor 2024-2027, care este organizat în circa 38 de acțiuni stabilite pentru atingerea obiectivelor generale și specifice. Implementarea Programului va fi realizată prin asigurarea unui management coordonat multilateral și o acțiune multisectorială axată pe sănătatea oamenilor, cu implicarea unei game largi de actori, cu angajamente și acțiuni în toate sectoarele cum ar fi sănătatea, agricultura, educația, sport, ocuparea forței de muncă, energie, mediu, finanțe, asistență socială, dezvoltarea economică și socială, comerț și industrie, transport, dezvoltare a infrastructurii, în parteneriat cu societate civilă și sectorul privat.

Consiliul teritorial de coordonare a Programului teritorial de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în raion pentru anii 2024-2027 va monitoriza punerea în aplicare a Programului.

Estimarea generală a costurilor

Costurile estimate în Planul de acțiuni sunt calculate pentru perioada 2024-2027, perioada pentru care sunt planificate acțiuni de fortificare a capacităților sistemului de sănătate ca răspuns la provocările determinate de bolile netransmisibile. Costul estimativ al prezentului Program pentru 5 ani constituie 58050,0 mii lei, inclusiv 6 650,0 mii lei din contul bugetului de Stat, 19 650,0 mii lei din contul FAOAM și 31 850,0 mii lei din contul asistenței tehnice și investiționale externe. Alocațiile din contul bugetului de Stat sunt prevăzute în bugetul ANSP, precum și în estimările acestuia pentru anii a. 2024-800,0 mii lei, a.2025 – 1750,0 mii lei, a. 2026 – 1575,0 mii lei și a.2027 – 1525,0 mii lei. (anexa nr.5)

Impact

1. Prezentul Program stabilește obiectivele pe termen mediu, asigurând evoluția și realizarea viziunii pe termen lung, care tinde să promoveze sănătatea, fără boli netransmisibile prevenibile, decese premature și dizabilitate evitabilă.

2. *Impactul financiar* estimat, ține de asigurarea protecției financiare a populației; crearea mediilor, locurilor, condițiilor pentru a facilita adoptarea unui mod de viață sănătos;

sporirea eficacității sistemului de prestare a serviciilor medicale, sociale și de educație prin raționalizarea distribuției resurselor financiare; asigurarea transparenței finanțării acțiunilor și intervențiilor din domeniul de prevenire a BNT și de promovare a sănătății, creșterea gradului de finanțare pentru domeniu dat; raționalizarea utilizării resurselor bugetare.

4. Impactul non-financiar estimat, se va materializa în ameliorarea stării de sănătate a populației; îmbunătățirea cunoștințelor în materie de sănătate; sporirea accesului populației la alegeri sănătoase; sporirea accesului și echității la serviciile medicale de calitate; asigurarea receptivității diferitor sectoare la problemele de sănătate legate de BNT și de expunerea la factorii de risc modificabili; reducerea poverii medicale, sociale și economice, asociată bolilor netransmisibile.

5. Programul trasează modalitatea de a atinge în continuare țintele naționale și indicatorii de monitorizare pentru prevenirea și controlul BNT, aliniate la recomandările OMS, și actualizate în contextul extinderii lor până în 2030 (anexa 3):

1) Reducerea relativă a deceselor premature cauzate de bolile cardiovasculare, cancer, bolile digestive cronice, diabet și bolile respiratorii cronice până la 25% în anul 2025 și până la 30% în anul 2030.

2) Reducerea relativă cu cel puțin 5% a consumului de alcool în rândul persoanelor de vârstă 15+ ani către 2030.

3) Reducerea relativă cu 5% a prevalenței activității fizice insuficiente.

4) Reducerea relativă cu 30% a consumului mediu de sare / sodiu în rândul persoanelor de vârstă 18+ ani către 2030.

5) Reducerea relativă cu 3% a prevalenței consumului curent de tutun în rândul persoanelor de vârstă 18+ ani către 2030.

6) Reducerea relativă cu 10% a prevalenței hipertensiunii arteriale în rândul persoanelor de vârstă 18+ ani către 2030.

7) Stoparea creșterii diabetului și a obezității.

8) Acoperirea cel puțin 50% dintre persoanele eligibile (în vârstă de 40+ani, cu risc cardiovascular de 10 ani $\geq 20\%$ sau boală existentă) cu tratament medicamentos și consiliere (inclusiv controlul glicemic) pentru prevenirea atacurilor de cord și a accidentelor vasculare cerebrale.

9) Asigurarea la 80 % disponibilitatea și accesibilitatea serviciilor de diagnosticarea de bază și medicamente esențiale, inclusiv generice, pentru a trata bolile netransmisibile majore atât în instituțiile publice, cât și în cele private.

PROCEDURI DE RAPORTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

- 1.** Coordonarea procesului de implementare a prezentului Plan va fi realizată de Consiliul teritorial de coordonare a PT de prevenire și control al BNT .
- 2.** CSP teritoriale vor întocmi anual către 31 decembrie rapoarte de monitorizare cu privire la progresele în realizarea Planului de acțiuni pentru implementarea PT de prevenire și control al BNT cu informarea A

Planul de acțiuni privind implementarea Programului teritorial de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în r-l Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027

Nr.d/o	Acțiuni planificate	Indicatori de monitorizare	Termeni de realizare	Instituție responsabilă
1	2	3	4	5
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				
<i>Obiectivul specific 1.1: Consolidarea capacităților de coordonare inter-sectorială pentru prevenirea și controlul BNT la nivel teritorial</i>				
1.1.1.	Asigurarea funcționalității Consiliului Teritorial de Coordonare (CTC) a Programului, ca mecanism inter-sectorial de coordonare pentru implementarea acțiunilor pentru prevenirea bolilor netransmisibile și factorii de risc, inclusiv determinanții sociali.	Numărul de ședințe a CTC organizate	luna - decembrie	CSP IMSP APL I
1.1.2	Monitorizarea anuală a implementării Planului Teritorial de acțiuni și informarea Consiliului raional.	Raport de monitorizare a implementării Planului Teritorial de acțiuni elaborat și prezentat Consiliului raional	Anual, decembrie	CSP IMSP SR IMSP CS CS automome
1.1.3	Sporirea capacităților specialiștilor din sistemul de sănătate și a altor sectoare relevante pentru identificarea necesităților, planificarea, implementarea și evaluarea acțiunilor de promovare a sănătății și prevenirea BNT	Numărul de persoane instruite 100 anual	2024-2027	CSP IMSP SR IMSP CS Inclusiv, CS automome
1.1.4	Revizuirea odată la 5 ani a profilurilor de sănătate teritoriale, inclusiv gestionarea prin sistemul integrat.	Numărul de localități cu Profil de sănătate elaborat, menținut și actualizat; Sistem integrat funcțional	2024-2027	CSP IMSP

				Servicii desconcentrate , descentrate APL-I-II
Obiectivul specific 1.2: Mobilizarea resurselor durabile în colaborare cu instituțiile și organizațiile relevante				
1.2.1	Crearea și menținerea unui portal web pentru asigurarea unei comunicări eficiente în domeniul prevenției și controlului bolilor netransmisibile	Portal web funcțional	2024-2027	CSP IMSP SR IMSP CS CS automome
1.2.2	Formarea continuă a partenerilor din diferite sectoare nonmedicale în domeniul prevenției și controlului bolilor netransmisibile	Numărul de instruirii organizate Numărul de materiale informative elaborate Numărul de persoane instruite	2024-2027	CSP IMSP SR IMSP CS CS automome
Obiectivul specific 1.3: Facilitarea mobilizării sociale, participarea sporită a societății civile și a organizațiilor neguvernamentale				
1.3.1	Fortificarea capacităților 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 instruite	2024-2027	CSP IMSP
1.3.2	Consolidarea capacităților coalițiilor comunitare pentru acțiuni de participare în abordarea BNT și a factoriilor determinanți, bazate pe necesități în sănătate.	Coalițiile comunitare instituite; Numărul de persoane instruite	2024-2027	CSP IMSP APL-I-II
Obiectivul general 2. Prevenirea BNT și reducerea factorilor de risc comportamentali și celor prezenți în mediu prin crearea mediilor propice promovării sănătății, astfel încât ponderea persoanelor cu 3 și mai mulți factori de risc pentru BNT, se va reduce de la 31,8% în 2021 până la 27% în 2027				
Obiectivul specific 2.1: Creșterea până la 90% către anul 2027 a nivelului de alfabetizare în sănătate a populației și crearea oportunităților pentru responsabilizarea și angajarea cetățenilor de a întreprinde măsuri pentru promovarea sănătății și prevenirea BNT				
2.1.1	Dezvoltarea și implementarea campaniilor de comunicare și de schimbare a comportamentului, adaptate vârstei și nevoilor beneficiarilor pentru reducerea factorilor de risc a BNT prioritare și promovarea unui mod de viață sănătos.	Numărul de campanii de comunicare realizate - 2-3 anual	2024-2027	CSP IMSP CNAM APL

2.1.2	Realizarea acțiunilor de sensibilizare și comunicare în cadrul evenimentelor anuale de promovare a sănătății și prevenirea bolilor: zile mondiale și naționale, săptămâni europene și lunare de profilaxie a bolilor	Numărul de evenimente anual realizate Conform graficului	2024-2027	CSP IMSP
2.1.3	Alfabetizarea și informarea populației referitor la reducerea factorilor de risc a BNT și promovarea unui mod de viață sănătos.	Numărul de persoane informate 100 anual	2024-2027	CSP IMSP
2.1.4	Informarea și consilierea copiilor, adolescenților și tinerilor privind promovarea sănătății și reducerea comportamentelor de risc (consumul de tutun, alcool, droguri, alimentație sănătoasă, activitate fizică, etc.) inclusiv prin programe de educație de la egal la egal realizate de voluntarii, Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor, ș.a.	Numărul de persoane informate și consiliate 80-100 anual	2024-2027	CSP CS Prietenoase Tinerilor IMSP DGE
2.1.5	Implicarea în abordarea subiectelor de promovare a modului sănătos de viață prin intermediul evenimentelor culturale.	Numărul de evenimente realizate – 2 anual; Numărul subiectelor abordate – 2 anual	2024-2027 (la solicitare)	CSP IMSP Direcția cultură CR
2.1.6	Participarea în procesul de pilotare și evaluarea disciplinelor obligatorii care includ unități de conținut/module/subiecte de educație pentru sănătate în școli (de exemplu: Biologie, Dezvoltare personală) și abordează într-un mod complex și trans-disciplinar aspectele legate de sănătate.	Programe/ discipline implementate 1-2 anual	2024-2027	CSP IMSP DGE
Obiectiv specific 2.2. Consolidarea eforturilor intersectoriale pentru a asigura reducerea cu 3 p.p. a prevalenței consumului de tutun în rândul adolescenților și adulților (de la 16,3% în anul 2019, la 13,3% în anul 2027) și adulților (de la 29,9% în anul 2021, la 26,9% în anul 2027).				
2.2.1	Realizarea activităților de reducere a consumului de tutun și a expunerii la fumul de tutun, conform actelor legislative și normative în vigoare în domeniul controlului tutunului.	Numărul de rapoarte de realizare a activităților semestrial	2024-2027	CSP IMSP Direcția agricultură CR
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 AMP

Obiectiv specific 2.3. Consolidarea măsurilor durabile și adecvate din punct de vedere cultural care vizează consumul de alcool pentru a asigura reducerea cu 5 p.p. (de la 63,2% în anul 2021, la 58,2% în anul 2027) a consumului 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 învățământ, medico-sanitare, de întremare a sănătății etc. (cu excepția obiectivelor de alimentație publică).	Numărul de obiecte controlate; Numărul de procese verbale/amenzi aplicate	anual	CSP în colaborare cu serviciile și direcțiile relevante
2.3.2	Dezvoltarea capacităților resurselor umane din asistența medicală primară privind prevenirea și supravegherea tulburărilor alcoolice fetale.	Numărul de seminare de instruire – 1-2 anual și persoane instruite - 20-25	2024-2025	CSP în colaborarea cu partenerii de dezvoltare
2.3.3	Realizarea activităților în domeniul sănătății mintale, conform Programului național privind sănătatea mintală pentru anii 2024-2027 ,	Raport de monitorizare a activităților Programului anual	2024-2027	CSP IMSP SR IMSP CS autonome
Obiectiv specific 2.4 Promovarea activității fizice la toate vârstele pentru a asigura reducerea cu 5% a prevalenței activității fizice insuficiente.				
2.4.1	Organizarea evenimentelor de promovare a activității fizice și sportului pentru susținerea inițiativelor de „activitate fizică pentru toți”(conform Calendarului acțiunilor sportive) și monitorizarea lor , inclusiv: - starturi vesele pentru toată familia; - competiții sportive pentru persoanele cu nevoi speciale; - marșuri turistice pentru promovarea mersului pe jos, etc. - grupul public pentru promovarea sănătății în toate localitățile care sunt în competiție pentru denumirea ”orașe/comunități sănătoase”	Numărul de activități realizate; Numărul de persoane participante	2024-2027	CSP IMSP DGE APL I-II
2.4.2	Monitorizarea activităților de mobilizare și facilitare a persoanelor vârstnice pentru activități de promovarea îmbătrânirii active și sănătoase conform Programului național privind îmbătrânirea activă și sănătoasă.	Numărul de rapoarte de monitorizare a activităților realizate; Numărul de persoane vârstnice implicate în	2024-2027	CSP AMP DAS APL I-II

		activități de îmbătrânire activă și sănătoasă		
Obiectiv specific 2.5 Promovarea unei alimentații sănătoase la toate vârstele pentru a asigura zero creștere la rata de obezitate și diabet				
2.5.1	Promovarea alăptării exclusive la sân prin:			
	- Evaluarea maternităților privind respectarea prevederilor în vigoare.	Numărul de Raport de evaluare a maternităților semestrial	2024-2027	CSP Serviciul sănătatea mamei și a copilului CNAM
	- Fortificarea capacităților medicilor și a asistentelor medicale în vederea promovării alăptării și a consilierii mamelor.	Numărul de instruiți efectuate – 1 anual		CSP IMSP SR IMSP CS Serviciul sănătatea mamei și a copilului
2.5.2	Monitorizarea etichetării produselor alimentare (Legii Nr.279/2017) privind informarea consumatorului cu privire la produsele alimentare	Anual	2024-2027	
	Monitorizarea reglementării conținutului de grăsimi trans (HG nr. 899/2017)	Anual	2024-2027	CSP în colaborare cu Direcțiile de resort
	Reglementarea conținutului de zahăr adăugat etc.	Permanent	2024-2027	CSP în colaborare cu Direcțiile de resort
2.5.3	Adaptarea setului de recomandări ale OMS privind comercializarea alimentelor și băuturilor nealcoolice copiilor.	Numărul de acte implementate	2024-2027	CSP în colaborare cu Direcțiile de resort
2.5.4	Promovarea accesului pentru alimente sănătoase în alimentație finanțată de stat:			
	- utilizarea universală a sării iodate și pâinii din făină fortificată cu fier și acid folic, în special în grupurile vulnerabile de populație (copii cu vârsta 6-12 ani, femei gravide și cele care alăptează);	Nr./% pre/școli care utilizează sare iodată/pâine din făină fortificată; Nr/% brutării care utilizează sare iodată; Nr/% instituțiilor conforme recomandărilor de alimentație.	2024-2027	CSP în colaborare cu STSA, Importatori de sare, Producători de făină

	- 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.	% instituții publice care furnizează mese cu conținut redus de sare și zahar.	2024-2027	CSP în colaborare cu STSA, AMP, Importatori de sare, Producători de făină
2.5.5	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	CSP, AMP, Serviciul sănătatea mamei și a copilului în colaborare cu partenerii de dezvoltare
Obiectiv specific 2.6 Reducerea cu 10% a mortalității cauzate de poluarea aerului				
2.6.1	Evaluarea riscurilor pentru sănătatea populației în cazurile de depășire a pragului de alertă și/sau a pragului de informare și propunerea măsurilor preventive de protecție a sănătății populației.	Numărul de materiale informative elaborate și plasate pe pagina web oficială: CR: www.stefan-voda.md	2024-2027	CSP IMSP
2.6.2	Derularea unei campanii teritoriale de comunicare privind riscurile schimbărilor climatice asupra sănătății populației și măsurile de adaptare	Campanie de comunicare efectuată	2025	CSP AMP
Obiectivul general 3. Consolidarea capacităților sistemului de sănătate pentru conduita integrată a BNT și a factorilor de risc ale acestora, astfel încât rata persoanelor eligibile care primesc terapia medicamentoasă și consiliere pentru prevenirea atacului de cord și accidentului vascular cerebral să crească de la 55,9% în 2021 la 60% în 2027.				
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 6 grupe BNT prioritare, cu accent pe asistența medicală primară				
3.1.1	Implementarea la scară teritorială a pachetului de intervenții esențiale în bolile cronice (PEN) la nivel de asistență medicală primară.	Raportare cu privire la indicatorii de performanță al IMS, rapoarte de audit intern în PEN	2024-2027	IMSP CNAM
3.1.2	Monitorizarea aplicării protocoalelor pentru a asigura calitatea serviciilor pentru pacienți cu BNT.	Numărul Rapoarte de monitorizare	2024-2027	IMSP CSP CNAM
3.1.3	Evaluarea instituționalizării prevederilor Protocolului clinic național "Hipertensiunea arterială la adult" la nivel de asistență medicală primară și spitalicească	Rapoarte de evaluare elaborate	2024	CSP IMSP CNAM

3.1.4	Realizarea activităților în prevenirea și controlul cancerului, conform Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017-2025	Rapoarte de monitorizare elaborate	2024-2027	CSP IMSP
3.1.5	Monitorizarea acoperirii cu vaccinare împotriva virusului hepatitei B și cu vaccinare împotriva papilomavirus, în conformitate cu programele naționale.	Rapoarte de monitorizare elaborate	2024-2027	IMSP CSP CNAM
3.1.6	Reglementarea continuă a rețelelor de școli pentru pacienții cu BNT (de exemplu: „școala pacientului cu HTA”, „școala pacientului cu diabet zaharat”) la nivel teritorial.	Program de instruire aprobat % pacienților depistați caz nou care au fost școlarizați	2024-2027	IMSP CSP CNAM
3.1.7	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 etc.)	Numărul persoanelor supuse screening-ului	2024-2027	IMSP CSP CNAM APL
Obiectivul specific 3.2 Creșterea și prioritizarea alocărilor bugetare pentru abordarea supravegherii, prevenirii, depistării precoce și tratamentului BNT, reabilitării și îngrijirii paliative				
3.2.1	Includerea indicatorilor de plată pentru performanță privind îmbunătățirea calității serviciilor BNT.	Indicatori incluși prin ordinul MS	2024-2027	IMSP SR IMSP CS inclusiv autonome
Obiectivul specific 3.3 Dezvoltarea capacităților resurselor umane pentru prevenirea, depistarea precoce, tratamentul și îngrijirea BNT				
3.3.1	Realizarea instruirilor tematice pentru cadre didactice și specialiști din domeniul sănătății în prevenirea, depistarea precoce, diagnosticul și tratamentul BNT, inclusiv în comunicare și schimbare de comportament.	Numărul de cursuri realizate Numărul de persoane instruite	2024-2027	CSP de comun cu Instituțiile republicane
3.3.2	Formarea continuă a specialiștilor din alte sectoare în prevenirea și controlul BNT (inclusiv asistenți medicali școlari, asistenți sociali, cadre didactice, etc.) inclusiv în comunicare și schimbare de comportament.	Numărul de module specializate în programele de formare inițială și continuă; Numărul de cursuri realizate Numărul de beneficiari de cursuri	2024-2027	CSP de comun cu Instituțiile republicane

Componenta
Consiliului teritorial de coordonare a Programului
teritorial de prevenire și control al bolilor
netransmisibile prioritare în raionul Ștefan Vodă
pentru anii 2024-2027

Caușnean Valeria – vicepreședintele raionului

Boian Valeriu – coordonatorul activității specialiștilor CSP din teritoriu, medic specialist

Pelin Victor – Director IMSP Spitalul Raional Ștefan Vodă

Membrii comisiei:

Burduja Raisa – Șef interimar Direcția Generală Educație

Rusu Diana – șef Direcția agricultură și alimentației CR

Luca Vitalie – Inspectoratul de poliție

Caraman Ana – Șef Serviciul Teritorial Siguranța Alimentelor

Morari Ion – Șef Inspecția Protecția Mediului

Haret Mariana – Șef Centrul Sănătate Ștefan Vodă

Banari Lia – șef direcția cultură tineret, sport și turism

REGULAMENTUL
Consiliului teritorial de coordonare a Programului teritorial de
prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în
raionul Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Consiliul teritorial de coordonare a Programului teritorial de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în raionul Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027 (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 r-l Ștefan Vodă.

2. Consiliul este constituit din reprezentanți ai APL, servicii descentralizate și desconcentrate în teritorii cu atribuții în domeniu, și funcționează pe baze obștești, reflectând probleme în domeniul prevenirii și controlului bolilor netransmisibile.

3. Misiunea Consiliului este de a eficientiza comunicarea și colaborarea intersectorială în implementarea Programului teritorial de prevenire și control al bolilor netransmisibile pentru anii 2024–2027, precum și altor programe teritoriale în domeniul controlului bolilor netransmisibile, și în stabilirea unui mecanism de monitorizare eficientă a activităților în acest domeniu.

II. ATRIBUȚIILE DE BAZĂ ALE CONSILIULUI

4. Consiliul exercită următoarele atribuții:

1) coordonează implementarea Programului teritorial de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în r-nul Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027, altor programe teritoriale în domeniul prevenirii bolilor netransmisibile și promovării sănătății, precum și monitorizarea și evaluarea eficienței acestora;

2) asigură participarea părților interesate în procesul de monitorizare a activităților de prevenire și control al bolilor netransmisibile în r-l Ștefan Vodă și contribuie la stabilirea legăturilor durabile între toți factorii-cheie de decizie;

3) promovează parteneriatele intersectoriale între instituții pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile și asigură dialogul reciproc între organizațiile, instituțiile teritoriale;

4) coordonează procesul de ajustare a legislației naționale în domeniul prevenirii și controlului bolilor netransmisibile în teritoriu, precum și procesul de implementare a legislației și a politicilor publice în domeniu;

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

III. ATRIBUȚIILE CONDUCERII ȘI MEMBRILOR CONSILIULUI

5. Președintele Consiliului exercită următoarele atribuții:

1) convoacă ședințele Consiliului;

2) conduce activitatea Consiliului;

3) semnează deciziile Consiliului și exercită controlul executării acestora;

4) 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, altor autorități și instituțiilor interesate;
- 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, 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 facă pledoarie pentru prevenirea bolilor netransmisibile prioritare.

IV. ORGANIZAREA ACTIVITĂȚII CONSILIULUI

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

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 locale, instituțiilor publice, întreprinderilor, mass-media, organizațiilor necomerciale, și ai altor beneficiari de informație, fără drept de vot.

12. Lucrările tehnice de secretariat se asigură de Centrul Sănătate Publică.

V. ȘEDINȚELE CONSILIULUI

13. 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.

14. 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.

15. 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.

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

17. 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

18. În exercitarea atribuțiilor sale, Consiliul adoptă decizii în problemele ce țin de competența sa.

19. Deciziile Consiliului 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.

20. Deciziile Consiliului sunt semnate de către președintele acestuia.

Costuri estimative pentru realizarea programului

Nr. d/o	Obiectivele specifice	Proгноza pe ani, mii lei				TOTAL GENERAL	conform sursei de finanțare, mii lei		
		2024	2025	2026	2027		Bugetul de stat	FAOAM	Parteneri de dezvoltare
	TOTAL GENERAL	16800,0	8750,0	9525,0	7975	58050,0	6650,0	19650,0	31750,0
	Total Obiectiv general 1	3500,0	800,0	675,0	625,0	10450,0	2650,0	0,0	7800,0
1	OS 1.1: Consolidarea capacităților de coordonare inter-sectorială pentru prevenirea și controlul BNT la nivel național și teritorial	1750,0	400,0	275,0	225,0	5150,0	2650,0	0,0	2500,0
2	OS 1.2: Mobilizarea resurselor durabile în colaborare cu ministerele și organizațiile relevante	900,0	400,0	400,0	400,0	3500,0	0,0	0,0	3500,0
3	OS 1.3: Facilitarea mobilizării sociale, participarea sporită a societății civile și a organizațiilor neguvernamentale	850,0	0,0	0,0	0,0	1800,0	0,0	0,0	1800,0
	Total Obiectiv general 2	8600,0	4400,0	4850,0	3450,0	26800,0	4000,0	10400,0	12400,0
4	OS 2.1: Creșterea până la 90% către anul 2030 a nivelului de alfabetizare în sănătate a populației și crearea oportunităților pentru responsabilizarea și angajarea cetățenilor de a întreprinde măsuri pentru promovarea sănătății și prevenirea BNT	6650,0	3300,0	4300,0	2800,0	20700,0	3900,0	9000,0	7800,0
5	OS 2.2. Consolidarea eforturilor intersectoriale pentru a asigura reducerea cu 3 p.p. a prevalenței consumului de tutun	00,0	50,0	50,0	50,0	350,0	0,0	150,0	200,0
6	OS 2.3. Consolidarea măsurilor durabile și adecvate din punct de vedere cultural care vizează consumul de alcool pentru a asigura reducerea cu 5 p.p. a consumului de alcool în populație	150,0	50,0	0,0	0,0	250,0	0,0	0,0	250,0
7	OS 2.4 Promovarea activității fizice la toate vârstele pentru a asigura reducerea cu 5% a prevalenței activității fizice insuficiente.	350,0	250,0	250,0	250,0	1450,0	0,0	1250,0	200,0
8	OS 2.5 Promovarea unei alimentații sănătoase la toate vârstele pentru a asigura zero creștere la rata de obezitate și diabet	1100,0	400,0	250,0	250,0	3150,0	0,0	0,0	3150,0
9	OS 2.6 Reducerea cu 10% a mortalității cauzate de poluarea aerului	250,0	350,0	0,0	100,0	900,0	100,0	0,0	800,0
	Total Obiectiv general 3	3450,0	2850,0	2800,0	2300,0	15300,0	0,0	9250,0	6050,0

10	OS 3.1 Asigurarea accesului echitabil și universal la servicii medicale calitative și îmbunătățirea continuă a calității asistenței medicale în prevenirea și conduita celor 5 BNT prioritare, cu accent pe asistența medicală primară	2900,0	2750,0	2750,0	2250	14050,0	0,0	9250,0	4800,0
11	OS 3.2 Creșterea și prioritizarea alocărilor bugetare pentru abordarea supravegherii, prevenirii, depistării precoce și tratamentului BNT, reabilitării și îngrijirii paliative	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
12	OS 3.3 Dezvoltarea capacităților resurselor umane pentru prevenirea, depistarea precoce, tratamentul și îngrijirea BNT	550,0	100,0	50,0	50,0	1250,0	0,0	0,0	1250,0
	Total Obiectiv general 4	1250,0	700,0	1200,0	1600,0	5500,0	0,0	0,0	5500,0
13	OS 4.1 Consolidarea sistemelor de supraveghere pentru BNT și a celor de monitorizare și evaluare a bolilor	950,0	400,0	400,0	800	2900,0	0,0	0,0	2900,0
14	OS 4.2 Fortificarea capacităților de cercetare/inovare în domeniul prevenirii și controlului BNT	300,0	300,0	800,0	800,0	2600,0	0,0	0,0	2600,0

**Metodologia de monitorizare și raportare
a implementării Programului teritorial de prevenire și control al bolilor netransmisibile
prioritare în r-nul Ștefan Vodă pentru anii 2024-2027 aprobat prin HG nr.129/2023 și a
Planului de acțiuni**

1. Procesul de monitorizare a implementării PTPC BNT și a Planului de acțiuni se realizează de către CSP.

2. În cadrul procesului de monitorizare, persoanele responsabile din cadrul instituțiilor implementatoare, vor asigura furnizarea tuturor informațiilor necesare/relevante către Centrele de Sănătate Publică (în continuare CSP) teritoriale și prezentarea rapoartelor instituției, conform exemplului din punctul 7 privind gradul de implementare a Planului de acțiuni.

3. CSP teritorial colectează, stochează și sintetizează informația prezentată de instituțiile implementatoare și elaborează proiectele rapoartelor anuale privind implementarea acțiunilor prevăzute în Planul de acțiuni.

4. În cazul în care, cu privire la aceeași acțiune, de la instituții diferite se recepționează informații neconcordante, CSP teritorial comunică cu toate instituțiile implicate în implementarea acțiunii, cu scopul de a stabili informația finală care urmează a fi introdusă în raportul de monitorizare.

5. În vederea asigurării unui stil unitar, CSP teritorial este în drept să redacteze textele care urmează a fi incluse în rapoartele de monitorizare, păstrând sensul primar al informației recepționate.

6. Informația colectată de către CSP teritorial este clasificată în funcție de natura sursei de la care este recepționată, după cum urmează:

1) informație din surse primare – informația cu privire la implementarea acțiunilor din Planul de acțiuni prezentată de către instituțiile implementatoare;

2) informații din surse secundare – informația colectată de către CSP teritorial pe parcursul activității de monitorizare prin intermediul dialogului cu reprezentanții partenerilor de dezvoltare, societății civile, altor entități;

3) informații generalizate, conform exemplului din punctul 7, se transmit către ANSP.

7. Procesul de raportare se va efectua după exemplul de mai jos:

Introducere

Includerea informațiilor prezentate pe scurt: - domeniile de competență ale instituției, ce derivă din statutul aprobat al acesteia, fie din Regulamentul de organizare și funcționare oficial aprobat; - contextul instituțional al elaborării raportului; - condițiile care au dus la elaborarea raportului; - structura și logica documentului; - informații cu privire la personalului implicat (numărul funcțiilor vacante) în realizarea PNPC BNT, Planurilor teritoriale – sursele de finanțare/mijloacele financiare alocate .

Nr.d/o	Acțiunile întreprinse pentru realizarea obiectivelor	Termen de realizare	Instituții responsabile de implementare	Costuri	Activități și indicatori realizați
1	2	3	4	5	6
1. Obiectiv general:					
1.1 Obiectiv specific					
1.1.1					

Notă:

Cerințe ce urmează a fi respectate la îndeplinirea tabelului:

- 1) în coloana 1 : se indică numărul obiectivului specific conform Planului de acțiuni;
- 2) în coloana 2: se indică numărul și denumirea acțiunii raportate conform Planului de acțiuni;
- 3) în coloana 3: se indică termenul prevăzut de Planul de acțiuni pentru implementarea acțiunii raportate;
- 4) în coloana 4: se transpun din Planul de acțiuni instituțiile responsabile pentru acțiunea raportată;
- 5) în coloana 5: pentru acțiunile realizate nemijlocit de instituțiile responsabile se indică mijloacele financiare alocate și aprobate în bugetul anual. De asemenea , se indică cheltuielile reale bugetate, care au fost incluse în rapoartele financiare. În cazul în care acțiunea se realizează cu alocări suplimentare suportului bugetar, se indică și se descrie natura asistenței primite în scopul realizării acțiunii respective și donatorul și/sau partenerul de dezvoltare participant;

în coloana 6: raportarea detaliată pentru fiecare acțiune în parte și pe fiecare din indicatorii setați pentru acțiuni; - pentru fiecare acțiune va fi setat unul din statutele prestabilite: **„Realizat”**, **„În proces de realizare”**, **„Nerealizat”**, **„Suspendat”** – în cazul acțiunilor, pe marginea cărora s-a decis încetarea realizării acestora conform justificărilor; - În cazul raportului anual, pentru acțiunile nerealizate sau care sunt în proces de realizare și care presupun un efort considerabil pentru a le finaliza, pe marginea cărora s-a decis a fi transferate spre realizare în anul următor, la statut se va adăuga sintagma **„Transferat pentru anul următor”**.

**Țintele și indicatorii teritoriali pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile,
aliniate la recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și la
Obiectivele de Dezvoltare Durabilă privind BNT (ODD 3.4)**

Elementul-cadru	Țintele naționale extinse până în anul 2030	Indicatorii	Relevanța actuală a indicatorului și sursa actuală/sau posibilă de colectare a lui
A. Mortalitatea și morbiditatea			
Mortalitatea prematură cauzată de bolile netransmisibile	1. Reducerea relativă a deceselor premature cauzate de bolile cardiovasculare, cancer, boli digestive cronice, diabet și bolile respiratorii cronice cu 25% până în 2025 și cu 30% până în 2030.	1. Probabilitatea necondiționată de deces printre persoanele cu vârsta cuprinsă între 30-70 de ani, de boli cardiovasculare, cancer, boli digestive cronice, boli respiratorii cronice și diabet	Indicatorul este relevant, poate fi calculat și măsurat
		2. Indicator adițional Incidența cancerului la 100 000 de locuitori, în funcție de tipul de cancer.	Indicatorul este relevant, poate fi calculat și măsurat
B. Factori de risc comportamentali			
Consumul nociv de alcool	2. Reducerea cu 5% a consumului nociv de alcool în rândul persoanelor de vârstă 15+ ani	3. Consumul total (înregistrat și neînregistrat) de alcool pe cap de locuitor (cu vârsta de 15+ ani) în litri de alcool pur	Indicatorul este relevant Sursa: studii periodice (de exemplu: Studiul prevalența factorii de risc pentru BNT, abordarea supravegherii pe pași a OMS (STEPS))
		4. Prevalența consumului de alcool în rândul adolescenților și adulților, standardizată conform vârstei	Indicatorul este relevant Sursa: studii periodice (de exemplu: Studiul prevalența factorii de risc pentru BNT, abordarea supravegherii pe pași a OMS)
		5. Morbiditatea și mortalitatea determinată de consumul nociv de alcool în rândul adolescenților și adulților	Indicatorul este relevant Sursa: datele ANSP

Inactivitatea fizică	3. Reducerea cu 5% a prevalenței activității fizice insuficiente	6. Prevalența activității fizice insuficiente la adolescenți (definită ca o activitate fizică de intensitate moderată până la vigoasă, efectuată mai puțin de 60 de minute pe zi)	Indicatorul este relevant Sursa: studii periodice
		7. Prevalența persoanelor cu vârsta de 18 + ani insuficient active fizic, standardizată conform vârstei (definită ca o activitate fizică de intensitate moderată, efectuată mai puțin de 150 minute pe săptămână sau echivalent)	Indicatorul este relevant Sursa: studii periodice (Studiul STEPs)
Consumul de sare / sodiu	4. Reducerea cu 30% a consumului mediu de sare / sodiu de către populație	8. Consumul mediu de sare (clorură de sodiu) pe zi în grame printre persoanele cu vârsta de 18 + ani, standardizat conform vârstei	Indicatorul este relevant Sursa: din studii periodice (Studiul privind consumul de sare) cu suport extern
Consumul de tutun	5. Reducerea cu 3 % a prevalenței consumului curent de tutun în rândul adolescenților și adulților	9. Prevalența consumului curent de tutun în rândul adolescenților	Indicatorul este relevant Sursa: studii periodice (Studiul Global privind fumatul la adolescenți)
		10. Prevalența consumului curent de tutun printre persoanelor cu vârsta de 18 + ani, standardizată conform vârstei	Indicatorul este relevant Sursa: studii periodice (Studiu de Indicatori Multipli în Cuiburi, Studiul STEPs OMS)
C. Factori de risc biologici			
Creșterea tensiunii arteriale	6. Reducerea cu 10% a prevalenței hipertensiunii arteriale	11. Prevalența tensiunii arteriale ridicate printre persoanele cu vârsta de 18 + ani, standardizată conform vârstei (definită ca tensiune arterială sistolică ≥ 140 mmHg și /sau tensiunea arterială diastolică ≥ 90 mmHg)	Indicatorul este relevant Sursa: studii periodice (Studiul prevalența factorii de risc pentru BNT, abordarea supravegherii pe pași a OMS sau alte studii similare)
Diabetul și obezitatea	7. Reducerea cu 5% a valorii medii a glucozei sanguine la populația adultă și cu 15% a prevalenței glucozei sanguine ridicate la populația adultă	12. Prevalența glucozei sanguine ridicate /diabetului la persoanele cu vârsta 18+ ani, standardizată conform vârstei (definită ca valoarea glicemiei bazale, în sânge capilar integral $\geq 6,1$ mmol / l), care se află sub medicație pentru reducerea glucozei sanguine	Indicatorul este relevant Sursa: studii periodice (Studiul STEPs OMS sau alte studii similare) pentru grupul de vârstă 18 – 69 ani
	7.1. Asigurarea de 0 creștere la rata de obezitate și diabet	13. Prevalența supraponderalității și obezității la adolescenți (definită conform referințelor de creștere ale OMS, pentru copiii de vârstă școlară și adolescenți, o deviere standard a indicelui masei corporale în funcție de vârstă și sex – supraponderalitate și două devieri standard a indicelui masei corporale (IMC) în funcție de vârstă și sex – obezitate)	Indicatorul este relevant Sursa: - studii periodice (Obezitatea la Copii de Vârstă Școlară) pentru elevii din clasele primare; - date statistice obținute în urma examenului anual medical al elevilor, cu reactualizarea lor;

			<p>- date din fișa medicală a pacientului (format electronic), cu respectarea legislației privind protecția datelor cu caracter personal;</p> <p>- date privind folosirea pentru măsurători a echipamentului standardizat</p>
		14. Prevalența supraponderalității și obezității la persoanele cu vârsta de 18 + ani, standardizată conform vârstei (definite ca indicele masei corporale $\geq 25 \text{ kg / m}^2$ - supraponderalitate, și $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg / m}^2$ - obezitate)	<p>Indicatorul este relevant</p> <p>Sursa: studii periodice (Studiul STEP's OMS sau alte studii similare) pentru grupul de vârstă 18 – 69 ani</p>
Indicatori adiționali		15. Proporția medie a aportului energetic din acizi grași saturați în aportul total de energie la persoane în vârstă de 18 + ani, standardizată conform vârstei	<p>Indicatorul nu poate fi obținut la moment, dar poate fi subiectul unor viitoare acțiuni</p>
		16. Prevalența persoanelor cu vârsta de 18 + ani ce consumă mai puțin de cinci porții totale de fructe și legume pe zi, standardizată conform vârstei.	<p>Indicatorul este relevant</p> <p>Sursa: studii periodice (Studiul STEP's OMS sau de consum alimentar) ca parte a sistemului de supraveghere a factorilor de risc pentru BNT</p>
		17. Prevalența colesterolului total ridicat printre persoanele cu vârsta de 18 + ani, standardizată conform vârstei (definită ca nivelul colesterolului total $\geq 5,0 \text{ mmol / l}$) și concentrația medie a colesterolului total	<p>Indicatorul este relevant</p> <p>Sursa: studii periodice (Studiul STEP's OMS sau alte studii similare) pentru grupul de vârstă 18 – 69 ani</p>
D . Sistemele naționale de răspuns			
Tratamentul medicamentos pentru a preveni atacul de cord și accidentul vascular cerebral	8. Acoperirea cu tratament medicamentos și consiliere a cel puțin 50% din persoanele din grupurile de risc pentru prevenirea atacului de cord și accidentului vascular cerebral	18. Proporția persoanelor eligibile (definite ca vârsta de 40 de ani și peste, cu un risc cardiovascular de 10 ani $\geq 30 \%$, inclusiv a celor cu boli cardiovasculare existente) care se află sub tratament medicamentos și consiliere (inclusiv controlul glicemic), pentru a preveni atacul de cord și accidentul vascular cerebral	<p>Indicatorul este relevant</p> <p>Sursa: studii periodice, de exemplu: Studiul STEP's OMS</p>
Medicamente esențiale și tehnologii de bază pentru a trata bolile netransmisibile prioritare	9. Asigurarea la 80 % disponibilitatea și accesibilitatea serviciilor de diagnosticarea de	19. Disponibilitatea și accesibilitatea la medicamente esențiale de calitate, sigure și eficiente pentru bolile netransmisibile, inclusiv cele generice, și tehnologii de bază atât în instituțiile publice, cât și în cele private	<p>Indicatorul nu poate fi obținut la moment</p> <p>Sursa posibilă în perspectivă</p>

	bază și medicamente esențiale, inclusiv generice, pentru a trata bolile netransmisibile majore atât în instituțiile publice, cât și în cele private		
Indicatori adiționali		20. Adoptarea politicilor naționale privind limitarea acizilor grași saturați și eliminarea virtuală a uleiurilor vegetale parțial hidrogenate din produsele alimentare	Indicatorul este relevant: politici publice naționale/acte normative care limitează folosirea acizilor grași saturați și interzic gradual folosirea uleiurilor vegetale hidrogenate la fabricarea și prepararea produselor alimentare, adoptate și implementate
		21. Disponibilitatea, după caz, cu vaccinuri împotriva papilomavirus, în conformitate cu programele naționale	Indicatorul este relevant Sursa: rapoartele de implementare a Programului Național de Imunizări furnizat de ANSP
		22. Politici de reducere a impactului marketingului produselor alimentare și băuturilor nealcoolice cu conținut ridicat în grăsimi saturate, acizi grași trans, zaharuri și sare asupra copiilor	Indicatorul este relevant: politici publice naționale/acte normative care va contribui la reducerea impactului marketingului produselor alimentare și băuturilor nealcoolice cu conținut ridicat în grăsimi saturate, acizi grași trans, zaharuri și sare asupra copiilor, adoptate și implementate.
		23. Acoperire cu vaccinare împotriva virusului hepatitei B, monitorizat la numărul de doze de vaccine terțe Hepatita - B (HepB3) administrate sugarilor	Indicatorul este relevant Sursa: rapoartele de implementare a Programului Național de Imunizări furnizat de ANSP
		25. Ponderea femeilor cu vârsta cuprinsă între 30-49 ani supuse screening-ului pentru cancer de col uterin, măcar o dată sau de mai multe ori, precum și a celor din grupurile de vârstă mai mică sau mare în conformitate cu programele și politicile naționale	Indicatorul este relevant Sursa: Studii periodice (Studiul STEPs a OMS), programe organizate de screening de col uterin

