

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

I. INTRODUCERE

1. Programul municipal de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 stabilește viziunea, prioritățile și obiectivele pentru dezvoltarea sistemului municipal de sănătate, inclusiv asigurarea controlului bolilor netransmisibile cu impact major asupra sănătății publice. Bolile netransmisibile (BNT) reprezintă cauza principală a morbidității, dizabilității și mortalității evitabile, fiind o povară tot mai mare și afectând dezvoltarea economică și socială a populației. BNT majore (bolile cardiovasculare, cancerul, diabetul și bolile cronice ale căilor respiratorii) au factori de risc comportamental comuni (tutunul, alimentația nesănătoasă, inactivitatea fizică și consumul abuziv de alcool) și implică principii comune pentru prevenție.
2. Bolile cronice netransmisibile sunt principala cauză de mortalitate de pe planetă, fiind sursa a circa 80% dintre decesele înregistrate în Europa, conform Organizației Mondiale a Sănătății. Potrivit specialiștilor, două treimi dintre acestea sunt cauzate de un stil de viață dezechilibrat și pot fi prevenite prin adoptarea și susținerea unor obiceiuri sănătoase. Republica Moldova se atribuie la țările cu cea mai înaltă rată a mortalității generale din regiunea europeană. În anul 2020, în structura cazurilor de decese înregistrate prevalează BNT, în special bolile aparatului circulator (56,5%), tumorile (14,8%), bolile cronice ale aparatului digestiv (7,7%), bolile cronice ale aparatului respirator (4,0%), diabetul zaharat (1,2%) și alte cauze (6,3%).
3. Programul municipal de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 este elaborat în conformitate cu Legea RM nr. 239 din 13.11.2008 privind transparența în procesul decizional, Legea RM nr. 982 din 11.05.2000 privind accesul la informație, Hotărârea Guvernului RM nr. 967 din 09-08-2016 cu privire la mecanismul de consultare publică, cu societatea civilă în procesul decizional, art. 3, art. 8, art.14, alin. (2) lit. p), lit. z¹) din Legea RM nr.436-XVI din 28.12.2006 privind administrația publică locală, art. 3, art. 6 lit. a), e), art. 20 alin. (2) lit. a) din Legea RM nr. 411 din 28.03.1995 ocrotirii sănătății, art.7, art. 12 alin. (1) și art. 52 din Legea RM nr.10 din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, art. 7 alin. (1) lit. c) din Legea RM nr. 236 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, Hotărârea Guvernului RM nr. 129/2023 din 15.03.2023 ”Cu privire la Programul național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027”, Deciziei Consiliului municipal Bălți nr. 10/7 din 25.10.2023 Cu privire la inițierea

procedurilor de consultare publică cu societatea civilă în procesul decizional „Cu privire la aprobarea Programului municipal de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2023-2027”.

4. Programul municipal de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 prezintă situația actuală în acest context în mun. Bălți, definește obiectivele generale, acțiunile și intervențiile prioritare, stabilind responsabilități clare și termenele de realizare pentru toți actorii implicați în prevenirea și controlul bolilor netransmisibile.

II. ANALIZA SITUAȚIEI

5. **Mortalitatea prin BNT.** Numărul absolut de decese înregistrate pe glob și în Republica Moldova este cauzat de boli netransmisibile. În prezent, există o tendință de reducere a probabilității de decese premature din boli netransmisibile. Cu toate acestea, bolile netransmisibile și boala pulmonara cronică obstructivă, ca o componentă a bolilor netransmisibile rămân a fi o problemă actuală pe glob și în Republica Moldova. În Republica Moldova, Obiectivul 3 de pe Agenda 2030 are scopul să reducă riscurile legate de sănătate prin oferirea accesului mai larg la serviciile de sănătate, inclusiv accesul la serviciile de bază de calitate și un acces mai larg la medicamente și vaccinuri sigure, efective, de calitate și accesibile.
6. Autoritățile își propun să reducă decesele 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. La fel, țintesc reducerea cu 5% a consumului nociv de alcool în rândul persoanelor de vârstă 15 ani și mai mult, precum reducerea cu 3 % a prevalenței consumului curent de tutun în rândul adolescenților și adulților. Urmează să fie redus cu 30% consumul mediu de sare de către populație, cu 5% a valorii medii a glucozei sanguine la populația adultă și cu 15% a prevalenței glucozei sanguine ridicate la populația adultă etc.
7. În conformitate cu Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile pentru anii 2023-2027, publicat pentru consultări publice, Ministerul Sănătății menționează că Republica Moldova se clasează printre țările cu cea mai înaltă mortalitate generală a populației din regiunea europeană. Comparativ cu media regională, mortalitatea prin bolile cardiovasculare este de două ori mai mare, în ascensiune sunt bolile oncologice, iar bolile sistemului digestiv înregistrează cele mai mari rate de deces în regiune.
8. Sistemul de sănătate al municipiului are ca scop asigurarea sănătății întregii societăți și a fiecărui locuitor în parte, precum și prelungirea longevității vieții cetățenilor. Activitatea în domeniul sănătății publice se axează pe promovarea sănătății și supravegherea bolilor netransmisibile, monitorizarea indicatorilor de sănătate, supravegherea și controlul factorilor de risc, asigurarea supravegherii epidemiologice a bolilor transmisibile și de alertă a urgențelor în sănătate. Indicatorii demografici ai mun. Bălți, constituie (tabel nr.1):

Populația	an. 2021	an.2022
		151,2
Natalitatea	7,08	7,52
Mortalitatea	12,71	8,92
Spor natural	-- 5,63	--1,4

9. Pandemia COVID-19 a afectat profund sănătatea oamenilor și condițiile de prestare a serviciilor medicale pentru persoanele cu BNT.

10. Morbiditatea generală a populației în municipiul Bălți este determinată, în mare parte, de BNT, în special de bolile aparatului circulator, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv, bolile endocrine, tulburările de nutriție și metabolism, bolile sistemului genito-urinar și tulburările mintale și de comportament.
11. În municipiul Bălți prioritare pentru supraveghere și control sunt bolile netransmisibile. Astfel, în urma efectuării unei analize pe segmentul respectiv, constatăm:

Tabelul nr.2:

BNT	2020	2021	2022
Cardiopatiile ischemice cronice	1037,5	1110,7	43,5
Boala hipertensivă	9125	10605,1	11396
Boli cerebro-vasculare	79,6	700,7	820
Tumorile maligne*	2187,5	2318,9	2407,4
Boli cronice obstructive ale căilor respiratorii	359,8	389,6	344,8
Astmul	200	231,4	216,2
Diabet zaharat	2879,6	3095,4	3042,2
Obezitatea	769,7	864,8	842,5
Hepatite cronice de origine exogenă	209,8	284,7	450,2
Leziuni traumatice	864,4	1678,9	1628,9
Tulburări mintale și de comportament	3005,9	1539,8	896,5
Tulburări mintale și de comportament legate de consumul de alcool	1452,6	545,7	1128,5
Anemiile prin carență de fier	165,7	255,8	381,7

- Bolile cardiovasculare (BCV)** sunt cauza principală a deceselor în Republica Moldova, constituind anual peste 56% din mortalitatea total înregistrată. Rata mortalității generale prin BCV este aproape de două ori mai mare decât în Regiunea Europeană. Morbiditatea prin BCV ocupă locul cinci în ierarhia bolilor înregistrate în țară pe parcursul anului 2020, și deține constant ponderea de 20,2% din structura DALY. Rata mortalității generale prin BCV se menține înaltă atât la bărbați cât și la femei, cu toate că, rata mortalității prin BCV la vârsta aptă de muncă la bărbați este mai mare decât la femei. Cardiopatia ischemică, cardiopatia hipertensivă și infarctul miocardic acut, sunt principalele cauze de deces inclusiv, și deces prematur, în majoritatea țărilor lumii, inclusiv în Republica Moldova.
- Cancerul.** Cancerul ocupă locul doi după BCV ca cauză de deces (14,8%) și al treilea în termeni de dizabilitate. Frecvența ridicată a bolilor cardiovasculare și a cancerului stă la baza pierderilor imense umane, sociale și economice. Numărul total al cazurilor de cancer a crescut în mod constant în ultimii 10 ani, ceea ce poate fi parțial

reprezentată de îmbătrânirea populației și, cel mai important, de o mai bună detectare în timp (distorsiune de detectare atât a cazurilor non-fatale, cât și a celor fatale datorate măsurilor de diagnostic utilizate mai bune și mai manevrate). Prin urmare, trebuie remarcat faptul, că mortalitatea crescută a cancerului în timp (majoritatea cazurilor de cancer fiind detectate doar prin proceduri diagnostice amânunțite) nu înseamnă că incidența reală este în creștere, dar poate fi parțial sau total explicată prin proceduri de diagnostic mai bune în timp. Mortalitatea prin cancer este mai frecventă la o vârstă mijlocie și peste 60% din decesele provocate de cancer au survinut la persoanele active, care se afla în câmpul muncii, indiferent de vârstă. Incidența prin cancer a crescut în ultimul deceniu de aproximativ 1,5 ori, constituind 233,9 cazuri la 100 000 de locuitori în 2020, comparativ cu 158,7 în 2009. De asemenea probabil, că detectarea mai bună a cancerului în timp (și a populației îmbătrânite) reprezintă o mare parte din această creștere aparentă. În ceea ce privește localizarea cancerelor de plămâni, colorectal, sân, prostată și col uterin, sunt cele mai frecvente cauze de deces.

- 3) **Bolile aparatului digestiv** sunt a treia cauza de deces în Republica Moldova, constituind 7,7% din totalul deceselor înregistrate în anul 2020. Mortalitatea generală cauzată de bolile cronice digestive variază anual de la 115,5 la 100 000 de locuitori în 2009 până la 88,4 în 2020, fiind mai mare decât în alte țări din Regiunea Europeană. Dintre decesele cauzate de bolile digestive cronice, 76,7% se datorează hepatitei cronice și cirozei hepatice, care indică un consum ridicat de alcool în populație și un nivel înalt de hepatite virale.
 - 4) **Bolile aparatului respirator.** Mortalitatea cauzată de bolile respiratorii are o tendință de descreștere lentă - numărul de decese a scăzut de la 64,7 la 100 000 de locuitori în 2009 la 46,4 în 2020, totuși rata standardizată a mortalității depășește cu mult media europeană (UE-27: 42,02 decese la 100000). Bolile respiratorii cronice sunt atribuite în principal bronhopneumopatiei obstructive cronice (BPOC) și astmului bronșic, pentru care ratele standardizate de deces sunt pe locul al doilea în Europa.
 - 5) **Diabetul zaharat** reprezintă circa 48% din toate bolile endocrine, bolile de nutriție și metabolism. În ultimii 10 ani, rata morbidității, prevalența diabetului zaharat în Republica Moldova s-a dublat, fiind în concordanță cu prevalența înaltă și creșterea continuă a excesului de greutate în populație și, concomitent, a crescut rata dizabilității și mortalității prin diabet zaharat. Rata mortalității prin diabet a fost de 13,2 la 100 000 de locuitori în 2020, ceea ce reprezintă 98,5% din decesele cauzate de boli endocrine, tulburări nutriționale și metabolice. De remarcat, că diabetul zaharat este, de asemenea, un factor de risc principal pentru BCV și bolile renale.
 - 6) **Bolile mintale și tulburările de comportament**, constituie 13% din povara bolilor la nivel mondial. În toată lumea aproximativ 300 milioane de persoane suferă de maladii mintale, inclusiv 121 milioane de persoane suferă de depresie, dintre care femeile de două ori mai frecvent decât bărbații, 70 milioane – de probleme legate de consumul de alcool, 50 milioane – de epilepsie, 45 milioane – de schizofrenie și 37 milioane – de demență. În Republica Moldova, prevalența prin tulburări mintale și de comportament constituie 4008,0 la 100 000 de locuitori sau 142098 persoane înregistrate în anul 2020, dintre care 9491 sunt copii de până la vârsta de 18 ani. Riscul deceselor premature este cu 40-60% mai mare la persoanele care suferă de boli mintale, preponderend, din cauza BNT concomitente și accesul redus la servicii calitative. Sănătatea mintală este strâns corelată cu condițiile socio-economice de viață ale indivizilor. Factorii, precum sărăcia, șomajul, condițiile precare de muncă și de viață, cresc riscul apariției bolilor mintale, ceea ce duce la o povară imensă de suferință, handicap și de pierderi economice mari.
12. Principalele cauze a decesurilor în **mun.Bălți**, reprezintă în mare parte bolile aparatului circulator (57,2%), tumorile (25,4%), bolile aparatului digestiv (7,7%), accidentele, intoxicațiile și traumele (6,1%) și bolile aparatului respirator (3,6%).

13. BNT sunt asociate cu acțiunea factorilor de risc, care pot fi divizați în: (1) factori de risc comportamentali (modificabili), precum consumul de tutun, alimentația nesănătoasă, abuzul de alcool, inactivitatea fizică, cât și (2) factori de risc fiziologici asociați, cum ar fi hipertensiunea arterială, dislipidemia, glicemia crescută, obezitatea; (3) factori de risc genetici (nemodificabili). **Strategiile de reducere a factorilor de risc comportamentali ar putea preveni până la 80% din decesele premature cauzate de BCV și diabet și până la 40% din cancer.**
14. Cei mai importanți factori de risc modificabili pentru BNT în mun. Bălți sunt:
- 1) *Consumul de tutun* este una dintre cauzele principale ale deceselor în lume. Se estimează că peste 5200 de persoane (aproximativ 14%) mor în fiecare an din cauza fumatului de țigară în Moldova și a expunerii la fumul de tutun. Un sfert din populația Republicii Moldova (25,3%) fumează activ, inclusiv 43,5% dintre bărbați și 5,6% dintre femei. Consumul de produse noi din tutun (tutun încălzit, țigări electronice, narghilea), care sunt cu puțin mai dăunătoare sănătății decât țigările arse, este în creștere, inclusiv în rândul adolescenților. Fumatul este unul dintre cele mai acceptate obiceiuri în rândul adolescenților, astfel, 16,3% dintre adolescenții cu vârste cuprinse între 13 și 15 ani sunt fumători activi, iar aproximativ 10% dintre aceștia folosesc alte tipuri de produse din tutun decât țigările obișnuite, mai mult de un sfert dintre adolescenți sunt expuși la fumul de tutun la domiciliu.
 - 2) *Consumul nociv de alcool*: circa 3,3 milioane de decese anuale înregistrate la nivel global sunt atribuite consumului nociv de alcool, inclusiv aproximativ 1 milion de decese în regiunea europeană a OMS. Marea majoritate a deceselor legate de alcool (78,5%) în 2016 au fost cauzate de BNT (aproape la fiecare 10 decese din cauza bolilor cardiovasculare și 3 decese din cauza bolilor sistemului digestiv), urmate de traume neintenționate și intenționate (17,4%), de boli infecțioase și de altă natură (4,1%). 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 (cu vârsta de 15 +ani) - 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 din regiunea europeană a OMS.
 - 3) *Alimentația nesănătoasă*. Nutriția este esențială pentru o bună sănătate și o stare de bine pentru toate vârstele dar are importanță deosebită pentru procesul de dezvoltare armonioasă la faza timpurie (fat, nou-nascut, copilul mic) și adolescență și în perioade de vulnerabilitate sporită cauzate de maladii și îmbătrânire. Alimentația urmează să fie constituită din produse alimentare variate, nutritive și ajustate disponibilității sale sezoniere.
 - 4) *Insuficiența activității fizice*. Mai mult de 10% din populația adultă (cu vârste cuprinse între 18 și 69 de ani), din republică, practică mai puțină activitate fizică decât recomandă OMS, și anume, cel puțin 150 de minute de activitate fizică de intensitate moderată pe săptămână sau echivalentul acesteia. Cel mai mare procent de persoane care desfășoară activități fizice intensive și anumite sporturi în timpul liber a fost înregistrat în rândul persoanelor cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani (19,3%). Pe măsură ce oamenii îmbătrânesc, procentul persoanelor care se angajează într-o activitate fizică intensă sau moderată scade. Activitatea fizică regulată este un factor preventiv puternic împotriva BCV, a cancerului și a afecțiunilor conexe (hipertensiune, obezitate, diabet, sănătate mintală etc.).
 - 5) *Factorii de risc metabolici* majori pentru BNT sunt hipertensiunea arterială (care este cauza a 12,4% din totalul deceselor din Moldova, conform raportului privind povara globală a bolilor, IHME), urmată de supraponderalitate, obezitate, glicemie ridicată (diabet zaharat) și colesterol ridicat în sânge.

15. În Republica Moldova sunt tot mai pronunțate inegalitățile de gen în domeniul sănătății, înregistrând scăderi semnificative a nivelului egalității de gen în ceea ce privește mortalitatea după principalele cauze de deces, unde rata mortalității generale a fost de circa 1,2 ori mai mare printre bărbați în comparație cu femeile, iar la vârsta aptă de muncă de 3,6 ori. Principalele diferențe sânt consecința mortalității mai mari la vârsta aptă de muncă a bărbaților: prin cancer – de 2,4 ori, bolile aparatului circulator – de 4,9 ori, bolile aparatului respirator – de 6,6 ori, bolile aparatului digestiv – de 2,3 ori, traume și otrăviri – de 6,8 ori. Principalele cauze care au generat aceste diferențe derivă din modelele comportamentale diferite ale femeilor și ale bărbaților. Rata înaltă a deceselor printre bărbați este cauzată, în special de predilecția la comportamente cu risc sporit pentru sănătate (consumul de alcool, tutun și alte substanțe nocive, agresiuni, accidente rutiere și la locul de muncă, alimentație nesănătoasă, mod sedentar de viață), precum și atitudinea de ignoranță a simptomelor bolii și a vizitelor la medic.
16. Factorii socio-economici nefavorabili și destrămarea stilului de viață tradițional și a familiei, favorizează apariția bolilor netransmisibile, inclusiv a tulburărilor mintale și cele de comportament. Pe parcursul ultimului deceniu, din cauza lipsei oportunităților de generare a veniturilor, peste un milion de cetățeni au părăsit Republica Moldova, pentru a-și găsi un loc de muncă în străinătate, deseori lăsând în urma sa copii și vârstnici. Tânăra generație, lipsită de modele parentale protective, poate deveni vulnerabilă la comportamentele și practicile vicioase (alcoolism, narcomanie, huliganism, sexul comercial ș.a) care ulterior contribuie la apariția BNT.
17. Migrația externă, în special a medicilor și a asistenților medicali are un impact asupra volumului de personal calificat în sistemul de sănătate din Republica Moldova. Disponibilitatea redusă a cadrelor medicale calificate, distribuția geografică neuniformă a resurselor medicale, lipsa specialiștilor tineri, în special în zonele rurale, reprezintă cele mai proeminente probleme pentru asigurarea unui sistem de sănătate bine funcțional și receptiv la necesitățile de sănătate ale populației.
18. Este deja bine știut că sănătatea și bunăstarea fizică și psihică a oamenilor depinde în bună măsură de viața în cadrul unui mediu curat și nepoluat. Totuși, în prezent, există tot mai multe probleme și îngrijorări legate efectele negative pe care poluarea și schimbările climatice, tot mai vizibile de la an la an, le aduc asupra populației. Expunerea la factorii de stres din mediul înconjurător este o problemă deja destul de serioasă. În acest sens Organizația Mondială a Sănătății estima, într-un raport publicat în 2016, că factorii negativi de mediu sunt cauza a nu mai puțin de 12-18% din decesele înregistrate doar în zona continentului European, în cadrul acestora distingându-se cu rol majoritar, *poluarea aerului*. *Calitatea apei* consumate, adesea nu corespunde normelor stabilitede calitate. Republica Moldova se confruntă cu condiții de stres hidric, indicele de exploatare a apei fiind aproximativ 9%.
19. Potrivit OMS, numărul total anual de decese cauzate de BNT pe glob va crește la 52 milioane până în 2030, în cazul în care nu se iau măsurile necesare. S-a demonstrat, că povara bolilor netransmisibile poate fi redusă prin implementarea unor intervenții preventive și curative rentabile ținute asupra factorilor de risc determinanți într-un mod eficient și echilibrat.

III. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE PROGRAMULUI

20. **Scopul** Programului este de a reduce povara medicală, socială și economică asociată bolilor netransmisibile.

21. Programul Municipal de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 propune are următoarele obiective:
22. **Obiectivul general 1.** Consolidarea mecanismului de coordonare și implementarea de politici informate de evidențe în diferite sectoare pentru a accelera răspunsul municipal pentru prevenirea și controlul BNT.

Obiectivul specific 1.1. Consolidarea capacităților de coordonare intersectorială pentru prevenirea și controlul BNT la nivel municipal.

Acțiuni:

- Asigurarea funcționalității Consiliului municipal de coordonare a Programului pentru implementarea acțiunilor de prevenire a bolilor netransmisibile și a factorilor de risc, inclusiv a determinantilor sociali;
- Elaborarea proiectelor privind coordonarea și implementarea acțiunilor de prevenire și control al BNT;
- Sporirea capacităților managerilor din sistemul de sănătate și a altor sectoare relevante pentru identificarea necesităților, planificarea, implementarea și evaluarea acțiunilor de promovare a sănătății și prevenire a BNT.

Obiectivul specific 1.2. Facilitarea mobilizării sociale, participarea sporită a societății civile și a organizațiilor neguvernamentale.

Acțiuni:

- 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;
- Implementarea ghidurilor și recomandărilor elaborate la nivel național pentru autoritățile publice locale, specialiștii din domeniul social, educație, ONG-uri etc., pentru a facilita mobilizarea socială în abordarea BNT și a factorilor de risc modificabili;
- Consolidarea capacităților resurselor umane în domeniul marketingului social.

23. **Obiectivul general 2.** Prevenirea BNT și reducerea factorilor de risc comportamentali și a celor prezenți în mediu prin crearea mediilor propice promovării sănătății.

Obiectivul specific 2.1. Creșterea 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.

Acțiuni:

- Realizarea campaniilor de comunicare și sesiunilor informative întru reducerea factorilor de risc a BNT și promovarea unui mod de viață sănătos;

- Organizarea și desfășurarea zilelor și săptămînilor mondiale și naționale în domeniul sănătății:

- a) Ziua Mondială de prevenire a AVC-29 octombrie ;
 - b) Ziua Mondială de luptă împotriva cancerului-4 februarie;
 - c) Ziua Mondială a diabetului zaharat- 14 noiembrie;
 - d) Ziua Mondială a sănătății mintale- 10 octombrie;
 - e) Ziua Mondială fără tutun- 31 mai;
- (altele);

- Alfabetizarea și informarea populației referitor la reducerea factorilor de risc a BNT și promovarea unui mod de viață sănătos;

- Implementarea ghidurilor pentru „promovarea sănătății la locul de muncă”;

- 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, centrelor de tineret, etc.;

- Abordarea subiectelor de promovare a modului sănătos de viață prin intermediul evenimentelor culturale.

Obiectiv specific 2.2. Consolidarea eforturilor intersectoriale pentru reducerea consumului de tutun, alcool și promovarea activității fizice și alimentației sănătoase.

Acțiuni:

- Realizarea activităților de reducere a consumului de tutun și a expunerii la fum, conform actelor legislative în domeniul controlului tutunului;

- Supravegherea respectării legislației privind comercializarea, publicitatea și consumul băuturilor alcoolice în locurile publice, la locurile de muncă, în instituțiile de învățământ, medicosanitare, de îngrijire etc. (cu excepția obiectivelor de alimentație publică);

- Dezvoltarea capacităților resurselor umane din asistența medicală primară privind prevenirea și supravegherea tulburărilor alcoolice fetale;

- Organizarea evenimentelor de promovare a activității fizice, inclusiv:

- starturi vesele pentru toată familia;
- competiții sportive pentru persoanele cu nevoi speciale;
- marșuri turistice pentru promovarea mersului pe jos etc.;

-Renovarea și construcția terenurilor sportive, terenurilor de joacă pentru copii în mun. Bălți;

- Dezvoltarea cadrului normativ privind infrastructura în municipiu cu asigurarea includerii pistelor pentru ciclism, a locurilor de joacă și de activitate fizică;

- Promovarea alăptării exclusive la sân;

-Promovarea alimentației sănătoase în instituții pre/școlare, centre de plasament.
Furnizarea meselor cu conținut redus de zahăr, sodiu, utilizare de sare iodată etc.

24. **Obiectivul general 3.** Consolidarea capacităților sistemului de sănătate pentru conduita integrată a BNT și a factorilor de risc ai acestora.

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 BNT prioritare, cu accent pe asistența medicală primară.

Acțiuni:

- Actualizarea periodică actelor normative de standardizare a serviciilor de sănătate (ghidurilor practice, *protocoalelor clinice, standarde medicale, algoritme de conduită pentru BNT*);

- Monitorizarea aplicării protocoalelor pentru a asigura calitatea serviciilor pentru pacienți cu BNT;

- **Aplicarea prevederilor Protocolului clinic național „Hipertensiunea arterială la adult” la nivel de asistență medicală primară și spitalicească;**

- Realizarea activităților privind prevenirea și controlul cancerului;

- Monitorizarea acoperirii cu vaccinare împotriva virusului hepatitei B și cu vaccinare împotriva papilomavirus, în conformitate cu programele naționale;

- 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.).

Obiectivul specific 3.2. Dezvoltarea capacităților resurselor umane pentru prevenirea, depistarea precoce, tratamentul și îngrijirea BNT.

Acțiuni:

-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;

-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.

IV. IMPACTUL PREZENTULUI PROGRAM

25. Impactul Programului municipal de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare ține de 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.

V. ESTIMAREA GENERALĂ A COSTURILOR

26. Resursele financiare, tehnice și umane necesare implementării Programului vor fi estimate și detaliate pentru fiecare etapă a procesului de realizare în Planul de acțiuni pentru implementarea Programului. Realizarea prevederilor Programului municipal de prevenire și combatere a bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 se va efectua din contul mijloacelor financiare prevăzute în bugetul public național pentru anul respectiv, precum și din alte surse conform legislației. Mijloacele financiare provin din fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală (în bază de contract de asistență medicală încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină sau cu agențiile ei teritoriale), din sursele bugetare, din serviciile prestate contra plată, din donații, granturi și sponsorizări, din alte surse financiare permise de legislație.

VI. RISCURI DE IMPLEMENTARE

27. Pe perioada implementării Programului dat pot apărea următoarele riscuri:
- 1) Capacități financiare și umane limitate, fapt ce va impune o implementare dificilă și fragmentată a obiectivelor stabilite în Program;
 - 2) Instabilitatea politică, economică și socială, care contribuie la defavorizarea păturilor vulnerabile și la progresarea rapidă a bolilor netransmisibile;
 - 3) Asigurarea insuficientă cu personal medical angajat în managementul BNT;
 - 4) Menținerea prevalenței înalte a factorilor de risc comportamentali: consum de tutun, alcool, alimentație nesănătoasă, activitate fizică insuficientă, factori ai mediului înconjurători.

VII. RESPONSABILII PENTRU IMPLIMENTARE

28. Responsabilitatea implementării Programului municipal de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare pentru anii 2024-2027 îi revine Direcției generale asistență socială, sănătate și protecția familiei în comun cu IMSP "Centrul Sănătate Publică Bălți", IMSP „Spitalul Clinic Bălți”, IMSP „Centrul Medicilor de familie Bălți”, IMSP "Spitalul de Psihiatrie Bălți", Inspectoratul de Poliție Bălți, Centrul de plasament temporar și reabilitare pentru copii mun. Bălți, Direcția învățământ, tineret și sport, întreprinderile municipale.

29. Autoritățile responsabile vor aplica în mod exact prevederile prezentului Program.
În procesul de implementare , autoritățile responsabile vor colabora cu alte autorități ale administrației publice locale, organizații non-guvernamentale locale, precum și alți actori implicați în domeniul dat.
30. Performanța Programului Municipal va fi estimată în baza indicatorilor de progres, care vor reflecta realizarea activităților expuse în planul de acțiuni (anexa nr. 2) .

VIII. PROCEDURI DE RAPORTARE ȘI EVALUARE

31. Activitățile de monitorizare, evaluare și raportare a Programului derulează în continuu pe toată perioada de implementare.
32. În cadrul procesului de monitorizare vor fi elaborate rapoarte anuale de progres, care vor include informații despre implementarea acțiunilor prevăzute în Planul de acțiuni și îndeplinirea indicatorilor din anexă. Aceste rapoarte vor fi elaborate de unitatea de coordonare a Programului și prezentate anual, până la 15 februarie către IMSP ” Centrul Sănătate Publică Bălți” și ulterior, până în 25 februarie, Consiliului Municipal Bălți și Ministerului Sănătății.
33. Raportul anual de progres va fi întocmit de instituția care coordonează Programul municipal și se va baza pe indicatorii și obiectivele Programului, axându-se în special pe evaluarea nivelului de realizare a rezultatelor scontate.
34. Datele despre resursele financiare alocate în anul precedent și preconizate spre alocare în următorii ani, destinate realizării prezentului Program urmează a fi prezentate unității de coordonare - Direcția generală asistență socială, sănătate și protecția familiei și ulterior Consiliului municipal Bălți.
35. Etapele și termenii de implementarea prezentului Program se vor efectua în conformitate cu planul de acțiuni.