



REPUBLICA MOLDOVA
CONSILIUL RAIONAL SOROCA
DECIZIE

Cu privire la implementarea Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2023-2027 în raionul Soroca

Consiliul Raional Soroca întrunit în ședința ordinară în data de 15 mai 2024,
În temeiul:

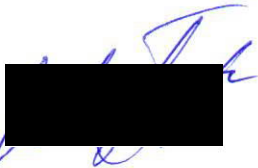
- art.43 alin.(2) din Legea nr.436/2006 privind administrația publică locală, cu modificările ulterioară;
- art.9 alin.(3) din Legea nr.10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice;
- Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr.129/2023 Cu privire la aprobarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027,

DECIDE:

1. Se ia act de Nota informativă privind situația bolilor netransmisibile prioritare în raionul Soroca anii 2020-2022, conform anexei nr.1.
2. Se aprobă:
 - 2.1 Planul teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în pentru anii 2024-2027 în raionul Soroca, conform anexei nr.2.
 - 2.2 Regulamentul Consiliului de coordonare a Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în raionul Soroca pentru anii 2023-2027, conform anexei nr.3.
 - 2.3 Componenta nominală a Consiliului de coordonare a Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului Național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027 în raionul Soroca, conform anexei nr.4.
3. Se stabilește că, în cazul eliberării membrilor Consiliului de coordonare, atribuțiile lor în cadrul acestuia vor fi executate de persoane nou desemnate în funcțiile respective.
4. Serviciile desconcentrate din teritoriu, subdiviziunile Consiliului raional și autoritățile publice locale de nivelul I, vor asigura, în limitele competențelor atribuite, realizarea Planului teritorial de acțiuni pentru prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în raionul Soroca pentru anii 2024-2027.
5. Șefii Instituțiilor Medico-Sanitare Publice Centre de Sănătate, Direcția Învățământ, Structura Teritorială de asistență Socială, Structura teritorială pentru Siguranța alimentelor vor prezenta anual până 1 decembrie Centrului de Sănătate Publică raportul privind realizarea Planului teritorial de acțiuni privind implementarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 în raionul Soroca.
6. Se abrogă Decizia Consiliului Soroca nr.12/01 din 23 decembrie 2016 Cu privire la aprobarea Planului raional de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind implementarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012-2020.

7. Sursa de finanțare pentru realizarea prezentei decizii sunt mijloacele financiare preconizate în bugetul raional.
8. Prezenta decizie intră în vigoare la data includerii în Registrul de Stat al Actelor Locale și poate fi contestată la Judecătoria Soroca, sediul Central în termen de 30 zile, conform prevederilor Codului administrativ al Republicii Moldova.

Președinte al ședinței



CAUN Elena

Contrasemnat



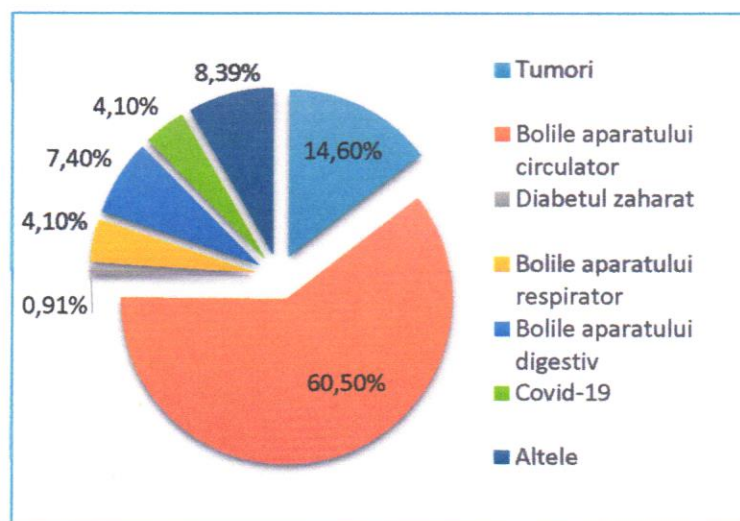
MĂRÎI Alina
Secretar al Consiliului Raional Soroca

Notă informativă privind situația bolilor netransmisibile prioritare în raionul Soroca anii 2020-2022

Starea sănătății populației este un indicator integral al dezvoltării social-economice a țării, o reflectare a bunei stări materiale și morale, un factor decisiv de influență asupra potențialului economic, cultural și al forței de muncă a societății. Este cunoscut faptul că nivelul economic al țării este determinat direct de cel mai eficient factor de producție-capital uman, exprimat în cunoștințele, competențele, capacitățile creative și calitățile morale ale membrilor societății. Un factor decisiv care influențează starea de sănătate a populației o reprezintă bolile netransmisibile. Bolile netransmisibile(BNT) constituie una din amenințările principale pentru sănătatea umană, fiind cauza principală a mortalității și dezabilității premature în raionul Soroca. Povara bolilor netransmisibile provoacă presiuni asupra sistemului de sănătate și asupra dezvoltării durabile a raionului. Grijă față de sănătatea populației reprezintă obiectivul cel mai important în politica statului, iar îmbunătățirea și fortificarea sănătății populației se realizează doar prin conjugarea eforturilor comune, bine planificate dintre stat, societatea civilă, comunitate și fiecare individ în parte.

Bolile netransmisibile în raionul Soroca în a. 2020-2022 sunt responsabile de peste 86,5% din mortalitatea totală pe cauza de deces. În structura mortalității pe cauza de deces în anul 2022, predominante rămân bolile aparatului circulator (60,5%), tumorile (14,6%), bolile aparatului digestiv (7,4%), bolile aparatului respirator (4,1%). Fig.1 De asemenea, pandemia provocat[de virusul SAR-Cov-2 a scos în evidență și mai mult importanța prevenirii bolilor netransmisibile , având în vedere, că peste 90% din persoanele decedate de această infecție au avut co-morbidități cornice.

**Structura deceselor în populația raionului Soroca,
prezentată în funcție de bolile cauzale, 2022 (%)**



**Rata mortalității după cauzele deceselor în raionul Soroca pentru anii 2020-2022
(la 100 mii locuitori) (tab.1)**

Denumirea	an.2020			an.2021			an.2022		
	r-l Soroca	R.Nord	RM	r-l Soroca	R.Nord	RM	r-l Soroca	R.Nord	RM
Bolile aparatului circulator	1155,8	1066,4	867,8	1307	1174	923,5	1110,9	1057,2	826,7
Tumori	229,7	241	222,6	236,9	243,4	220,7	268,9	236,1	219,9
Bolile aparatului digestiv, ciroz.hep.	115 88,1	102,2 75,1	118,2 90,7	122,9 81,4	106 72,4	109,9 79,4	135,2 67,6	101,4 67	103,8 68,6
Bolile aparatului respirator	65	71,0	61,0	93,3	130,1	96	75,3	66,8	59,9
Diabet zaharat	26	25,3	17,7	20,7	26,5	18,7	18,4	22,4	16,5

Bolile cardiovasculare sunt cauza principală a deceselor în RM și raionul Soroca, constituind anual peste 60,5% din mortalitatea total înregistrată. Rata morbidității prin bolile cardiovasculare se menține la un nivel înalt stabil pe parcursul a.2020-2022. Incidența prin BCV în a.2022 a constituit 239.1 cazuri la 10mii locuitori, fiind mai mare decât a.2020 - 130,7 cazuri la 10 mii locuitori. Prevalența prin BCV în a.2022 constituie 3150,8 cazuri, iar în a.2020- 3023,2 cazuri la 10 mii locuitori, fiind mai mare decât media pe RM în toți anii de referi.

Cancerul ocupă locul doi în clasamentul deceselor și al treilea în termeni de dezabilitate atribuite BNT, constituind 14,6% din mortalitatea total înregistrată. Numărul total al cazurilor de cancer a crescut în mod constant în ultimii 10 ani, ceea ce poate fi parțial prezentată de îmbătrânirea populației și cel mai important, de o mai bună detectare în timp. Incidența prin tumori în a.2022 constituie 63,4 cazuri la 10 mii populație, iar în a.2020 - 33,8 cazuri, fiind mai mare ca media pe RM în toți anii. Prevalența prin tumori în a.2022 constituie 344,5 cazuri, în a.2020 -319,9 cazuri la 10 mii populație, fiind la egalitate cu indicatorii pe RM .

Bolile aparatului digestiv ocupă locul trei în structura deceselor, constituie 7,4% din mortalitatea totală pe cauze de deces în a.2022. Incidența prin bolile aparatului digestiv în anul 2020 a constituit 92,6 cazuri, ridicându-se până la152,6 cazuri la 10 mii populație în a.2022.Prevalența prin bolile aparatului digestive în a.2020 a constituit 1018,2 cazuri, iar în a.2022-1063 cazuri la 10mii populație, fiind la egalitate cu media pe RM în toată perioada.

Bolile aparatului respirator ocupă locul patru în structura deceselor, constituie 4,1% din mortalitatea totală pe cauze de deces în a.2022. Incidența prin bolile aparatului respirator în an.2020-2022 sunt la nivelul 1021,2-1094,1 cazuri la 10 mii populație. Prevalența prin bolile aparatului respirator în a.2020-2022 sunt la nivel de 1318,4-1547,8 cazuri la 10 mii populație. Pe parcursul anilor 2020-2022 incidența și prevalența prin bolile respiratorii în raionul Soroca sunt la un nivel mai scăzut decât indicatorii medii pe RM.

Cauzele BNT sunt multifuncționale și includ factori de risc biologici, comportamentali și de mediu, dar și multipli determinanți sistemici, sociali și inegalități în materie de sănătate, care se manifestă pe parcursul vieții.

BNT sunt asociate cu acțiunea factorilor de risc, care pot fi divizați în:

1. factorii de risc comportamentali (modificabili) precum: consumul de tutun, alimentația nesănătoasă, abuzul de alcool, inactivitatea fizică.

2. factorii de risc asociați cum ar fi: hipertensiunea arterială, dislipidemia, glicemia crescută, obezitatea.

.factori de risc genetici (nemodificabili).

- Strategia de reducere a factorilor de risc comportamentali ar putea preveni până la 80% din decesele premature cauzate de boli cardiovasculare și diabet până la 40% cancer.

Cei mai importanți factori de risc modificabili pentru BNT în RM și raionul Soroca sunt:

- Consumul de tutun este principala cauză de boală și decese evitabile. În RM 29,9% fumează activ, inclusive 52% bărbați și 7,7% femei.

- Consumul de alcool: conform ultimului raport global privind alcoolul și sănătatea 2019, Republica Moldova se menține printre țările cu cel mai înalt consum mediu de alcool pur per persoană adultă - de 12,9 litri (bărbați - 20,6 litri, femei - 5,9 litri), în comparație cu consumul mediu de 9,8 litri de alcool pur per persoană adultă în regiunea europeană OMS.

- Alimentația nesănătoasă: Alimentația urmează să fie constituită din produse alimentare variate nutritive și ajustate disponibilității sezoniere. Consumul regulat de legume și fructe este un factor preventiv pentru BCV, supraponderabilitate și cancer. Aportul ridicat de sare este un factor de risc major al hipertensiunii arteriale, AVC și al infarctului miocardului. Aportul ridicat de grăsimi trans și grăsimi saturate sunt și ei factor de risc major pentru bolile cardiovasculare. Consumul excesiv de alimente cu conținut ridicat de zahăr și calorii, inclusiv a băuturilor carbo-gazoase sau îndulcite cauzează supraponderabilitatea, obezitatea și ulterior diabetul zaharat.

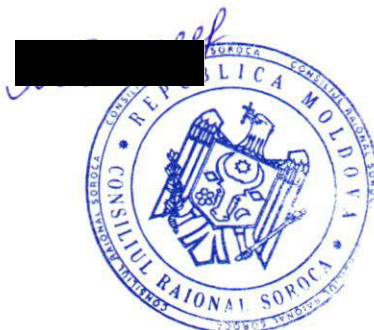
Activitatea fizică regulată (cel puțin 150 minute de activitate fizică moderată) este un factor preventiv puternic împotriva BCV, a cancerului și a afecțiunilor conexe.

Calitatea apei consumate, adesea nu corespunde normelor stabilite de calitate. În a.2022, ponderea probelor de apă neconformă la parametrii sanitaro-chimici constituie circa 56,2% din sursele subterane centralizate și 72,2% din fântâni. Riscurile pentru sănătate sunt adesea cauzate de prezența fluorului (până la 3,7% din probe) și a nitraților/nitriților (până la 95% din probe) în apă.

Îmbunătățirea calității mediului în domenii esențiale, precum aerul, apa și zgomotul, poate preveni bolile și îmbunătăți sănătatea oamenilor.

Conștientizarea impactului negativ prin BNT în raionul Soroca și în scopul reducerii poverii lor în raion prin consolidarea capacităților sistemului de sănătate și a mecanismului de coordonare intersectorial ,implementarea eficientă a măsurilor de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare, a fost elaborat Planul teritorial de acțiuni pentru implementarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027.

Secretar al Consiliului Raional Soroca



MĂRÎ Alina

Planul teritorial de acțiuni privind implementarea Programului Național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027, în raionul Soroca

Nr. d/o	Acțiuni planificate	Indicatori de monitorizare	Costuri de implementare (mii lei)	Sursa de finanțare		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 specific 1.1: Consolidarea capacităților de coordonare inter-sectorială pentru prevenirea și controlul BNT la nivel național și teritorial							
1.1.1	Asigurarea funcționalității Consiliului de Coordonare teritorial (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 (semestrial)	Consiliul Raional, CSP
1.1.2	Actualizarea profilurilor de sănătate teritorial în baza datelor anuarului ANSP, inclusiv gestionarea prin sistemul integrat.	Profil de sănătate actualizat; Sistem integrat funcțional				Anual	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	Echipe multidisciplinare create/instruite				2024-2027	CSP în colaborare cu APL

	și necesități complexe.								2024-2027	CSP în colaborare cu APL și alte autorități relevante
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.								
Obiectivul general 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 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, săptămâni 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	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, 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,	Numărul de persoane informate și consiliate							2024-2027	Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor în colaborare cu alte autorități.

	Rețelei Educatorilor de la egal la egal, Corpului Păcii etc.								
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 (la solicitare)			CSP teritoriale în colaborare cu APL
Obiectivul specific 2.2. Consolidarea eforturilor intersectoriale pentru a asigura reducerea prevalenței consumului de tutun în rândul adolescenților									
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 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 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 învățământ, medico-sanitare, de întreprindere 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 vârstele

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 facilitare a persoanelor vârstnice pentru activități de promovare îmbătrânirii active și sănătoase conform Programului național privind îmbătrânirea activă și sănătoasă.	Program teritorial elaborat; Numărul de rapoarte de monitorizare a activităților realizate; Numărul de persoane vârstnice implicate în activități de îmbătrânire activă și sănătoasă.				2024-2027	MMPS și societatea civilă; Instituțiile de resort teritoriale
Obiectivul 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 accesului pentru alimente sănătoase în alimentație finanțată de stat: -utilizarea universală a sării iodate și pâinii de făină fortificată cu fier și acid folic, în special în	Nr./ %pre/scoli care utilizează sare iodată/pâine din făini fortificate; Nr./%brutării care utilizează sare iodată;				2024-2027	CSP în colaborare cu ANSA, instituții de resort

	grupurile vulnerabile de populație(copii cu vârsta 6-12 ani, femei gravide și cele care alăptează); -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./%instituțiilor conforme recomandărilor de alimentații; %instituții publice care furnizează mese cu conținut redus de sare și zahăr.						
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								
2.6.1	-Planificarea participării la campania națională 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 efectuată Număr de investigații						ANSP/CSP în colaborare cu Partenerii de dezvoltare (UNDP,OMS)2025
Obiectivul general 3.Consolidarea capacităților sistemului de sănătate pentru conduita integrală 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								
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	Rapoarte cu privire la indicatorii de				2024-2027		CSP, IMSP/AMP

	de intervenții esențiale în bolile cronice(PEN) la nivel de asistență medicală primară.	performanță al IMS, rapoarte de audit intern în PEN.						
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(Hotărârea 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 papilom 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 elaborate Program 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, supra ponderare/obezitate, inclusiv, în graviditate, la copii mici și adolescenți)	Numărul persoanelor supuse screening-ului.				2024-2027		CNAM teritorial IMSP/AMP

Obiectivul specific 3.2 Creșterea prioritizarea alocațiilor 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 Decizia CR			2024-2027	DPBAM DGPDSMI de comun cu CNAM,ANSP
Obiectivul specific 3.3 Dezvoltarea capacităților resurselor umane pentru prevenirea, depistarea precoce, tratamentul și îngrijirea BNT						
3.3.1	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 naționale 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 instruire în supravegherea BNT și factorilor de risc cu utilizarea sistemului informațional național din domeniul sănătății	Numărul de instruirii 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 investigațiilor în domeniul prevenirii și controlului BNT Participarea la conferințe în domeniul prevenirii și controlului BNT cu implicare intersectorială și internațională	Activități organizate Numărul de participanți			2024-2027	ANSP(CSP) în colaborare cu instituțiile /organizațiile relevante



Secretar al Consiliului Raional Soroca

MĂRII Alina

REGULAMENTUL
Consiliului de coordonare a Planului teritorial de acțiuni de
prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru
anii 2024-2027 în raionul Soroca

I. Dispoziții Generale

1. Consiliul de coordonare a Programului teritorial de prevenire și control a bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2024-2027 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 Soroca.

2. Consiliul este constituit din reprezentanți ai autorităților publice locale cu atribuții în domeniu și funcționează pe baze obștești.

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.

II. ATRIBUȚIILE DE BAZĂ ALE CONSILIULUI

4. Consiliul exercită următoarele atribuții:

1) coordonează implementarea Programului teritorial de prevenire control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027, promovarea sănătății, precum și monitorizarea, evaluarea eficienței acestora.

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

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.

Secretarul Consiliului asigură:

1. pregătirea materialelor pentru ședințele Consiliului;
2. difuzarea deciziilor Consiliului membrilor acestuia, ministerelor, altor autorități administrative centrale 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 și autorităților publice, inclusiv prezentarea lor spre examinare la ședințele Consiliului;
5. altă activitate a Consiliului sub aspect organizatoric, analitic și informații.

7. 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

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

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

10. La ședințele Consiliului pot participa ca invitați și alte persoane, reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, instituțiilor publice, întreprinderilor, mass-mediei, organizațiilor necomerciale, organizațiilor internaționale și ai altor beneficiari de informație, fără drept de vot.

11. Lucrările tehnice de secretariat se asigură de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică.

12. Pentru realizarea misiunii sale, Consiliul are în drept să instituie grupuri tehnice de lucru în 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

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 definitivă 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 privind 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

Secretar al Consiliului Raional Soroca



MĂRÎI Alina

COMPONENTA NOMINALĂ
a Consiliului de coordonare a Planului teritorial de acțiuni pentru prevenirea și control al
bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 în raionul Soroca

Președinte al Consiliului: Tanase Iurii, Vicepreședintele raionului Soroca;

Vicepreședinte al Consiliului: Ghîțlan Nicolai, Șef adjunct al Direcției Agricultură și Alimentație;

Secretar: Cernopîșcaia Maria, Șef secție Contolul Bolilor Netransmisibile și Promovarea Sănătății, Centrul de Sănătate Publică Soroca.

Membrii:

- Burlacu Viaceslav, Șef al Oficiului Teritorial Soroca al Cancelariei de Stat, Reprezentantul Guvernului în teritoriu;
- Ojog Mihail, Președintele comisiei pentru întrebări juridice, administrație publică, dezvoltare socială, cultură, sport și tineret.
- Soficiuc Marcela, Șef al Structurii teritoriale de asistență socială Soroca;
- Bucătaru Grigorii, Șef al Secției Cultură și turism;
- Prodan Elena, Șef interimar al Direcției Învățământ;
- Anici Anjela, Șef al Direcției Finanțe;
- Borș Mihail, Șef Direcție Situații Excepționale;
- Ciobanu Ludmila, șef al Instituției Medico Sanitară Publică Centrul de Sănătate Soroca
- Ursu Ella, Directorul IMSP Spitalul Raional „Anatolii Prisacari”;
- Morari Tudor, Șef Structura teritorială Siguranța Alimentelor.

Secretar al Consiliului Raional Soroca



MĂRÎI Alina