



## DECIZIE

din \_\_\_septembrie 2017

nr \_\_\_

### **Cu privire la executarea bugetului raional pe primul semestru anul 2017**

Pe perioada primului semestru a anului 2017 executarea veniturilor se estimează cu suma de 60043,0 mii lei, ceea ce constituie 52,8% față de prevederile bugetare anuale, din care:

- transferurile primite de la bugetul de stat pe perioada de gestiune s-au executat în sumă de 55500,0 mii lei sau la nivel de 54,5% față de planul anual în sumă de 101921,2 mii lei;
- transferurile primite din Fondul Republican de susținere social a populației (plan – 1753,9 mii lei) s-au executat în sumă de 807,0 mii lei, la nivel de 46,0%;
- transferurile capitale de la FISM la proiectul ”Integrarea copiilor cu dizabilități în școlile generale” pentru LT Balatina și LT Cuhnești (plan 3320,0 mii lei) au fost executate 300,0 mii lei (LT Balatina.
- veniturile fiscale prevăzute pe an în sumă de 4936,9 mii lei s-au executat în sumă de 2707,9 mii lei, la nivel de 54%, veniturile colectate de la prestarea serviciilor cu plată și de la darea în locațiune a încăperilor au fost executate în sumă de 550,5 lei , la nivel de 46,8% comparativ cu planul anual în sumă de 1175,6 mii lei
  - donațiile pentru cheltuieli curente (11,5 mii lei: - 10,0mii lei – G Ustia pentru reparații curente și procurarea materialelor de uz gospodăresc și 1,5 mii lei – G Petruna – pentru stimularea elevilor) la situația din 30.06.2017 nu au fost executate.
  - donații pentru cheltuieli capitale din Fondul pentru Eficiența Energetică (planul anual de 500,0 mii lei - pentru IP LT Vasile Coroban Glodeni), s-au primit în sumă de 103,9 mii lei.

Planul precizat la partea de cheltuieli a bugetului raional constituie 119689,8 mii lei, care s-a executat în sumă de 56701,9 mii lei , la nivel de 47,4%, inclusiv: planul cheltuielilor bugetare recurente constituie 110204,0 mii lei și s-a executat în sumă de 55555,7 mii lei , la nivel de 50,4%, planul finanțării cheltuielilor pentru reparații capitale constituie suma de 9485,8 mii lei și s-a executat la nivel de 12,1% sau 1146,2 mii lei.

Din partea bugetului raional au fost îndeplinite anumite obligațiuni prioritare cît privește calcularea și achitarea integrală a salariilor și concedialelor angajaților sferei bugetare, executarea măsurilor prevăzute suplimentar pentru anul 2017 în deciziile aprobate la ședințele Consiliului raional, neadmiterea datoriilor creditoare cu termen expirat cît și alte măsuri ce țin de activitatea curentă ale instituțiilor din teritoriu.

Reieșind din cele sus menționate și în conformitate cu art.43 al Legii privind administrația publică locală nr. 436 – XVI din 28.12.2006, art. 29 al Legii privind finanțele publice locale nr 397 – XV din 16.10.2003,

### **Consiliul raional Glodeni Decide:**

1. Se aprobă raportul privind executarea bugetului raional pe primul semestru al anului 2017, prezentat de șeful interimar al Direcției Finanțe, dna V. Nicolaev (raportul se anexează).

2. Președintele raionului:

a) în comun cu serviciile subordonate Consiliului raional, în colaborare cu Direcția deservire fiscală Glodeni și primăriile raionului, v-or contribui la extinderea bazei impozabile și asigurarea funcționării normale a instituțiilor din teritoriu;

b) v-a studia cauzele nevalorificării mijloacelor financiare, prevăzute pe anul 2017 în bugetul raional pentru procurarea materialelor de construcție și efectuarea reparațiilor capitale a edificiilor, și v-a identifica existența lacunelor în exercitarea atribuțiilor de serviciu a persoanelor responsabile de nevalorificarea acestor mijloace financiare, pentru a spori nivelul responsabilității specialiștilor asupra utilizării mijloacelor conform destinației.

3. Controlul asupra executării prezentei decizii se atribuie Comisiei Consultative de specialitate \_\_\_\_\_

**Președintele ședinței**

**Secretarul Consiliului raional**

**Vasile Pelin**

**Inițiatorul proiectului  
Președintele raionului Glodeni**

**LEUCĂ Ion**

**Coordonat:  
Șef interimar Direcția Finanțe  
Specialist în probleme juridice  
în cadrul Direcției Finanțe  
Specialist în relații cu publicul**

**Nicolaev Veronica**

**Conac Lucia  
Tcaci Petru**

**Avizat:  
Secretarul Consiliului raional**

**Vasile Pelin**





*PREȘEDINTELE*  
**RAIONULUI GLODENI**

MD 4901, or. Glodeni, str.Suveranității,2

tel. 2-20-58 fax 2-20-57

E-mail: [consiliul\\_glodeni@mail.md](mailto:consiliul_glodeni@mail.md)

**ПРЕДСЕДАТЕЛЬ**

**РАЙОНА ГЛОДЕНЬ**

МД 4901, г Глодень, ул.Суверанитэций,2

Тел 2-20-58 факс 2-20-57

E-mail: [consiliul\\_glodeni@mail.md](mailto:consiliul_glodeni@mail.md)

---

Proiect

## DECIZIE

Nr. \_\_\_\_\_

din \_\_\_\_\_ 2017

**„Cu privire la mersul îndeplinirii cerințelor  
asolamentelor în sectorul agrar și măsurile  
de eficientizare a cultivării culturilor agricole  
în asolamentele respective”**

Examinând nota informativ-analitică a Direcției Agricultură și Alimentație și în conformitate cu art. 43 al Legii privind administrația publică locală Nr. 436-XVI din 28 decembrie 2006,

### Consiliul raional Glodeni decide:

1. Se ia act de informație nota informativ-analitică a Direcției Agricultură și Alimentație la propunerea consilierului raional Gheorghe Airini, privind mersul îndeplinirii cerințelor asolamentelor în sectorul agrar.
2. Direcția Agricultură și Alimentație a raionului Glodeni va monitoriza și va contribui la îmbunătățirea situației în domeniul dat.
3. Specialiștii Direcției Agricultură și Alimentație vor aduce la cunoștință producătorilor agricoli din raionul Glodeni prezenta decizie.
4. Controlul executării deciziei date se pune pe seama comisiei de specialitate pentru agricultură și industrie (președinte dl. Ion Vasilos).

**Președintele ședinței**

**Secretarul Consiliului raional**

**Inițiatorul Proiectului:**

Președinte al raionului

\_\_\_\_\_

**Pelin Vasile**

**LEUCĂ Ion**

**Coordonat:**

Vicepreședinte al raionului	Boubătrîn Veaceslav
Șef Direcția Agricultură și Alimentație	Agache Oleg
Specialist în problemele relații cu publicul	Tcaci Petru

**Avizat:**

Secretarul Consiliului raional	Pelin Vasile
--------------------------------	--------------

## Notă informativă

### **Cu privire la mersul îndeplinirii cerințelor asolamentelor în sectorul agrar și măsurile de eficientizare a cultivării culturilor agricole în asolamentele respective.**

Gospodăriile agricole asociate prelucrează 26 mii ha din totalul de 38 mii ha teren arabil al raionului, adică 68%. Gospodăriile Țărănești dețin 8177 ha – 21,5%, restul aproximativ 10,5% sunt în proprietatea gospodăriilor individuale (grădini, ș.a.).

Din totalul de 25985 ha deținute de gospodăriile asociate ponderea spicoaselor este de 25,1%, rapiței-4,8%, florii soarelui-35.2%, porumbului-19.3%, soiei-7.1%, sfeclei de zahăr-4.8%, mazării-0,5%, fasolei-0.2%, lucernei-1.3%.

Reeșind din cele expuse este vădit faptul încălcării normelor agrotehnice de amplasare și rotație a culturilor în asolament. Conform cerințelor științific argumentate floarea soarelui nu poate reveni pe același câmp mai devreme de 5-6 ani, ponderea admisă fiind de 16-20%. Prin creșterea suprafețelor de floarea soarelui sunt înghesuite și celelalte culturi tehnice care individual nu depășesc normele de amplasare, însă împreună cu aciașă cultură trec cu mult de limita admisă de 30%.

În continuare dacă ne uităm la raportul dintre spicoase și sfecla de zahăr observăm o mare rezervă în posibilitatea majorării suprafețelor cu aciașă cultură, care pînă nu demult era considerată ca fiind strategică. Nu în ultimul rînd vreau să menționez insuficiența premărgătorilor adecvați pentru spicoasele de toamnă, cum ar fi mazăricea cu ovăs, mazărea, și lucerna. Prezența sporită a lor în asolament ar diminua ponderea prășitoarelor, care pe pante de 6-8 grade nu trebuie să depășească 25-30%. Supraîncărcarea asolamentului cu culturi prășitoare fiind principala cauză de degradare continuă a stratului de sol fertil. Cauzele care au dus la aciașă situație sunt atât obiective cît și subiective, de la necesități economice pe termen scurt pînă la lipsa de cunoștințe temeinice în agricultură sau ignoranță

În ultimul timp și în special anul acesta floarea soarelui a cunoscut o extindere foarte mare atîngînd cifra de 9991ha. Situație în care nu mai este posibilă o rotație rațională a culturilor în asolament. Aciașă extindere se datorează unor factori favorizanți și anume, este o cultură complet mecanizată și nu necesită cheltuieli mari, eliberează terenul mai devreme decăt porumbul și este un premărgător relativ bun pentru spicoasele de toamnă, datorită structurii morfologice suportă mai bine perioadele de secetă, valorifică bine terenurile cu fertilitate medie și are cerințe moderate față de îngurășămintele de azot și fosfor, calendarul lucrărilor la floarea soarelui nu se suprapune cu cel al celorlalte culturi și nu în ultimul rînd recolta se realizează profitabil. Agricultori nu înțeleg sau nu vor să înțeleagă că extinderea suprafețelor cultivate cu floarea soarelui peste o anumită limită nu este

posibilă fără urmări, existînd anumiți factori restrictivi. Floarea soarelui este atacată de o paletă largă de boli și dăunători, care impun după cum sa menționat anterior ca aciastă cultură să revină pe acelaș loc după 5-6 ani adică să nu depășescă 16-20% din suprafețele semămate. Cu toate că în ultimii ani au fost creați hibrizi cu anume toleranță și chiar rezistență la boli nu se poate renunța la respectarea rotației culturilor decît cu riscuri de diminuare a fertilității solului și cu pierderi de recoltă nu numai la floarea soarelui dar și la celelalte culturi. Problema din agricultură nu constă numai în extinderea suprafețelor cu floarea soarelui ci și în depășirea ponderii culturilor prășitoare în detrimentul culturilor semămate continuu și a erburilor perene. Deoarece pe terenurile cu înclinația mai mare de 1 grad prășitoarele nu trebuie să depășească 50% din suprafețe. În caz contrar degradarea și eroziunea solului sunt inevitabile.

Problema îndeplinirii cerințelor asolamentelor a fost o preocupare permanentă a specialiștilor în agricultură de diferit nivel și în diferite timpuri, spre exemplu Academicianul Ilie Untilă în cartea sa „Căluza Agriculturului,, publicată în 1977 scria: „*Pe la începutul anului 1972 aproape în toate colhozurile republicii s-a încheiat organizarea teritoriului; au fost proiectate asolamente de cîmp, antierozive ș.a. Acestea însă, pînă cînd sunt valorificate nesatisfăcător, se încalcă principiile elementare ale rotației culturilor ceia ce reduce în mare măsură eficiența folosirii terenurilor. În Moldova a fost acumulată o bogată experiență în ceia ce privește introducerea și valorificarea asolamentelor. Multe gospodării, valorificîndu-le, au obținut rezultate frumoase în sporirea producției vegetale și animale. Și totuși, în ansamblu asolamentele se valorifică încă încet. Îmbunătățirea acestei lucrări trebuie să devină una din problemele principale ale serviciului agronomic din colhozurile și sovhozurile republicii.,,*

Pentru redresarea situației se impune revenirea la o agricultură biramurală, unde fitotehnia cu zootehnia să se îmbine armonios. În rezultat ar putea fi cultivate culturi furajere ca premărgători pentru spicoase de toamnă, care la rîndul lor sunt buni premărgători pentru majoritatea culturilor și deșeuri organice foarte necesare pentru menținerea și îmbunătățirea fertilității solului.

Întru depășirea tendințelor negative de încălcare a normelor agrotehnice de amplasare a culturilor în asolament ar fi binevenite organizarea de seminare cu implicarea oamenilor de știință din domeniu și afară de aciasta cu orice ocazie de atras atenția asupra acestor lucruri de importanță primordială pentru agricultura raionului. Ar mai fi binevenită introducerea unei condiții adăugătoare privind respectarea normelor de amplasare a culturilor în asolament ca cerință de eligibilitate la beneficierea de sprijin din partea statului.

Anexa: dinamica grafică a principalelor culturi în asolament pentru perioadă 2013-2017.



REPUBLICA MOLDOVA  
CONSILIUL RAIONAL GLODENI

MD 4901, or. Glodeni, str.Suveranității,2

tel.(373)24922058 fax(373)24922058

E-mail: consiliul\_glodeni@mail.md



REPUBLIC OF MOLDOVA  
GLODENI DISTRICT COUNCIL

MD 4901,or. Glodeni, str.Suveranității,2

Tel.(373)24922058 fax (373)24922058

E-mail: consiliul\_glodeni@mail.md

---

**Proiect**

**DECIZIE**

din \_\_\_\_\_ 2017

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

**Cu privire la aprobarea Programului  
de activitate a Consiliului raional și  
al Aparatului Președintelui raionului  
pentru trimestrul IV al anului 2017.**

În conformitate cu art. 43, alin.1, lit. (j), al Legii privind administrația publică locală nr. 436-XVI din 28.12.2006,

**Consiliul raional Glodeni DECIDE:**

- 1. Se aprobă Programul de activitate al Consiliului raional Glodeni și al Aparatului Președintelui raionului pentru trimestrul IV al anului 2017 (conform anexei).**
- 2. Controlul executării deciziei date se pune în seama comisiei consultative de specialitate pentru problemele de drept și etică ( președinte dl.Ion Maican).**



**Președintele ședinței**

---

**Secretar al Consiliului raional**

**Pelin Vasile**

**Inițiatorul proiectului:**

**LEUCĂ Ion**

**Președinte al raionului**

**Coordonat: Vicepreședinte al raionului**

**ALBU Oxana**

**Vicepreședinte al raionului**

**BOUBĂTRÎN Veaceslav**

**Vicepreședinte al raionului**

**ȚARIGRADSCHI Victor**

**Șef interimar Direcția Finanțe**

**Nicolaev Fevronia**

**Șef interimar secția administrație publică locală**

**Stavinschi Ina**

**Specialist în problemele relații cu publicul**

**Tcaci Petru**

**Avizat:**

**Secretar al Consiliului raional**

**Pelin Vasile**





proiect

**DECIZIE**

din \_\_\_\_septembrie 2017

nr \_\_\_\_

**Cu privire la modificarea bugetului raional pentru a. 2017, aprobat prin deciziile Consiliului raional nr. 6/1si 6/2 din 8 decembrie 2016 și corelat prin deciziile Consiliului raional nr. 1/1 din 26 ianuarie 2017 nr. 3/1 din 05 mai 2017**

În baza art. 8, alin (2) p.4): alin.(3); art.11 alin. (3), art.12 (4), art 27 alin.(1), alin. 2 al Legii privind Finanțele publice locale nr. 397-XV din 16 octombrie 2003 cu modificările și completările ulterioare, art. 43 al Legii APL nr. 436-XVI din 28.12.2006, demersurile: ÎM Clubul de Fotbal Glodeni nr. 15,16 din 08, 15 august 2017,

**Consiliul raional DECIDE:**

**1. Se redistribuie partea de cheltuieli a bugetului raional după cum urmează:**

**1.1 spre micșorare:**

- **Direcția Asistență Socială și Protecția Familiei** – serviciul asistența parentală profesionistă , P1P2 (9006), F1F3 (1040), P3(00284) – în sumă de **18,7 mii lei**

**1.2 spre majorare:**

- **ÎM "Clubul de Fotbal din Glodeni"** – în sumă de **18,7 mii lei**, pentru susținerea activității clubului, conform demersurilor directorului nr. 15,16 din 08, 15 august 2017

**5. Controlul executării prezentei decizii se atribuie Comisiei Consultative de specialitate pentru \_\_\_\_\_**

**Președintele ședinței**

**Secretarul Consiliului raional**

**Vasile Pelin**

**Inițiatorul proiectului:**

**Președintele raionului Glodeni**

**LEUCĂ Ion**

**Coordonat:**

**Sef Interimar Directia Finante**

**Nicolaev Fevronia**

**Specialist in probleme juridice**

**in cadrul Direcției Finanțe**

**Conac Lucia**

**Specialist în relații cu publicul**

**Tcaci Petru**

**Avizat:**

**Secretar al Consiliului raional**

**Pelin Vasile**

REPUBLICA MOLDOVA  
CONSILIUL RAIONAL GLODENI



REPUBLIC OF MOLDOVA  
GLODENI DISTRICT COUNCIL

CONSILIUL RAIONAL GLODENI

MD 4901, or. Glodeni, str.Suveranității,2

tel.(373)24922058 fax(373)24922057

E-mail: consiliu@glodeni.md

GLODENI DISTRICT

COUNCIL

MD 4901,s. Glodeni, str.Suveranitatii,2

Tel.(373)24922058 fax (373)24922057

E-mail: consiliu@glodeni.md

---

## Proiect

### DECIZIE

din 2017

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

**„ Cu privire la transmiterea unor bunuri imobile de la unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni la unitatea administrativ-teritorială or. Glodeni,,**

În conformitate cu prevederile art. 43,77 al Legii privind administrația publică locală nr. 436–XVI din 28 decembrie 2006, art.78 al Legii privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale nr. 317-XV din 18.07.2003, Legii privind administrarea și deetatzarea proprietății publice nr.121- XVI din 04 mai 2007, Legii cu privire la proprietatea publică a unităților administrativ-teritoriale nr.523-XIV din 16.07.1999, Legii privind finanțele publice locale nr.397-XV din 16 octombrie 2003, Legii privind terenurile proprietate publică și delimitarea lor nr.91-XVI din 05.04.2007, Deciziei Consiliului orășenesc Glodeni nr. 7/7 din 14 decembrie 2016

#### Consiliul raional Glodeni DECIDE:

1. Se respinge solicitarea Consiliului orășenesc Glodeni privind transmiterea proprietății publice, cu titlu gratuit a porțiunii de teren (spațiul verde din spatele Primăriei orașului Glodeni) din terenul aferent cu nr. cadastral 4801110.200 și bunul imobil (garaje), cu numărul cadastral 4801110.226.01, mod de folosință „pentru construcții,, care este amplasat în or. Glodeni, str. Suveranității nr. 4A fiind nejustificată juridic necesitatea și scopul folosirii de către unitatea administrativ-teritorială orașul Glodeni, conform prevederilor legislației în vigoare.

2. Controlul executării prezentei decizii se pune pe seama comisiei de specialitate \_\_\_\_\_

**Președinte al ședinței**

**Secretar al Consiliului raional Glodeni**

**Pelin Vasile**

**Inițiator al proiectului:**

**Președinte al raionului Glodeni**

**LEUCĂ Ion**

**Coordonat:**

**Vicepreședinte al raionului Glodeni**

**ALBU Oxana**

**Sef interimar al Direcției Finanțe**

**Fevronia Nicolaev**

**Specialist principal în problemele privatizării și postprivatizării**

**Ojoga Ala**

**Specialist al secției administrație publică**

**Tcaci Petru**

**Specialist principal pe probleme relatii funciare și cadastru**

**Carajia Mihail**

**Șef secție CGCD**

**Bodean Aureliu**

**Avizat: Secretar al Consiliului raional Glodeni**

**Pelin Vasile**

**Notă informativă**

**Decizia „ Cu privire la transmiterea unor bunuri imobile de la unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni la unitatea administrativ-teritorială or. Glodeni,,**

Solicitarea Consiliului orășenesc Glodeni nu este argumentată juridic din următoarele considerente:

- pe parcursul anilor 2004, 2008 întru îndeplinirea prevederilor Hotărârii Guvernului despre unele măsuri privind inventarierea bunurilor imobile proprietate a unităților administrativ-teritoriale și a statului nr.162 din 19.02/2004, Legii privind administrarea și deetatzarea proprietății publice nr.121- XVI din 04 mai 2007, Legii privind terenurile proprietate publică și delimitarea lor nr.91-XVI din 05.04.2007, unitatea administrativ-teritorială orașul Glodeni nu a inclus terenul și construcția respectivă în Lista terenurilor, construcțiilor proprietate publică, dimeniul public a unității administrativ-teritoriale orașul Glodeni cu ulterioara înregistrare în registrul bunurilor imobile considerându-le drept proprietate publică ce nu îi aparține;
- unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni și-a dobândit dreptul de proprietate asupra terenului și construcției nominalizate la 27.09.2012;
- dosarele tehnice ale întocmirii planurilor geometrice ale acestor bunuri imobile întocmite de OCT Glodeni filiala ÎS „Cadastru,, drept **titular de drepturi asupra terenurilor adiacente nu au stabilit unitatea administrativ-teritorială orașul Glodeni;**

- în Decizia Consiliului orășenesc Glodeni nr. 7/7 din 14 decembrie 2016 nu este menționat scopul pentru care urmează a fi folosite aceste bunuri imobile, mai mult ca atât porțiunea de teren (spațiul verde din spatele Primăriei orașului Glodeni) din terenul aferent cu nr. cadastral 4801110.200 este folosit **ca spațiu verde**, din care motive pentru formarea unui nou bun imobil pentru a fi transmis unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni nu dispune de acoperire financiară argumentată juridic în conformitate cu prevederile legislației în vigoare;
- bunul imobil (garaje), cu numărul cadastral 4801110.226.01, mod de folosință „pentru construcții”, care este amplasat în or. Glodeni, str. Suveranității nr. 4A indicat în Decizia Consiliului orășenesc Glodeni nr. 7/7 din 14 decembrie 2016 nu poate avea destinația „ **pentru construcții**”,  
Destinația „pentru construcții”, conform prevederilor Instrucțiunii cu privire la înregistrarea bunurilor imobile și a drepturilor asupra lor din 22.06.2005, anexa nr.5 a Agenției Relații Funciare și Cadastru se raportează la **modul de folosință a terenurilor**. La modul de folosință **la nivel de construcție** nu există categorie de folosință „ **pentru construcții**”,

Ținând cont de faptul că pentru formarea unui nou bun imobil este necesar de expertiza tennică, certificat de urbanism informativ, studiu de fezabilitate, schema de amplasare a imobilului, lucrările la care sunt foarte costisitoare, iar în Decizia Consiliului orășenesc Glodeni nr. 7/7 din 14 decembrie 2016 nu este argumentată juridic necesitatea stringentă a acestor bunuri imobile și scopul utilizării lor, întru neadmiterea folosirii neraționale a mijloacelor financiare ale bugetului raional transmiterea acestor bunuri urmază a fi respinsă.

Specialist principal în problemele privatizării și postprivatizării

Ojoga Ala

Specialist principal în problemele funciare și cadastru

Carajia Mihai

03.07.2017



*proiect*

## DECIZIE

### **Cu privire la aprobarea Programului Teritorial de prevenire și control al bolilor cardio-vasculare pentru an.2017-2021.**

În conformitate cu art.43 al Legii privind administrația publică locală nr.436-XVI din 28 decembrie 2006 , art 4 al Legii Ocrotirii Sănătății nr.411 –XIII din 28.03.1995,Legii nr.10-XVI din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (MO ,nr 67,2009, art.183) implimentării prevederilor Hotărîrii Parlamentului RM nr.82 din 12.04.2017 privind aprobarea strategiei naționale de control al bolilor netransmisibile pentru anii 2012-2020( MO, nr.126-129 din 22.06.2012) a HG nr.300 din 24.04.2014” Cu privire la aprobarea Planului de acțiuni pentru implimentarea Programului național de prevenire și control al bolilor cardio-vasculare,, în scopul reducerii morbidității și mortalității populației prin maladii cardio-vasculare ,-

### **Consiliul raional Glodeni DECIDE :**

#### **1. Se aprobă :**

1.1.Programul Teritorial de prevenire și control al bolilor cardio-vasculare pentru an.2017-2021( se anexează).

2.Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice din teritoriu (IMSP CS, IMSP SR), conducătorii serviciilor conexe,vor întreprinde măsuri necesare pentru asigurarea implimentării obiectivelor privind realizarea activităților planificate și a indicatorilor de performanță și progres stabiliți în planurile de acțiuni.

3.Se stabileste că finanțarea programului respectiv se va efectua în limitele mijloacelor bugetului național precum și din alte surse finanțate conform legislației în vigoare.

#### **Inițiatorul proiectului:**

**Președintele r-nului Glodeni**

**Vicepreședintele r-nului Glodeni**

**Medic șef CSP Glodeni**

**Șef IMSP CS Glodeni**

**Director IMSP SR Glodeni**

**Ion Leucă**

**Oxana Albu**

**Iulia Ailoaie**

**Viorica Ciobanu**

**Nicolaie Guriev**

**Specialist principal în probleme juridice**

**Avizat :**

**Secretarul Consiliului raional Glodeni**

**Vasile Pelin**

## **Program teritorial**

### **de prevenire și control al bolilor cardiovasculare**

#### **R. Glodeni pentru anii 2017 – 2021**

##### **I. Identificarea problemei**

1. Combaterea bolilor cardiovasculare reprezintă pentru Republica Moldova o problemă stringentă atât medicală, cât și socioeconomică, întrucât acestea se plasează constant pe primul loc printre cauzele de deces ale populației, detinând cca 57,5 % din mortalitatea totală pe parcursul ultimilor 10 ani, iar numărul celor decedați majorându-se anual.

2. În Republica Moldova cazurile de deces prin boli cardiovasculare constituie 24 – 26,5% din decesele premature în vîrsta aptă de muncă, acest indicator avînd o tendință de creștere — cu 34% pe parcursul ultimilor 10 ani, predominînd la populația de gen masculin. Mortalitatea în cazurile de infarct miocardic acut în aceeași perioadă s-a majorat cu 98%, iar în vîrsta aptă de muncă — cu 114,6%.

3. Ponderea persoanelor cu diferite maladii cardiovasculare — 471,8 mii de bolnavi în anul 2011 constituie 17,5% din numărul total de bolnavi înregistrați în Republica Moldova, 60,2 mii dintre aceștia fiind depistați primar. În 2012 numărul total de bolnavi înregistrați cu maladii cardiovasculare a fost 505 518 persoane. Povara principală o constituie cardiopatia ischemică forme acute și cronice (sindrom coronarian acut, infarct miocardic, tulburări de ritm, angor pectoral, insuficiență cardiacă) — 99,1 mii bolnavi în 2011 și 106,0 mii în 2012, boala hipertensivă — respectiv 366,7 mii bolnavi în 2011 și 390,6 mii bolnavi în 2012, boala cerebrovasculară forme acute și cronice — 64,2 mii bolnavi înregistrați în anul 2011 și 70,5 mii bolnavi în 2012. Numărul bolnavilor cu angiopatii periferice obliterante care necesită a fi revascularizați pe cale interventională a depășit 2400 cazuri.

3. Actualmente în Republica Moldova există 8181 bolnavi cu valvulopatii reumatismale, dintre care aproximativ 3000 bolnavi au indicații pentru tratament chirurgical, iar persoane înregistrate cu malformații cardiace congenitale, care necesită corecție chirurgicală sînt circa 2000 copii și maturi. Necesitatea anuală în intervenții chirurgicale a pacienților cu cardiopatie ischemică se estimează a fi de circa 1500-2000 de operații de revascularizare a miocardului prin bî-pass aortocoronarian și tot atîtea



cazuri prin angioplastie transcutanată.

4. Cu malformatii cardiace congenitale în Republica Moldova se nasc anual aproximativ 500-700 copii, jumătate dintre care decedează în primul an de viață, ceilalți devenind invalizi, care decedează treptat pînă la vîrsta de 25-35 ani, provocînd pagube enorme atît morale, cît și materiale.

În Republica Moldova există circa 7 mii de persoane care au nevoie de interventie chirurgicală, dintre care cu malformatii cardiace congenitale aproximativ 2 mii copii.

5. Dizabilitatea cardiovasculară a persoanelor în vîrsta aptă de muncă în tara noastră (2656 bolnavi) constituie 20,9 % din numărul total de 12670 persoane cu dizabilități pe cauză de boală în anul 2011. Pe lîngă măsurile de prevenire, tratament conservativ și recuperare a patologiilor cardiovasculare, un rol important în reducerea mortalității și invalidizării populatiei de cauză cardiovasculară le revine metodelor invazive de tratament și serviciului de chirurgie cardiovasculară. În urma tratamentului chirurgical aproape 55% (cca 1500 bolnavi) anual ar putea fi excluși din rîndul invalizilor.

7. Conform datelor Organizatiei Mondiale a Sănătății (OMS), bolile cardiovasculare reprezintă cea mai frecventă cauză de deces la nivel global în ultimele decenii (29,8% din numărul total de decese în anul 2010), iar prognoza pînă în anul 2020 prevede creșterea numărului total de decese din cauza maladiilor cronice netransmisibile cu 15% (pînă la 44 milioane), majoritatea acestora fiind determinată de afectarea organelor cu functii vital importante: cord și creier. Vulnerabilitatea țărilor cu venit mic și mediu pe cap de locuitor, precum este Republica Moldova, depășește considerabil riscul țărilor cu economii avansate.

8. Potrivit apelului OMS și al liderilor Aliantei Globale 2013, decesele premature cauzate de bolile cronice necontagioase ar putea fi reduse cu 25% pînă în anul 2025 („25 către 25”), atingerea acestei tinte însemnînd, în primul rînd, reducerea mortalității cardiovasculare premature prin corectia factorilor de risc comportamentali, reducerea hipertensiunii arteriale, a diabetului zaharat, a obezității, concomitent cu acoperirea tratamentului cu medicamente esentiale, consiliere și aplicarea tehnologiilor moderne.

9. Mortalitatea cardiovasculară înaltă din Republica Moldova depășește nivelul mediu global aproape de două ori, mentinîndu-se pe parcursul ultimilor 10 ani.

10. Morbiditatea cardiovasculară înaltă în Republica Moldova se asociază cu adresabilitatea redusă pentru asistentă la etapele precoce ale maladiei, ceea ce conduce la depistarea tardivă, pierderea capacității de muncă și aparitia frecventă a complicatiilor cu risc vital.

11. Gradul de cunoștințe al populatiei din tara noastră privind combaterea factorilor de risc al bolilor cardiovasculare este nesatisfăcător, iar măsurile necesare pentru depistarea precoce a acestora sînt subutilizate, drept urmare se înregistrează o rată înaltă a complicatiilor vasculare (accident vascular cerebral 180,5 – 10 000 populatie în 2011), al evenimentelor ischemice cardiace (278,5 – 10 000 populatie în 2011), care ar putea fi reduse prin aplicarea măsurilor de preventie primară și secundară.

12. Sporirea calității asistentei medicale persoanelor cu boli cardiovasculare impune, în mod obligatoriu, implementarea pe scară largă a metodelor și tehnologiilor moderne de diagnostic, tratament și recuperare.

## Bolile cardio- vasculare r.Glodeni

Bolile cardio-vaculare constituie una din principalele cauze ale afecțiunilor de lungă durată și au un impact negativ asupra sănătății populației raionului.

Cu atât mai mult, că în ultimii ani se observă tendința de ”întinerire” a maladiilor cardio-vasculare, care și sunt cauza principală a mortalității generale în RM, cât și în raion – aproximativ peste 50 % din nr. total de decese revin acestor maladii.

Sănătatea cardiacă este legată de comportamentul și de stilul nostru de viață. Prin urmare, strategiile de prevenire eficiente trebuie să se concentreze pe factori chee precum consumul de tutun, alimentația și activitatea fizică, consumul de alcool și stresul psihosocial.

Și în anul precedent HTA și bolile cardio-vasculare au fost în atenția medicilor de familie. La evidență dispanserică la finele anului 2016 se aflau 11.398 pacienți cu boli cardio-vasculare, comparativ cu anul 2015 cu 431 mai mult, iar numărul de pacienți cu hipertensiune arterială în raion constituie – 9595 pacienți și este în creștere în fiecare an.

### *Dinamica prevalenței CPI, boala cerebro-vasculară r.Glodeni 2011– 2015 (cifre abs)*

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>CPI</b>	1574	1414	1641	1647	1658
<b>BCV</b>	527	531	552	590	593

### *Decese prin infarct miocardic, ACV r.Glodeni 2012 – 2016 (cifre abs)*

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>IM</b>	6	10	11	17	11
<b>ACV</b>	96	95	94	108	78

Prevenția cardiovasculară este de importanță primordială în viața medicală , fiind astfel recunoscută ca o component esențială în managementul pacienților cu risc sau cu diverse forme de BCV. Aplicabilitatea prevenției se întinde pe durata întregii vieți a

pacientului, întrucât reprezintă cel mai eficient mod de reducere a riscului de apariție a BCV.

Prevenția este astfel cea mai eficientă metodă de intervenție pe termen lung asupra pacienților cardiaci și a celor cu multipli factori de risc cardiovascular.

## **I. Obiectivele Programului teritorial de prevenire și control al bolilor cardiovasculare în r.Glodeni pentru anii 2017-2021**

13. **Obiectivul general** al Programului teritorial de prevenire și control al bolilor cardiovasculare în r.Glodeni pentru anii 2017-2021 (în continuare – Programul teritorial) : majorarea duratei vietii populatiei și reducerea mortalității cardiovasculare cu 10% pînă în anul 2021.

### **Obiectivele specifice:**

- 1) reducerea riscului de aparitie a bolilor cardiovasculare și sporirea ratei de depistare precoce a acestora;
- 2) modernizarea metodelor de diagnostic specializat și tratament;
- 3) Crearea serviciului de reabilitare cardiovasculară la nivel spitalicesc, ambulatoriu și la domiciliu, de prevenție secundară, terțiară și îngrijiri paliative.

## **III. Acțiunile ce urmează a fi întreprinse**

14. Populatia-tintă pentru care vor fi întreprinse activități intersectoriale de prevenire primară sînt copiii, tinerii și adultii sănătoși, vîrstnicii fără boli ția cardiovasculare cunoscute, persoanele cu risc cardiovascular individual mic.

15. Populatia-tintă pentru care vor fi întreprinse activități intersectoriale pentru reducerea riscului cardiovascular global, prevenire secundară în scop de reluare a unui stil sănătos de viață, prevenire a recidivelor, a spitalizărilor repetate și a deceselor sînt persoanele cu risc cardiovascular individual înalt și pacienti cu boli cardiovasculare în registrate.

16. Prezentul Program teritorial de prevenire și control al bolilor cardiovasculare în r.Glodeni presupune următoarele acțiuni pentru realizarea obiectivelor specifice:

**Obiectivul specific 1. Reducerea riscului de apariție a bolilor cardiovasculare și sporirea ratei de depistare precoce a acestora.**

**Acțiuni:**

- 1) sporirea nivelului de cunoștințe în rândul populației generale privind factorii de risc și metodele de prevenire a maladiilor cardiovasculare cu circa 20% până în anul 2021;
- 2) perfecționarea cu 80% a gradului de cunoștințe al personalului medical în domeniul prevenirii primare, diagnosticului precoce și clinicii maladiilor cardiovasculare cu impact major asupra duratei vieții la adulți și la copii;
- 3) implementarea modelului unic de evaluare a riscului cardiovascular individual prin utilizarea diagramei de risc HeartSCORE pentru țările europene cu risc cardiovascular înalt de la 80% până la 100% persoane înregistrate pe listele medicilor de familie;
- 4) creșterea ratei anuale de investigare a persoanelor adulte, depistate cu risc cardiovascular global înalt pentru depistarea preclinică a aterosclerozei arterelor periferice, tinta fiind 100% către anul 2021;
- 5) asigurarea depistării precoce a malformațiilor cardiace congenitale (antenatal, neonatal și în primul an de viață a copilului).

**Obiectivul specific 2. Modernizarea metodelor de diagnostic specializat și tratament.**

**Acțiuni:**

- 1) sporirea ratei de supraviețuire a pacienților cu maladii prevalente cardiovasculare cu 30% din totalul cazurilor prin implementarea metodelor obiective de diagnostic și tratament al bolilor cardiace cu impact vital;
- 2) dezvoltarea serviciilor inovative de e-Sănătate pentru prestarea asistenței medicale cardiologice, monitorizarea riscului cardiovascular, a procesului de reabilitare, de prevenire secundară și școlarizare a pacienților;
- 3) extinderea parteneriatului public-privat în acordarea asistenței medicale specializate cardiologice;
- 4) elaborarea criteriilor de performanță și de control al calității diagnosticului și tratamentului maladiilor cardiovasculare.

**Obiectivul specific 3. Crearea serviciului de reabilitare cardiovasculară la nivel spitalicesc, ambulatoriu și la domiciliu, de prevenție secundară, terțiară și îngrijiri paliative.**

**Acțiuni:**

- 1) reducerea morbidității și ratei de dizabilitate a pacienților cu maladii cardiovasculare

cu 10% prin perfecționarea sistemului de reabilitare cardiovasculară spitalicească, în ambulatoriu și la domiciliu;

2) sporirea complianței pacienților la tratamentul combinat pentru profilaxia secundară și terțiară cardiovasculară pînă la 50%;

3) desfășurarea serviciilor de îngrijiri paliative și nursing pentru 10% din pacienții cu insuficiență cardiacă avansată.

## **VI. Impactul scontat**

22. Realizarea integrală a prezentului Program teritorial va permite:

1) scăderea mortalității cardiovasculare cu 1,5% anual, sau cu 10% pînă în anul 2021;

2) scăderea incidenței evenimentelor cardiovasculare acute și cerebrovasculare acute, sumar cu 20% pînă în anul 2021;

3) creșterea ratei de spitalizare și tratament de revascularizare în primele 2-6-12 ore de la debutul simptomelor a pacienților cu accidente acute cardiovasculare și cerebrovasculare;

4) reducerea progresivă a numărului de bolnavi copii și adulți, aflați pe lista de așteptare a operațiilor pe cord;

5) reducerea ratei spitalizărilor pacienților cu boli cardiovasculare cronice; creșterea ratei de depistare precoce și evidentă a hipertensiunii arteriale la populația adultă pînă la 30% către anul 2021. Atingerea țintei tensiunii arteriale sub tratament la 50% pacienți;

7) creșterea ratei de depistare și tratament a dislipidemiilor la populația adultă pînă la 15% către anul 2021;

8) micșorarea gradului de dizabilitate avansată cu 20% la 3 ani de monitorizarea neîntreruptă a pacienților și păstrarea capacității de autodeservire la majoritatea persoanelor cu boli cronice cardiovasculare.

Toate acestea vor avea ca urmare ameliorarea calității vieții pacienților cu boli cardiovasculare și majorarea speranței de viață a populației raionului.

## **VII. Indicatori de progres și performanță**

23. Indicatori la obiectivul specific 1:

1) cota persoanelor adulte și a copiilor, care cunosc indicatorii de sănătate cardiovasculară și măsurile de reducere a lor (valorile-țintă, conform recomandărilor Societății Europene de Cardiologie: 0-tutun; 3-mers rapid 3 km/ zi; 5 porții legume/fructe proaspete în fiecare zi, 140-nivel maxim al tensiunii arteriale sistolice, mmHg; 5 – colesterolul total sanguin, mmol/l; 3 – colesterolul LDL sanguin, mmol/l; 0-obezitate și diabet zaharat);

2) cota populației eligibile, supuse screeningului în conformitate cu planul instituțional, elaborat în conformitate cu strategia aprobată de Ministerul Sănătății;

3) incidența și prevalența a opt factori de risc cardiovascular (hipertensiunea arterială, dislipidemia, diabetul zaharat, obezitatea, fumatul, dieta nesănătoasă, hipodinamia, consumul nociv de alcool) la nivel populațional la două categorii de vîrstă: 3-18 ani și 19-65 ani;

4) rata persoanelor adulte și copii la care s-a evaluat riscul cardiovascular individual prin utilizarea diagramei de risc HeartSCORE-2012 pentru țările europene cu risc cardiovascular înalt;

5) incidența persoanelor cu risc cardiovascular Heart- SCORE 5% și 5% la nivel teritorial și populațional;

6) incidența și prevalența hipertensiunii arteriale – fără afectarea organelor-țintă, cu diferite forme de afectare a organelor-țintă;

7) incidența și prevalența dislipidemiilor la populația adultă, inclusiv tratați permanent cu statine;

8) incidența și prevalența copiilor cu hipertensiune arterială și cu dislipidemii familiale.

## **24. Indicatori la obiectivul specific 2:**

1) prezența utilajului diagnostic necesar conform standardelor de dotare;

2) rata de implementare a metodelor de determinare a markerilor biochimici de diagnostic a infarctului miocardic acut și a insuficienței cardiace acute, de control al anticoagularii;

3) rata de conformitate a diagnosticului și tratamentului bolilor cardiovasculare cu protocoalele clinice naționale și prezenta protocoalelor instituționale actualizate;

4) gradul de implementare a metodelor de monitoring la distanță.

## **25. Indicatori la obiectivul specific 3:**

- 1) rata pacientilor ce au beneficiat de serviciile de reabilitare la etapele de stationar, ambulatoriu si la domiciliu;
- 2) complianta pacientilor la tratamentul medicamentos de profilaxie secundara în formele cronice ale maladiilor cardiovasculare;
- 3) rata de asigurare cu medicamente compensate din fondurile asigurarii obligatorii de asistenta medicala pentru tratamentul bolilor cronice cardiovasculare și a factorilor de risc;
- 4) rata pacientilor cu maladii cardiovasculare avansate admiși în unitatile de îngrijiri paliative existente la nivel teritorial.

## **VIII. Monitorizare si evaluare**

29. Monitorizarea indicatorilor specificati al prezentului Program teritorial va fi efectuata în conformitate cu Planul de actiuni privind implementarea Programului teritorial de prevenire și control al bolilor cardiovasculare ]n r.Glodeni pentru anii 2017-2021.

30. Responsabili de realizarea evaluarii indicatorilor și veridicitatea datelor prezentate sînt conducatorii institutiilor medico-sanitare publice.

31. Rezultatele vor fi raportate CSP Glodeni , anual, pîna la data de 15 martie.

32. La finele anului 2021 va fi elaborat raportul final privind eficacitatea actiunilor prevazute și realizarea obiectivelor Programului teritorial de prevenire și control al bolilor cardiovasculare în r.Glodeni pentru anii 2017-2021.

**Este stabilit că finanțarea Programului național de prevenire și control al bolilor cardiovasculare, inclusiv și programele teritoriale se vor efectua în limitele mijloacelor bugetului public national , precum și din alte surse financiare, conform legislației în vigoare.**

## **Planul de acțiuni privind implementarea**

## Programului Teritorial de prevenire și control al bolilor cardiovasculare în r.Glodeni pentru anii 2017 – 2020

Obiectivele specifice	Acțiuni pentru realizarea obiectivelor	Termen de realizare	Responsabili	Indicatorii de progres și performanță
<b>I. Reducerea riscului de aparitie a bolilor cardiovasculare și sporirea ratei de depistare precoce a acestora</b>	1.1. Sporirea nivelului de cunoștințe în rândul populației generale privind factorii de risc și metodele de prevenire a bolilor cardiovasculare cu circa 20% până în anul 2020	2017-2021	CSP Glodeni IMSP SR Glodeni CS Glodeni CS Balatina CS Sturzovca CS Limbenii Vechi CS Fundurii Vechi CS Hîjdieni CS Cobani CS Iabloana CS Ciuciulea <b>(în continuare- IMSP CS din raion)</b>	Cota și numărul populației adulte, elevilor, și lucrătorilor medicali ce identifică factorii de risc
	1.2. Elaborarea materialelor informative: spoturi publicitare TV, radio nivel teritorial, postere informative, booklete	2017-2021	CSP Glodeni IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	Numărul materialelor informative elaborate
	1.3. Realizarea campaniilor de informare a populației privind factorii principali de risc cardiovascular, inclusiv desfășurarea activităților de „Ziua Mondială a Inimii”, „Atenție – Insuficiență Cardiacă”, „Ziua Mondială a Sănătății”, „Ziua Mondială Fără Tutun” etc.	2017-2021	CSP Glodeni IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	Numărul campaniilor de informare organizate  Numărul de persoane ce au participat la campaniile de informare Numărul de persoane ce au răspuns corect la întrebările despre factorii de



	<p>1.4. Perfectionarea cu 80% a gradului de cunostinte a personalului medical în domeniul prevenirii primare, diagnosticului precoce si clinicii maladiilor cardiovasculare cu impact major asupra duratei vietii la adulti si la copii</p>	2017-2018	CSP Glodeni IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	<p>risc ca urmare a participării la aceste campanii</p> <p>Numărul evenimentelor organizate</p> <p>Personal medical calificat, instruit</p>
	<p>1.5. Elaborarea și reactualizarea protocoalelor instituționale de diagnostic și tratament a maladiilor cardiovasculare cu impact major asupra duratei vietii populației și a ghidurilor</p>	2017-2021	CSP Glodeni IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	<p>Numărul de protocoale clinice instituționale elaborate și/sau reactualizate</p> <p>Realizarea programului pentru școala bolnavului cu risc c/vascular înalt</p>
	<p>1.6 Organizarea conferințelor, a simpozioanelor, seminarelor Instruirea cadrelor medicale implicate în realizarea prevederilor Programului, educația medicală continuă</p>	2017-2021	CSP Glodeni IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	<p>Numărul de conferințe, școli organizate</p> <p>Numărul de participanți activi</p>
	<p>1.7. Implementarea modelului unic de evaluare a riscului cardiovascular individual prin utilizarea diagramei de risc HeartSCORE cardiovascular înalt de la 80% la 100% persoane înregistrate pe listele medicilor de familie</p>	Anual	IMSP CS raion	<p>Determinarea riscului c/vascular la cel puțin 80% din pacienți</p> <p>Plan de lucru aprobat și disponibil în toate CS din teritoriu</p>
	<p>1.8. Determinarea incidenței și prevalenței a opt factori de risc c/vasculari la nivel populațional la două categorii de vîrstă: 3 – 18 ani; 19- 65 ani</p>	Anual	IMSP CS raion	<p>Registru teritorial în cadrul sistemului informațional elaborat</p>

	<p>1.9 Cresterea ratei de depistare a hipertensiunii arteriale la adulti plna la 30% din populatie</p>	<p>2017-2021</p>	<p>IMSP CS raion</p>	<p>Numărul persoanelor, cărora li s-a măsurat tensiunea arterială in anul curent/fiecare an  Numărul persoanelor depistate primar cu hipertensiune arterială în anul curent/fiecare an</p> <p>Numărul persoanelor luate la evidentă primar cu hipertensiune arterială in fiecare an  Numărul bolnavilor cu hipertensiune arterială, investigati conform protocolului, inclusiv cei depistati primar in anul curent</p> <p>Numărul bolnavilor cu hipertensiune arterială, care primesc tratament medicamentos conform protocolului, inclusiv cei depistati primar in anul curent</p>
	<p>1.10.Cresterea ratei de depistare a dislipidemiilor la adulti si la copii, pînă la 15% din populatie</p>	<p>2017-2021</p>	<p>IMSP CS din raion</p>	<p>Numărul persoanelor cărora s-a determinat colesterolul în anul curent/fiecare an .  Numărul persoanelor depistate primar cu</p>

	<p>1.11 Creșterea ratei de depistare a afectării aterosclerotice preclinice a arterelor centrale și periferice la persoanele adulte cu risc cardiovascular înalt și foarte înalt</p>	2017-2021	IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	<p>dislipidemie în anul curent/fiecare an Numărul persoanelor luate la evidență primar cu dislipidemie în fiecare an</p> <p>Numărul de persoane examinate</p>
	<p>1.12 Asigurarea resurselor necesare și posibilităților de diagnostic preclinic al afectării arterelor mari prin implementarea pe scară largă a metodei duplex ultrasonografie la toate persoanele cu risc cardiovascular global înalt</p>	2017-2021	IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	<p>Numărul de cazuri identificate de afectări vasculare preclinice/ clinice</p>
	<p>1.13 Creșterea ratei de depistare precoce a malformațiilor cardiace congenitale și a hipertensiunii arteriale incipiente</p>	2017-2021	IMSP CS din raion	<p>Procentul depistării</p>
	<p>1.14 Asigurarea resurselor necesare și posibilităților ecografice de depistare precoce a malformațiilor cardiace congenitale la copilul născut, sugar</p>	2017-2021	IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	<p>Ponderele copiilor cu malformații cardiocongenitale depistați în prima lung, primul an de viață</p>
	<p>1.15. Efectuarea ecografiei la copii mai mici de 3ani (metoda de screening)</p>	2017-2021	IMSP CS din raion	<p>Numărul copiilor cu examen ecografic efectuat</p>
	<p>1.16 Măsurarea tensiunii arteriale la toți copiii, începând cu vârsta de 3 ani</p>	2017-2021	IMSP CS din raion	<p>Numărul copiilor</p>

<b>II. Sporirea ratei de supraviețuire a pacienților cu maladii prevalente c/vasculare cu 30% din totalul cazurilor prin implementarea metodelor obiective de diagnostic și tratament al bolilor cardiace cu impact vital</b>	<p>2.1 Modernizarea metodelor de diagnostic specializat și tratament</p> <p>2.2 Implementarea prevederilor protocoalelor clinice naționale pentru maladiile c/vasculare: HTA, infarct miocardic acut, insuficiență cardiacă acută, urgențe hipertensive, tulburări de ritm cardiac, risc trombotic înalt, malformații congenitale la copii, endocardită infecțioasă</p>	2017-2021	IMSP SR Glodeni CS din raion	<p>mai mari de 3 ani, cărora li s-a măsurat tensiunea arterială</p> <p>Numărul copiilor luați la evidență cu valori majorate ale tensiunii arteriale și supravegheați conform protocolului</p> <p>Numărul de protocoale implementate</p> <p>Letalitatea spitalicească din: infarct miocardic acut, ACV acut, insuficiență cardiacă acută la adulți și copii, urgențe hipertensive, tulburări de ritm cardiac, trombolism</p>
	<p>2.3 Dotarea secției consultative cu utilaj medical modern, asigurarea cu cadre medicale specializate</p>	2017-2019	IMSP SR Glodeni	<p>Elaborarea registrului teritorial al infarctului miocardic acut</p>
	<p>2.4 Determinarea markerilor biochimici înalți senzitivi de diagnostic a urgențelor cardiace, conform protocoalelor aprobate</p>	2017-2021	IMSP SR Glodeni	<p>Sectia consultativa a IMSP SR dotată cu echipament</p> <p>Numărul pacienților cu infarct miocardic acut, spitalizați în primele 2-6 ore de la debutul simptomelor</p>
	<p>2.5 Monitorizarea stării de</p>		IMSP SR	<p>Numărul de cazuri</p>

<b>III. Optimizarea diagnosticului si tratamentului aritmilor cardiace</b>	hipocoagulare dirijată a pacienților aflați sub tratament cu anticoagulante orale și crearea registrului	2017-2021	Glodeni IMSP CS din raion	de urgente cardiace, la care s-au determinat markerii biochimici
	2.6 Extinderea parteneriatului public-privat în acordarea asistenței medicale specializate cardiologic	2017-2021	IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	Registrul electronic pentru persoane supravegheate în vederea anticoagulării orale din cadrul IMSP
	2.7 Procurarea utilajului de diagnostic medical din fondul de dezvoltare și modernizare	2017-2021	IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	Contracte de colaborare
	3.1. Ameliorarea prognozei vieții pacienților, aplicând metode noi de tratament a aritmiilor cardiace prin ablație transcateter și implantare de dispozitive electrice cardiace	2017-2021	IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	Utilaj achiziționat
	3.2 Elaborarea registrelor de supraveghere a acordării asistenței medicale pacienților cu dispozitive cardiace implantate	2017-2021	IMSP CS din raion	Registrul pacienților care au beneficiat de examen electrofiziologic complex elaborat
<b>IV. Crearea serviciului de reabilitare cardiovasculară la nivel spitalicesc, ambulatoriu și la domiciliu, de prevenție secundară, terțiară și în lîrjiri paliative</b>	4.1. Reducerea morbidității și ratei de dizabilitate a pacienților cu maladii cardiovasculare cu 10% prin perfectarea sistemului de reabilitare cardiovasculară spitalicească, în ambulatoriu și la domiciliu	2017-2021	IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion	Registrul pacienților care au beneficiat de corecție prin metode intervenționale de tratament al tulburărilor de ritm și de conducere elaborat
	4.2 Asigurarea funcționării secției de tratament și îngrijire al bolilor cronice IMSP SR Glodeni	2017-2021	IMSP SR Glodeni	Numărul de pacienți care au beneficiat de serviciile de reabilitare cardiovasculară instituțională
				Numărul persoanelor depistate, anual,

	<p>4.3 Sporirea complianței pacienților la tratamentul combinat pentru profilaxia secundară și terțiară cardiovasculară până la 50%</p>	<p>2017-2021</p>	<p>IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion</p>	<p>primar cu incapacitate de muncă pe cauză de boală cardiacă</p> <p>Numărul pacienților care au primit rețete pentru compensarea pretului medicamentelor</p> <p>Numărul pacienților care au menținut valorile-tintă ale tensiunii arteriale</p>
	<p>4.4. Desfășurarea serviciilor de îngrijiri paliative și nursing pentru 10% din pacienții cu insuficiență cardiacă avansată</p>	<p>2017-2021</p>	<p>IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion</p>	<p>Numărul pacienților care au menținut valorile-tintă ale colesterolului sanguin</p> <p>Numărul de pacienți care au beneficiat de servicii de îngrijiri paliative în staționar</p>
	<p>4.5 Crearea și implementarea unor servicii noi de îngrijiri paliative a bolnavilor cardiaci în cadrul instituțiilor medico-sanitare teritoriale și la domiciliu</p>	<p>2017-2021</p>	<p>IMSP SR Glodeni IMSP CS din raion</p>	<p>Numărul de zile spitalizare pentru îngrijiri paliative</p> <p>Numărul de pacienți care au beneficiat de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu</p> <p>Numărul de vizite pentru îngrijiri paliative la domiciliu</p>

--	--	--	--	--



Proiect

DECIZIE

Din \_\_\_\_\_ 2017

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

**Cu privire la aprobarea Programului teritorial de prevenire și control al cancerului în raionul Glodeni pentru anii 2017-2025**

În conformitate cu art.43 al Legii privind administrația publică locală nr.436-XVI din 28 decembrie 2006, Legii nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183) și Legii nr.411-XVI din 28 martie 1995 ocrotirea sănătății (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr. 34, art. 373), Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr.1291 din 02.decembrie 2016 „, Cu privire la Programul național de prevenire și control al cancerului pentru anii 2016-2025 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova 16.12.2016 nr.441-451 art. Nr:1404),

**CONSILIUL RAIONAL GLODENI DECIDE:**

**1. Se aprobă:**

- a) Programul teritorial de prevenire și control al cancerului pentru anii 2017-2025 ( anexa nr.1);
- b) Planul de acțiuni privind implementarea Programului teritorial de prevenire și control al cancerului pentru anii 2017-2025, (anexa nr.2);
- c) Bugetul Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017-2025( anexea nr3);
- d) Regulamentul Comitetului de coordonare a Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017-2025, ( anexa nr.4);
- e) Componenta nominală a Comitetului de coordonare a Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017-2025, (anexa nr.5).

2. Instituțiile medico-sanitare din teritoriu, primăriile, întreprinderile, organizațiile, asociațiile,etc. din teritoriu vor asigura realizarea programului teritorial de prevenire și control a cancerului pentru anii **2017-2025**.

3.Se stabilește că finanțarea Programului teritorial de prevenire și control al cancerului pentru anii **2017-2025**, se va efectua din contul și în limitele mijloacelor bugetului public național, precum și din alte surse conform legislației.

4 .Controlul asupra executării prezentei deciziei se atribuie Comisiei de specialitate pentru protecție socială și Centrului de Sănătate Publică (Președinte dl Vladimir Maican).

Președintele ședinței:

Secretar al consiliului raional Glodeni

Pelin Vasile

Inițiatorul proiectului

Președinte al raionului Glodeni

LEUCĂ Ion

Coordonat:

Vicepreședinte al raionului

ALBU Oxana

Șefa Direcției finanțe a CR Glodeni

Nicolaev Fevronia



Directorul IMSP SR Glodeni

Guriev Nicolae

Şefa IMSP CS Glodeni  
Coordonator AMP Glodeni

Ciobanu Viorica

Medic şef sanitar destat  
Centrul Sănătate Publică Glodeni  
Specialist coordonator DRB  
AT Nord Vest a CNAM

Ailoaiei Lilia

Maican Ion

Medic oncolog raional

Surduleac Victor

Specialist în relații cu publicul

Tcaci Petru

Avizat:  
Secretar al Consiliului raional Glodeni

Pelin Vasile

## Programul teritorial de prevenire și control al cancerului în raionul Glodeni pentru anii 2017-2025

### I. Identificarea problemei

Povara cancerului este o problemă de sănătate publică arzătoare la nivel mondial, național și teritorial. Experții estimează către anul 2025, incidența prin cancer la nivel global va crește pînă la 19,3 milioane, iar decesele vor înregistra circa 11,4 milioane de persoane. Riscul de a dezvolta cancer înainte de vîrsta de 75 de ani poate atinge în unele țări 35% (mai mult de 1 din 3 persoane). Profilaxia, depistarea și tratamentul cancerului au devenit în toate țările lumii pe parcursul timpului 25-30 ani unele din cele mai stricte probleme. Costul total economic a cancerului la nivel global în 2010 a fost estimat de circa 1160 de miliarde de dolari SUA.

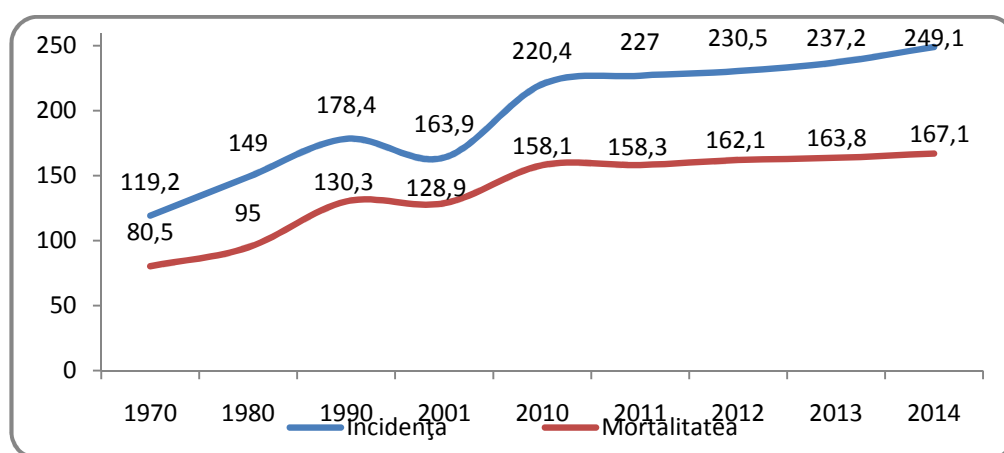
### II. Situația oncologică în Republica Moldova

Republica Moldova nu este o excepție, evidențiind anual circa 9930 bolnavi primari cu diverse localizări a procesului canceros, iar în „Cancer Registru Național” se află în total la evidență peste 48000 bolnavi oncologici. Potrivit specialiștilor IOM în structura generală a maladiilor înregistrate în Republică cancerul se plasează pe locul 12. În acelaș timp, în structura generală a mortalității decesele provocate de tumorile maligne ocupă locul II după afecțiunile cardiovasculare, iar invaliditatea din cauza acestor maladii se plasează pe locul III.

Acest fapt denotă agresivitatea acestei maladii și pierderile colosale social economice în urma neoplaziilor. Cancerul pulmonar este cel mai înregistrat cancer printre bărbați, urmat de cancerul colorectal și cel al ficatului. Mortalitatea prin cancer la bărbați este cauzată de rata înaltă a cancerului pulmonar, urmată de cancerul ficatului și al stomacului. La femei cel mai diagnosticat cancer este cel mamar, urmat de cancerul colorectal, de col uterin și cel pulmonar.

La fel, ca și în țările europene incidența și mortalitatea prin cancer sunt în continuă creștere și comparativ cu anul 1970 acestea s-au dublat (Figura 1).

**Figura** Incidența și mortalitatea prin tumori maligne în Republica Moldova la 100 mii populație, 1970-2014

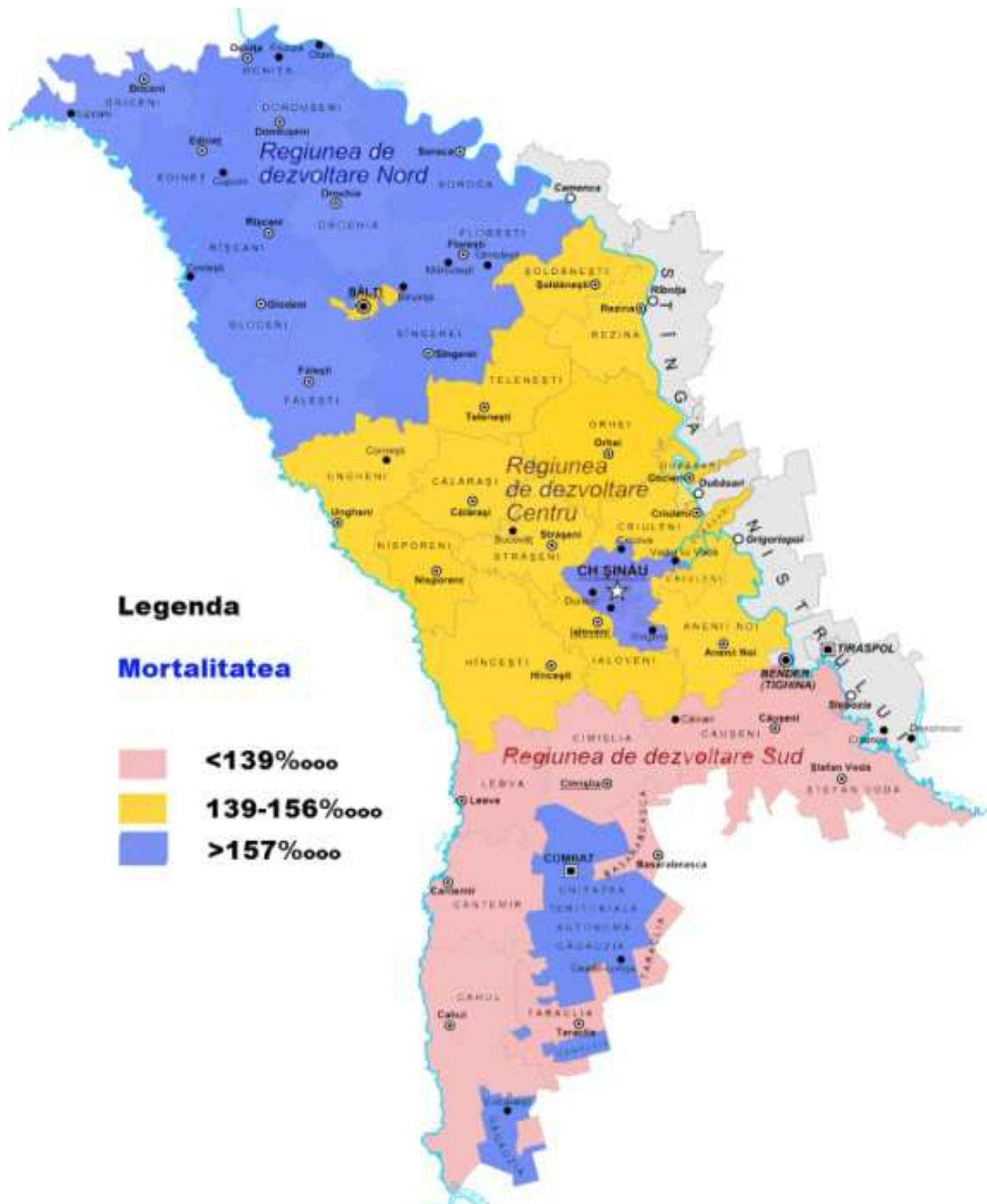


Sursa: Cancer Registru Moldova

În anul 2015 în Republica Moldova au fost înregistrate 9480 cazuri noi de cancer, în anul 2016 acest indice a crescut la 9930 de cazuri. Incidența și mortalitatea prin cancer în creștere este caracteristică pentru majoritatea unităților administrativ-teritoriale ale țării. Cele mai înalte rate ale incidenței și mortalității prin cancer sunt înregistrate în mun. Chișinău, în regiunea de nord a țării și UTA Găgăuzia (Figura 2).

**Figura 2.** Incidența și mortalitatea prin tumori maligne în Republica Moldova după regiunile de dezvoltare, la 100 mii populație, 2013





Sursa: Cancer Registru, Institutul Oncologic

În 2016 cele mai diagnosticate tumori maligne în Republica Moldova au fost cancerul colorectal, mamar, piele, pulmonar, gastric, de prostata și cervical, care au însumat în total 56,9% din numărul total de tumori. Cancerul colorectal este în creștere pe parcursul ultimilor 20 de ani, iar din 2008 acesta se plasează pe I loc printre cazurile noi diagnosticate și în 2016 acesta a înregistrat 1265 cazuri noi sau 12,7% din totalul de cazuri noi înregistrate de cancer.

Cancerul mamar este cea mai frecventă tumoare diagnosticată printre femei. Astfel, morbiditatea prin cancer mamar în 2016 a constituit 1170 de cazuri noi sau 23,0% din totalul de cazuri noi de cancer în rândul femeilor. Incidența prin cancer colorectal se situează pe locul II. Cancerul corpului uterin și cancerul cervical se plasează pe poziția a III și a IV după cazurile noi înregistrate printre femei și poziția I printre cazurile de cancer la femeile de

vârsta 15-44 ani. Acest fenomen are impact specific negativ asupra vieții reproductive a femeilor, precum și asupra condițiilor sociale și economice.

Cele mai frecvente cauze de deces prin cancer în Republica Moldova în 2016 au fost cancerul pulmonar, colorectal, hepatic, mamar și gastric, care au înregistrat în total 56,6% din numărul total de decese prin cancer. Cancerul pulmonar și colorectal sunt cele mai frecvente cauze de deces printre bărbați, iar printre femei cele mai des înregistrate cauze de deces sunt cancerul mamar (circa 20% din decese), colorectal și pulmonar. Cancerul cervical a fost pe poziția a VI printre cauzele de deces în rândul femeilor.

Cauza majoră a mortalității înalte prin cancer în Republica Moldova este depistarea bolii în stadii tardive, fapt care influențează negativ și rata de supraviețuire a persoanei. În 2016, 45,1% din pacienți cu cancer au fost diagnosticați în stadii tardive (III și IV). Situația este alarmantă pentru localizările de cancer care, de fapt, pot fi supuse măsurilor de depistare precoce (screening sau diagnosticare precoce): cancerul colorectal (56,8%), cervical (38,0%) și mamar (33,0%).

Prevalența înaltă a factorilor de risc ai stilului de viață: fumatul, consumul de alcool, alimentația nesănătoasă, activitatea fizică redusă, și de mediu înconjurător este cauza principală a incidenței înalte prin cancer în Republica Moldova.

Consumul de tutun este factorul de risc care cauzează peste 20% din totalul deceselor prin cancer la nivel mondial și aproximativ 70% din decesele de cancer pulmonar în lume. În Republica Moldova rata fumătorilor constituie 25,3% din populație; bărbații fumători - 43,6%, iar femeile fumătoare - 5,6% și se atestă o creștere considerabilă a proporției fumătorilor în grupurile de vârstă tinere, atât printre bărbați, cât și printre femei.

Factorii de risc nutriționali, cum ar fi consumul excesiv de grăsimi saturate și grăsimi trans, zaharuri și sare, consumul redus de fructe și legume, consumul nociv de alcool și inactivitatea fizică sunt responsabili pentru mai mult de 30% din decesele prin cancer al sistemului digestiv, mamar și de prostata. În Republica Moldova 66,6% din populația consumă mai puțin de 5 porții de fructe și/sau legume pe zi. Consumul de alcool pentru perioada 2008-2010 constituie 16,8 litri de alcool pur per capita (populația 15 ani +), în creștere cu 3 litri de alcool de alcool pur per capita comparativ cu perioada 2003-2005 când a fost înregistrat consumul de 13,8 litri de alcool pur per capita.

Ratele înalte ale excesului ponderal și obezitității sunt direct corelate cu alimentația nesănătoasă și inactivitatea fizică. Conform estimărilor, inactivitatea fizică este responsabilă pentru 21-25% din ponderea cancerului mamar și de colon. În Republica Moldova unul din zece locuitori nu practică regulat exerciții fizice, 56% din populație este supraponderala și 23% din populație este obeza (bărbați 18% și femei 28,5%). Infecțiile virale, cum ar fi hepatita B și C (HBV și HCV), precum și infecția provocată de papilomul virusului uman (HPV) sunt responsabile de până la 20% din decesele de cancer în țările cu venituri mici și medii. În Republica Moldova incidența prin hepatite cronice și ciroze hepatice este în descreștere, de la 341,9 cazuri/100 mii populației în 2010 la 224,0 cazuri/100 mii populație în 2014, deși este încă înaltă.

Un alt factor de risc important privind controlul cancerului în Republica Moldova este expunerea la radiațiile ultraviolete.

21. Incidența, prevalența cu cancer în dinamică pe Republica Moldova, raioane și raionul Glodeni.

Anii	Republica Moldova		Raioane		Raionul Glodeni	
	Incidența	Prevalența	Incidența	Prevalența	Incidența	Prevalența
2010	220,2	1228,4	213,1	1138,6	224,6	1676,3
2011	226,8	1280,5	225,0	1194,9	227,3	1859,9
2012	230,4	1343,5	225,8	1254,5	257,9	1902,6
2013	237,1	1337,4	232,3	1303,9	202,7	1879,9
2014	248,9	1370,3	239,8	1313,0	252,2	1794,8
2015	266,4	1437,9	261,0	1427,4	230,6	1473,5
2016	279,4	1489,5	270,8	1504,2	240,6	1559,0

Indicii de incidență au crescut în dinamică în Republica Moldova, raioane, inclusiv și în raionul Glodeni. În raionul Glodeni în anul 2016 au fost luați în supraveghere - 154 bolnavi cu diagnosticul stabilit caz nou, indicele

intensiv la 100 000 de populație fiind de – 257,3. Acest indice în anul 2015 a constituit - 138 de bolnavi primari de cancer și indecele intensiv este de – 227,5. Dintre care (anul 2016) în stadiul de boală (1-11) – 46 de bolnavi ce constituie 33,3%; în anul 2015 acești indici au constituit corespunzător – 39 de bolnavi sau – 28,3%. În stadiul 111 în anul 2016 au fost luați la evidență - 34 de bolnabi ce constutue – 21,6%, corespunzător în anul 2015 acești indici au constituit – 31 de bolnavi sau – 22,5%. În stadiul 1V în anul 2016 au fost luați la evidență - 51 de bolnavi ce constituie – 33,1%. În anul 2015 acești indici au constetuit – 41 de bolnavi sau – 29,7%. La sfârșitul anului 2016 în raionul Glodeni se află la evidență - 943 de bolnavi din care - 509 sînt sub supraveghere de 5 și mai multi ani din momentul stabilirii diagnosticului ce constituie – 54,0%. În anul 2015 acești indici au constituit corespunzător – 894 și - 547 de bolnavi sau – 61,2%. În 2016 au fost scoși de la evidență - 105 de bolnavi din cauze diferite.

Cu cancer a traheei, bronșilor și pulmonului în anul 2016 au fost luați la evudență - 17 de bolnavi din care în stadiul (111-1V) - 16 bolnavi ce constituie – 94,1% (anul 2015 luați la evidență – 11, în stadiul 111-1V – 9 de bolnavi ce constituie – 81,8% ; în anul 2016 cu cancer al stomacului au fost luați la evidență – 10 bolnavii din care în st.(111-1V) – 9 bolnavi, sau – 90,0%, în anul 2015 acest indice a constetuit respectiv – 10 de bolnavi, în st.111-1V – 5, sau – 50,0%. Pricina în toate cazurile a fost adresarea bolnavului cu întârziere după ajutor medical.

Cancerul sînului în anul 2016 a fost înregistrat în - 16 cazuri din care - 8 au fost luați la evidență în stadiul 1-11. Cancerul de colon a fost înregistrat în - 11 cazuri din care - 6 în stadiul 111-1V. Cancerul corpului uterin s-a înregistrat în - 5 cazuri din care în st. (1-11) – 3 cazuri. Cancerul colului uterin s-a înregistrat în – 5 cazuri din care în st.(1-11) - 4 cazuri. Cancerul glandei teroide s-a înregistrat un în – 5 cazuri.

### **Ponderea bolnavilor cu tumori maligne la cele mai frecvente localizări în r. Glodeni 2015-2016**

<u>Localizările</u>	<u>anii</u>			
	<u>2015</u>		<u>2016</u>	
	<u>Cazuri absolute</u>	<u>%</u>	<u>Cazuri absolute</u>	<u>%</u>
Ca. pulmonar	11	9,0	17	11,0
Ca. colonului și rectului	16	11,6	19	12,3
Ca. sînului	13	9,4	16	10,4
Hemoblstoze	5	3,6	13	8,4
Ca. pielii	6	4,4	9	5,8
Ca. de prostată	8	5,8	7	4,6
Ca. corpului uterin	6	4,4	5	3,2
Ca. de ficat	3	2,2	0	0,0
Ca. colului uterin	2	1,5	5	3,2
Ca. gl tiroide	5	3,6	5	3,2
Ca. viziceii urinare	3	2,2	8	5,2

### **III. Obiectivele Programului**

**1. Obiectivul general al Programului:** Reducerea mortalității prin cancer către anul 2025 cu 7%.

**2. Obiectivele specifice ale Programului:**

- 1) Reducerea cu 10% pînă în 2025 a incidenței tipurilor de cancer: pulmonar, de piele, stomac, ficat, prostată, colorectal, cervical și mamar; determinate de factorii de risc comportamentali (fumatul, consumul de alcool, alimentație, activitate fizică) și a vaccinării
- 2) Sporirea cu 25% a ratei de depistare precoce a cancerului (stadiile I și II) pînă în anul 2025
- 3) Asigurarea accesului a cel puțin 80% din pacienții cu cancer la servicii calitative de diagnostic, tratament și îngrijire continuă pînă în anul 2025.
- 4) Dezvoltarea serviciilor paliative și a celor de reabilitare și asigurarea accesului pacienților cu cancer la aceste servicii.

### **IV. Direcțiile de acțiune pentru realizarea obiectivelor**

**Programul stabilește următoarele direcții de acțiuni pentru realizarea obiectivelor identificate:**

**1) Reducerea incidenței tipurilor de cancer: pulmonar, de piele, stomac, ficat, prostată, colorectal, cervical și mamar; determinate de factorii de risc comportamentali (fumatul, consumul de alcool, alimentație, activitate fizică) și a vaccinării**

**2) Sporirea ratei de depistare precoce a cancerului**

Depistarea precoce include acțiuni direcționate către persoanele asimptomatice, screeningul, și către persoanele cu simptome, diagnosticare timpurie. Screeningul este o activitate complexă și costisitoare, necesită un sistem de sănătate puternic și acces la tratamentul adecvat. Evidențele internaționale actuale recomandă efectuarea screeningului pentru cancerul cervical. Screeningul este recomandat, de asemenea, și pentru cancerul colorectal, însă efectuarea acestuia este foarte costisitoare. În cazul screeningului privind cancerul mamar este important de a lua în considerație evidențele care indică asupra beneficiului/daunei acestuia. Efectuarea screeningului privind cancerul cervical și colorectal reduce incidența prin cancer cervical și colorectal prin detectarea leziunilor premaligne și a mortalității.

**3) Dezvoltarea serviciilor paliative și a celor de reabilitare și asigurarea accesului la aceste servicii**

*Asigurarea condiții decente de îngrijire pentru pacienții cu cancer în stadii terminale este fundamentală și în cadrul Programului urmează să fie dezvoltate și asigurat accesul la îngrijiri paliative și servicii de reabilitare pentru astfel de pacienți.*

## **V. Rezultatele preconizate**

Programul reprezintă un document de politică publică pe un termen lung, care este elaborat și urmează să fie implementat pentru a îmbunătăți sănătatea populației prin reducerea mortalității și morbidității. Acest obiectiv urmează să fie realizat prin consolidarea controlului cancerului pe toate dimensiunile acestuia: prevenirea factorilor de risc, depistarea precoce, asigurarea accesului la servicii calitative de diagnostic, tratament și îngrijiri, inclusiv paliative.

## **VI. Indicatorii de monitorizare a implementării Programului**

**Monitorizarea implementării și evaluarea prezentului Program se va efectua în baza următorilor indicatori de monitorizare.**

- 1) Mortalitatea prin cancer, la 100 mii populație (femei/bărbați; rural/urban);
- 2) Mortalitatea prin cancer pulmonar, la 100 mii populație (femei/bărbați; rural/urban);
- 3) Mortalitatea prin cancer colorectal, la 100 mii populație (femei/bărbați; rural/urban);
- 4) Mortalitatea prin cancer cervical, la 100 mii populație (femei; rural/urban);
- 5) Mortalitatea prin cancer mamar, la 100 mii populație (femei; rural/urban);
- 6) Incidența prin cancer pulmonar, la 100 de mii populație (femei/bărbați; rural/urban);
- 7) Incidența prin cancer cervical, la 100 de mii populație (femei; rural/urban);
- 8) Incidența prin cancer colorectal, la 100 de mii populație (femei/bărbați; rural/urban);
- 9) Ponderea femeilor depistate cu cancer cervical în stadiul I, II, III, și IV, % (urban/rural)
- 10) Ponderea populației depistate cu cancer colorectal în stadiul I, II, III, și IV, % (femei/bărbați; urban/rural)
- 11) Ponderea femeilor depistate cu cancer mamar în stadiul I, II, III, și IV, % (urban/rural)
- 12) Nivelul dotării serviciului oncologic cu dispozitive medicale din cel necesar, %, (raion);
- 13) Nivelul asigurării serviciului oncologic cu personal medical: oncolog, oncogenicolog, (raion);
- 14) Ponderea persoanelor cu cancer beneficiare de servicii paliative din numărul celor ce necesită, %, (rai

**VII Responsabilii pentru implementare responsabile** Autoritățile de implementarea prezentului Program sunt IMSP SR Glodeni , CS Glodeni (coordonator AMP teritorial), CS autonome Ciuciulea, Hîjdieni, Limbenii Vechi, Iabloana, Balatina, Sturzovca, Fundurii Vechi, Cobani; Serviciul de Stat de supraveghere a sănătății Publice raional, Centrul Comunitar pentru suportul bolnavilor cu cancer Glodeni, Direcția raională de învățămînt, Secția raională de asistență socială.

Autoritățile responsabile vor aplica prevederile prezentului Program.

Prevederile prezentului Program sunt valabile și obligatorii pentru toate instituțiile implicate în controlul cancerului indiferent de statutul juridic

Anexa nr.2

la decizia Consiliului raional

nr. \_\_\_ din \_\_\_\_\_ 2017

## Planul de acțiuni privind implementarea programului raionului Glodeni de prevenire și control al cancerului pentru anii 2017 – 2025

**Obiectivul general:** Reducerea mortalității prin cancer cu 7 % până în anul 2025

Nr.	Obiectivele Acțiuni specifice	Termeni de realizare	Responsabili pentru implementare	Parteneri	Costurile implementării						Indicatori de monitorizare
					2016	2017	2018	2019	2020	total	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Obiectivul specific 1. Reducerea cu 10% pînă în 2025 a incidenței tipurilor de cancer ( pulmonar, de piele, stomac, ficat, prostată, colorectal, cervical și mamar) prin controlul factorilor de risc comportamentali (fumatul, consumul de alcool, alimentație, activitate fizică) și prin vaccinare</b>											
<b>1.1. Prevenirea și reducerea prevalenței factorilor de risc comportamentali, precum fumatul, consumul nociv de alcool, alimentația nesănătoasă, inactivitatea fizică și expunerea la soare</b>											
1.1.1	Monitorizarea prevalenței factorilor de risc ai cancerului și informarea anuală a Comitetului de coordonare a programului privind controlul cancerului și evoluția acestora	Anual	IMSP	CSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Ordin de desemnare a specialiștilor pentru monitorizare aprobat.  Raport anual elaborat și prezentat
1.1.2	Implementarea activităților de control a tutunului în conformitate cu programul național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016 <sup>1</sup>	Anual	CSP	IMSP; Direcția învățămînt, tineret sport, (DÎTS) DRSA,CSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Raport de monitorizare elaborat
1.1.3	Implementarea activităților de control a consumului nociv de alcool în conformitate cu programul național privind controlul alcoolului pentru anii 2012-2020 <sup>2</sup>	Anual	CSP	IMSP; DÎTS, DRSA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Raport de monitorizare elaborat
1.1.4	Implementarea activităților de reducere a expunerii la factorii de risc nutriționali modificabili în conformitate cu programul național în domeniul alimentației și nutriției pentru anii 2014-2020 <sup>3</sup>	Anual	CSP	IMSP; DÎTS, DRSA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Raport de monitorizare elaborat
<b>1.2. Comunicarea, informarea și educarea publicului larg și al tuturor furnizorilor de servicii de sănătate privind măsurile de prevenire a cancerului</b>											
1.2.1	Organizarea conferințelor, lecțiilor, etc. în domeniul prevenirii și controlului cancerului	anual	IMSP CS	CSP  IMSP CS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Nr. de acțiuni realizate  Nr de persoane instruite



1.2.3	Informarea publică și instruirea grupurilor țintă despre vaccinarea împotriva papilomului virusului uman, conform rezultatelor Studiului de fezabilitate	2018	IMSP SR GLODENI  IMSP CS	CSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Nr de actiuni realizare
<b>1.3. Prevenirea si reducerea prevalenței factorilor de risc determinați de infecții</b>												
1.3.1	Monitorizarea acoperirii vaccinării contra hepatitei B <sup>+</sup> , morbidității prin hepatita C, și a incidenței și mortalității prin cancer hepatic	Anual	IMSP	CSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Raport de monitorizare elaborat
1.3.3	Monitorizarea incidenței și mortalității prin cancer gastric	Anual	IMSP	CSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Raport de monitorizare elaborat
<b>Obiectivul specific II. Sporirea cu 25% a ratei de depistare precoce a cancerului (stadiile I si II) până in anul 2025</b>												
<b>2.3. Elaborarea programului de formare a capacităților lucrătorilor medicali implicați în prestarea serviciilor de Screening cervical, colorectal și diagnosticarea precoce a cancerului mamar</b>												
2.3.1	Instruirea formatorilor în screening-ul cancerului cervical și colorectal (cadrul didactic, medici de familie, asistenți medicali, oncologi, ginecologi, endoscopisti, proctologi, citomorfologi, anatomopatologi, manageri de date, etc.)	2016-2018	IMSP	CSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Echipe de formatori instruiți
2.3.2	Instruirea formatorilor în depistarea precoce a cancerului mamar (medici de familie, asistenți medicali, oncologi, ginecologi, chirurgi mamologi, citomorfologi, anatomopatologi, radiologi, manageri de date, etc.)	2016-2018	IMSP	CSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Echipe de formatori instruiți
<b>2.4. Fortificarea capacităților de diagnostic precoce screeningul cancerului cervical, colorectal și a cancerului mamar</b>												
2.4.1	Implementarea proiectului pilot privind depistarea precoce a cancerului glandei mamare , cervical și colorectal	2018	IMSP SR GLODENI  IMSP CS	CSP								Proiecte pilot implementate  Raport elaborat și prezentat
<b>Obiectivul specific III. Dezvoltarea serviciilor paliative și a celor de reabilitare și asigurarea accesului pacienților cu cancer la aceste servicii</b>												
<b>4.1. Asigurarea accesului garantat al pacienților cu cancer la echipament pentru îngrijire și medicamentele esențiale pentru durere și îngrijiri paliative</b>												
4.1.1	Implementarea mecanismului de estimare a necesităților de medicamente pentru îngrijirea paliativă în țara	2016	IMSP	CNAM	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Mecanismul de estimare a necesităților de opioide revăzut și perfectat
4.1.2	Procurarea cantității și formelor de medicamente în corespondere cu mecanismul de estimare a necesităților elaborat	2016-anual	IMSP	CNAM	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Cantitatea si tipul de medicamente procurate
4.1.3	Asigurarea pacienților cu minimumul necesar de dispozitive și consumabile pentru îngrijirile paliative (WC mobile, scaune cu rotile, pungi stome, echipament fixare, etc.)	2016-2020	CNAM IMSP		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	% de asigurare cu dispozitive de îngrijire

## BUGETUL PROGRAMULUI TERITORIAL

DE PREVENIRE, CONTROL ȘI TRATAMENT A CANCERULUI PENTRU ANII 2017-20180

DIN CONTUL BUGETULUI LOCAL ( PENTRU FAMILII DEFAVORIZATE )

№ D/ O	Asigurarea accesului garantat al pacienților cucu medicamente și consumabile	2017			2018			2019			2020			2021		
		№ estim t de pacien ți	Canti tatea neces ară	costul	№ estim at de pacien ți	Canti tatea neces ară	costul	№ estim t de pacien ți	Canti tatea neces ară	costul	№ estim t de pacie nți	Canti tatea neces ară	costul	№ estim t de pacien ți	Canti tatea neces ară	costul
<b>1</b>	Asigurarea pacienților cu preparate analgezice	45	1800	28800	45	1800	28800	45	1800	28800	45	1800	28800	45	1800	28800
1.1	Sol Analgini 50% - 2ml	15	600	10200	15	600	10200	15	600	10200	15	600	10200	15	600	10200
1.2	Sol Dimedrol 1% - 2ml	15	600	8400	15	600	8400	15	600	8400	15	600	8400	15	600	8400
1.3	Sol Papaverin 2% - 2ml	15	600	10200	15	600	10200	15	600	10200	15	600	10200	15	600	10200
<b>2</b>	Asigurarea pacienților cu consumabile	90	200	8800	90	200	8800	90	200	8800	90	200	8800	90	200	8800
2.1	Pungi stome	30	80	6400	30	80	6400	30	80	6400	30	80	6400	30	80	6400
2.2	Sonda Folley	60	120	2400	60	120	2400	60	120	2400	60	120	2400	60	120	2400
<b>Total</b>				<b>37600</b>			<b>37600</b>			<b>37600</b>			<b>37600</b>			<b>37600</b>

## **REGULAMENTUL Comitetului de coordonare a Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017 – 2025**

### **1. Dispozitii generale**

Comitetul de coordonare a Programului teritorial de control al cancerului (numit in continuare - Comitet) este instituit în calitate de organ consultativ, fără statut de persoană juridică, pentru coordonarea tuturor activităților și organizării eficiente a acțiunilor în domeniul controlul maladiilor oncologice.

Misiunea Comitetului este de a eficientiza comunicarea și colaborarea intersectorială în implementarea și monitorizarea Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017 – 2025.

Comitetul reprezintă o structura pluridisciplinara si multisectoriala și își îndeplinește imparțial atribuțiile în conformitate cu legislația in vigoare si prezentul Regulament.

### **2. Structura și atribuțiile de baza a Comitetului**

*Comitetul este constituit din 13 membri, reprezentanți specialiști în domeniu, juriști.*

#### **Comitetul exercită următoarele atribuții:**

- 1) coordonează implementarea Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017 – 2025;
- 2) asigură participarea părților interesate în procesul de monitorizare și implementare a activităților de control al cancerului în raionul Glodeni
- 3) promovează parteneriatul intersectorial între instituțiile de stat și neguvernamentale pentru controlul cancerului.
- 4) coordonează procesul de elaborare și de ajustare a cadrului normativ în domeniul controlului cancerului.
5. Activitatea Comitetului este dirijată de președinte, vicepreședinte si secretarul comitetului.

#### **Președintele Comitetului exercită următoarele atribuții:**

- 1) convoacă si conduce ședințele Comitetului și asigura buna funcționare a Comitetului,
- 2) semnează deciziile si actele oficiale ale Comitetului,
- 3) aplica controlul executării deciziilor Comitetului,
- 4) reprezintă Comitetul in diverse structuri interne/externe,
- 5) prezintă raportul de activitate a Comitetului,
- 6) exercită alte funcții în conformitate cu prezentul Regulament.
7. Vicepreședintele Comitetului îndeplinește funcțiile președintelui in lipsa acestuia.
8. Secretarul Comitetului este obligat sa-si exercite urmatoarele atribuții:
  - 1) întocmirea proceselor verbale ale ședințelor Comitetului,

- 2) repartizează membrilor Comitetului deciziile și informațiile necesare pentru o bună organizare și funcționare a Comitetului
- 3) generalizarea rezultatelor privind executarea deciziilor adoptate și informarea președintelui Comitetului despre aceasta;
- 4) elaborarea planurilor de activitate a Consiliului în baza propunerilor președintelui/vicepreședintelui, membrilor Consiliului și autorităților publice, inclusiv prezentarea lor spre examinare la ședințele Consiliului;
- 5) organizarea logistică a ședințelor și activității Comitetului.

#### **Membrii Comitetului sunt obligați:**

- 1) să-și exercite atribuțiile în conformitate cu prezentul Regulament
- 2) să participe la ședințele Comitetului;
- 3) să informeze conducerea instituțiilor pe care le reprezintă despre deciziile adoptate în cadrul ședințelor.

### **1. Modul de funcționare Comitetului**

11. Comitetul este convocat în ședințe ordinare ( cel puțin odată în jumătate de an) sau extraordinare - la solicitarea președintelui/vicepreședintelui sau oricărui membru ales al Comitetului.

12. Ședința Comitetului se va considera deliberativă la prezența a cel puțin 2/3 din membrii aleși.

13. Ordinea de zi a ședinței se întocmește de către secretar și se distribuie membrilor Comitetului cu cel puțin 7 zile înainte de convocarea ședinței.

14. Ordinea de zi se aduce la cunoștință/distribui, după caz, persoanelor invitate cu cel puțin 5 zile înainte de convocarea ședinței.

15. Orice decizie a Comitetului se ia prin vot deschis, liber și corect, în conformitate cu voința majorității simple dintre membrii prezenți la ședința. În cazul când se ajunge la paritate de voturi va avea prioritate votul președintelui Comitetului.

16. Deciziile Comitetului sunt semnate de președintele ales și secretar, au un caracter consultativ pentru toate autoritățile implicate direct sau tangential la implementarea Programului național de control al cancerului pentru anii 2017 – 2025.

17. Pentru realizarea misiunii sale, Comitetul instighează grupuri tehnice de lucru pe diferite domenii specifice, care întrunesc specialiști în domeniul cancerului, precum și parteneri pentru dezvoltare, în colaborare cu unitatea de implementare și monitorizare a Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017 – 2025.

18. Sarcinile grupurilor tehnice de lucru constau în:

- 1) monitorizarea și evaluarea procesului de implementare a Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017 – 2025,
- 2) oferirea suportului tehnic de competență în procesul implementării Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2016 – 2025,
- 3) prezentarea propunerilor de soluționare a barierelor în procesul implementării Programului teritorial de control al cancerului pentru anii 2017 – 2025.

#### **4. Dispozitii finale**

19. Deciziile Comitetului sunt obligatoriu arhivate in format hard (hirtie) pe un termen de cinci ani, iar in format digital pe un termen de zece ani.

20. Accesul la materialele arhivate ale Comitetului il au doar membrii in exercitarea directa a obligatiilor statutare.

21. Confidentialitatea si corectitudinea fata de informatiile aduse la cunostinta in timpul sedintelor tin de viziunea etica a fiecarui membru ales al Comitetului.

22. Rectificarea sau modificarea prezentului Regulament va fi aprobată prin vot a cel puțin 2/3 din membrii alesi ai Comitetului.

**Componenta nominală  
a Comitetului de coordonare a Programului teritorial de control al  
cancerului**

D-na Oxana Albu Vice președinte Glodeni - președinte a comitetului  
D-ul Vasile Lazari Vice director IMSP SR GlodeniI-, vicepreședinte a comitetului  
D-na Viorica Ciobahu Director IMSP CS Glodeni coordonator AMP- vicepreședinte a comitetului  
D-ul Victor Surduleac Medic oncolog – secretar a comitetului

**Membrii comitetului:**

D-na Lilia Ailoaiei Medic șef sanitar de Stat Centrul Sănătate Publică Glodeni  
D-na Fevronia Nicolaev Șefa Direcției a CR Glodeni  
D-ul Tudor Căsăuțan Șef Direcției ÎTS Glodeni  
D-ul Vladimir Maican Șef Direcției RSA Glodeni  
  
D-ul Vitalie Mahu Șef Inspectoratul ecologic  
  
D-na Svetlana Sandu Șefa Direcției ASPF

Secretar al Consiliului raional

Vasile Pelin

REPUBLICA MOLDOVA

CONSILIUL RAIONAL GLODENI

**CONSILIUL RAIONAL GLODENI**

MD 4901, or. Glodeni, str.Suveranității,2

tel.(373)24922058 fax(373)24922057

E-mail: consiliul\_glodeni@mail.md



REPUBLIC OF MOLDOVA

GLODENI DISTRICT COUNCIL

**GLODENI**

**DISTRICT COUNCIL**

MD 4901,s. Glodeni, str.Suveranitatii,2

Tel.(373)24922058 fax (373)24922057

E-mail: consiliul\_glodeni@mail.md

---

## DECIZIE

din septembrie 2017

nr. \_\_

**„ Cu privire la transmiterea unor mijloace fixe - terenuri de la IMSP Spitalul raional Glodeni la unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni,,,**

În conformitate cu prevederile art. 43,77 al Legii privind administrația publică locală nr. 436–XVI din 28 decembrie 2006, art.78 al Legii privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale nr. 317-XV din 18.07.2003, Legii privind administrarea și deetatzarea proprietății publice nr.121- XVI din 04 mai 2007, Legii cu privire la proprietatea publică a unităților administrativ-teritoriale nr.523-XIV din 16.07.1999, Hotărârii Guvernului pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de transmitere a bunurilor proprietate publică nr.901 din 31.12.2015, demersului IMSP Spitalul raional Glodeni nr.01-16/360 din 12.06.2017,

### **Consiliul raional Glodeni DECIDE:**

- 1.Se acceptă transmiterea proprietății publice, domeniul public – mijloc fix- teren cu nr. cadastral 4801114.007 cu suprafața de 3,5873 ha, cu valoarea inițială de bilanț 4633956,12 ( patru milioane șase sute treizeci și trei mii nouă sute cizzeci și șase virgulă doisprezece ) lei, amplasat în or. Glodeni, str. Tricolorului nr.2, de la IMSP Spitalul raional Glodeni la unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni.
- 2.Se acceptă transmiterea proprietății publice, domeniul public – mijloc fix, teren pentru construcții cu nr. cadastral 4801108.187 cu suprafața de 0,0637 ha, cu valoarea inițială de bilanț 97476,75 ( nouăzeci și șapte mii patru sute șaptezeci și șase virgulă șaptezeci și cinci ) lei, amplasat în rl. Glodeni, or. Glodeni, s. Stîrcea, de la IMSP Spitalul raional Glodeni la unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni.
3. Se instituie comisia de transmitere a bunurilor imobile–terenuri, în următoarea componență:

Oxana ALBU - **președinte al comisiei**, vicepreședinte al raionului Glodeni  
Ojoga Ala - membru al comisiei, specialist principal în problemele privatizării și postpriv.  
Șaban Denis - membru al comisiei, arhitect-șef al raionului  
Carajia Mihail - membru al comisiei, specialist principal în problemele relații funciare și cadastru  
Nicolaev Fevronia – membru al comisiei, șef al Direcției Finanțe  
Cojocaru Larisa - membru al comisiei, contabil-șef al Direcției Finanțe  
Bucatca Maria - membru al comisiei, contabil-șef al președintelui raionului Glodeni  
Guriev Nicolae - membru al comisiei, șef al IMSP Spitalul raional Glodeni  
Panomariova Olga - membru al comisiei, contabil-șef al IMSP Spitalul raional Glodeni

4. Se accepta rezelierea Contractului de comodat nr. 8 din 10 decembrie 2009.

5. Se acceptă rezelierea Contractului de comodat din 27 mai 2015.

6. Se acceptă luarea la evidență contabilă la Președintele raionului Glodeni a terenurilor cu numerele cadastrale:

\* 4801114.007 cu suprafața de 3,5873 ha, cu valoarea inițială de bilanț 4633956,12 ( patru milioane șase sute treizeci și trei mii nouă sute cizeci și șase virgulă doisprezece ) lei, amplasat în or. Glodeni, str. Tricolorului nr.2 ;

\* 4801108.187 cu suprafața de 0,0637 ha, cu valoarea inițială de bilanț 97476,75 ( nouăzeci și șapte mii patru sute șaptezeci și șase virgulă șaptezeci și cinci ) lei, amplasat în rl. Glodeni, or. Glodeni, s. Stîrcea ,  
conform prevederilor legislației în vigoare.

7. Controlul executării prezentei decizii se pune pe seama comisiilor consultative de specialitate pentru activități economico-financiare ( președinte dl.Movilă Ion , președinte dl. Țarigradschi Valeriu ).

**Președinte al ședinței**

**Secretar al Consiliului raional Glodeni**

**Vasile Pelin**

**Inițiator al proiectului:**

**Președinte al raionului Glodeni**

**LEUCĂ Ion**



**Coordonat:**

**Vicepreședinte al raionului Glodeni**

**ALBU Oxana**

**Șef al Direcției Finanțe  
principal în problemele privatizării și postprivatizării**

**Fevronia Nicolaev Specialist  
Ala Ojoga**

**Specialist principal în problemele relații funciare și cadastru**

**Carajia Mihail**

**Specialist al secției administrație publică**

**Petru Tcaci**

**Avizat:**

**Secretar al Consiliului raional Glodeni**

**Vasile Pelin**

REPUBLICA MOLDOVA  
CONSILIUL RAIONAL GLODENI

*PREȘEDINTELE*  
**RAIONULUI GLODENI**

*MD 4901, or. Glodeni, str.Suveranității,2*

tel.(373)24922058 fax(373)24922057

E-mail: consiliul\_glodeni@mail.md



REPUBLIC OF MOLDOVA  
GLODENI DISTRICT COUNCIL

**THE PRESIDENT**  
**OF GLODENI DISTRICT**

*MD 4901,s. Glodeni, str.Suveranitatii,2*

Tel.(373)24922058 fax (373)24922057

E-mail: consiliul\_glodeni@mail.md

---

## Proiect

### DECIZIE

din noiembrie 2015

nr.

„ Cu privire la modificarea unei decizii

a Consiliului raional Glodeni ”.

În conformitate cu prevederile art. 43 al Legii privind administrația publică locală nr. 436–XVI din 28 decembrie 2006, art.59-63 al Legii privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale nr.317-XV din 18.07.2003, Deciziei Consiliului raional Glodeni nr.3/10 din 06 mai 2017 „ Cu privire la transmiterea unor birouri/încăperi în administrare, cu titlu gratuit, de la unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni la unitatea administrativ-teritorială Limbenii Noi,, , Dosarului tehnic lucrari cadastrale la nivel de cladire r.Glodeni, s. Limbenii Noi, nr. cadastral 4836207.208

### Consiliul raional Glodeni DECIDE:

1.Se aprobă modificarea Deciziei Consiliului raional Glodeni,, Cu privire la transmiterea unor birouri/încăperi în administrare, cu titlu gratuit, de la unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni la unitatea administrativ-teritorială Limbenii Noi,, , după cum urmează:

**1.1.** Decizia Consiliului raional Glodeni nr.3/10 din 06 mai 2017 ,, Cu privire la transmiterea unor birouri/încăperi în administrare, cu titlu gratuit, de la unitatea administrativ-teritorială raionul Glodeni la unitatea administrativ-teritorială Limbenii Noi,, :

- **pct.1, alin.1** se substituie sintagma „59,40,, și se completează cu sintagma „74,4,,; în continuare se citește după text

**2.**Controlul executării prezentei decizii se pune pe seama Comisiei de specialitate \_\_\_\_\_

---

**Președinte al ședinței**

**Secretar al Consiliului raional Glodeni**

**Vasile Pelin**

**Inițiator al proiectului:**

**Președinte al raionului Glodeni**

**LEUCĂ Ion**

**Coordonat:**

**Vicepreședinte al raionului Glodeni**

**ALBU Oxana**

**Șef al Direcției Finanțe**

**Fevronia Nicolaev**

**Specialist principal în problemele privatizării și postprivatizării**

**Ala Ojoga**

**Specialist al secției administrație publică**

**Petru Tcaci**

**Avizat:**

**Secretar al Consiliului raional Glodeni**

**Vasile Pelin**

REPUBLICA MOLDOVA  
CONSILIUL RAIONAL GLODENI

**CONSILIUL RAIONAL GLODENI**

*MD 4901, or. Glodeni, str.Suveranitații,2*

tel.**(373)24922058** fax**(373)24922057**

E-mail: consiliul\_glodeni@mail.md



REPUBLIC OF MOLDOVA  
GLODENI DISTRICT COUNCIL  
**GLODENI**

**DISTRICT COUNCIL**

*MD 4901,s. Glodeni, str.Suveranitatii,2*

Tel.**(373)24922058** fax **(373)24922057**

E-mail: consiliul\_glodeni@mail.md

---

## Proiect

### DECIZIE

din septembrie 2017

nr.

**„ Cu privire la modificarea unor contracte și Acte de transmitere, încheate între Președintele raionului Glodeni și Instituții,,**

În conformitate cu prevederile art. 43 al Legii privind administrația publică locală nr. 436–XVI din 28 decembrie 2006, Legii privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale nr.317-XV din 18.07.2003, Legii cu privire la proprietatea publică a unităților administrativ-teritoriale nr.523-XIV din 16.07.1999, Legii privind administrarea și deetatizarea proprietății publice nr.121-XVI din 04 mai 2007, Legii privind terenurile proprietate publică și delimitarea lor nr.91-XVI din 05.04.2007, Legii privind prețul normativ și modul de vânzare-cumpărare a pământului nr.1308-XIII din 25.07.1997 Legii cadastrului bunurilor imobile nr.1543-XIII din 25.02.1998, Dosar tehnic lucrari cadastrale la nivel de cladire r.Glodeni, s. Limbenii Noi, nr. cadastral 4836207.208, Deciziei Consiliului comunal Camenca nr.6/8 din 27.07.2017,

#### **Consiliul raional Glodeni DECIDE:**

- 1.Se acceptă modificarea contractului de folosință temporară, încheat între Președintele raionului Glodeni și unitatea administrativ-teritorială Limbenii Noi, conform anexei nr.1.
- 2.Se acceptă modificarea contractului de Comodat, încheat între Președintele raionului Glodeni și IMSP Centrul de Sănătate Cobani, conform anexei nr.2.

3. Se acceptă modificarea Actului de transmitere a unei construcții proprietate publică domeniul public din 29 mai 2017, conform anexei nr.3.

4. Se intervine către OCT Glodeni filiala ÎS „Cadastru”, de a efectua modificările parvenite în Registrul bunurilor imobile, conform prevederilor legislației în vigoare,

5. Controlul executării prezentei decizii se pune pe seama Comisiei de specialitate \_\_\_\_\_

**Președinte al ședinței**

**Secretar al Consiliului raional Glodeni**

**Vasile Pelin**

**Inițiator al proiectului:**

**Președinte al raionului Glodeni**

**LEUCĂ Ion**

**Coordonat:**

**Vicepreședinte al raionului Glodeni**

**ALBU Oxana**

**Șef -interimar al Direcție Finanțe**

**Nicolaev Fevronia**

**Specialist principal în problemele privatizării și postprivatizării**

**Ala Ojoga**

**Specialist al secției administrație publică**

**Petru Tcaci**

**Avizat:**

**Secretar al Consiliului raional Glodeni**

**Vasile Pelin**

**Anexa nr.1**

**la Decizia Consiliului raional Glodeni**

**nr. din septembrie 2017**

### **ACORD ADIȚIONAL**

**la contractul de folosință temporară încheiat la 11 mai 2017, care este parte integrală a contractului nominalizat.**

**.09.2017**

**or. Glodeni**

Persoana juridică, Președintele raionului Glodeni în persoana d-lui **LEUCĂ Ion**, numit în continuare „**Proprietar**” și unitatea administrativ-teritorială Limbenii Noi, reprezentat de primarul s.Limbenii Noi, **BUZUT Anatolie** numit în continuare „**Utilizator**” **conducându – se de pun.12.1, cap. XII „Clauze finale”**

al Contractului de folosință temporară din 11.05.2017 (număr cadastral al construcției 4836207.208.01) și de cerințele stabilite de legislația în vigoare în contractul sus menționat, introduc modificările după cum urmează:

1. Se modifică și se completează **cap. I ,, Părțile contractului,,**:

\* **lit. a), alin.1** se substituie sintagma „ 59,40,, se completează cu sintagma „74,4 ,,

în continuare se citește după text.

2. Se modifică și se completează **cap. III ,, Obiectul Contractului,, pct. 3.2. :**

\* **pct. 3.2. , alin.2** se substituie sintagma „ 59,40,, se completează cu sintagma „74,4 ,,

în continuare se citește după text

3. Se modifică și se completează „ **Actul de transmitere a birouri/încăperi proprietate publică domeniul public ,, din 11 mai 2017** în felul următor:

**cap. II Birouri/încăperi care se transmit :**

**se omite în întregime tabelul**

Nr. d/o	Denumirea obiectului	Suprafața la sol a clădirilor (m.p.)	Nr. cadastral	Valoarea inițială
1	birouri/încăperi	59,40		83029,34
	<b>Total:</b>	<b>59,40</b>		<b>83029,34</b>

**și se completează cu tabelul**

Nr. d/o	Denumirea obiectului	Suprafața birourilor/încăperilor (m.p.)	Nr. cadastral	Valoarea inițială ( lei)
1	birouri/încăperi	74,40		83029,34
	<b>Total:</b>	<b>74,40</b>		<b>83029,34</b>

în continuare se citește după text

4. Toate celelalte prevederi ale contractului de folosință temporară din 11.05.2017 rămân fără modificări atît după esență , cît și după conținut.

5. Prezentul Acord adițional intră în vigoare de la momentul semnării lui de către părți și înregistrat la OCT Glodeni filiala ÎS « Cadastru». Acordul este întocmit în patru exemplare cu aceeași putere juridică fiecare din el.

**Pentru „proprietar”**

**Pentru „utilizator”**

**Președinte al raionului Glodeni**

**Primăria s. Limbenii Noi**

**LEUCĂ Ion**

**BUZUT Anatolie**

**Anexa nr.2**

**la Decizia Consiliului raional Glodeni**

**nr. din septembrie 2017**

### **ACORD ADIȚIONAL**

**la contractul de Comodat încheiat la 26 iunie 2015, care este parte integrală a contractului nominalizat.**

**.09.2017**

**or. Glodeni**

Persoana juridică, Președintele raionului Glodeni în persoana d-lui **LEUCĂ Ion**, numit în continuare „**Comodant**” și persoana juridică **IMSP Centrul de Sănătate Cobani** în persoana directorului **MELNIC Livia**, numit în continuare „**Comodatar**” conducându – se de **pun.11.1, cap. XI „Clauze finale”** al contractului de comodat din 26.06. 2015 ( număr cadastral al construcției 4817100.006.01) și de cerințele stabilite de legislația în vigoare în contractul susmenționat, introduc modificările după cum urmează:

**1. Se modifică și se completează cap. II pct. 2.2 în felul următor:**

**\* alin.1 se omite sintagma „4817100.006.01,, se completează cu sintagma „4817208.049.01,,**

2. Se modifică și se completează **cap. II pct. 2.2** în felul următor:

\* **alin.2** se omite sintagma „**46338,00 (patruzeci și șase mii trei sute treizeci și opt virgulă zero zero) lei,** se completează cu sintagma „**526851,73,** ( **cinci sute douăzeci și șase mii opt sute cincizeci și unu virgulă șaptezeci și trei) lei,**”

în continuare se citește după text

3. Toate celelalte prevederi ale contractului de comodat din 26.06.2015 rămân fără modificări atât după esență, cât și după conținut.

4. Prezentul Acord adițional intră în vigoare de la momentul semnării lui de către părți și înregistrat la OCT Glodeni filiala ÎS « Cadastru». Acordul este întocmit în patru exemplare cu aceeași putere juridică fiecare din el.

Pentru „ Comodant”

Pentru „ Comodatar”

Președinte al raionului Glodeni

IMSP Centru de Sănătate Cobani

LEUCĂ Ion

MELNIC Livia

Anexa nr.3

la Decizia Consiliului raional Glodeni

nr.     din     septembrie 2017



## ACORD ADIȚIONAL

la Actul de transmitere a unei construcții proprietate publică, domeniul public din 29 mai 2017, care este parte integrală a contractului nominalizat.

**.09.2017**

**or. Glodeni**

Persoana juridică, Președintele raionului Glodeni în persoana d-lui **LEUCĂ Ion**, numit în continuare „**Comodant**” și persoana juridică **IMSP Centrul de Sănătate Cobani** în persoana directorului **MELNIC Livia**, numit în continuare „**Comodatar**” conducându – se de **pun.11.1, cap. XI „Clauze finale”** al contractului de comodat din 26.06. 2015 ( număr cadastral al construcției 4817208.049.01) și de cerințele stabilite de legislația în vigoare în contractul susmenționat, introduc modificările după cum urmează:

**3. Se modifică și se completează „ Actul de transmitere a unei construcții proprietate publică, domeniul public „ din 29 mai 2017 în felul următor:**

**cap. II Construcțiile care se transmit** în felul următor:

**se omite în întregime tabela**

Nr. d/o	Denumirea obiectului	Suprafața la sol a clădirilor (m.p.)	Nr. cadastral nou	Valoarea inițială, lei	Valoarea de bilanț până la implementarea proiectului, lei	Investiții capitale	Valoarea de bilanț după implementare a proiectului, lei
1	Clădire	134,7	4817208.049.01	46338,00	329927,53	472807,79	802735,32
	<b>Total:</b>	<b>134,7</b>		<b>802735,32</b>	<b>329927,53</b>	<b>472807,79</b>	<b>802735,32</b>

**și se completează cu tabela**

Nr. d/o	Denumirea obiectului	Suprafața la sol a clădirilor (m.p.)	Nr. cadastral nou	Valoarea inițială, lei	Valoarea de bilanț până la implementarea proiectului, lei	Investiții capitale	Valoarea de bilanț după implementare a proiectului, lei
1	Clădire	134,7	4817208.049.01	46338,00	329927,53	472807,79	526851,73
	<b>Total:</b>	<b>134,7</b>		<b>46338,00</b>	<b>329927,53</b>	<b>472807,79</b>	<b>526851,73</b>

În continuare se citește după text

**3.**Toate celelalte prevederi ale Actului de transmitere a unei construcții proprietate publică, domeniul public, din 29 mai 2017 rămân fără modificări atât după esență , cât și după conținut.

**4.**Prezentul Acord adițional intră în vigoare de la momentul semnării lui de către părți și înregistrat la OCT Glodeni filiala ÎS « Cadastru». Acordul este întocmit în patru exemplare cu aceeași putere juridică fiecare din el.

**Pentru „ Comodant”**

**Pentru „ Comodatar”**

**Președinte al raionului Glodeni**

**IMSP Centru de Sănătate Cobani**

**LEUCĂ Ion**

**MELNIC Livia**