



REPUBLICA MOLDOVA  
CONSILIUL RAIONAL ANENII NOI

Proiect nr. \_\_\_\_\_

DECIZIE nr. \_\_\_\_\_

din \_\_\_\_\_ 2024

**Cu privire la aprobarea Programului raional  
de imunizări pentru anii 2024-2027**

În temeiul art.3, art.20 alin.(2) lit.a) din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr.34, art.373) cu modificările ulterioare art. 7, art. 9 pct.3), art.10, alin.(1) pnc. 4) și art. 52 din Legea nr.10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009 nr.67 art.183) cu modificările ulterioare, în conformitate cu Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.211/2023 privind aprobarea „Programului Național de imunizări pentru anii 2023-2027, și în temeiul Legii nr.436/2006 privind administrația publică locală, Consiliul raional Anenii Noi

**Decide:**

1. Se ia act de informația prezentată de dl A.Coteața privind îndeplinirea Programului raional de imunizări pentru anii 2016-2020 și se apreciază activitatea instituțiilor medico-sanitare publice, CSP, administrației publice locale pentru îndeplinirea acestui plan calificativul \_\_\_\_\_
2. Se aprobă:
  - a) Programul raional de imunizări pentru anii 2024-2027, conform anexei nr. 1;
  - b) Planul de acțiuni privind implementarea Programului raional de imunizări pentru anii 2024-2027, conform anexei nr. 2;
  - c) Indicatorii de monitorizare și evaluare a Programului raional de imunizări pentru anii 2024-2027, conform anexei nr. 3;
  - d) Calendarul național de vaccinare al Republicii Moldova, conform anexei nr.4;
  - e) Componența Consiliului de coordonare a Programului raional de imunizări pentru anii 2024-2027, conform anexei nr. 5;
  - f) Regulamentul Consiliului de coordonare a Programului raional de imunizări pentru anii 2024-2027, conform anexei nr.6.
3. Se recomandă primărilor localităților raionului să asigure realizarea programului teritorial de imunizări pentru anii 2024-2027.

4. Finanțarea Programului raional de imunizări pentru anii 2024-2027 se va efectua din contul și în limitele mijloacelor bugetului național, precum și din alte surse, conform legislației.
5. Centrul de Sănătate Publică va asigura cu vaccinuri și dispozitive medicale instituțiile medico-sanitare publice din raion.
6. Monitorizarea realizării Programului raional de imunizări pentru anii 2024-2027 se va efectua de către CSP care va prezenta președintelui raionului până la 31 martie raportul anual de implementare.
7. Controlul asupra executării prezentei decizii se pune în seama dlui Alexandru Moisei președintelui raionului Anenii Noi.
8. Prezenta decizie intră în vigoare la data plasării în Registrul de Stat al Actelor Locale, se aduce la cunoștință autorităților vizate și se plasează pe pagina web și panoul informativ al autorității emitente.
9. Prezentul act administrativ este cu drept de atac, conform Codului Administrativ, la Judecătoria Anenii Noi, sediul Central, cu sediul str.Mărțișor nr.15, or.Anenii Noi, în termen de 30 de zile de la data publicării.

**Președintele ședinței**

**Contrasemnează:**

**Secretară a Consiliului raional**

**Ina JALBĂ**

**Vizează:** A.Moisei

D.Ciur

A.Coteață

C.Boicu

I.Jalbă

MD-6501, or.Anenii Noi,  
Piața 31 August, 4

www.anenii-noi.md  
email: consiliul@anenii-noi.md

tel. 0265 2-26-50

## **PROGRAMUL RAIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2024-2027**

### **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 boală, dizabilitatea și decesul. Vaccinarea a adus beneficii medicale și socioeconomice imense persoanelor și societății, 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 naționale de imunizare.
2. Programul Raional de Imunizări pentru anii 2024-2027, în continuare Program, reprezintă un document de politici pe termen mediu în domeniul imunizărilor și cuprinde 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. Programul și Planul de acțiuni pentru anii 2024-2027 de implementare a acestuia au fost elaborate în conformitate cu prevederile Programului de activitate al Guvernului pentru anii 2024-2025 „Moldova prosperă, sigură, europeană”, care stabilește viziunea, prioritățile și obiectivele pentru dezvoltarea sistemului național de sănătate, inclusiv asigurarea controlului maladiilor transmisibile cu impact major asupra sănătății publice.
3. Prezentul Program este elaborat în temeiul Legii nr.411/1995 a ocrotirii sănătății, Legii nr.10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legii nr.263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, și transpune prioritățile statului în domeniul de prevenire și control a bolilor transmisibile stabilite în Strategia Națională de Dezvoltare Moldova Europeană 2030 aprobată prin Legea nr.315/2022. La baza elaborării Programului au stat componentele prevăzute în strategiile Organizației Mondiale a Sănătății (OMS): Agenda Globală de Imunizare 2030, aprobată de Asambléa Mondială a Sănătății (AMS) documentul A73/7/2020, Strategia etapei finale de lichidare a poliomielitei, AMS documentul A72/9/2019, rezoluția EUR/RC60/R12 privind eliminarea rujeolei și rubeolei indigene din regiunea Europeană OMS.
4. Programul va contribui la atingerea obiectivelor globale de dezvoltare durabilă (ODD) și în esență prin acțiune directă la ODD 3: „Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor la orice vârstă”. Conform Agendei Globale de Imunizare 2030, Programul raional de Imunizări contribuie direct sau indirect la alte 13 ODD-uri bazându-se pe principiul de a nu lăsa pe nimeni în urmă și de a asigura protecția și respectarea drepturilor omului.

5. Elaborarea programului se bazează pe realizările Programului Raional de Imunizări anterior, pentru anii 2016-2020, precum și în baza următoarelor studii și rapoarte:
  - a) Monitorizarea și evaluarea Programului Raional de Imunizări 2016-2020 prin intermediul vizitelor de supervizare și suport instituțiilor medico-sanitare publice, 2019;
  - b) Evaluarea fenomenului de ezitare la vaccinare în raion, 2020;
  - c) Performanța sistemului de supraveghere a maladiilor prevenibile prin vaccinare efectuată în anul 2019-2020;
  - d) Evaluarea cost-finanțării și impactul reformei Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în coordonarea și organizarea Programului Raional de Imunizări, 2019;
  - e) Evaluarea post-introducere a vaccinului împotriva infecțiilor provocate de Papilomavirus uman, 2018;
  - f) Evaluarea economică a introducerii vaccinului împotriva Papilomavirus uman în Republica Moldova, 2017;
  - g) Raportul de evaluare comună a Programului Raional de Imunizări, anul 2021.
6. Prezentul Program este conceput ca un cadru complex, intersectorial, care să ghideze activitățile instituțiilor implicate în asigurarea accesului universal și echitabil la servicii sigure și acceptabile de imunizare, cu creșterea gradului de conștientizare a importanței imunizării pentru reducerea impactului negativ al bolilor ce pot fi prevenite prin vaccinare.
7. Etapele și termenele de implementare ale Programului se efectuează în conformitate cu Planul de acțiuni.
8. Amploarea provocărilor în materie de imunizări necesită o cooperare strânsă între toate părțile interesate. Mecanismul de coordonare este asigurat de Consiliul de Coordonare a Programului Raional de Imunizări, care este în subordinea Consiliului raional de Sănătate Publică și include în componența sa reprezentanții ai IMSP, administrației publice locale, societății civile.
9. Acordarea suportului consultativ în domeniul imunizărilor include în componența sa conducătorii a IMSP, CSP, reprezentanții ai administrației publice.
10. Prezentul Program descrie situația actuală prin bolile transmisibile în raion, definește obiectivele generale, acțiunile și intervențiile prioritare, stabilind responsabilități clare și termenele de realizare pentru toți actorii implicați în prevenirea și controlul bolilor infecțioase prin imunizare.

## **II. ANALIZA SITUAȚIEI**

11. În raion, ca și în Republica Moldova, aplică imunizarea ca pilon de bază al programelor de prevenire, aceasta fiind principala măsură de prevenire primară a bolilor infecțioase.
12. Imunizările profilactice sistematice în țara și în raion au fost inițiate la sfârșitul anilor 1950 împotriva variolei, poliomielitei, difteriei, tetanosului și rujeolei. Ca urmare a atingerii unei acoperiri vaccinale înalte a fost eradicată

variola, eliminată poliomielita, iar pentru celelalte maladii a fost înregistrată o scădere semnificativă a cazurilor de boală. Primul Program Raional de Imunizări a fost aprobat în anul 1994, iar până în prezent au fost implementate 5 cicluri de programe raionale. Eforturile statului și raionului în domeniul imunizărilor au fost susținute de asistența externă oferită de Alianța Globală pentru Vaccinuri și Imunizări, UNICEF, Organizația Mondială a Sănătății (OMS), care continuă să acorde suport pentru consolidarea programelor de imunizare din Republica Moldova.

13. Realizările programelor de imunizare au contribuit la fortificarea și menținerea unei acoperiri vaccinale optime, cu extinderea ulterioară a listei vaccinurilor garantate de stat și a contingentelor de populație beneficiare, prin îmbunătățirea calității serviciilor de imunizare. Datorită vaccinării, s-au realizat progrese semnificative în ceea ce privește combaterea unor boli transmisibile. Începând cu anul 2000 Republica Moldova a obținut, și menține constant statutul de țară liberă de poliomielită, astfel s-a atins stadiul de eliminare a cazurilor indigene de rujeolă, rubeolă, difterie și, în același timp, s-a redus semnificativ morbiditatea prin hepatita B, tetanos, tusea convulsivă, oreion, formele invazive a infecției cu *Haemophilus influenzae* (HiB), infecția rotavirală și pneumococi.
14. OMS estimează că, în prezent, vaccinurile salvează anual peste trei milioane de vieți din întreaga lume iar Republica Moldova, anual, datorită programului de vaccinare sunt prevenite aproximativ 42 de mii de cazuri de boli prevenibile prin vaccinare și minim 350 de decese, astfel vaccinarea devenind cea mai sigură și cost eficientă măsură de sănătate publică.
15. În cadrul Programului Național și raional 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 a virusului uman.
16. În total sunt utilizate 12 tipuri de vaccin în cadrul Programului Național și raional 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 Papilomavirusului 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*).
17. Furnizarea serviciilor de imunizare este efectuată pe tot parcursul vieții, inclusiv în cazul vaccinării întârziate și a dozelor de rapel. Prestarea serviciilor de imunizare se realizează în cadrul cabinetelor de vaccinare din cadrul maternităților și instituțiilor medico-sanitare publice prestatoare de Asistență 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.

- 18.** 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, holera, tularemia, febra tifoidă și bruceloză.
- 19.** Asigurarea ca toți și pretutindeni în raion să beneficieze pe deplin de vaccinuri prin sporirea accesului echitabil și utilizării de vaccinuri noi este o prioritate pentru Programul raional de Imunizări. Ultimul vaccin implementat în raion conform recomandărilor MS al Republicii Moldova a fost vaccinul împotriva infecțiilor provocate de Papilomavirusul uman (HPV) în anul 2017. Vaccinarea poate preveni infecția cu tipurile de HPV care cauzează aproximativ 70 % din cazurile de cancer de col uterin. Cu toate acestea, vaccinarea este eficientă numai pentru persoanele care nu au fost încă infectate cu virusul respectiv. Infecția cu HPV este foarte frecventă la adulți. Majoritatea infecțiilor cu HPV nu prezintă simptome, prin urmare, persoanele infectate nu știu că sunt infectate. Până la 80% din populație va fi infectată la un moment dat în viață. În majoritatea cazurilor, virusul este eliminat, întrucât sistemul imunitar elimină infecția, dar, în unele cazuri, infecția nu dispare și poate cauza cancer. Din acest motiv, este recomandată vaccinarea fetelor și băieților înainte ca acestea să devină active din punct de vedere sexual. Riscul de a contracta o infecție cu HPV crește odată cu numărul de parteneri sexuali. Utilizarea prezervativelor poate reduce, dar nu poate preveni complet, transmiterea HPV între partenerii sexuali. Totodată implementarea vaccinurilor împotriva varicelei și infecției meningococice sunt în proces de studiu.
- 20.** Atunci când acoperirea vaccinală este menținută la nivel optim (peste 95%), incidența cazurilor de boli contagioase prevenibile prin vaccinare se reduce iar în același timp se atestă și diminuarea prejudiciilor sociale și economice determinate de acestea.

21. În lipsa vaccinării sau a tendinței continue de scădere a ratei cuprinderii cu vaccinare sub 90%, este probabilă înregistrarea unei creșteri ascendente a numărului de cazuri de boli contagioase prevenibile prin vaccinare sau reapariția bolilor și manifestărilor epidemice.
22. În pofida realizărilor remarcabile de acoperire vaccinală împotriva tuturor antigenilor se atestă o tendință de scădere în ultimii ani (tabelul nr. 1) de acoperire vaccinală a populației republicii și a raionului, de exemplu în raion acoperirea vaccinală împotriva rujeolei la vârsta de 7 ani a scăzut de la 97,1 % în 2018 la 83,0% în anul 2021 și 87,4 % în anul 2022. Aceași situație este și la acoperirea vaccinală contra difteriei, tetanosului, poliomielitei la vârsta de 7 ani.
23. Imunizarea a devenit victima propriului succes datorită faptului că odată cu reducerea drastică a numărului de cazuri în societate s-a creat o percepție greșită că bolile prevenibile prin vaccinare nu mai prezintă un pericol.

*Cuprinderea cu vaccinare contra bolilor prevenibile prin vaccinare la vârstele țintă în raion și în Republica Moldova, anii 2016 – 2022*

**Tabelul**

| Nr. d/o | Vaccinuri                | Ponderea acoperirii vaccinale (%) în anii |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |  |
|---------|--------------------------|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--|
|         |                          | 2016 RM                                   | 2016 AN | 2017 RM | 2017 AN | 2018 RM | 2018 AN | 2019 RM | 2019 AN | 2020 RM | 2020 AN | 2021 RM | 2021 AN | 2022 RM | 2022 AN |  |
| 1       | BCG                      | 97,0                                      | 95,4    | 96,9    | 99,7    | 96,8    | 98,7    | 96,4    | 100     | 97,8    | 98,9    | 97,5    | 98,2    |         | 98,2    |  |
| 2       | HepB- 0                  | 98,0                                      | 98,8    | 97,9    | 99,7    | 98,6    | 99,6    | 99,0    | 100     | 98,4    | 99,6    | 98,8    | 99,4    |         | 99,4    |  |
| 3       | Polio -3                 | 90,9                                      | 91,0    | 90,3    | 96,8    | 91,0    | 97,3    | 91,4    | 98,3    | 87,3    | 85,6    | 87,6    | 87,1    |         | 91,0    |  |
| 4       | Rota- 2* RM              | 70,5                                      | 82,5    | 71,0    | 98,6    | 71,5    | 97,6    | 72,8    | 97,3    | 70,9    | 72,0    | 68,6    | 79,3    |         | 81,5    |  |
| 5       | <i>Rota- 2* RM MalDr</i> | 79,3                                      |         | 79,7    |         | 80,6    |         | 81,9    |         | 78,9    |         | 76,9    |         |         |         |  |
| 6       | DTP- 3                   | 89,2                                      | 89,3    | 88,9    | 96,9    | 90,2    | 97,3    | 90,1    | 98,5    | 86,6    | 83,8    | 86,7    | 86,9    |         | 90,6    |  |
| 7       | Hib – 3                  | 89,0                                      | 89,3    | 88,7    | 96,9    | 89,9    | 97,3    | 89,6    | 98,5    | 86,4    | 83,8    | 86,8    | 86,9    |         | 90,6    |  |
| 8       | HepB -3                  | 90,5                                      | 89,3    | 89,5    | 96,9    | 91,1    | 97,3    | 91,2    | 98,5    | 87,5    | 83,8    | 86,8    | 86,9    |         | 90,6    |  |
| 9       | Pneumo – 3* RM           | 76,7                                      | 93,3    | 76,3    | 97,3    | 78,9    | 96,2    | 78,0    | 98,1    | 75,7    | 91,8    | 74,7    | 99,7    |         | 99,7    |  |
| 10      | <i>Pneumo-3*RM MalDr</i> | 86,2                                      |         | 85,7    |         | 89,0    |         | 87,8    |         | 84,5    |         | 83,7    |         |         |         |  |
| 11      | ROR -1                   | 87,7                                      | 97,1    | 87,1    | 97,1    | 90,3    | 96,1    | 88,0    | 97,7    | 83,3    | 93,0    | 83,2    | 99,7    |         | 99,7    |  |
| 12      | Polio la 3 ani           | 90,8                                      | 88,6    | 90,2    | 95,6    | 89,4    | 94,9    | 89,1    | 95,9    | 88,6    | 84,2    | 86,4    | 98,8    |         | 95,4    |  |
| 13      | DTP la 3 ani             | 90,7                                      | 88,2    | 89,6    | 95,9    | 88,5    | 94,0    | 88,3    | 96,0    | 86,6    | 90,8    | 85,6    | 98,2    |         | 95,3    |  |
| 14      | Polio la 7 ani           | 96,0                                      | 98,0    | 94,4    | 99,0    | 95,3    | 95,9    | 95,2    | 92,3    | 92,0    | 89,5    | 82,4    | 82,8    |         | 89,6    |  |
| 15      | DT la 7 ani              | 95,7                                      | 100,0   | 94,1    | 99,0    | 95,1    | 93,3    | 94,8    | 93,1    | 92,5    | 88,0    | 92,2    | 83,0    |         | 89,8    |  |
| 16      | ROR la 7 ani             | 94,8                                      | 92,2    | 96,0    | 98,3    | 96,0    | 97,1    | 94,8    | 90,4    | 93,3    | 88,0    | 91,6    | 83,0    |         | 87,4    |  |
| 17      | HPV la 10 ani            | X   | X       | 51,7    | 28,9    | 44,2    | 92,5    | 35,8    | 47,6    | 31,0    | 33,4    | 39,9    | 24,8    |         | 24,9    |  |
| 18      | Td la 15 ani             | 96,9                                      | 96,1    | 95,1    | 99,0    | 96,8    | 98,4    | 96,5    | 91,6    | 92,2    | 89,3    | 92,3    | 96,0    |         | 90,0    |  |
| 19      | ROR la 15 ani            | 95,5                                      | 98,5    | 94,9    | 98,6    | 97,4    | 99,2    | 95,5    | 91,5    | 92,6    | 91,4    | 92,5    | 93,6    |         | 87,8    |  |
| 20      | Td adulți                | 74,6                                      | 62,6    | 76,9    | 62,7    | 86,5    | 64,7    | 89,5    | 84,8    | 74,2    | 60,4    | 74,8    | 75,2    |         | 69,7    |  |

24. Tendința semnificativă de scădere a numărului de persoane vaccinate în perioada anilor 2019-2021 în unele grupuri de populație, este influențată de informații false, contraindicații false la vaccinare, apartenența la unele confesiuni religioase sau convingeri personale. Totodată o scădere mai dramatică a acoperirii vaccinale a fost cauzată în mare măsură de restricțiile impuse de pandemia COVID-19. Mai pronunțată aceasta scădere a avut loc în localitățile Anenii Noi, Speia, Maximovca.

- 25.** În pofida faptului acoperirii vaccinale nesatisfăcătoare la vârsta țintă de un an, împotriva poliomielitei, măsurile de imunizare, continue prin companii de intensificare și au adus la atingerea unor rate mai înalte la vârste mai mari. Spre exemplu, în anul 2022 rata de vaccinare cu Polio-3 la vârsta de un an este de 91,0% la vârsta de 3 ani 95,6%.
- 26.** Totodată, acțiunile întreprinse de către sistemul raional de sănătate, vaccinarea conform Calendarului Național de Vaccinare, monitorizarea permanentă a morbidității, măsurile profilactice și antiepidemice întreprinse, au permis menținerea în anii 2016 - 2022 a situației epidemiologice favorabile pentru maladiile prevenibile prin vaccinare.
- 27.** În perioada 2016-2022, ca urmare a realizării Programului Raional de Imunizări, nu au fost înregistrate boli ca poliomielită provocată de virusul sălbatic sau vaccin-asociate, tetanos neonatal, difterie, rubeolă și rubeolă congenitală, forme invazive ale infecției cu Haemophilus influenzae (Hib), pneumococi. Totodată au fost înregistrate progrese în diminuarea cazurilor de boli ca tusea convulsivă, infecția cu rotavirus, hepatitei virale B.
- 28.** Ca urmare a diminuării ratei acoperirii vaccinale împotriva rujeolei care se atestă în ultimii ani în Republica, în anul 2018 a fost înregistrată prima izbucnire de rujeolă pe teritoriul Republicii Moldova, ultimul caz fiind înregistrat în 2014. Astfel, că în perioada anilor 2018 - 2020 au fost înregistrate în total 447 de cazuri (2018 - 340 cazuri, 2019 - 90 cazuri și 2020 - 17 cazuri). În anul 2021 nu a fost înregistrat nici un caz de rujeolă. Menționăm că pe parcursul a ultimilor 7 ani(2016-2022) în raion au fost înregistrate numai 17 cazuri de rujeola sau 0,42 la 100000 în anul 2020. Însă o îngrijorare argumentată trezește faptul că în perioada anilor 2019-2021 în raion s-a redus acoperirea vaccinală contra infecției suscitată la copii de vârsta 7 ani de la 92 în 2019 la 83% în anul 2021 și 89,8 în 2022 la copii de vârsta 15 ani de la 96 în 2021 la 90,0 în 2022.
- 29.** Conform rezultatelor implementării Programului Național și celui Raional de Imunizări pentru anii 2016-2020 au fost îndepliniți următorii indicatori:
- a)** menținerea statutului Republicii Moldova și raionului ca teritorii libere de poliomielită (zero cazuri) și contribuția teritoriilor la eradicarea globală a poliomielitei;
  - b)** eliminarea durabilă a cazurilor indigene rubeolă, rubeolă congenitală, difterie, astfel că nu au fost înregistrate nici un caz din cele enumerate;
  - c)** menținerea la nivel de unități a cazurilor de tetanos (în Republica 1 caz în 2019, în raion în ultimii 7 ani nici un caz) în rândul populației generale și de tuberculoză generalizată la copii (zero cazuri în Republica și în raion);
  - d)** menținerea incidenței prin hepatita virală B în rândul populației generale 1caz la 100 mii populație, printre copii – sub 0,5 cazuri la 100 mii. Menționăm ca pe parcursul a 7 ani (2016-2022) în raion a fost înregistrat un caz de hepatita virală B la un copil din or. Anenii Noi.



**Tabelul 2. Morbiditatea prin boli infecțioase prevenibile prin vaccinări în Republica Moldova și în raion, anii 2016-2022, cazurile absolute și incidența la 100 mii**

| Nr. d/o | Denumirea infecțiilor                       | 2016       |            |            |            | 2017       |            |            |            | 2018       |            |            |            | 2019       |            |            |            | 2020       |            |            |            | 2021       |            |            |            | 2022       |            |            |            |
|---------|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|         |   | RM         |            | AN         |            | RM         |            | AN         |            | RM         |            | AN         |            | RM         |            | AN         |            | RM         |            | AN         |            | RM         |            | AN         |            | RM         |            | AN         |            |
|         |   | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii | Nr. cazuri | la 100 mii |
| 1.      | Difteria                                    | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |
| 2.      | Tetanos                                     | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0,02       | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |
| 3.      | Tusea convulsivă                            | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |            |
| 4.      | Poliomielita                                | 255        | 6,3        | 1          | 1,2        | 396        | 9,85       | -          | -          | 223        | 5,55       | -          | -          | 214        | 5,34       | 1          | 1,2        | 126        | 3,14       | -          | -          | 42         | 1,05       | -          | -          | -          | -          | -          |            |
| 5.      | Infecția                                    | 283        | 7,03       | -          | -          | 355        | 8,83       | 10         | 12,0       | 217        | 5,04       | 5          | 6,0        | 175        | 4,36       | 2          | 2,4        | 60         | 1,5        | 1          | 1,2        | 5          | 0,12       | -          | -          | -          | -          | -          |            |
| 6.      | Hepatita B acută                            | 26         | 0,65       | -          | -          | 23         | 0,57       | -          | -          | 25         | 0,62       | -          | -          | 7          | 0,17       | 1          | 1,2        | 5          | 0,12       | -          | -          | 11         | 0,27       | -          | -          | -          | -          | -          |            |
| 7.      | Rubeola                                     | 0          | 0          | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | -          | -          | -          |            |
| 8.      | Rujeola                                     | 0          | 0          | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | 340        | 8,46       | -          | -          | 90         | 2,24       | -          | -          | 17         | 0,42       | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | -          | -          | -          |            |
| 9.      | Oreionul                                    | 109        | 2,71       | -          | -          | 78         | 1,94       | -          | -          | 127        | 3,16       | 3          | 3,6        | 113        | 2,79       | 3          | 3,6        | 33         | 0,82       | 1          | 1,2        | 39         | 0,97       | 1          | 1,2        | -          | -          | -          |            |
| 10.     | Infecția cu H (forme generalizate)          | 1          | 0,07       | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | 1          | 0,02       | -          | -          | 0          | 0,         | -          | -          | 0          | 0          | -          | -          | -          | -          | -          |            |
| 11.     | Infecția cu pneumococi (forme generalizate) | 7          | 0,17       | 1          | 1,2        | 10         | 0,25       | -          | -          | 1          | 0,03       | 2          | 2,4        | 0          | 0          | -          | -          | 1          | 0,02       | 2          | 2,4        | 0          | 0          | -          | -          | -          | -          | 1          | 1,2        |



34. Fiind preparate biologice active, vaccinurile necesită condiții de păstrare și transportare la temperaturi speciale, care sunt asigurate de un sistem format din personal instruit și echipamente speciale, denumit “lanțul frig”. Pentru o bună desfășurare a activităților din domeniul imunizărilor sunt necesare următoarele resurse: vaccinuri și consumabile, echipament frigorific, echipamente de monitorizare a temperaturii lanțului frig, formulare statistice și resurse pentru managementul deșeurilor rezultate în urma imunizării.
35. Aprovizionarea cu vaccinuri se face de la nivelul național de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică (ANSP) și de către subdiviziunile teritoriale ale acesteia, astfel că Centrul de Sănătate Publică recepționează vaccinurile trimestrial, iar instituțiile medico-sanitare lunar. Aprovizionarea de la nivelul național se face cu autorefrigeratorul care este dotat cu sistem de monitorizare electronică a temperaturii, astfel fiind asigurată temperatura necesară pentru menținerea lanțului frig, și anume de +2 +8 grade Celsius. De la nivelul municipal sau raional către cel local vaccinul se distribuie în termocontainere cu pungă reci și indicatori de monitorizare a temperaturii.

**Tabelul nr.4.** Asigurarea cu frigidere:

- a.2016 ; a.2017-2 frigidere ( CSP Anenii Noi-1, CS Varnița-1)  
a.2018; a.2019  
a.2020 - 4 frigidere VLS204A (CS Hirbovăț-1, CS Speia-1, OMF Cobusca Veche-1, CS Todirești-1)  
a.2021-4 frigidere ( CSP Anenii Noi-2, CS Floreni-1, CS Bulboaca-1)  
a.2022-14 frigidere ( OMF Gura Bîcului-1, CS Roșcani-1, CS Mereni-1, CSP Anenii Noi-1, OMF Puhaceni-1, OMF Șerpeni-1, CS Anenii Noi-2, OMF Geamana-1, CS Bulboaca-2, CS Varnița-1, CS Chetrosu-1, OMF Botnarești-1)  
a.2024-9 frigidere ( cab.traumatologic Cobusca Nouă-1, OMF Ciobanovca-1, OMF Chetrosu-1, OMF Delacău-1, OMF Calfa-1, OMF Chirca-1, OMF Maximovca-1, OMF Merenii Noi-1)
36. Pentru asigurarea calității vaccinurilor sunt necesare condiții izotermice de stocare 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, congelatoare, echipamente de monitorizare a temperaturii, termocontainer de la nivelul național sau local este necesară pentru a evita pierderi de vaccin care pot fi expuse înghețului sau căldurii. Menținerea echipamentelor frigorifice trebuie efectuată regulat de către fiecare instituție în parte.
37. Accesul universal la vaccinare în raion este asigurat prin intermediul a 11 de instituții care prestează servicii de imunizare. Avem o rețea destul de complexă cu accesibilitate înaltă, datorită acestui fapt acoperirea vaccinală în raion este de 90 %, la majoritatea infecțiilor cu excepția tetanusul și difteria la maturi, Papilomavirusului uman și rotavirus. Acceptarea cu întârziere sau refuzarea vaccinurilor în pofida disponibilității acestora necesită o nouă abordare și impune luarea de măsuri politice și în domeniul sănătății publice.

38. Autoritățile administrației publice locale de comun cu alte instituții, organizații trebuie să realizeze intervenții axate pe îmbunătățirea dialogului cu beneficiarii vaccinărilor și înțelegerea îngrijorărilor acestora legate de vaccinare, campanii de informare pentru creșterea nivelului de încredere a populației în vaccinuri, astfel să creștem și cererea pentru imunizare.
39. Lucrătorii medicali sunt deosebit de importanți în realizarea programei de imunizare, fiind și sursa de informații cea mai credibilă pentru pacienți. Lacunele din cadrul asigurării cu resurse umane a sistemului de sănătate, migrația externă și internă a personalului contribuie la lărgirea decalajelor în rețeaua de asistență medicală, care afectează performanța programului raional de imunizări.
40. Instruirea personalului, în special a epidemiologilor, medicilor de familie și asistenților medicali este insuficientă pentru mai multe componente ale programului raional de imunizări, inclusiv modul de comunicare eficientă cu părinții. Astfel programe de instruire în materie de vaccinare reprezintă o prioritate pentru formarea unui specialist cu un nivel înalt de cunoștințe și abilități practice în consilierea populației în ceea ce privește necesitatea vaccinării și realizarea imunizărilor cu eficacitate.
41. Supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile se bazează, în primul rând, pe un sistem de supraveghere pasiv raional, cu un cadru legislativ și de reglementare clar și cuprinzător. Adicional sunt implementate sistemele de supraveghere sentinelă (infecția rotavirală, gripă), sindromică (paralizia acută flască, rujeolă și rubeolă) și de mediu (poliovirus).
42. 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 informațional de supraveghere epidemiologică a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică a fost instituit în anul 2022 și urmează să fie implementat la nivel raional.
43. Organizarea studiilor de serosupraveghere a bolilor ce pot fi prevenite prin imunizări sunt cele mai informative în demonstrarea păturii imune reale la nivel de populație, furnizând date valoroase privind impactul vaccinării. În anul 2020 a fost efectuat un studiu de serosupraveghere a impactului vaccinării împotriva Hepatitei virale B a copiilor născuți în 2013 din Republica Moldova. În urma analizei datelor a fost obținut un rezultat de seroprevalență a HBsAg de 0,21% (IC 95%=0,08–0,53%), indicatorul global OMS pentru eliminarea hepatitei virale B fiind de  $\leq 0,5\%$  din prevalența antigenului de suprafață al hepatitei B (HBsAg) în cohortele vaccinate. Acest studiu documentează impactul eficacității vaccinării asupra reducerii transmiterii hepatitei virale B și atingerea țintei de eliminare a OMS. Sunt recomandate studii de serosupraveghere pentru alte maladii ce pot fi prevenite prin vaccinare cu scopul de a crește calitatea datelor de supraveghere și luarea deciziilor bazate pe dovezi.
44. Organizarea și efectuarea cercetărilor de impact a bolilor prevenibile prin vaccinare și a studiilor de cost-eficiență în urma implementării vaccinării aduc

rezultate și argumente ce stau la baza implementării noilor vaccinuri sau optimizarea programelor de imunizare. În anul 2017, în Republica Moldova a fost elaborat studiul de cost-eficacitate a vaccinării împotriva infecției cu papilomavirusul uman (HPV) utilizând instrumentul OMS. Pe baza datelor disponibile privind incidența cancerului de col uterin, mortalitatea generală, costurile de tratament pentru cazurile de cancer de col uterin, precum și costurile pentru introducerea vaccinului HPV s-a prevăzut că introducerea vaccinului la o cohortă de vârstă a fetelor de 12 ani ar evita anual 127 de cazuri de cancer de col uterin și ar preveni 98 de decese din cauza cancerului de col uterin. Costurile de tratament economisite anual datorită vaccinării împotriva papilomavirusului uman (HPV) și evitării cazurilor de cancer de col uterin au fost estimate la 263.965 dolari SUA.

- 45.** Cancerul de col uterin (CCU) prezintă o problemă majoră de sănătate publică și în Republica Moldova. Circa 80 % din cazurile de CCU sunt provocate de tipurile oncogene 16 și 18 de papilomavirus uman. În Republica Moldova CCU ocupă locul trei în patologia cancerului la femei. Anual în țarăse înregistrează circa 400 de cazuri noi de CCU și, în medie, în fiecare zi este diagnosticat un caz nou de cancer de col uterin, iar la fiecare două zile o femeie decedează din această cauză. Primii pași în inițierea vaccinării anti-HPV a fost efectuată în anul 2010, când țara a beneficiat de un lot de vaccin împotriva HPV în cantitate de 20.790 de doze pentru 6.930 de fete, ceea ce a reprezentat 2,5 % din grupul țintă de fete cu vârsta cuprinsă între 10 și 18 ani și nu a fost înregistrat nici un eveniment advers postimunizare. Vaccinarea contra papilomavirusului uman a fost implementată în Republica Moldova în anul 2017 pentru fetițe cu vârsta de 9-14 ani, până la momentul de față peste 50.000 de fetițe din acest grup au beneficiat de vaccin și s-a înregistrat doar un eveniment advers postimunizare, ceea ce înseamnă că vaccinurile anti-HPV sunt sigure. Începând cu anul 2021, în Republica Moldova a fost implementată și vaccinarea băieților cu vârsta de 9-14 ani. În raion anual se înregistrează câte 4-5 cazuri de cancer de col uterin și câte 1-2 decese de această maladie însă acoperirea vaccinală cu regret este sub nivel.
- 46.** Pandemia COVID-19 a demonstrat necesitatea datelor în timp real, iar în acest sens a fost dezvoltat Sistemului informațional automatizat „Registrul de evidență a vaccinării împotriva COVID-19” (SIA RVC-19) modul integrat ulterior în Sistemul Informațional de Supraveghere a Bolilor Transmisibile și Evenimentelor de Sănătate Publică. Sistemul permite monitorizarea procesului cu date de calitate înaltă pentru optimizarea procesului de imunizare. În același timp, toți cetățenii pot descărca certificatul de vaccinare în regim online oriunde nu s-ar afla. Sistemele informaționale sunt indispensabile, iar la moment se dovedesc a fi un instrument de bază pentru lucrătorii medicali, dar și pentru autorități.
- 47.** În perioada anilor 2016-2022 au fost efectuate vizite de supervizare și suport în cadrul programului raional de imunizări. Vizitele specialiștilor naționali și raionali au fost efectuate în toate teritoriile administrative ale raionului și

randomizat în instituțiile arondate. Suportul acordat direct lucrătorilor medicali au contribuit la creșterea calității livrării serviciilor de imunizare, dar și au livrat date în urma cărora au fost ajustate acțiunile pentru creșterea calității serviciilor. Dezvoltarea unui program anual de supervizare și suport în domeniul imunizărilor va spori semnificativ rezultatele Programului raional de Imunizări și va duce la atingerea obiectivelor generale și specifice ale programului.

### **III. OBIECTIVUL GENERAL AL PROGRAMULUI**

**48.** 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.

### **IV. OBIECTIVE SPECIFICE**

**49.** Pentru realizarea obiectivului general sunt stabilite următoarele obiective specifice ale Programului:

**50. Obiectivul specific 1.** Atingerea unei acoperiri vaccinale înalte de cel puțin 95 % cu vaccinurile de rutină la nivel teritorial către anul 2027.

#### **Acțiuni:**

- 1.1. Elaborarea de strategii robuste și inovative pentru a combate dezinformarea despre vaccinuri și a contracara propagarea mesajelor antivaccinare și impactul negativ al acestora.
- 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.
- 1.3 Creșterea acoperirii vaccinale în rândul celor mai dezavantajate grupuri de populație, inclusiv cu asigurarea serviciilor de imunizare gratuită a migranților și refugiaților.
- 1.4 Evaluarea calității datelor privind imunizările prin efectuarea managementului vaccinurilor prin fortificarea capacităților coordonatorului programului de imunizare.
- 1.5 Crearea unei platforme intersectoriale de promotori sociali ai vaccinării, inclusiv prin consolidarea parteneriatelor cu sectorul educației, cu partenerii sociali, cu implicarea comunităților și liderilor de opinie.
- 1.6. Crearea parteneriatelor la nivel local pentru promovarea beneficiilor imunizărilor.
- 1.7. Includerea subiectului conștientizării și promovării importanței imunizărilor în curriculum școlar și universitar.

**51. 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.

#### **Acțiuni:**

- 2.1** Asigurarea accesului universal la serviciile de imunizare prin intermediul centrelor de vaccinare, echipelor mobile de vaccinare sau desfășurarea

centrelor temporare de vaccinare pentru a asigura vaccinarea primară, revaccinarea sau vaccinarea întârziată.

- 2.2 Achiziționarea și disponibilitatea 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.
- 2.4 Stabilirea mecanismelor inovative de invitare a copiilor sau adulților la vaccinare cu efectuarea invitării repetate în cazul neprezentării la programare.
- 2.5 Identificarea soluțiilor și oportunităților pentru implementarea vaccinurilor noi cu scopul de a extinde programul de imunizări și diminua povara bolilor infecțioase.

**52. Obiectivul specific 3.** Asigurarea cu resurse umane instruite în domeniul imunizării în scopul creșterii siguranței și calității serviciilor de imunizare.

**Acțiuni:**

- 3.1. Asigurarea cu cadre medicale instruite în domeniul imunizărilor, prin campanii de motivare în scopul angajării și menținerii acestora în cadrul Programului.
- 3.2 Consolidarea capacităților lucrătorilor medicali în planificarea, gestionarea, implementarea și monitorizarea performanței programului de imunizare la toate nivelele și în toate instituțiile implicate în Program.
53. **Obiectivul specific 4.** Consolidarea sistemului raional de supraveghere a bolilor prevenibile prin vaccinare cu fortificarea capacităților de inovare în domeniul imunizărilor.

**Acțiuni:**

- 4.1 Instruirea lucrătorilor medicali în prevenirea, controlul și răspunsul prompt la izbucniri prin maladii infecțioase prevenibile prin vaccinare.
- 4.2 Elaborarea proiectelor de cercetare privind noile abordări în introducerea vaccinurilor, optimizarea programului de imunizare, măsurarea impactului vaccinurilor, monitorizarea controlului, eliminării și eradicării bolilor.
- 4.3. Realizarea analizelor epidemiologice în suportul implementării Programului raional de Imunizări.
- 4.4. Ajustarea și implementarea mecanismelor inovative la nivel raional în răspunsul la izbucniri prin boli prevenibile prin vaccinare.
- 4.5 Organizarea și efectuarea studiilor de serosupraveghere pentru determinarea păturii imune și impactului vaccinării.

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

**Acțiuni:**

- 5.1 Creșterea capacităților sistemului de management, coordonare și administrare pentru gestionarea eficientă a programului raional de imunizări.
- 5.2 Dezvoltarea și implementarea sistemelor informaționale electronice în domeniul imunizării cu asigurarea mentenanței și integrarea acestuia în sistemele informaționale existente.

- 5.3** Elaborarea și implementarea programelor de supervizare și suport în domeniul imunizărilor pentru eficientizarea și optimizarea acțiunilor din cadrul Programului raional de Imunizări.

#### **V. IMPACT**

- 55.** Programul reprezintă o viziune pe termen de 5 ani, care tinde spre menținerea și îmbunătățirea situației epidemiologice favorabile, prin bolile infecțioase prevenibile prin vaccinări.
- 56.** Accesul universal la vaccinuri gratuite, garantate de stat, cu acoperire vaccinală a cel puțin 95% din populație din vârstele țintă la nivel raional, vaccinarea tuturor persoanelor care nu au contraindicații medicale și contingentelor de risc, realizarea acțiunilor de susținere financiară, materială și operaționale, prevăzute în Program, vor asigura:
- 1) menținerea statutului Republicii Moldova și raionului ca teritorii libere de poliomielităși contribuția lor la eradicarea Globală a poliomielitei;
  - 2) eliminarea durabilă a cazurilor indigene de rujeolă, rubeolă, rubeolă congenitală, difterie;
  - 3) menținerea la nivel de unități a cazurilor de tetanos în populația generală și de tuberculoză generalizată la copii;
  - 4) menținerea incidenței prin hepatita virală B în populația generală sub 1 caz la 100 mii populație, printre copii – sub 0,5 cazuri la 100 mii;
  - 5) reducerea incidenței prin tuse convulsivă și prin oreion – sub 2 cazuri la 100 mii populație;
  - 6) 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 vârsta sub 5 ani.

#### **VI. RISCURI DE IMPLEMENTARE**

- 57.** În procesul de implementare a Programului de Imunizări sunt posibile apariția diferitor bariere iar în acest sens au fost anticipate riscurile potențiale și măsurile de diminuare a acestora:
- a) Capacități financiare limitate pentru procurarea vaccinurilor, consumabilelor, utilajului frigorifer, reparația, mentenanța și monitorizarea acestuia;
  - b) Alocare insuficientă, sau întreruperea alocării fondurilor și suportului acordat de către partenerii internaționali;
  - c) Întreruperi în asigurarea cu vaccinuri din cauza logisticii sau și lipsa ofertelor de vânzare a acestora pe piața internațională;
  - d) Asigurarea insuficientă cu personal medical angajat în prestarea serviciilor de imunizări, în special în localitățile rurale;
  - e) Efectuarea cu întârziere a vaccinărilor din cauza contraindicațiilor medicale neargumentate și fenomenului de ezitare la vaccinare;
  - f) Creșterea refuzurilor la vaccinare din cauza dezinformării populației despre vaccinuri și în lipsa susținerii adecvate din partea politicului.
- 58.** Măsuri de diminuare a riscurilor de implementare a Programului de Imunizări



- 1) Organizarea dialogurilor de politici privind sustenabilitatea financiară a Programului de Imunizări cu implicarea partenerilor raionali în scopul asigurării accesului universal la imunizare.
- 2) Fortificarea capacităților de planificare multianuală a procesului de procurare a vaccinurilor pe prognoze efectuate în baza instrumentelor naționale și raionale.
- 3) Elaborarea unor strategii de atragere și consolidare a resurselor umane implicate în furnizarea serviciilor de imunizare, prin programe de motivare a lucrătorilor medicali cu scopul angajării în domeniul sănătății în special în localitățile rurale.
- 4) Organizarea atelierelor de instruire a lucrătorilor medicali din cadrul asistenței medicale primare și spitalicească prestatori de servicii de imunizare, în special a specialiștilor de profil îngust.
- 5) Elaborarea și implementarea strategiilor de comunicare de schimbare comportamentală privind acceptarea imunizărilor în baza rezultatelor studiilor calitative și cantitative.
- 6) Bugetul Programului include măsuri pentru trecerea treptată la finanțarea din surse interne și continuă tendința de creștere a finanțării din bugetul public.

#### **VII. AUTORITĂȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE**

- 59.** Responsabilitatea privind coordonarea generală pentru implementarea acestui Program revine Centrului de Sănătate Publică, Autoritățile responsabile de implementarea.
- a) Instituțiile medico-sanitare de asistență medicală primară, spitalicească și departamentale care acordă servicii de imunizare;
  - b) Autoritățile administrației publice locale de nivelul II și I;
  - c) Direcția generală educație, cultură și turism;
  - d) Organizațiile nonguvernamentale;
  - e) Consiliul de coordonare a implementării Programului Raional de Imunizări.
- 60.** Agenția Națională pentru Sănătate Publică la nivel central va fi responsabilă de:
- a) dezvoltarea, argumentarea și promovarea propunerilor de politici în domeniul imunizărilor;
  - b) elaborarea și perfecționarea cadrului normativ și instructiv în domeniul imunizărilor și supravegherii bolilor prevenibile prin vaccinări;
  - c) coordonarea subiectelor ce țin de imunizare cu instituțiile naționale;
  - d) elaborarea planului național de vaccinare, asigurarea cu vaccinuri și consumabile pentru efectuarea vaccinărilor;
  - e) supervizarea, monitorizarea și evaluarea realizării Programului și situațiilor de risc;
  - f) stabilirea necesităților și graficului de livrare, comanda, recepționarea, păstrarea, distribuirea și monitorizarea stocurilor de vaccinuri și materiale pentru imunizare;

- g) monitorizarea funcționării „lanțului frig”, conform cerințelor OMS și Uniunii Europene, înaintarea propunerilor pentru asigurarea funcționării „lanțului frig” la toate nivelurile;
- h) verificarea corespunderii prevederilor contractelor de achiziționare a vaccinurilor referitoare la respectarea condițiilor de ambalare și transportare a lor până la depozitul național;
- i) asigurarea transportării, păstrării și eliberării vaccinurilor și consumabilelor pentru administrarea lor în condiții conforme recomandărilor OMS și cerințelor documentelor normative;
- j) supravegherea epidemiologică și diagnosticul specific de laborator a bolilor prevenibile prin vaccinări;
- k) organizarea și efectuarea măsurilor antiepidemice la înregistrarea cazurilor de îmbolnăvire prin infecții prevenibile prin vaccinare;
- l) monitorizarea, analiza, evaluarea cazurilor de evenimente adverse post-imunizare la administrarea vaccinurilor, în comun cu Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, participarea la investigarea cazurilor de evenimente adverse post-imunizare, în comun cu specialiștii instituțiilor naționale de sănătate, delegați de Ministerul Sănătății;
- m) aprobarea anuală a formularelor statistice de evidență și raportare a vaccinărilor;
- n) publicarea în anuarele statistice a indicatorilor de acoperire vaccinală și morbiditate prin bolile prevenibile prin vaccinări;
- o) pregătirea anuală a informației privind distribuția teritorială și devârstă a cazurilor de deces prin infecțiile incluse în Program.

**61. Centrul de Sănătate Publică va fi responsabile pentru efectuarea următoarelor activități:**

- a) elaborarea programului teritorial de imunizare și monitorizarea implementării în colaborare cu conducătorii instituțiilor medico-sanitare și cu autoritățile administrației publice locale;
- b) elaborarea planului de vaccinări teritorial, recepționarea și distribuirea la timp a vaccinurilor și consumabilelor necesare pentru imunizări;
- c) monitorizarea atingerii obiectivelor prezentului Program și a altor indicatori de performanță la nivel de teritoriul raionului și instituție medicală, evaluarea situațiilor de risc;
- d) instruirea personalului medical privind practicile de imunizare;
- e) atestarea cunoștințelor personalului medical în domeniul imunizărilor;
- f) recepționarea trimestrială a vaccinurilor și consumabilelor de la depozitul național, transportarea, stocarea, păstrarea în condiții adecvate și distribuirea lor lunară instituțiilor medico-sanitare, monitorizarea permanentă a utilizării;
- g) realizarea vizitelor de supervizare și suport a instituțiilor medico-sanitare care prestează servicii de imunizare indiferent de formă juridică în domeniul managementului efectiv al vaccinurilor, inclusiv evaluarea respectării condițiilor de transportare, păstrare și administrare a

vaccinurilor, conform actelor normative în vigoare. Vizitele de supervizare și suport în domeniul imunizărilor vor fi efectuate de către specialiștii CSP nu mai puțin de o vizită pe an și la necesitate, într-o instituție medico-sanitară din teritoriul raionului.

- h)** exercitarea supravegherii epidemiologice a bolilor prevenibile prin vaccinare, evaluarea situațiilor de risc, organizarea și realizarea măsurilor antiepidemice la înregistrarea cazurilor de îmbolnăvire și evenimente adverse post-imunizare;
- i)** monitorizarea evenimentelor adverse post imunizare și contraindicațiilor false la vaccinare;
- j)** organizarea activităților de comunicare și promovare a cunoștințelor privind beneficiile imunizărilor în populație;
- k)** conlucrarea cu autoritățile administrației publice locale privind organizarea și controlul implementării Programului;
- l)** 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;
- m)** efectuarea supravegherii serologice a păturii imune;
- n)** comunicarea cu populația, grupurile-țintă, mass-media în scopul promovării imunizărilor.
- o)** anual va publica în ediții speciale ale informații privind realizarea Programului, indicatorii de progres și performanță.

**62. Instituțiile medico-sanitare de asistență medicală primară** care acordă servicii de imunizare sunt responsabili nemijlocit de planificarea, organizarea și prestarea serviciilor de imunizare populației conform Programului raional de Imunizări, coordonarea acestor activități cu structurile locale și ierarhic superioare interesate. Instituțiile de asistență medicală primară vor asigura implementarea următoarelor acțiuni:

- a)** asigurarea accesului populației la servicii de imunizare și calității înalte a serviciilor de imunizare;
- b)** integrarea serviciilor de imunizare a populației în cadrul serviciilor de asistență medicală primară;
- c)** crearea condițiilor, dotarea cu echipament și consumabile necesare pentru efectuarea imunizărilor;
- d)** planificarea și raportarea vaccinărilor efectuate către CSP,
- e)** instruirea personalului medical cu evaluarea cunoștințelor și deprinderilor practice;
- f)** planificarea și asigurarea imunizării personalului medical din instituție;
- g)** organizarea funcționării sistemului de evidență a populației și a vaccinărilor efectuate și de triere lunară a persoanelor care urmează a fi vaccinate;
- h)** stabilirea necesității, recepționarea vaccinurilor și consumabilelor de la centrele de sănătate publică teritoriale, transportarea, păstrarea, mânuirea, administrarea corectă și monitorizarea utilizării stocurilor de vaccinuri și consumabile;

- i) respectarea condițiilor de transportare, păstrare și utilizare a vaccinurilor;
- j) 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;
- k) evidențierea, acordarea asistenței medicale și raportarea instituțiilor abilitate despre evenimentele adverse post-imunizare;
- l) notificarea cazurilor de boli prevenibile prin vaccinări și evenimente adverse post imunizare în sistemul național de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică;
- m) evaluarea și raportarea contraindicațiilor la vaccinare către CSP;
- n) evaluarea anuală a necesităților și asigurarea cu formulare statistice de evidență și raportare a vaccinărilor;
- o) 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 instituțiilor ierarhic superioare în modul stabilit;
- p) implementarea acțiunilor de imunizare întârziată și creare a cererii de vaccinare cu implicarea liderilor oficiali și neoficiali, inclusiv invitarea repetată a populației la imunizare;
- q) comunicarea cu populația despre beneficiile vaccinării și despre ordinea imunizării pentru fiecare persoană eligibilă;
- r) conlucrarea cu autoritățile administrației publice centrale și locale privind organizarea implementării Programului
- s) vor asigura suportul pentru buna desfășurare a vizitelor de supervizare cu prezentarea datelor și documentelor solicitate de către specialiștii din cadrul CSP. Vizitele de supervizare și suport vor fi organizate conform metodologiei reglementate de către actele normative în vigoare.

**63. Instituția medico-sanitară publică, spitalul central raional va asigura implementarea următoarelor acțiuni:**

- 1) crearea condițiilor, dotarea cu echipament și consumabile necesare pentru efectuarea imunizărilor;
- 2) planificarea, efectuarea vaccinării nou-născuților în maternitate, personalului instituției conform Calendarului Național de Vaccinare și prezentarea rapoartelor despre vaccinările efectuate;
- 3) stabilirea necesității, recepționarea vaccinului și materialelor pentru imunizare de la centrul de sănătate publică teritorial, transportarea, păstrarea, mânăuirea, administrarea corectă și monitorizarea utilizării stocurilor de vaccinuri și consumabile;
- 4) respectarea condițiilor de transportare, păstrare și utilizare a vaccinurilor;
- 5) instruirea personalului medical în domeniul vaccinărilor și evaluarea cunoștințelor lui;

- 6) diagnosticarea, investigarea de laborator, izolarea, tratamentul bolnavilor cu infecții prevenibile prin vaccinări și participarea la efectuarea măsurilor antiepidemice în focarele de boli contagioase, în comun cu serviciul de supraveghere de stat în sănătatea publică;
- 7) notificarea cazurilor de boli prevenibile prin vaccinări în sistemul național de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică;
- 8) diagnosticul diferențial, investigarea de laborator, acordarea asistenței medicale și raportarea instituțiilor abilitate despre evenimentele adverse post- imunizare;
- 9) evaluarea anuală a necesităților și asigurarea cu formulare statistice de evidență și raportarea vaccinărilor;
- 10) asigurarea informării populației privind eficacitatea imunizărilor și importanța lor pentru sănătate;
- 11) conlucrarea cu autoritățile administrației publice locale privind organizarea implementării Programului.
- 12) vor asigura suportul pentru buna desfășurare a vizitelor de supervizare cu prezentarea datelor și documentelor solicitate de către specialiștii din cadrul CSP. Vizitele de supervizare și suport vor fi organizate conform metodologiei reglementate de către actele normative în vigoare.

**64. Consiliul raional Anenii Noi vor asigura:**

- a) aprobarea programului teritorial de imunizare și monitorizarea realizării lui;
- b) acordarea suportului instituțiilor medico-sanitare publice și centrelor de sănătate publică în organizarea și efectuarea măsurilor de mobilizare a populației și instituțiilor subordonate în realizarea prezentului Program;
- c) acordarea suportului nemijlocit instituțiilor medico- sanitare publice de asistență medicală primară și spitalicească pentru crearea condițiilor de efectuare a vaccinărilor, inclusiv întreținerea instituțiilor, asigurarea cu echipament pentru păstrarea vaccinurilor, , înlăturarea inofensivă a deșeurilor ascuțite și tăioase, provenite în urma procesului de vaccinare și susținerea mesajelor de comunicare și mobilizare socială adresate populației.

**65. Direcția Generală educație, cultura și turism, prin intermediul instituțiilor de educație timpurie și celor de învățământ în contextul partajării angajamentului privind admiterea copiilor imunizați în instituțiile educaționale și colectivități, astfel creând condiții sigure din punct de vedere epidemiologic de educație și instruire:**

- 1) oferă suport în organizarea imunizării copiilor preșcolari, elevilor și angajaților acestor instituții în caz de efectuare a unor campanii de imunizări în masă urmare a indicațiilor epidemice;
- 2) contribuie la informarea corectă a cadrelor didactice și discipolilor privind eficiența, beneficiile și necesitatea imunizărilor;
- 3) cooperează cu instituțiile medicale pentru admiterea în instituțiile de educație timpurie și cele de învățământ și colectivități doar a persoanelor

vaccinate, conform prezentului Program, excepție servind unele stări medicale rare, care urmează a fi constatate, confirmate și documentate de către medicul de familie;

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

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

66. Monitorizarea prezentului Program va fi efectuată de către Centrul de Sănătate Publică prin intermediul Agenției Naționale în conformitate cu actele normative și prin evaluări selective a performanței activităților de imunizare în cadrul instituțiilor medico-sanitare de asistență medicală primară.
67. Autoritățile responsabile de implementarea Programului, către data de 15 martie a fiecărui an vor remite nota informativă privind implementarea Programului raional de Imunizări în adresa Agenției Naționale pentru Sănătate Publică;
68. Prezentul Program va fi evaluat la mijlocul termenului de implementare (2024-2025) și la finele implementării.
69. Performanța Programului va fi evaluată în baza indicatorilor de progres care vor reflecta realizarea activităților expuse în planul de acțiuni (anexa nr.1), 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 în raion.

**PLAN DE ACȚIUNI**  
**privind implementarea Programului raional de imunizări pentru anii 2024 -2027**

| Acțiuni   | Costuri de implementare, lei |      |      |      |      | Sursa | Instituții responsabile              | Parteneri                          | Termenide realizare                  | Indicatori   |
|---|------------------------------|------|------|------|------|-------|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|--|
|   | 2024                         | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |       |                                      |                                    |                                      |  |
| <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 național și teritorial către anul 2027.</b>   |                              |      |      |      |      |       |                                      |                                    |                                      |  |
| 1.1 Implementarea strategiei elaborate pentru a combate dezinformarea despre vaccinuri și a contracara propagarea mesajelor antivaccinare și impactul negativ al acestora.  | 0.00                         | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |       | CSP<br>CS autonome                   | Organizații nonguvernamentale, OMS | 2024                                 | Strategia de schimbarea comportamentală privind PNI estede dezvoltată și aprobată  |
| 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.   | 0.00                         | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |       | MS<br>ANSP<br>IMS<br>CSP<br>IMSP     | Organizații nonguvernamentale, OMS | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Planul de acțiuni aprobat și implementat   |
| 1.3 Creșterea acoperirii vaccinale în rândul celor mai dezavantajate grupuri de populație, inclusiv cu asigurarea serviciilor de imunizare gratuită a migranților și refugiaților.  | 0.00                         | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |       | IMS<br>ANSP<br>IMSP din raion<br>CSP | Organizații nonguvernamentale, OMS | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Procentul de acoperire vaccinală în rândul grupelor social vulnerabile, (80%) dezagregat pe dimensiuni de gen. Numărul de sesiuni de vaccinare furnizate în rândul grupurilor date (1 sesiune per an per teritoriu administrativ). |

|   |             |             |             |             |             |  |                    |  |                                      |  |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|--------------------|--|--------------------------------------|--|
| 1.4 Evaluarea calității datelor privind imunizările prin efectuareamanagementului vaccinurilor prin fortificarea capacităților coordonatorului programului de imunizare.  | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP<br>IMSP        | Organizații nonguvernamentale, OMS   | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Ponderea coordonatorului a programului de imunizări instruit în managementul efectiv al vaccinărilor (100%)  |
| 1.5 Crearea unei platforme intersectoriale de p̄matori comunităților și liderilor de opinie.  | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | APL<br>CSP<br>IMSP | Organizații nonguvernamentale, OMS<br>UNICEF                                   | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Numărul de ateliere de lucru intersectorial privind PNI pe fiecare an în parte, (2 ateliere per an în raion)   |
| 1.6. Crearea parteneriatelor la nivel raional pentru promovarea beneficiilor imunizărilor.  | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP                | Organizații nonguvernamentale, OMS   | 2024                                 | Numărul de ședințe la nivel de comunitate, (1 parteneriat cel puțin)   |
| 1.7. Includerea subiectului conștientizării și promovării importanței imunizărilor în curriculum școlar.  | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP                | Organizații nonguvernamentale<br>Direcția generală educație, cultură și turism | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Curriculumul privind conștientizarea importanței vaccinării elaborat și aprobat,<br>Numărul de lecții/cursuri efectuate,<br>Ponderea elevilor conștientizați inclusiv prin prisma dimensiunii de gen |
| <b>Subtotal</b>   | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> |  |                    |  |                                      |  |
| <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. | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | IMSP<br>CS autonome<br>CSP |   | 2025<br>2026                         | Ratele de abandon între ntre DTP1 și DTP3 (<5%).         |
| 2.2 Achiziționarea și disponibilitatea neîntreruptă a vaccinurilor și consumabilelor: Vaccin contra tuberculozei (BCG)   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | MS, ANSP                   | 0 | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Asigurarea neîntreruptă a vaccinurilor și consumabilelor |
| Vaccin contra hepatitei B (Hep B)  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccinul Pentavalent (DTP+HepB +Hib)   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccin împotriva infecției cu rotavirusuri   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccin împotriva infecției pneumococice  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccin oral bivalent împotriva poliomielitei (bVPO)  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccinul împotrivarujeolei, oreionului și rubeolei, (ROR)  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccinul împotriva difteriei, tetanosului și pertusis (DTP)  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccinul împotrivadifteriei și tetanosului, pediatric (DT)   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccinul împotriva difteriei și tetanosului, adulti (Td)   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |
| Vaccinul împotrivarujeolei, oreionului și rubeolei, revaccinare(ROR)   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |  | CSP, ANSP                  | 0 |                                      |  |

|   |      |      |      |      |      |    |                            |                |                                      |   |
|---|------|------|------|------|------|----|----------------------------|----------------|--------------------------------------|---|
| Vaccin împotriva Papilomavirus uman(HPV)  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Vaccin împotriva gripei sezoniere   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Vaccin împotriva Hepatitei B adulti   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Vaccin împotriva rabiei   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Vaccin inactivat împotriva poliomielitei (VPI)  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Seringi BCG 0,05 ml   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Seringi BCG 0,1 ml  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Seringi 0,5 ml AD   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Seringi 2,0 ml  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Seringi 5,0 ml  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Cutii de siguranta  | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP, ANSP                  | 0              |                                      |   |
| Cost total vaccinuri și consumabile   | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | 0                          | 0              |                                      |   |
| 2.3 Mentenanța echipamentului lanțului frig și monitorizarea neîntreruptă a condițiilor de temperatură la toate etapele de transportare și de păstrare a vaccinurilor până la beneficiar. | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | MS | CSP<br>IMSP<br>CS autonome | UNICEF         | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Ponderea asigurării echipamentelor frigorifice și Indicatorilor de monitorizare PQS la nivel național (100%)  |
| 2.4 Implementarea mecanismelor inovative de invitare a copiilor sau adulților la vaccinare cu efectuarea invitării repetate în cazul neprezentării la programare.                         | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |    | CSP<br>IMSP<br>CS autonome | OMS,<br>UNICEF | 2024<br>2025<br>2026<br>2027         | Proporția persoanelor invitate la vaccinare activ (>80%) dezaggregate inclusiv prin prisma dimensiunii de gen |

|  |                 |                 |                 |                 |                 |    |                           |  |                                      |  |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----|---------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 2.5 Implementarea vaccinurilor noi cu scopul de a extinde programul de imunizări și diminua povara bolilor infecțioase.  | 0.00            | 0.00            | 0.00            | 0.00            | 0.00            |    | MS, ANSP                  | OMS, UNICEF  | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Numărul de vaccinuri noi implementate  |
| <b>Subtotal</b>  | <b>0.00</b>     | <b>0.00</b>     | <b>0.00</b>     | <b>0.00</b>     | <b>0.00</b>     |    |                           |  |                                      |  |
| <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.   | 0.00            | 0.00            | 0.00            | 0.00            | 0.00            |    | MS<br>ANSP                | USMF<br>Colegiile de<br>Medicină<br>OMS,<br>UNICEF | 2024<br>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 programului de imunizare la toate nivelele și în toate instituțiile implicate în Program. | 5,553.00        | 5,553.00        | 5,553.00        | 5,553.00        | 5,553.00        | MS | MS<br>ANSP<br>AMDM<br>IMS | USMF<br>Colegiile de<br>Medicină<br>OMS,<br>UNICEF | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Ponderea personalului instruit din totalul angajaților din cadrul AMP și CSP Implicați în Implementarea PNI (>80%) inclusiv prin prisma dimensiunii de gen |
| <b>Subtotal</b>  | <b>5,553.00</b> | <b>5,553.00</b> | <b>5,553.00</b> | <b>5,553.00</b> | <b>5,553.00</b> |    |                           |  |                                      |  |
| <b>Obiectivul specific 4. Consolidarea sistemului raional 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.  | 0.00            | 0.00            | 0.00            | 0.00            | 0.00            |    | CSP                       | USMF<br>OMS<br>Colegiile de<br>Medicină,<br>UNICEF | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Lucrători medicali Instruiți (>80%) inclusiv prin prisma dimensiunii de gen  |

|  |             |             |             |             |             |  |             |   |                                      |  |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|-------------|---|--------------------------------------|--|
| 4.2. Realizarea analizelor epidemiologice în suportul implementării Programului Național de Imunizări.   | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP         | OMS<br>ANSP   | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Efectuarea studiilor epidemiologice (≥1 per an)  |
| 4.3. Ajustarea și implementarea mecanismelor inovative la nivel local în răspunsul la izbucniri prin boli prevenibile prin vaccinare.  | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP<br>ANSP | OMS<br>USMF,<br>Colegiile<br>de<br>Medicină<br>UNICEF | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Prezentarea impactului abordărilor inovative (≥1 per an)   |
| 4.4 Organizarea și efectuarea studiilor de serosupraveghere pentru determinarea păturii imune și impactului vaccinării.  | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP<br>IMSP | OMS,<br>USMF<br>Colegiile<br>de<br>Medicină<br>UNICEF | 2024<br>2026                         | Organizarea și efectuarea studiilor de serosupraveghere în domeniul imunizărilor (≥2 per durata programului) |
| <b>Subtotal</b>  | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> | <b>0.00</b> |  |             |   |                                      |  |
| <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 Creșterea capacităților sistemului de management, coordonare și administrare pentru gestionarea eficientă a programului național de imunizări.                           | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP         | ANSP  | 2024<br>2025<br>2026<br>2027         | Realizarea evaluării managementului eficient al vaccinurilor (≥1 per durata programului)                     |
| 5.2 Implementarea sistemelor informaționale electronice în domeniul imunizării cu asigurarea mentenanței și integrarea acestuia în sistemele informaționale existente.       | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP<br>IMSP | ANSP  | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Proprția 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 Național de Imunizări | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        | 0.00        |  | CSP<br>IMSP | ANSP  | 2024<br>2024<br>2025<br>2026<br>2027 | Program de supervizare și suport în domeniul imunizărilor aprobat (≥20% din teritorii supervizate per an)    |

**INDICATORII**  
**activităților de monitorizare, evaluare și raportare a Programului raional de imunizări pentru anii 2024-2027**

| Nr. d/o                        | Denumire indicator   | Numărător  | Numitor   | Dezagregare | Instrument / sursa de colectare | Frecvența raportării | Responsabil pentru colectare | Parteneri implicați                       | Interpretare   | Aplicabilitate   | Valoare a de bază și perioade referință | 2024     | 2024     | 2025     | 2026     | 2027     |
|--------------------------------|--|--|---|-------------|---------------------------------|----------------------|------------------------------|---|--|--|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1                              | 2  | 3  | 4   | 5           | 6                               | 7                    | 8                            | 9   | 10   | 11   | 12                                      | 13       | 14       | 15       | 16       | 17       |
| <b>I. Indicatori de impact</b> |  |  |   |             |                                 |                      |                              |   |  |  |   |          |          |          |          |          |
| 1                              | <b>Rata de vaccinare cu DTP3 la vârsta de 12 luni (indicator global)</b>                 | Numărul total de copii vaccinați cu vaccinul DTP3 pe parcursul perioadei de referință                | Numărul total de copii eligibili, pe parcursul perioadei de referință | Teritorial  | Statistica administrativă       | Anual                | CSP                          | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică indirect asupra aplicării măsurilor de profilaxie specifică p/u difterie, tetanos, tusea convulsivă | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 87.3% (2021)                            | >89%     | >91%     | >93%     | > 94 %   | > 95%    |
| 2                              | <b>Menținerea statutului Republicii Moldova ca țară liberă de poliomielită</b>           | Numărul estimat de cazuri de poliomielită, inclusiv cazuri cauzate de poliovirus circulat din vaccin | Numărul total al populației / 100000                                  | Teritorial  | Statistica administrativă       | Anual                | CSP                          | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | O tendință de menținere a statului țării ca liberă de poliomielită   | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 0 (2021)                                | 0 cazuri | 0 cazuri | 0 cazuri | 0 cazuri | 0 cazuri |
| 3                              | <b>Eliminarea durabilă a cazurilor indigene de rujeolă, rubeolă, rubeolă congenitală</b> | Numărul de cazuri indigene de rujeolă și rubeolă în perioada de referință                            | Numărul total al populației / 100 000                                 | Teritorial  | Statistica administrativă       | Anual                | CSP                          | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | O tendință de atingere și menținere durabilă a eliminării rujeolei și rubeolei de pe teritoriul țării      | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 0 (2021)                                | 0 cazuri | 0 cazuri | 0 cazuri | 0 cazuri | 0 cazuri |

|   |   |   |                                      |            |                           |       |     |   |   |  |                  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|--------------------------------------|------------|---------------------------|-------|-----|---|---|--|------------------|--|--|--|--|--|
| 4 | <b>Menținerea la nivel de unități a cazurilor de tetanos în populația generală</b>  | Numărul cazurilor de tetanos și tetanos neonatal în perioada de referință | Numărul total al populației /100.000 | Teritorial | Statistica administrativă | Anual | CSP | Agencia Națională pentru Sănătate Publică | Sarcina de bază este menținerea la nivel de unități a cazurilor de tetanos și statutului de eliminare a tetanosului neonatal. | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane |                  |  |  |  |  |  |
| 5 | <b>Menținerea incidenței prin hepatita virală B în populația generală sub 1 caz la 100 mii populație, printre copii – sub 0,5 cazuri la 100 mii</b> | Numărul cazurilor de Hepatită B în perioada de referință                  | Numărul total al populației/ 100.000 | Teritorial | Statistica administrativă | Anual | CSP | Agencia Națională pentru Sănătate Publică | Sarcina de bază este menținerea la nivel de unități a cazurilor de tetanos și statutului de eliminare a tetanosului neonatal. | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | (2021)           | < 1 caz la 100 mii pop., la copii – < 0,5 caz la 100 mii | < 1 caz la 100 mii pop., la copii – < 0,5 caz la 100 mii | < 1 caz la 100 mii pop., la copii – < 0,5 caz la 100 mii | < 1 caz la 100 mii pop., la copii – < 0,5 caz la 100 mii | < 1 caz la 100 mii pop., la copii – < 0,5 caz la 100 mii |
| 6 | <b>Reducerea incidenței prin tusea convulsivă sub 2 cazuri la 100 mii populație</b>   | Numărul cazurilor de tuse convulsivă în perioada de referință             | Numărul total al populației/ 100.000 | Teritorial | Statistica administrativă | Anual | CSP | Agencia Națională pentru Sănătate Publică | Scopul - reducerea morbidității prin tusea convulsivă sub 1,5 cazuri la 100.000 populație                                     | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 4,54 (2016-2021) | < 1,5 cazuri la 100 mii pop                              | < 1,5 cazuri la 100 mii pop                              | < 1,5 cazuri la 100 mii pop                              | < 1,5 cazuri la 100 mii pop                              | < 1,5 cazuri la 100 mii pop                              |
| 7 | <b>Reducerea incidenței prin oreion – sub 2 cazuri la 100 mii populație</b>   | Numărul cazurilor de oreion în perioada de referință                      | Numărul total al populației/ 100.000 | Teritorial | Statistica administrativă | Anual | CSP | Agencia Națională pentru Sănătate Publică | Sarcina de bază este reducerea morbidității sub 2 cazuri la 100.000 populație.  | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 2,06 (2016-2021) | < 2 cazuri la 100 mii pop                                | < 2 cazuri la 100 mii pop                                | < 2 cazuri la 100 mii pop                                | < 2 cazuri la 100 mii pop                                | < 2 cazuri la 100 mii pop                                |

**II. Indicatori de rezultat**

**Obiectiv specific 1. Atingerea unei acoperiri vaccinale înalte de cel puțin 95% cu vaccinurile de rutină la nivel național și teritorial**

|      |  |   |   |            |                           |        |     |   |   |  |              |       |       |       |       |       |
|------|--|---|---|------------|---------------------------|--------|-----|---|---|--|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1.1  | <b>Rata de vaccinare cu ROR1 la vârsta de 12 luni</b>  | Numărul total de copii vaccinați cu vaccinul ROR1 pe parcursul perioadei de referință | Numărul total de copii eligibili, pe parcursul perioadei de referință | Teritorial | Statistica administrativă | Annual | CSP | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică indirect asupra aplicării măsurilor de profilaxie specifică pentru Rujeol, Oreion, Rubeolă | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 83.0% (2021) | > 85% | > 87% | > 90% | 93 %  | > 95% |
| 1.2. | <b>Rata de vaccinare cu OPV 3 la vârsta de 12 luni</b> | Numărul total de copii vaccinați cu vaccinul DTP3 pe parcursul perioadei de referință | Numărul total de copii eligibili, pe parcursul perioadei de referință | Teritorial | Statistica administrativă | Annual | CSP | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică indirect asupra aplicării măsurilor de profilaxie specifică pentru poliomielită            | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 87.3% (2021) | > 89% | > 91% | > 93% | 94 %  | > 95% |
| 1.3. | <b>Rata de vaccinare cu HPV la vârsta de 10 ani</b>    | Numărul total de copii vaccinați cu vaccinul DTP3 pe parcursul perioadei de referință | Numărul total de copii eligibili, pe parcursul perioadei de referință | Teritorial | Statistica administrativă | Annual | CSP | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică indirect asupra aplicării măsurilor de profilaxie specifică pentru Papilomavirus uman      | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 39.9% (2021) | > 50% | > 55% | > 60% | > 65% | > 70% |

**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**

|   |  |   |  |                           |                 |       |     |   |   |  |             |       |       |       |       |       |
|---|--|---|--|---------------------------|-----------------|-------|-----|---|---|--|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 2.1   | <b>Cantitatea stocului de vaccin la nivel raioanal la un nivel de nu mai puțin de 25% din necesitatea anuală.</b>  | Numărul de doze de vaccin per fiecare tip   | Numărul total de doze de vaccin achiziționate pentru realizarea anuală a programului/100 % | Raioanal tipuri de vaccin | Date statistice | Anual | CSP | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică asigurarea cu vaccinuri pe o perioadă de minim 3 luni de zile, în cazul unor întreruperi de aprovizionare cu vaccinuri | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | (2021)      |       |       |       |       |       |
| 2.2.  | <b>Proporția instituțiilor medico-sanitare publice prestatoarea serviciilor de imunizare, dotate cu echipament frigorifer care asigură condițiile de păstrare și transportare a vaccinurilor</b> | Numărul de instituții care dețin echipament de păstrare a vaccinului PQS și care au un termen de exploatare nu mai mult de 15 ani | Numărul total de instituții care stochează vaccinurile                                     | Raioanal, teritorial      | Date statistice | Anual | CSP | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică direct asupra asigurării păstrării vaccinurilor în siguranță   | Indicator național și raioanal de asigurare cu echipament                        | 100% (2021) | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  |
| <b>Obiectivul specific 3. Asigurarea cu resurse umane instruite în domeniul imunizării în scopul creșterii siguranței și calității serviciilor de imunizare</b> |  |   |  |                           |                 |       |     |   |   |  |             |       |       |       |       |       |
| 3.1.  | <b>Pondere personalului instruit anual privind procesul de acordare a serviciilor de imunizare</b>   | Numărul total de personal implicat în procesul de imunizare instruit per topic  | Numărul total de personal implicat în procesul de imunizare instruit                       | Raional                   | Raport          | Anual | CSP | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică asigurarea furnizării de servicii de imunizare conform cerințelor și recomandărilor actuale                            | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 80% (2019)  | >80 % | >80 % | >80 % | >80 % | >80 % |

**Obiectivul specific 4. Consolidarea sistemului național de supraveghere a bolilor prevenibile prin vaccinare cu fortificarea capacităților de cercetare și inovare în domeniul imunizărilor**



|      |   |   |   |            |        |       |     |   |  |  |            |      |      |      |      |      |
|------|---|---|---|------------|--------|-------|-----|---|--|--|------------|------|------|------|------|------|
| 4.1. | <b>Ponderea personalului instruit anual în prevenirea și răspuns prompt la izbucnirile maladiilor infecțioase prevenibile prin vaccinare.</b> | Numărul total de personal medical implicat instruit pentru cunoașterea și asigurarea răspunsului prompt în caz de izbucniri prin o maladie prevenibilă prin vaccinare | Numărul total de personal implicat în procesul de supraveghere a maladiilor infecțioase | Teritorial | Raport | Anual | CSP | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică consolidarea capacităților lucrătorilor medicali în întreprindere tuturor măsurilor în caz de izbucniri prin o maladie prevenibilă prin vaccinare | Indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilitatea cu alte raioane | 80% (2019) | >80% | >80% | >80% | >80% | >80% |
|------|---|---|---|------------|--------|-------|-----|---|--|--|------------|------|------|------|------|------|

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

|      |  |   |  |            |                           |       |     |   |   |                                      |            |       |      |        |        |        |
|------|--|---|--|------------|---------------------------|-------|-----|---|---|--------------------------------------|------------|-------|------|--------|--------|--------|
| 5.1. | <b>Ponderea Instituțiilor medicale care furnizează servicii de imunizare și utilizează Sisteme informaționale în domeniul imunizărilor de rutină</b> | Instituțiile medicale care furnizează servicii de imunizare și utilizează Sisteme informaționale în domeniul imunizărilor | Instituțiilor medicale care furnizează servicii de imunizare total | Teritorial | Statistica administrativă | Anual | CSP | Agenția Națională pentru Sănătate Publică | Indică indirect asupra Îmbunătățirea capacității de monitorizare și supraveghere la toate nivelurile, inclusiv furnizarea de informații strategice în timp util și de calitate înaltă | Indicator utilizat la nivel raioanal | 10% (2021) | > 70% | >90% | > 100% | > 100% | > 100% |
|------|--|---|--|------------|---------------------------|-------|-----|---|---|--------------------------------------|------------|-------|------|--------|--------|--------|

**Calendarul național de vaccinare al Republicii Moldova<sup>1</sup>**

| Vârsta efectuării vaccinării                            | Imunizările profilactice sistemice împotriva: <sup>2</sup> |                            |                                  |                                   |                                |                                     |   |  |   |                                      | Imunizări recomandate împotriva: |                  |        | Note  |
|---|--|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---|--|---|--------------------------------------|----------------------------------|------------------|--------|---|
|   | Hepatitei virale B<br><b>HepB</b>                          | Tuberculozei<br><b>BCG</b> | Polio-mielitei<br><b>VPO/VPI</b> | Infecției rotavirale<br><b>RV</b> | Infecției cu Hib<br><b>Hib</b> | Infecției pneumococice<br><b>PC</b> | Difteriei, Tetanosului, Pertusis <b>DTP</b> | Difteriei, Tetanosului<br><b>DT/Td</b> | Rujeolei, Oreionului Rubeolei<br><b>ROR</b> | Papilomavirusului uman<br><b>HPV</b> | COVID-19                         | Gripei sezoniere | Rabiei |   |
| 24 ore  | HepB-0   |                            |                                  |                                   |                                |                                     |   |  |   |                                      |                                  |                  |        | În maternitate primele 24 ore după naștere  |
| 2-5 zile  |  | BCG1                       |                                  |                                   |                                |                                     |   |  |   |                                      |                                  |                  |        | În maternitate din ziua doua după naștere   |
| 2 luni  | HepB-1   |                            | VPO-1                            | RV-1                              | Hib-1                          | PC-1                                | DTP-1                                       |  |   |                                      |                                  |                  |        | Concomitent în aceeași zi:<br>Injectabil intramuscular HepB+DTP+Hib în componența vaccinului pentavalent, PC și VPI separat cu diferite seringi și în diferite locuri anatomice;<br>VPO și RV sub formă de picături perorale.   |
| 4 luni  | HepB-2   |                            | VPO-2                            | RV-2                              | Hib-2                          | PC-2                                | DTP-2                                       |  |   |                                      |                                  |                  |        |   |
| 6 luni  | HepB-3   |                            | VPO-3<br>VPI-1                   |                                   | Hib-3                          |                                     | DTP-3                                       |  |   |                                      |                                  |                  |        |   |
| 12 luni   |  |                            |                                  |                                   |                                | PC-3                                |   |  | ROR-1                                       |                                      |                                  |                  |        | Separat cu diferite seringi și în diferite locuri anatomice   |
| 22-24 luni  |  |                            | VPO-4<br>VPI-2                   |                                   |                                |                                     | DTP-4                                       |  |   |                                      |                                  |                  |        | Concomitent, peste 16-18 luni după vaccinare  |
| 6-7 ani   |  |                            | VPO-5                            |                                   |                                |                                     |   | DT                                     | ROR-2                                       |                                      |                                  |                  |        | VPO-5 și DT–concomitent primăvara, până la admiterea copiilor la școală;<br>ROR-2 toamna (clasa I)  |
| 9 – 14 ani  |  |                            |                                  |                                   |                                |                                     |   |  |   | HPV-1<br>HPV-2                       |                                  |                  |        | Injectabil intramuscular cu un interval minim între doza 1 și doza 2 de 6 luni  |
| 15 – 16 ani   |  |                            |                                  |                                   |                                |                                     |   | Td                                     | ROR-3                                       |                                      |                                  |                  |        | Concomitent (clasa IX), separat cu diferite seringi și în diferite locuri anatomice   |
| La 20, 30, 40 și 60 ani                                 |  |                            |                                  |                                   |                                |                                     |   | Td                                     |   |                                      |                                  |                  |        | Imunizarea este efectuată la atingerea vârstei indicate   |
| Vârsta conform recomandărilor oficiale pentru vaccinare |  |                            |                                  |                                   |                                |                                     |   |  |   |                                      | COVID-19                         | Gripă            | Rabie  | Vârsta și schema de vaccinare anti-COVID-19 se va efectua la indicații epidemiologice conformitate cu recomandările MS.<br>Vaccinarea antigripală se va efectua anul contingentelor cu risc sporit de infectare stabilite de MS.<br>Vaccinarea profilactică împotriva rabiei contingentelor cu risc sporit de infectare post-expunere la toate grupele de vârstă conform instrucțiunii. |



## **REGULAMENTUL**

### **Consiliului de coordonare a Programului raional de imunizări**

#### **I. PRINCIPII GENERALE**

1. Consiliul de coordonare a Programului raional de imunizări (în continuare – *Consiliul*) reprezintă o structură intersectorială cu funcții consultative, fără statut de persoană juridică, care activează pe baze obștești și are drept scop coordonarea proceselor necesare organizării eficiente și suport în implementarea Programului Raional de Imunizări și minimalizarea impactului bolilor infecțioase, dirijabile prin vaccinări.
2. Consiliul activează în conformitate cu legislația Republicii Moldova, Programul Raional de Imunizări, recomandările OMS și prezentului Regulament.
3. Consiliul este constituit de reprezentanții al CSP, Direcției raionale finanțe, Direcției generale educație, cultura și turism, reprezentanții al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină în teritoriul raionului, președintele comisiei de specialitate a consiliului raional, reprezentant al Guvernului în teritoriu, reprezentant al Consiliului raional responsabile de implementarea Programului raional.

#### **II. ATRIBUȚIILE DE BAZĂ ȘI DOMENIILE DE SUPPORTALE CONSILIULUI**

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

- a) coordonează implementarea Programului Raional de Imunizări prin obținerea unui consens în aprecierea priorităților, strategiei și tacticii de implementare;
  - b) facilitează crearea unui parteneriat constructiv intersectorial între instituțiile de stat și neguvernamentale prin coordonarea acțiunilor și resurselor disponibile din raion și asigură colaborarea eficientă între organizațiile neguvernamentale din raion;
  - c) coordonează schimbul reciproc de informații între partenerii din raion și cei din țara în procesul implementării Programului Raional de Imunizări.
5. Analizează problemele interdependente operative, tehnice de program în asigurarea cu vaccinuri și consumabile cu propuneri de soluționare a acestora  
Consiliul acordă suport în următoarele domenii:

##### **1) Suport tehnic în:**

- a) perfecționarea procesului de instruire a personalului și aprovizionarea cu formulare, materiale metodice și instructive necesare;
- b) evaluarea și planificarea activităților pe o perioadă de scurtă și de lungă durată, promovarea priorităților Programului Raional de Imunizări și abordarea problemelor noi incluse în Program;
- c) susținerea monitoringului permanent al nivelului de morbiditate, acoperire vaccinală și activității serviciilor de imunizări;
- d) susținerea monitoringului, stocurilor de vaccinuri și dispozitive medicale necesare pentru imunizări în scopul asigurării adecvate și la timp a resurselor materiale necesare pentru realizarea Programului Raional de Imunizări;

- e) evaluarea sistematică a rezultatelor realizării Programului Raional de Imunizări;
- f) perfecționarea structurii raionale de control al calității vaccinurilor.

#### **2) Suport material privind:**

- a) acordarea de sprijin pentru mobilizarea tuturor resurselor în vederea realizării Programului Raional de Imunizări;
- b) acordarea de asistență în vederea asigurării transparenței Programului Raional de Imunizări și utilizării fondurilor și resurselor disponibile.

#### **3) Suport politic privind:**

- a) atenționarea diferitor structuri raionale la problemele și necesitățile serviciilor de imunizări;
- b) asistența în crearea opiniei publice prin intermediul structurilor sociale și surselor mass-media privind importanța și beneficiile imunizărilor.

### **III. DREPTURILE CONSILIULUI**

#### **6. Consiliul în activitatea sa are dreptul de a:**

- a) cere și primi de la instituțiile sanitare informația privind realizarea Programului Raional de Imunizări, acoperirea vaccinală, stocurile de vaccinuri, nivelul de morbiditate;
- b) controla distribuția și corectitudinea folosirii asistenței umanitare;
- c) organiza expertiza independentă a activităților legate de realizarea Programului Raional de Imunizare și de a face propuneri de perfecționare a lor;
- d) înainta, în caz de necesitate, propuneri de modificare a componenței Comitetului și de a invita la ședințe specialiști și persoane responsabile, reprezentanți ai instituțiilor, organizațiilor și departamentelor, organelor publice locale, implicate sau interesate în realizarea Programului Raional de Imunizare.

### **IV. ATRIBUȚIILE CONDUCERII ȘI MEMBRILOR CONSILIULUI**

#### **7. Președintele Consiliului exercită următoarele atribuții:**

- a) convoacă ședințele Consiliului;
- b) conduce activitatea Consiliului;
- c) semnează deciziile Consiliului și exercită controlul executării acestora;
- d) exercită și alte funcții în conformitate cu prezentul Regulament.

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

- a) pregătirea materialelor pentru ședințele Consiliului;
- b) difuzarea deciziilor Consiliului membrilor acestuia, altor autorități administrative locale și instituții interesate;
- c) generalizarea rezultatelor privind executarea deciziilor adoptate și informarea președintelui Consiliului despre aceasta;
- d) elaborarea planurilor de activitate a Consiliului în baza propunerilor președintelui (vicepreședintelui), membrilor Consiliului și autorităților publice, inclusiv prezentarea lor spre examinare la ședințele Consiliului;
- e) altă activitate a Consiliului sub aspect organizatoric, analitic și informativ.

#### **9. Membrii Consiliului sunt obligați:**

- a) să-și exercite atribuțiile în conformitate cu prezentul Regulament;
- b) să participe la ședințele Consiliului;

- c) 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 sînt 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-media, organizațiilor nonguvernamentale și ai altor beneficiari de informație, fără drept de vot.
13. Lucrările tehnice de secretariat se asigură de CSP.
14. Pentru realizarea misiunii sale, Consiliul cooptează specialiști din diferite domenii specifice, din sectorul de stat, neguvernamental, precum și parteneri pentru dezvoltare.

#### **VI. ȘEDINȚELE CONSILIULUI**

15. Ședințele Consiliului sînt organizate la inițiativa președintelui sau secretariatului Consiliului ori la solicitarea a 1/3 din membrii acestuia, cu informarea secretariatului cu o lună 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 în problemele ce țin de competența sa.
19. Deciziile Consiliului se adoptă cu votul majorității membrilor Consiliului prezenți la ședință. Membrii Consiliului sunt parteneri egali, cu drepturi depline de participare și implicare în procesul de luare a deciziilor și au dreptul de a-și delega votul reprezentanților autorizați de ei.
20. Deciziile Consiliului sunt semnate de către președintele acestuia.
21. Deciziile Consiliului au un caracter consultativ pentru toate autoritățile publice participante la implementarea Programului Raional de Imunizări, precum și la stabilirea unui mecanism de implementare eficientă a activităților în domeniu.

#### **VIII. DECIZIILE CONSILIULUI**

Responsabilitatea privind coordonarea generală pentru implementarea prezentului Program revine Consiliului de Sănătate Publică raional Anenii Noi. Autoritățile responsabile de implementarea Programului sînt:

1. Centrul de Sănătate Publică;
2. Instituțiile medico-sanitare publice de asistență medicală primară, Spitalul Central Raional;
3. Autoritățile administrației publice locale;
4. Direcția generală educație, cultura și turism;
5. Organizațiile nonguvernamentale;
6. Consiliul Raional de coordonare a implementării Programului.

**NOTĂ INFORMATIVĂ**  
**la proiectul de decizie „Cu privire la aprobarea Programului raional de imunizări pentru anii 2024-2027”**

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

Proiectul de decizie a fost elaborat de Consiliul de Sănătate Publică și coordonat cu președintele raionului, vicepreședintele raionului și avizat de Direcția Finanțe, precum și de secretarul Consiliului Raional.

**2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului ca act normativ și finalitățile urmărite**

Proiectul deciziei a fost elaborat în temeiul art. 3, art. 20 alin. (2) lit. a) și art.47 din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995, art.7, art.9 alin.3), art.10 alin.(1) pct.4) și art.52 din Legea nr.10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Hotărârea Guvernului nr. 211/2023 cu privire la aprobarea Programului național de imunizări pentru anii 2023-2027.

Finalitățile urmărite prin adoptarea actului respectiv constau în asigurarea procesului de vaccinare contra maladiilor care pot fi prevenite prin vaccinare în vederea diminuării poverii financiare și sociale determinate de acestea.

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

Principala prevedere a proiectului de decizie constă în aprobarea Programului teritorial de imunizări pentru anii 2024-2027, Planului de acțiuni pentru implementarea Programului teritorial, Componenta Consiliului teritorial de coordonare a Programului teritorial de imunizări pentru anii 2024-2027, Regulamentului Consiliului teritorial de coordonare a Programului teritorial.

**4. Fundamentarea economico-financiară**

Implementarea prezentului proiect de decizie nu va necesita cheltuieli suplimentare.

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

Proiectul se încorporează în sistemul actelor normative și nu necesită modificarea sau abrogarea altor decizii.

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

În procesul de elaborare a prezentului proiect au fost respectate regulile procedurale aplicabile pentru asigurarea transparenței decizionale, prevăzute de Legea nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional. În conformitate cu art. 32 din Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative, proiectul deciziei a fost avizat de către secretarul Consiliului Raional. Proiectul de decizie se prezintă Consiliului Raional pentru examinare și adoptare în ședință plenară.

dl A. Coteață, medic epidemiologic CS Căușeni