



**REPUBLICA MOLDOVA**  
**CONSILIUL RAIONAL STRĂȘENI**



DECIZIE nr. 6/  
din august 2025

Proiect

Cu privire la aprobarea Programului Teritorial  
de Imunizări pentru anii 2025-2027

În scopul realizării prevederilor art. 3, art. 20 alin. (2) lit. a) și art. 47 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, cu modificările și completările ulterioare, art. 12 și art. 52 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare, examinând nota informativă, Consiliul raional DECIDE:

1. Se ia act de Programul Național de Imunizări pentru anii 2023-2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 211 din 12 aprilie 2023.

2. Se aprobă:

- Programul Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027, conform anexei nr. 1;
- Planul de acțiuni pentru realizarea Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027, conform anexei nr. 2;
- Componenta Consiliului de coordonare a Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027 privind implementarea Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027, anexei nr. 3;
- Regulamentul Consiliului de coordonare a Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027, conform anexei nr. 4.

3. Instituțiile medico-sanitare de asistență medicală primară publice și private, Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul raional Strășeni vor:

- prevedea, anual, în limita mijloacelor totale destinate ocrotirii sănătății, alocații posibile pentru finanțarea Programului nominalizat;
- asigura elaborarea și executarea planurilor anuale de imunizări, asigurând calitatea serviciilor prestate;
- asigura aprovizionarea subdiviziunilor din subordine cu vaccinuri eficiente, care să corespundă standardelor mondiale de calitate și inofensivitate;
- prezenta în adresa Centrului de Sănătate Publică, anual, către 30 ianuarie, o informație privind executarea Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027;
- asigura vaccinarea populației contra bolilor contagioase în conformitate cu Programul aprobat;
- colaborează cu autoritățile publice locale, Direcția generală educație, organizații nonguvernamentale, confesii religioase în scopul realizării Programului;
- examinează, anual, realizarea Programului Teritorial de Imunizări și vor întreprinde măsuri privind îndeplinirea obiectivelor prevăzute.

4. Direcția generală educație, conducătorii instituțiilor de educație timpurie și preuniversitare, vor:

- acorda suportul necesar instituțiilor medico-sanitare publice centre de sănătate autonome și private din teritoriu, în organizarea imunizării copiilor instituționalizați;
- cooperează cu instituțiile medicale pentru admiterea în instituții de educație și instruire doar a persoanelor vaccinate, conform prezentului Program, excepție servind unele stări medicale rare, care urmează a fi constatate de medicul de familie.

5. Centrul de Sănătatea Publică Chișinău (Strășeni) va coordona și monitoriza în limitele competenței executarea Programului nominalizat și prezentarea în caz de necesitate a propunerilor de îmbunătățire a acestui Program.

6. Prezenta decizie se publică pe pagina web oficială a Consiliului raional Strășeni.

Președinte al ședinței,

Contrasemnat:

Secretară a Consiliului raional,

Cătălina ISPAS

AVIZAT:

Serviciul juridic

Vicepreședinta raionului

Direcția generală educație

N. Stati

N. Sula

T. Costin

IMSP CS Strășeni

CSP Chișinău(Strășeni)

V. Bahnaru

B. Granaci



## **PROGRAMUL RAIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2025-2027**

### **I. INTRODUCERE**

1. Imunizarea reprezintă cea mai cost - eficientă intervenție de sănătatea publică, contribuind la stabilirea echității sociale și consolidarea socio-economică a familiei și societății. Prin imunizări sunt diminuate prejudiciile de ordin medical, social și economic, cauzate de bolile prevenibile prin vaccinări, printre care suferința cauzată de boala, dizabilitate și deces. Vaccinarea este un argument medical și științific, iar rata scăzută a bolilor ce pot fi prevenite prin imunizare pe fondul unei acoperiri vaccinale înalte este o dovadă a eficacității programelor și politicilor teritoriale de imunizare.

2. Programul Raional de Imunizări pentru anii 2025-2027 (în continuare - Program) reprezintă un document de politici pe termen mediu în domeniul imunizărilor și reflectă prioritățile Guvernului în asigurarea procesului de vaccinare contra maladiilor care pot fi prevenite prin vaccinare în vederea diminuării poverii financiare și sociale determinate de acestea.

3. Prezentul Program este elaborat în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411/ 1995, Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legii nr.263/ 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, Hotărârii Guvernului 235/2021 cu privire la aprobarea planului de acțiuni al Guvernului pentru anii 2021-2022, Planul de Acțiuni a Guvernului, cap. VI/Sănătate/Sănătatea publică, alin. 10, punctul 10.28.4, recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS): Agenda Globală de imunizare 2030, aprobat de Asambléa Mondială a Sănătății (AMS) document A73/7/2020, Strategia etapei finale de lichidare a poliomielitei AMS document A72/9/2019, rezoluției EUR/RC60/R12 privind eliminarea rujeolei și rubeolei indigene din regiunea Europeană OMS și Hotărârii Guvernului nr.211 din 12 aprilie 2023 cu privire la aprobarea Programului național de imunizări pentru anii 2023-2027.

4. Elaborarea programului se bazează pe realizările Programului Național și Teritorial de Imunizări anterior pentru anii 2016-2020, precum și în baza următoarelor studii și rapoarte:

1) Monitorizarea și evaluarea Programului Teritorial de Imunizări 2016-2020 prin intermediul vizitelor de supervizare și suport instituțiilor medico-sanitare;

2) Performanța sistemului de supraveghere a maladiilor prevenibile prin vaccinare efectuată în anul 2019;

3) Evaluarea cost-finanțării și impactul reformei Serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice în coordonarea și organizarea Programului Teritorial de Imunizări, 2019;

4) Reviul comprehensiv al Programului Extins de Imunizări al Republicii Moldova, 2020;

5) Evaluarea externă comună a Programului Teritorial de Imunizări, 2018;

6) Evaluarea post-introducere a vaccinului împotriva infecțiilor provocate de Papilomavirus uman, 2018;

7) Cercetarea calitativă în pregătirea pentru introducerea vaccinului împotriva Papilomavirusului uman în Republica Moldova, 2017.

5. Prezentul Program este conceput ca un cadru complex, intersectorial, care să ghideze activitățile instituțiilor implicate în asigurarea universală și livrarea sigură a serviciilor de imunizare cu creșterea gradului de conștientizare a importanței imunizării pentru reducerea impactului negativ al bolilor ce pot fi prevenite prin vaccinare.

6. Etapele și termenele de implementare ale Programului se efectuează în conformitate cu Planul de acțiuni.

7. Mecanismul de coordonare este asigurat de Consiliul de Coordonare a Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027, anexa 3.

## II. ANALIZA SITUAȚIEI

8. Republica Moldova, inclusiv raionul Strășeni, aplică imunizarea ca pilon de bază și ca platformă de siguranță și securitate a sănătății individuale și publice, aceasta fiind principala măsură de prevenire primară a bolilor infecțioase.

9. Realizările programelor de imunizare au contribuit la fortificarea și menținerea unei acoperiri vaccinale optime, extinderea listei vaccinurilor garantate de stat și a contingentelor de populație beneficiare, cu îmbunătățirea calității serviciilor de imunizare. Astfel, s-a menținut statutul Republicii Moldova ca țară liberă de poliomielită, s-a atins stadiul de eliminare a cazurilor indigene de rujeolă, ru-beolă, difterie și s-a redus semnificativ morbiditatea prin hepatita B, tetanos, tusea convulsivă, oreion, formele invazive a infecției cu *Haemophilus influenzae* (HiB), infecția rotavirală și pneumococi. Acest efort este suplimentat de asistența interteritorială acordată de Alianța Globală pentru Vaccinuri și Imunizări, UNICEF, Organizația Mondială a Sănătății (OMS).

10. În cadrul Programului Național și Teritorial de Imunizări sunt utilizate vaccinuri de rutină împotriva a 13 boli, și anume: hepatitei virale B, tuberculozei, poliomielitei, difteriei, tetanosului, tusei convulsive, infecției Hib, infecției cu rotavirusuri, infecției cu pneumococi, rujeolei, oreionului, rubeolei și infecției cu Papiloma virusul uman.

11. În total sunt utilizate 12 tipuri de vaccin în cadrul Programului Național de Imunizări, aceste fiind monovalente împotriva unei boli (tuberculozei - BCG, Hepatitei virale B - HepB, poliomielitei - VPO/VPI, infecției cu rotavirusuri - RV, infecției cu pneumococi - PCV, infecției cu Papilomavirusul uman - HPV), sau polivalente împotriva mai multor boli (difteriei, tetanosului, tusei convulsive, hepatitei virale B și infecției Hib - DTP-HepB-Hib; difteriei, tetanosului și tusei convulsive - DTP; difteriei și tetanosului - DT; tetanosului și difteriei - Td; rujeolei, oreionului și rubeolei - ROR).

12. Prestarea serviciilor de imunizare este efectuată pe tot parcursul vieții, inclusiv în cazul vaccinării întârziate și a dozelor de rapel, în cadrul cabinetelor de vaccinare din cadrul maternității și instituțiilor medico-sanitare publice și private de Asistentă Medicală Primară.

### 1) Vaccinarea copiilor:

- a) primele 24 ore - vaccinul HepB-0;
- b) 2-5 zi de la naștere - vaccinul BCG;
- c) 2 luni - vaccinul DTP-HepB-Hib-1, VPO-1, RV-1 și PCV-1;
- d) 4 luni - vaccinul DTP-HepB-Hib-2, VPO-2, RV-2 și PCV-2;
- e) 6 luni - vaccinul DTP-HepB-Hib-3, VPO-3 și VPI-1;
- f) 12 luni - vaccinul ROR-1 și PCV-3;
- g) 22-24 luni - vaccinul DTP-4, VPI-2 și VPO-4;
- h) 6-7 ani - vaccinul DT, ROR-2 și VPO-5;

### 2) Vaccinarea adolescenților:

- a) 9-14 ani - HPV-1, iar HPV-2 peste 6 luni de la prima doză (persoanele cu vârsta mai mare de 14 ani vor administra 3 doze de HPV, a 2-a doză fiind administrată la o distanță de 1-2 luni, iar a 3-a doză peste 6 luni de la prima doză);
- b) 15-16 ani - vaccinul Td și ROR-3;

### 3) Vaccinarea adulților:

- a) 20, 30, 40, 50 și 60 ani - vaccinul Td.

13. În același timp se efectuează vaccinarea la indicații epidemiologice și la decizia Ministerului Sănătății împotriva gripei, COVID-19, rabiei, hepatitei virale B la adulți, hepatitei virale A, holeră, tularemia, febra tifoidă și bruceleza.

14. Atunci când acoperirea vaccinală este menținută la nivel recomandat (peste 95%), numărul persoanelor care contractează boala se reduce considerabil. În lipsa vaccinării sau atunci când acoperirea vaccinală scade sub 90%, este probabilă reapariția bolilor și manifestărilor epidemice.

15. În pofida realizărilor remarcabile, acoperirea vaccinală împotriva tuturor antigenilor continuă să aibă o tendință de scădere în ultimii ani (tabel nr. 1), spre exemplu acoperirea vaccinală împotriva rujeolei, oreionului și rubeolei (ROR-1) la vârsta țintă de 12 luni a scăzut de la 99,1% în a.2011 la 90,9% în a.2024. Astfel, există riscul înalt de răspândire a bolilor prevenibile prin vaccinare pe teritoriul raionului Strășeni și Republicii Moldova din cauza cererii de vaccinare scăzute din partea populației.

16. Cuprinderea cu vaccinări contra bolilor prevenibile prin vaccinări la vârstele țință.

**Tab.1. Acoperirea vaccinală a populației în r-l Strășeni (aa.2016-2022)**

| Nr. d/o | Vaccinuri      | Ponderea acoperirii vaccinale (%) pe anii |      |      |      |      |      |      |
|---------|----------------|---|------|------|------|------|------|------|
|         |                | 2016                                      | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| 1.      | BCG            | 96,9                                      | 96,2 | 97,2 | 92,3 | 94,3 | 99,7 | 98,3 |
| 2.      | HepB-0         | 97,6                                      | 97,3 | 98,5 | 94,9 | 96,6 | 99,6 | 96,9 |
| 3.      | Polio-3        | 96,8                                      | 95,9 | 97,6 | 97,4 | 95,1 | 95,4 | 96,6 |
| 4.      | Rota-2         | 97,3                                      | 97,9 | 97,2 | 98,1 | 97,6 | 96,1 | 97,3 |
| 5.      | DTP-3          | 96,7                                      | 95,9 | 97,7 | 97,7 | 95,0 | 95,2 | 96,2 |
| 6.      | Hib-3          | 96,7                                      | 95,9 | 97,7 | 97,7 | 95,0 | 95,2 | 96,2 |
| 7.      | HepB-3         | 96,7                                      | 95,9 | 97,7 | 97,7 | 95,0 | 95,2 | 96,2 |
| 8.      | Pneumo-3       | 96,4                                      | 96,8 | 98,2 | 98,7 | 97,9 | 97,5 | 97,4 |
| 9.      | ROR-1          | 96,3                                      | 95,7 | 98,3 | 98,8 | 97,8 | 97,4 | 97,3 |
| 10.     | Polio la 2 ani | 95,7                                      | 95,5 | 93,0 | 96,2 | 94,0 | 95,3 | 95,9 |
| 11.     | DTP la 2 ani   | 95,5                                      | 95,5 | 92,9 | 96,2 | 93,9 | 95,1 | 95,8 |
| 12.     | Polio la 7 ani | 99,8                                      | 96,8 | 97,0 | 99,2 | 97,4 | 98,6 | 97,4 |
| 13.     | DT la 7 ani    | 99,7                                      | 96,8 | 97,3 | 99,0 | 97,4 | 98,6 | 97,4 |
| 14.     | ROR la 7 ani   | 99,7                                      | 95,8 | 98,3 | 98,0 | 96,5 | 96,7 | 96,4 |
| 15.     | HPV la 10 ani  | -   | 68,1 | 97,4 | 98,9 | 65,6 | 95,2 | 99,0 |
| 16.     | Td la 15 ani   | 99,7                                      | 95,1 | 98,6 | 98,2 | 95,2 | 97,7 | 96,8 |
| 17.     | ROR la 15 ani  | 99,6                                      | 97,6 | 98,6 | 98,4 | 95,2 | 97,5 | 96,8 |
| 18.     | Td adulți      | 93,5                                      | 91,0 | 86,7 | 91,4 | 80,1 | 74,7 | 79,2 |

În perioada anilor 2016-2021, ca urmare a realizării Programului Teritorial de Imunizări, nu au fost înregistrate boli ca poliomielite provocată de virusul sălbatic sau vaccin-asociate, tetanos neonatal, difterie, rubeolă și rubeolă congenitală, forme invazive a infecției cu Haemophilus influenzae (Hib), pneumococi.

17. Conform rezultatelor scontate a Programului Teritorial de Imunizări 2016-2020 au fost îndepliniți următorii indicatori pentru anii 2016-2021:

1) menținerea Teritoriului liber de poliomielită (zero cazuri) și contribuția la eradicarea Globală a poliomielitei;

2) eliminarea durabilă a cazurilor indigene de rubeolă, rubeolă congenitală, difterie, tetanos, tuse convulsivă, oreion, tuberculoză generalizată la copii și hepatită virală B în populație, astfel că nu a fost înregistrat nici un caz din cele enumerate;

3) reducerea semnificativă a morbidității și mortalității prin infecția cu rotavirusuri, meningite septice și pneumonii cauzate de infecțiile cu Haemophilus influenzae tip b și Streptococcus pneumoniae la copii cu vârsta sub 5 ani.

18. Pandemia COVID-19 și criza refugiaților din regiune a demonstrat riscuri iminente de declanșare a urgențelor de sănătate publică în Republica Moldova inclusiv și raionul Strășeni. Lacunele în acoperirea vaccinală, în sistemul de supraveghere și deficiențele de furnizare a serviciilor de imunizare sunt o provocare pentru sănătatea publică, fapt care intensifică foarte mult riscul apariției focarelor de boli prevenibile prin vaccinare, necesitând acțiuni preventive în timp util și eficiente.

19. Imunizarea în situații de urgență, precum și orice lacună a păturii imune în populația raionului, refugiaților și migranților a scos în evidență necesitatea asigurării accesului la serviciile de imunizare cu acțiuni de promovare intense prin mobilizarea socială în zone și grupuri de risc care au o acoperire suboptimă. Responsabilitatea comună prin schimbarea comportamentală de conștientizare a importanței vaccinării pot ajuta la atingerea obiectivelor de eradicare globală a poliomielitei, de eliminare regională a rujeolei și rubeolei și scăderea semnificativă a bolilor ce pot fi prevenite prin vaccinare.

**Tab.2 Morbiditatea prin boli infecțioase prevenibile prin vaccinări în raionul Strășeni, anii 2016-2024**

| Nr. d/o | Vaccinuri   | Ponderea acoperirii vaccinale (%) pe anii |      |      |      |      |      |      |      |      |
|---------|---|---|------|------|------|------|------|------|------|------|
|         |   | 2016                                      | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1.      | Infecția rotavirală                               | 0,0                                       | 4,3  | 19,1 | 15,2 | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 9,3  | 0,0  |
| 2.      | Tetano și tetanos obstetrical                     | 0,0                                       | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  |
| 3.      | Difteria  | 0,0                                       | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  |
| 4.      | Tusea convulsivă                                  | 0,0                                       | 2,2  | 2,2  | 11,1 | 1,1  | 0,0  | 0,0  | 4,6  | 27,9 |
| 5.      | Poliomielita paralytică acută                     | 0,0                                       | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  |
| 6.      | Rujeola   | 0,0                                       | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 68,2 |
| 7.      | Rubeola   | 0,0                                       | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  |
| 8.      | Hepatită virală B acută (HVB), total              | 0,0                                       | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  |
| 9.      | Oreionul (Parotidită epidemică)                   | 0,0                                       | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 1,1  | 0,0  | 0,0  | 3,1  | 3,1  |
| 10.     | Infecția invazivă cu Haemophilus influenzae tip b | 0,0                                       | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  |

**20.** Accesul universal la vaccinuri este garantat prin livrarea serviciilor de imunizare în toate teritoriile raionului prin intermediul instituțiilor medico-sanitare publice și private din cadrul asistenței medicale primare sau maternității, iar în situațiile în care persoanele din grupurile de risc nu au disponibilitatea de a se vaccina, echipele mobile de vaccinare asigură vaccinarea în condiții sigure a lanțului frig.

**21.** Aprovizionarea cu vaccinuri se face de la nivelul teritorial de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică către subdiviziunea teritorială Centrul de Sănătate Publică Chișinău (Strășeni), o dată la 3 luni și la necesitate, iar acesta la rândul său distribuie la nivelul de instituții medico-sanitare o dată în lună. Aprovizionarea de la nivelul național se face cu autorefrigeratorul care dispune de frigider și monitorizare electronică a temperaturii, astfel fiind asigurat temperatura necesară pentru menținerea lanțului frig, și anume de +2 +8 grade Celsius. De la nivelul raional către cel local se distribuie vaccinul în termocontainere cu pungă reci și indicatori de monitorizare a temperaturii.

**22.** Pentru asigurarea calității vaccinurilor sunt necesare condiții izotermice de păstrare a vaccinurilor și monitorizarea lanțului frig. Frigiderele în care se păstrează vaccinurile sunt recomandate a fi cu brâu de gheață (ice-line) și precalificate de OMS. O aprovizionare adecvată cu frigidere, congela-toare, echipamente de monitorizare a temperaturii, termocontainere de la nivelul teritorial sau local este necesară pentru a evita pierderi de vaccin care pot fi supuse înghețului sau expunerii la căldură. Menținerea echipamentelor frigorifice trebuie efectuată regulat de către fiecare instituție în parte.

**23.** Accesul universal la vaccinare în raion este asigurat prin intermediul a 39 de instituții care prestează servicii de imunizare. Chiar dacă avem o rețea destul de complexă cu accesibilitate înaltă, acoperirea vaccinală în ultimii ani rămâne a fi sub 90% pentru majoritatea indicatorilor la vârstele țintă. Acțiunile de vaccinare întârziată necesită o abordare de invitare repetată a copiilor sau adulților. Această acțiune trebuie efectuată permanent cu informarea despre importanța vaccinării, riscul bolilor prevenibile prin vaccinare și necesitatea prezentării la vaccinare cât mai curând posibil. Invitarea primară sau repetată a copiilor prin intermediul părinților, reprezentanților legali sau a persoanelor adulte trebuie a fi efectuată prin discuții directe, telefonice sau mesaje text. Copiii sau persoanele care nu au fost vaccinate în termen, este necesar de a fi incluși în lista persoanelor nevaccinate cu monitorizarea acestora.

**24.** Autoritățile publice locale de comun cu alte instituții, organizații pot întreprinde măsuri

inovative de creștere a cererii de imunizare și schimbare comportamentală, campanii de informare active și pasive a cetățenilor despre beneficiile vaccinării.

**25.** Instruirea personalului, în special medicilor de familie și asistenților medicali este insuficientă pentru mai multe componente ale programului de imunizări, inclusiv modul de comunicare eficientă cu părinții. Astfel programe de instruire în domeniul imunizărilor necesită a fi efectuate pentru a menține un nivel înalt de cunoștințe și abilități practice.

**26.** Supravegherea epidemiologică se bazează în primul rând pe un sistem de supraveghere pasiv teritorial, cu un cadru legislativ și de reglementare clar și cuprinzător. Adicional sunt implementate sistemele de supraveghere sentinelă (infecția rotavirală, gripa), sindromică (paralizia acută flască, rujeola și rubeola) și de mediu (poliovirus).

**27.** Sistemul de supraveghere are un sistem de clasificare a cazurilor care este coerent cu cerințele de raportare ale OMS și UE și aplicat cazurilor raportate de la nivel local. Un sistem de supraveghere epidemiologică electronică a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică este la nivel de pilotare și implementare la nivel teritorial.

**28.** Pandemia COVID-19 a demonstrat necesitatea raportării datelor privind procesul de imunizare în timp real, fiind elaborat și dezvoltat Sistemul Informațional Automatizat „Registrul Național de Evidență a Vaccinării împotriva COVID-19” (SIA RVC-19), ulterior „Registrul Electronic Național de Vaccinări” (SI SBTEP modulul RENV). Sistemul a permis monitorizarea procesului cu date de calitate înaltă pentru optimizarea procesului. În același timp, toți cetățenii pot descărca certificatul de vaccinare în regim online oriunde nu s-ar afla.

### III. OBIECTIVUL GENERAL AL PROGRAMULUI

**29.** Obiectivul general al Programului este reducerea morbidității, dizabilității și mortalității cauzate de bolile care pot fi prevenite prin vaccinare prin asigurarea cu servicii de imunizare universal și creșterea acoperirii vaccinale cu o rată de peste 95% la vârstele țintă.

### IV. OBIECTIVE SPECIFICE

**30.** Pentru realizarea obiectivului general sânt stabilite următoarele obiective specifice ale Programului.

**31. Obiectivul specific 1.** Atingerea unei acoperiri vaccinale, la sfârșitul anului 2027, de cel puțin 95% cu vaccinurile de rutină la nivel teritorial.

#### **Acțiuni:**

1) Aplicarea acțiunilor inovative pentru a atenua dezinformarea despre vaccinuri și pentru a reduce propaganda și impactul negativ al acesteia.

2) Crearea condițiilor pentru implementarea activităților de comunicare, care să faciliteze procesul de imunizare, privind schimbarea comportamentală și asigurarea unui mediu de susținere pentru populație și comunități.

3) Creșterea acoperirii vaccinale în rândul celor mai dezavantajate grupuri de populație cu asigurarea serviciilor de imunizare gratuită a migranților și refugiaților.

4) Evaluarea calității datelor privind imunizările, prin efectuarea managementului vaccinurilor, prin fortificarea capacităților coordonatorilor programului de imunizare.

5) Crearea unei platforme intersectoriale de promotori sociali ai vaccinării cu accent pe identificarea și eliminarea barierelor de conștientizare a importanței vaccinării, utilizarea rețelelor sociale și instrumentelor practice, inclusiv cu implicarea comunităților și liderilor de opinie.

6) Crearea parteneriatelor la nivel local pentru promovarea beneficiilor imunizărilor.

7) Includerea subiectului conștientizării și promovării importanței imunizărilor în curriculum școlar și universitar.

**32. Obiectivul specific 2.** Creșterea accesului la vaccinuri sigure și eficiente a populației pe tot parcursul vieții indiferent de locația lor geografică, vârsta, gen, statut economic, etnie, religie sau alte obstacole ce împiedică oportunitatea lor de a se bucura de beneficiile depline ale vaccinării.

#### **Acțiuni:**

1) Asigurarea serviciilor de imunizare universale prin intermediul centrelor de vaccinare, echipelor mobile de vaccinare sau desfășurarea centrelor temporare de vaccinare pentru a asigura vaccinarea primară, revaccinarea sau vaccinarea întârziată.

2) Achiziționarea și disponibilitatea neîntreruptă a vaccinurilor și consumabilelor.

3) Menținerea echipamentului lanțului frig și monitorizarea neîntreruptă a condițiilor de temperatură la toate etapele de transportare și de păstrare a vaccinurilor până la beneficiar.

4) Stabilirea mecanismelor de invitare de rutină și inovative a copiilor sau adulților la vaccinare cu efectuarea invitării repetate în cazul neprezentării la programare.

5) Identificarea soluțiilor și oportunităților pentru implementarea vaccinurilor noi cu scopul de a extinde programul de imunizări și diminua povara bolilor infecțioase.

**33. Obiectivul specific 3.** Asigurarea cu specialiști instruiți în domeniul imunizării în scopul creșterii siguranței și calității serviciilor de imunizare.

**Acțiuni:**

1) Asigurarea cu cadre medicale instruite prin campanii de motivare, angajări și sustenabilități, activării acestora în cadrul Programului.

2) Consolidarea capacităților lucrătorilor medicali în planificarea, gestionarea, implementarea și monitorizarea performanței programelor de imunizare la toate nivelele și în toate instituțiile implicate în Program.

**34. Obiectivul specific 4.** Consolidarea sistemului de supraveghere a bolilor prevenibile prin vaccinare cu fortificarea capacităților de inovare în domeniul imunizării.

**Acțiuni:**

1) Instruirea lucrătorilor medicali în prevenirea, controlul și răspunsul prompt la izbucnirile maladiilor infecțioase prevenibile prin vaccinare.

2) Optimizarea programului de imunizare, măsurarea impactului vaccinurilor, monitorizarea controlului, eliminării și eradicării bolilor.

3) Ajustarea și implementarea mecanismelor inovative la nivel teritorial în răspunsul la izbucniri de boli prevenibile prin vaccinare.

4) Organizarea și efectuarea studiilor de serosupraveghere pentru determinarea păturii imune și impactului vaccinării.

**35. Obiectivul specific 5.** Fortificarea capacităților de monitorizare și coordonare a procesului de imunizare în timp real și util la toate nivelurile.

**Acțiuni:**

1) Creșterea capacităților sistemului de management, coordonare și administrare pentru gestionarea eficientă a programului raional de imunizări.

2) Implementarea sistemelor informaționale electronice în domeniul imunizării cu asigurarea mentenanței și integrarea acestuia în sistemele informaționale existente.

3) Elaborarea și implementarea programelor de supervizare și suport în domeniul imunizărilor pentru eficientizarea și optimizarea acțiunilor din cadrul Programului teritorial de Imunizări.

## V. IMPACT

**36.** Programul reprezintă o viziune pe termen de 5 ani, care tinde spre menținerea și îmbunătățirea situației epidemiologice favorabile prin bolile infecțioase prevenibile prin vaccinare. Accesul universal la vaccinări gratuite, garantate de stat, cu acoperire vaccinală a cel puțin 95% din populație la vârstele țintă la nivel teritorial, vaccinarea tuturor persoanelor care nu au contraindicații medicale și contingentelor de risc, realizarea acțiunilor de susținere financiară, materială și operațională, prevăzute în Program, vor asigura:

1) eliminarea durabilă a cazurilor indigene de rujeolă, rubeolă, rubeolă congenitală, difterie;

2) menținerea la nivel de unități a cazurilor de tetanos în populația generală și de tuberculoză generalizată la copii;

3) menținerea incidenței prin hepatită virală B în populația generală sub 1 caz la 100 mii populație, printre copii - sub 0,5 cazuri la 100 mii;

4) reducerea incidenței prin tuse convulsivă și prin oreion - sub 2 cazuri la 100 mii populație;

5) reducerea morbidității și mortalității prin infecția cu rotavirusuri, meningite septice și pneumonii, cauzate de infecțiile cu Haemophilus influenzae tip b și Streptococcus pneumoniae la copii cu vârstă sub 5 ani.

## VI. COSTURI DE IMPLEMENTARE

**37.** Estimarea generală a costurilor pentru implementarea și realizarea prezentului Program a fost efectuată în baza priorităților și activităților identificate, a directivelor și instrumentelor disponibili-

le în experiența națională și interteritorială și în baza determinării costului per serviciu, per capita sau buget global, după caz. Mijloacele financiare ce provin din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, indicate în costurile estimative ale Programului teritorial, reprezintă resurse proprii ale prestatorilor de servicii medicale care au fost obținute în temeiul legislației, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, în limitele mijloacelor financiare disponibile.

**38.** Costul estimativ va servi drept argument și instrument pentru accesarea fondurilor atât teritoriale, cât și interteritoriale și va fi ajustat pe perioada implementării prezentului Program, ținând cont de evoluția economiei teritoriale, a bugetelor disponibile la nivel teritorial (bugetul de stat, bugetele locale și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală), de evoluția tehnologiilor și a politicilor teritoriale și interteritoriale privind imunizarea.

## **VII. RISCURI DE IMPLEMENTARE**

**39.** În realizarea prezentului Program pot fi identificate următoarele riscuri:

- 1) surse financiare insuficiente pentru procurarea vaccinurilor, consumabilelor, utilajului frigorific, reparația, mentenanța și monitorizarea lui;
- 2) riscuri de alocare insuficientă sau întreruperea alocării fondurilor și suportului acordat de către partenerii interteritoriali;
- 3) întreruperi în asigurarea cu vaccinuri din cauza logisticii sau/și lipsa lor pe piața ofertelor de vânzare;
- 4) asigurarea insuficientă cu personalul medical calificat pentru prestarea serviciilor de imunizări;
- 5) efectuarea cu întârziere a vaccinărilor din cauza contraindicațiilor medicale neargumentate și fenomenului de ezitare la vaccinare;
- 6) creșterea refuzurilor de la vaccinare din cauza informării incorecte a populației despre vaccinuri în lipsa susținerii adecvate din partea politicienilor, organelor puterii de stat.

## **VIII. AUTORITAȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE SAU CARE CONTRIBUIE LA IMPLEMENTAREA PROGRAMULUI**

**40.** Implementarea eficientă a prezentului Program se bazează pe colaborarea și conlucrarea strânsă a mai multor servicii, organizații și instituții:

- 1) Agenția Națională pentru Sănătate Publică la nivel de Centru de Sănătate Publică Chișinău (Strășeni);
- 2) Instituțiile medico-sanitare de asistență medicală primară, spitalicească;
- 3) Autoritățile administrației publice locale;
- 4) Direcția Generală Educație Strășeni de comun cu instituțiile de educație și instruire de toate nivelele.

**41.** Agenția Națională pentru Sănătate Publică la nivel de Centru de Sănătate Publică Chișinău (Strășeni) va fi responsabilă pentru efectuarea următoarelor activități:

- 1) elaborarea programelor teritoriale de imunizare și monitorizarea implementării lor în colaborare cu conducătorii instituțiilor medico-sanitare și autoritățile administrației publice locale;
- 2) elaborarea planurilor de vaccinare teritoriale, recepționarea și distribuirea la timp a vaccinurilor și consumabilelor necesare pentru imunizări;
- 3) monitorizarea atingerii obiectivelor prezentului Program și a altor indicatori de performanță la nivel de teritoriu administrativ și instituție medicală, evaluarea situațiilor de risc;
- 4) instruirea personalului medical privind practicile de imunizare;
- 5) atestarea cunoștințelor personalului medical în domeniul imunizărilor, autorizarea instituțiilor care prestează servicii de imunizare;
- 6) recepționarea trimestrială a vaccinurilor și materialelor pentru injectare de la depozitul teritorial, transportarea, stocarea, păstrarea în condiții adecvate și distribuirea lor lunară instituțiilor medico-sanitare, monitorizarea sistematică a utilizării;
- 7) realizarea vizitelor de supervizare și suport a instituțiilor medico-sanitare care prestează servicii de imunizare indiferent de forma juridică în domeniul managementului efectiv al vaccinurilor, inclusiv evaluarea respectării condițiilor de transportare, păstrare și administrare a vaccinurilor, conform actelor normative. Vizitele de supervizare și suport în domeniul imunizărilor vor fi efectuate de

către specialiștii din cadrul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică cu subdiviziunea ei teritorială (centrul de sănătate publică teritorial), nu mai puțin de o vizită pe an și la necesitate, într-o instituție medico-sanitară din teritoriul administrativ al Centrului de sănătate publică;

8) exercitarea supravegherii epidemiologice a bolilor prevenibile prin vaccinări, evaluarea situațiilor de risc, organizarea și realizarea măsurilor antiepidemice la înregistrarea cazurilor de îmbolnăvire și evenimente adverse post-imunizare;

9) organizarea activităților de comunicare și promovare a cunoștințelor privind beneficiile imunizărilor în populație;

10) conlucrarea cu autoritățile administrației publice locale privind organizarea și controlul implementării Programului;

11) organizarea și dirijarea procesului de instruire și atestare a personalului medical privind practicile de imunizare, cu elaborarea și aprobarea programelor de instruire și materialelor didactice corespunzătoare;

12) comunicarea cu populația, grupurile-țintă, mass-media în scopul promovării imunizărilor.

**42.** Conducătorii și medicii de familie instituțiilor medico - sanitare publice și private de asistență medicală primară sunt responsabili nemijlocit de planificarea, organizarea și prestarea serviciilor de imunizare a populației conform Calendarului de vaccinări al Republicii Moldova, anexa nr. 4 la HG nr.211 din 12 aprilie 2023, coordonarea acestor activități cu structurile locale și ierarhic superioare interesate.

**43.** Instituțiile publice și private de asistență medicală primară vor asigura implementarea următoarelor acțiuni:

1) integrarea serviciilor de imunizare a populației în cadrul serviciilor de asistență medicală primară;

2) crearea condițiilor, dotarea cu echipament și consumabile necesare pentru efectuarea imunizărilor;

3) planificarea vaccinărilor și asigurarea accesului populației la servicii de imunizare;

4) planificarea și asigurarea imunizării personalului medical din instituție;

5) instruirea personalului medical cu evaluarea cunoștințelor și deprinderilor practice;

6) organizarea funcționării sistemului de evidență a populației și a vaccinărilor efectuate și de triere lunară a persoanelor care urmează a fi vaccinate;

7) stabilirea necesității, recepționarea vaccinurilor și materialelor pentru injectare de la Centrul de Sănătate Publică Chișinău (Strășeni), transportarea, păstrarea, mânăuirea, administrarea corectă și monitorizarea utilizării stocurilor de vaccinuri și consumabile;

8) respectarea condițiilor de transportare, păstrare și utilizare a vaccinurilor;

9) depistarea, investigarea, izolarea, tratamentul bolnavilor cu infecții prevenibile prin vaccinări și efectuarea măsurilor antiepidemice în focare, în comun cu serviciul de supraveghere de stat a sănătății publice;

10) evidențierea, acordarea asistenței medicale și raportarea instituțiilor abilitate despre evenimentele adverse post-imunizare;

11) notificarea cazurilor de boli prevenibile prin vaccinări în sistemul teritorial de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate;

12) evaluarea anuală a necesităților și asigurarea cu formulare statistice de evidență și raportare a vaccinărilor;

13) monitorizarea sistematică a cuprinderii cu vaccinări a populației eligibile, respectării condițiilor „lanțului frig”, consumului de vaccinuri, apariției cazurilor de boli prevenibile și a altor indicatori de performanță din teritoriul deservit, evaluarea situațiilor de risc și prezentarea rapoartelor respective instanțelor superioare în modul stabilit;

14) comunicarea cu populația despre beneficiile vaccinării și despre ordinea imunizării pentru fiecare persoană eligibilă;

15) conlucrarea cu autoritățile administrației publice locale privind organizarea implementării Programului.

**44.** Autoritatea administrației publice locale de nivelul II va asigura:

1) monitorizarea realizării Programului teritorial de imunizări;

2) suport instituțiilor medico-sanitare publice și Centrului de sănătate publică Chișinău (Strășeni) în organizarea și efectuarea măsurilor de mobilizare a populației din subordine în realizarea prezentului Program;

3) acordarea suportului nemijlocit instituțiilor medico-sanitare publice de asistență medicală primară și spitalicească pentru crearea condițiilor de efectuare a vaccinărilor, inclusiv întreținerea localului, asigurarea cu echipament pentru păstrarea vaccinurilor, legăturii telefonice, înlăturarea inofensivă a deșeurilor ascuțite și tăietor-înțepătoare, provenite în urma procesului de vaccinare și susținerea mesajelor de comunicare și mobilizare socială adresate populației.

**45.** Direcția Generală Educație Strășeni, instituțiile de învățământ în contextul partajării angajamentului privind admiterea copiilor imunizați în instituțiile educaționale și colectivități, precum și asigurării condițiilor sigure din punct de vedere epidemiologic de educație și instruire:

1) oferă suport în organizarea imunizării copiilor preșcolari, elevilor, studenților și angajaților acestor instituții în caz de efectuare a unor campanii de imunizări în masă la indicații epidemice;

2) contribuie la informarea corectă a cadrului didactic și discipolilor privind eficiența, beneficiile și necesitatea imunizărilor;

3) cooperează cu instituțiile medicale pentru admiterea în instituții de educare și instruire doar a persoanelor vaccinate, conform prezentului Program, excepție servind unele stări medicale rare, care urmează a fi constatate de medicul de familie;

4) participă la elaborarea materialelor educaționale pentru copii, adolescenți și tineri în domeniul promovării beneficiilor imunizării.

## **IX. PROCEDURI DE RAPORTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PROGRAMULUI**

**46.** Monitorizarea prezentului Program va fi efectuată de către Centrul de Sănătate Publică Chișinău (Strășeni) prin intermediul sistemului lunar de raportare a activităților de imunizare și morbidității prin infecțiile prevenibile prin imunizări, precum și prin evaluări selective a performanței activităților de imunizare în cadrul instituțiilor publice și private medico-sanitare de asistență medicală primară și spitalicească.

### **În acest scop:**

1) Instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma organizatorică și juridică, vor prezenta în conformitate cu actele normative, Centrului de sănătate publică Chișinău (Strășeni) notificarea cazurilor de boli infecțioase și evenimentelor adverse post-imunizare depistate;

2) Centrul de Sănătate Publică va prezenta lunar și anual Agenției Naționale pentru Sănătate Publică la nivel central, rapoarte privind numărul cazurilor de boli infecțioase (inclusiv prevenibile prin vaccinări) înregistrate, conform raportului statistic de ramură (formular nr.2-săn);

3) Instituțiile medico-sanitare care prestează servicii de imunizări, indiferent de apartenență și forma de proprietate, vor prezenta Centrului de Sănătate Publică Chișinău (Strășeni) date privind vaccinările efectuate și vaccinurile utilizate conform raportului statistic de ramură (formularul nr.5-săn) și anual vor prezenta date privind cuprinderea copiilor cu vaccinări împotriva bolilor infecțioase în baza raportului statistic de ramură (formularul nr.6-săn);

4) Centrul de Sănătate Publică Chișinău (Strășeni) va prezenta Agenției Naționale pentru Sănătate Publică date generalizate pe teritoriul deservit: lunar și anual - privind vaccinările efectuate și vaccinurile utilizate, conform raportului statistic de ramură (formularul nr.5-săn) și anual privind cuprinderea copiilor cu vaccinări împotriva bolilor infecțioase în baza raportului statistic de ramură (formularul nr.6-săn);

5) Centrul de Sănătate Publică Chișinău (Strășeni) lunar va transmite instituțiilor medico-sanitare de asistență medicală primară și spitalicească informații de monitorizare a nivelului cuprinderii cu vaccinări și morbidității prin infecțiile prevenibile prin imunizări în teritoriul deservit;

6) prezentul Program va fi evaluat la mijlocul termenului de implementare și la finele implementării, inclusiv cu participarea organismelor intersectoriale de referință în domeniu.

Performanța Programului va fi evaluată în baza indicatorilor de progres (Anexa nr. 3 la Hotărârea Guvernului nr.211/2023), care vor reflecta realizarea activităților expuse în planul de acțiuni (anexa nr.2), indicatorilor de rezultat ce vor monitoriza îndeplinirea obiectivelor specifice și a intervențiilor, precum și a indicatorilor de impact ce vor reflecta evoluția schimbărilor în starea de sănătate a populației.

**PLAN DE ACȚIUNI**  
**privind implementarea Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025 -2027**

| Acțiuni   | Instituții responsabile   | Parteneri             | Termeni de realizare | Indicatori   |
|---|---|-----------------------|----------------------|--|
| <b>Obiectivul general al Programului este reducerea poverii bolilor transmisibile prin susținerea unor rate de vaccinare înalte și asigurarea accesului universal și echitabil la servicii de imunizare pentru toate categoriile de vârstă și de populații.</b> |   |                       |                      |  |
| <b>1. Obiectivul specific 1. Atingerea unei acoperiri vaccinale înalte de cel puțin 95% cu vaccinurile de rutină la nivel teritorial și teritorial.</b>   |   |                       |                      |  |
| 1.1 Implementarea activităților de comunicare pentru a combate dezinformarea despre vaccinuri și a contracara propagarea mesajelor antivaccinale și impactul negativ al acestora.   | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | OMS, UNICEF           | 2025                 | Activitățile de comunicare pentru a combate dezinformarea despre vaccinuri și a contracara propagarea mesajelor antivaccinale și impactul negativ al acestora implementate |
| 1.2 Implementarea activităților de comunicare privind schimbarea comportamentală și asigurarea unui mediu care să faciliteze populația și comunitățile să valorifice și să susțină activ procesul de imunizare.   | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | OMS, UNICEF, CNAM     | 2025<br>2026<br>2027 | Activitățile de comunicare privind schimbarea comportamentală implementate   |
| 1.3 Creșterea acoperirii vaccinale în rândul celor mai dezavantajate grupuri de populație, inclusiv cu asigurarea serviciilor de imunizare gratuită a migranților și refugiaților.  | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | MS, OMS, UNICEF       | 2025<br>2026<br>2027 | Procentul de acoperire vaccinală în rândul grupelor social vulnerabile, (80%)  |
| 1.4 Evaluarea calității datelor privind imunizările prin efectuarea managementului vaccinurilor prin fortificarea capacităților coordonatorului programului teritorial de imunizare.  | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | OMS, UNICEF, MS, ANSP | 2025<br>2026<br>2027 | Ponderea coordonatorilor locali a programelor de imunizări instruiți în managementul efectiv al vaccinărilor (100%)  |
| 1.5. Crearea parteneriatelor la nivel local pentru promovarea beneficiilor imunizărilor.  | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP          | OMS, UNICEF           | 2025                 | Numărul de ședințe la nivel de comunitate, (1 parteneriat cel puțin pentru fiecare teritoriu administrative)   |

|   |  |                      |                      |  |
|---|--|----------------------|----------------------|--|
|   | Chișinău   |                      |                      |  |
| 1.6. Includerea subiectului conștientizării și promovării importanței imunizărilor în curriculum școlar și universitar.   | Direcția Generală Educație, directorii instituțiilor de învățământ, directorii colegiilor de învățământ preuniversitar | MS, MEC, OMS, UNICEF | 2025<br>2026<br>2027 | Curriculumul privind conștientizarea importanței vaccinării elaborat și aprobat, Numărul de lecții/cursuri efectuate, Ponderea elevilor studenților conștientizați inclusiv prin prisma dimensiunii de gen |
| <b>Obiectivul specific 2. Creșterea accesului la vaccinuri sigure și eficiente a populației pe tot parcursul vieții indiferent de locația lor geografică, vârstă, gen, statut economic, etnie, religie sau alte obstacole ce împiedică oportunitatea lor de a se bucura de beneficiile depline ale vaccinării</b> |  |                      |                      |  |
| 2.1 Asigurarea serviciilor de imunizare universale prin intermediul centrelor de vaccinare, echipelor mobile de vaccinare sau desfășurarea centrelor temporare de vaccinare pentru a asigura vaccinarea primară, revaccinarea sau vaccinarea întârziată.  | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău  | OMS, UNICEF          | 2025<br>2026         | Ratele de abandon între DTP1 și DTP3 (<5%).  |
| 2.2 Recepționarea neîntreruptă a vaccinurilor și consumabilelor de la depozitul teritorial pentru îndeplinirea calendarului de vaccinare:   | CSP Chișinău   | ANSP                 | 2025<br>2026<br>2027 | Asigurarea neîntreruptă a vaccinurilor și consumabilelor   |
| 2.3 Menținerea echipamentului lanțului frig și monitorizarea neîntreruptă a condițiilor de temperatură la toate etapele de transportare și de păstrare a vaccinurilor până la beneficiar.   | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău  | MS, UNICEF           | 2025<br>2026<br>2027 | Ponderea asigurării echipamentelor frigorifice și indicatorilor de monitorizare PQS la nivel teritorial (100%)   |
| 2.4 Invitare a copiilor sau adulților la vaccinare cu efectuarea invitării repetate, folosind mecanismele inovative, în cazul neprezentării la programare   | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău  | OMS, UNICEF          | 2025<br>2026<br>2027 | Proporția persoanelor invitate la vaccinare activ (>80%) dezagregate inclusiv prin prisma dimensiunii de gen   |
| 2.5 Implementarea vaccinurilor noi cu scopul de a extinde programul de imunizări și diminua povara bolilor infecțioase.   | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău  | OMS, UNICEF          | 2025<br>2026<br>2027 | Numărul de vaccinuri noi implementate  |
| <b>Obiectivul specific 3. Asigurarea cu resurse umane instruite în domeniul imunizării în scopul creșterii siguranței și calității serviciilor de imunizare</b>   |  |                      |                      |  |

|  |   |  |                      |   |
|--|---|--|----------------------|---|
| 3.1 Asigurarea cu cadre medicale instruite prin campanii de motivare angajării și sustenabilității activării acestora în cadrul Programului.   | CSP Chișinău  | MS, MEC<br>ANSP,<br>USMF<br>Colegiul<br>de<br>Medicină,<br>OMS,<br>UNICEF              | 2025<br>2026<br>2027 | Rata de acoperire cu instruire a medicilor de familie/asistenților medicali responsabili de imunizare (>80%) inclusiv prin prisma dimensiunii de gen        |
| 3.2 Consolidarea capacităților lucrătorilor medicali în planificarea, gestionarea, implementarea și monitorizarea performanței programelor de imunizare la toate nivelele și în toate instituțiile implicate în Program. | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | MS,<br>ANSP<br>AMDM,<br>USMF,<br>Colegiul<br>de<br>Medicină<br>OMS,<br>UNICEF          | 2025<br>2026<br>2027 | Ponderea personalului instruit din totalul angajaților din cadrul AMP și ANSP implicați în implementarea PNI (>80%) inclusiv prin prisma dimensiunii de gen |
| <b>Obiectivul specific 4. Consolidarea sistemului teritorial de supraveghere a bolilor prevenibile prin vaccinare cu fortificarea capacităților de cercetare și inovare în domeniul imunizărilor</b>                     |   |  |                      |   |
| 4.1 Instruirea lucrătorilor medicali în prevenirea, controlul și răspunsul prompt la izbucniri prin maladii infecțioase prevenibile prin vaccinare   | MS<br>MEC<br>ANSP   | USMF<br>OMS<br>Colegiul<br>de<br>Medicină  | 2025<br>2026<br>2027 | Lucrători medicali instruiți (>80%) inclusiv prin prisma dimensiunii de gen   |
| 4.2. Realizarea analizelor epidemiologice în suportul implementării Programului Teritorial de Imunizări.   | ANSP  | USMF<br>OMS  | 2025<br>2026<br>2027 | Efectuarea analizelor epidemiologice (≥1 per an)  |
| 4.3. Ajustarea și implementarea mecanismelor inovative la nivel teritorial în răspunsul la izbucniri prin boli prevenibile prin vaccinare.   | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | MS,<br>ANSP,<br>AMDM,<br>IMS,<br>OMS,<br>USMF,<br>Colegiul<br>de<br>Medicină<br>UNICEF | 2025<br>2026<br>2027 | Prezentarea impactului abordărilor inovative (≥1 per an)  |

|  |   |                                       |                      |   |
|--|---|---------------------------------------|----------------------|---|
| 4.4 Participare la efectuarea studiilor de serosupraveghere pentru determinarea păturii imune și impactului vaccinării.  | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | OMS, USMF Colegiul de Medicină UNICEF | 2026                 | Organizarea și efectuarea studiilor de serosupraveghere în domeniul imunizărilor ( $\geq 2$ per durata programului) |
| <b>Obiectivul specific 5. Fortificarea capacităților de monitorizare și coordonare a procesului de imunizare în timp real și util la toate nivelele</b>                        |   |                                       |                      |   |
| 5.1 Evaluare Managementului Eficient al vaccinurilor în instituții medico – sanitare publice și private pentru gestionarea eficientă a Programului                             | CSP Chișinău  | ANSP, OMS, CNAM, STISC, UNICEF        | 2025<br>2026<br>2027 | Realizarea Evaluării Managementului Eficient al vaccinurilor ( $\geq 1$ per durata programului)                     |
| 5.2 Implementarea sistemului informațional electronic în domeniul imunizării cu asigurarea mentenanței și integrarea acestuia în sistemele informaționale existente.           | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | OMS, UNICEF CNAM STISC                | 2025<br>2026<br>2027 | Proporția IM care utilizează Sistemul Informațional în Imunizări (100% până în 2025)                                |
| 5.3 Implementarea programelor de supervizare și suport în domeniul imunizărilor pentru eficientizarea și optimizarea acțiunilor din cadrul Programului Teritorial de Imunizări | Instituții de asistență medicală primară publice și private, CSP Chișinău | OMS, UNICEF CNAM STISC                | 2025<br>2026<br>2027 | Program de supervizare și suport în domeniul imunizărilor aprobat ( $\geq 20\%$ din teritorii supervizate per an)   |

**COMPONENȚA**  
**Consiliului de coordonare a Programului teritorial de imunizări pentru anii 2025-2027**

- SULA Natalia - vicepreședintă a raionului Strășeni, președinta Consiliului
- STAVENSCHI Victoria - șefă a Direcției Centrul de Sănătate Publică Chișinău, vicepreședinta Consiliului
- BAHNARU Victor - șef al Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Strășeni, secretarul Consiliului
- COSTIN Tamara - șefă interimară a Direcției generale educație, subdiviziune a Consiliului raional Strășeni
- COBZAC Cleopatra - șefă a Direcției Generale Asistență Socială Strășeni din cadrul Agenției Teritoriale Asistență Socială Centru
- CONSTANTIN Mihail - șef al Inspectoratului de poliție Strășeni

## REGULAMENTUL

### Consiliului de coordonare a Programului teritorial de imunizări pentru anii 2025-2027

#### I. PRINCIPII GENERALE

1. Consiliul de coordonare a Programului teritorial de imunizări pentru anii 2025-2027 (în continuare – *Consiliu*) reprezintă o structură intersectorială cu funcții consultative, fără statut de persoană juridică, care activează pe baze obștești și are drept scop coordonarea proceselor necesare pentru organizarea eficientă și acordarea suportului în implementarea Programului teritorial de imunizări, precum și minimalizarea impactului bolilor infecțioase, dirijabile prin vaccinări.

2. Consiliul activează în conformitate cu legislația Republicii Moldova, cu Programul teritorial de imunizări, cu recomandările MS, OMS și cu prezentul Regulament.

3. Consiliul este constituit din reprezentanți ai Consiliului raional Strășeni, CSP Chișinău, IMSP CS Strășeni, IMSP SR Strășeni, Direcției generale educație, Direcției Generale Asistență Socială Strășeni din cadrul ATAS Centru și Inspectoratului de poliție Strășeni responsabile de implementarea Programului teritorial de imunizări, care activează în domeniul ocrotirii sănătății.

#### II. ATRIBUȚIILE DE BAZĂ ȘI DOMENIILE DE SUPT ALE CONSILIULUI

##### 4. Consiliul exercită următoarele atribuții:

- 1) coordonează implementarea Programului teritorial de imunizări prin obținerea unui consens în aprecierea priorităților, strategiei și tacticii de implementare;
- 2) facilitează crearea unui parteneriat constructiv intersectorial între instituțiile de stat, organizațiile neguvernamentale prin coordonarea acțiunilor și asigură colaborarea eficientă între organizațiile guvernamentale și neguvernamentale din teritoriul raionului;
- 3) coordonează schimbul reciproc de informații între partenerii din țară în procesul implementării Programului teritorial de imunizări;

##### 5. Consiliul acordă suport în următoarele domenii:

###### 1) Suport tehnic privind:

- a) promovarea priorităților Programului teritorial de imunizări și abordarea problemelor noi incluse în acesta;
- b) susținerea monitoringului permanent al nivelului de morbiditate, acoperire vaccinală și activității serviciilor de imunizări;
- c) evaluarea sistematică a rezultatelor realizării Programului teritorial de imunizări;

###### 2) Suport politic privind:

- a) atenționarea diferitelor structuri statale referitor la problemele și necesitățile serviciilor de imunizări;
- b) asistența privind crearea opiniei publice prin intermediul structurilor sociale și surselor mass-mediei privind importanța și beneficiile imunizărilor.

#### III. DREPTURILE CONSILIULUI

##### 6. Consiliul în activitatea sa are dreptul:

- 1) să ceară și să primească de la instituțiile sanitare informația privind realizarea Programului teritorial de imunizări, acoperirea vaccinală, stocurile de vaccinuri, nivelul de morbiditate;
- 2) să înainteze, în caz de necesitate, propuneri de modificare a componenței Consiliului și să invite la ședințe specialiști și persoane responsabile, reprezentanți organelor publice locale de nivelul I, implicate sau interesate de realizarea Programului teritorial de imunizare.

#### IV. ATRIBUȚIILE CONDUCERII ȘI MEMBRILOR CONSILIULUI

##### 7. 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.

#### **8. Secretarul Consiliului asigură:**

- 1) pregătirea materialelor pentru ședințele Consiliului;
- 2) difuzarea deciziilor Consiliului membrilor acestuia și instituții 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 informativ.

#### **9. 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.

### **V. ORGANIZAREA ACTIVITĂȚII CONSILIULUI**

10. Consiliul își desfășoară activitatea în ședințe plenare, organizate cel puțin o dată în semestru.
11. Ședințele Consiliului sunt deliberative dacă la ele participă majoritatea membrilor acestuia.
12. La ședințele Consiliului pot participa ca invitați și alte persoane, reprezentanți ai autorităților publice locale, instituțiilor publice, întreprinderilor, mass-mediei, organizațiilor neguvernamentale, organizațiilor intersectoriale și ai altor beneficiari de informație, fără drept de vot.
13. Lucrările tehnice de secretariat se asigură de către IMSP Centrul de Sănătate Strășeni.
14. Pentru realizarea misiunii sale, Consiliul cooptează specialiști din diferite domenii specifice.

### **VI. ȘEDINȚELE CONSILIULUI**

15. Ședințele Consiliului sunt organizate la inițiativa președintelui sau a secretariatului Consiliului ori la solicitarea a 1/3 dintre membrii acestuia, cu informarea secretariatului cu două săptămâni înainte despre această intenție.
16. Ședințele sunt prezidate de președintele Consiliului, iar în cazul absenței acestuia – de vicepreședinte.
17. Procesul-verbal al ședinței Consiliului se întocmește de către secretarul acestuia, în termen de cel mult 2 zile de la data desfășurării ședinței, și se semnează de către președintele și secretarul Consiliului.

### **VII. 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.
21. Deciziile Consiliului au un caracter consultativ pentru toate autoritățile publice participante la implementarea Programului teritorial de imunizări, precum și la stabilirea unui mecanism de implementare eficientă a activităților în domeniu.

## Notă informativă

la proiectul de decizie “Cu privire la aprobarea Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027”

### **1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului**

Centrul de Sănătate Publică Chișinău.

### **2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului**

Proiectul deciziei a fost elaborat în conformitate cu Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Programul Național de Imunizări pentru anii 2023-2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 211 din 12 aprilie 2023.

Finalitățile urmărite prin adoptarea actului respectiv constau din diminuarea prejudiciilor de ordin medical, social și economic, cauzate de bolile prevenibile prin vaccinări.

### **3. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi**

Prezentul proiect de decizie conține partea decizională și patru anexe:

- Programul Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027
- Planul de acțiuni pentru realizarea Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027
- Componenta Consiliului de coordonare a Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027 privind implementarea Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027
- Regulamentul Consiliului de coordonare a Programului Teritorial de Imunizări pentru anii 2025-2027.

### **4. Fundamentarea economico-financiară:**

Implementarea proiectului de decizie nu va suporta cheltuieli suplimentare din bugetul raionului.

### **5. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare**

Proiectul se încorporează în sistemul actelor normative și nu necesită abrogarea altor decizii ale Consiliului raional.

### **6. Avizarea și consultarea publică a proiectului**

În baza celor expuse și în conformitate cu art. 32 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, proiectul deciziei a fost avizat de către Serviciul juridic, vicepreședinta raionului, Direcția generală educație, Centrul de Sănătate Publică Chișinău (subdiviziunea Strășeni), Instituția Medico-Sanitară Publică Centrul de Sănătate Strășeni, secretara Consiliului raional.

În scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional, proiectul deciziei a fost plasat pe pagina web oficială a Consiliului raional [www.crstraseni.md](http://www.crstraseni.md), la directoriul *Transparența decizională*, secțiunile *Proiecte de decizii* și *Anunțuri privind consultările publice ale proiectelor de decizii*.

### **7. Constatările expertizei anticorupție**

În temeiul art. 35 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, art. 28 alin. (3) din Legea integrității nr. 82/2017, proiectul a fost supus expertizei anticorupție de către autor.

Proiectul de decizie corespunde normelor juridice și exclude orice element care ar favoriza corupția.

### **8. Constatările expertizei juridice**

În temeiul art. 37 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, proiectul deciziei a fost expus expertizei juridice de către Serviciul juridic, subdiviziune a Consiliului raional. Structura și conținutul actului corespund normelor de tehnică legislativă.

Proiectul deciziei se prezintă comisiei consultative de specialitate pentru avizare și propunere Consiliului raional pentru examinare și adoptare în ședință.