

Privind aprobarea Programului National  
de Imunizari pentru anii 2006-2010

Hotarirea Guvernului Republicii Moldova  
Nr. 523 din 16 mai 2006

(Monitorul Oficial, 9 iunie 2006, nr.87-90, p. II, art. 644)

In scopul reducerii morbiditatii si mortalitatii populatiei prin prevenirea bolilor contagioase prin vaccinare, precum si in vederea diminuarii in consecinta a prejudiciilor sociale si economice, Guvernul HOTARASTE:

1. Se aproba Programul National de Imunizari pentru anii 2006-2010, conform anexei nr.1.

2. Se instituie Consiliul de coordonare a directiilor de dezvoltare si finantare a Programului National de Imunizari pentru anii 2006-2010 si se aproba, conform anexei nr.2, componenta lui nominala.

3. Ministerul Sanatatii si Protectiei Sociale:

va prevedea, anual, in limita mijloacelor destinate ocrotirii sanatatii, alocatii pentru finantarea Programului nominalizat;

va asigura aprovizionarea institutiilor medico-sanitare publice cu vaccinuri eficiente, care sa corespunda standardelor mondiale de calitate si inofensivitate;

va desfasura, in conformitate cu directiile prioritare ale cercetarii-dezvoltarii, aprobate de Parlament, cercetari si studii stiintifice, cu aplicare practica, ale caror rezultate vor constitui obiectul dezbaterilor la diverse conferinte si simpozioane consacrate problemelor imunoprofilaxiei, inclusiv la nivel international;

va colabora, in baza acordurilor si contractelor bi- si multilaterale, cu Organizatia Mondiala a Sanatatii, Fondul Natiunilor Unite pentru Copii, Uniunea Europeana, alte organisme publice internationale si organizatii nonguvernamentale, in scopul realizarii Programului sus-numit;

va prezenta de 2 ori pe an (iulie, decembrie), o informatie ampla privind mersul executarii actiunilor prevazute in Programul National de Imunizari pentru anii 2006-2010, in modul stabilit in Hotarirea Guvernului nr. 1031 din 3 octombrie 2005 "Cu privire la implementarea programelor nationale".

4. Se recomanda:

autoritatilor administratiei publice locale:

sa elaboreze si sa aprobe, in termen de doua luni, in baza Programului National de Imunizari pentru anii 2006-2010, programele teritoriale de imunizari pentru perioada mentionata;

sa examineze anual realizarea programelor teritoriale de imunizari si sa intreprinda masuri pentru indeplinirea obiectivelor prevazute;

companiilor de televiziune si radiodifuziune, agentiilor si organelor de presa sa familiarizeze pe larg publicul cu avantajele si eficienta medicala, economica si sociala a imunoprofilaxiei maladiilor contagioase.

5. Controlul asupra executarii prezentei hotariri se pune in sarcina Ministerului Sanatatii si Protectiei Sociale.

6. Se abroga Hotarirea Guvernului nr. 369 din 28 mai 2001 "Privind aprobarea Programului National de Imunizari pentru anii 2001-2005" (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2001, nr.59-61, art.406).

PRIM-MINISTRU

Vasile TARLEV

Contrasemneaza:

Ministrul sanatatii  
si protectiei sociale  
Ministrul justitiei

Ion Ababii  
Victoria Iftodi

Ministrul finantelor  
Ministrul economiei  
si comertului

Mihail Pop  
Valeriu Lazar

Anexa nr. 1  
la Hotarirea Guvernului  
nr. 523 din 16 mai 2006

PROGRAMUL NATIONAL DE IMUNIZARI  
PENTRU ANII 2006-2010

I. Principii generale

1. Prevenirea bolilor transmisibile prin intermediul vaccinarilor reprezinta cea mai eficienta investitie in sanatatea publica, contribuind la stabilirea echitatii sociale si consolidarea socio-economica a familiei si societatii. Prin imunizari se promoveaza sanatatea si sint diminuate prejudiciile de ordin medical, social si economic, cauzate de bolile prevenibile prin vaccinari, printre care suferinta cauzata de boala, invaliditate si deces.

2. Programul National de Imunizari pentru anii 1994-2000, aprobat prin Hotarirea Guvernului nr.584 din 3 august 1994 a contribuit la lichidarea poliomielitei, stoparea epidemiilor de difterie si oreion, reducerea substantiala a morbiditatii prin hepatita virala B, rujeola, tuse convulsiva si tetanos.

3. Realizarea Hotaririi Guvernului nr. 369 din 28 mai 2001 "Privind aprobarea Programului National de Imunizari pentru anii 2001-2005" a contribuit la fortificarea si mentinerea stabila la nivel de 95 - 99% a acoperirii vaccinale, extinderea listei vaccinurilor garantate de stat si a contingentelor de populatie beneficiare, ameliorarea calitatii serviciilor de imunizare. Implementarea Programului a permis consolidarea suportului financiar durabil, atit din mijloacele bugetului de stat cit si prin stabilirea unor programe de asistenta internationala. In urma realizarii Programului s-a mentinut statutul Republicii Moldova ca tara libera de poliomielite, s-a atins stadiul de eliminare a cazurilor indigene de rujeola, rubeola, difterie, s-a redus semnificativ morbiditatea prin hepatita B, tusea convulsiva, oreion, s-a mentinut situatia epidemiologica favorabila privind tetanosul.

4. Succesele mentionate au fost realizate prin munca plina de abnegatie a lucratorilor medicali la toate nivelurile, prin asistenta internationala acordata de UNICEF, Biroul Regional pentru Europa al Organizatiei Mondiale a Sanatatii, guvernele SUA si Japoniei, Alianta Globala pentru Vaccinuri si Imunizari, precum si prin cresterea sistematica a suportului financiar acordat de catre Guvernul Republicii Moldova.

5. Programul National de Imunizari pentru anii 2006-2010 (in continuare - Program) reflecta politica statului in promovarea imunoprofilaxiei ca mijloc prioritar in protectia sanatatii populatiei, indeosebi a copiilor, impotriva bolilor transmisibile, prevenibile prin vaccinare, prin garantarea alocarii mijloacelor necesare pentru finantarea lui din contul bugetului destinat pentru sanatate.

6. Programul a fost elaborat in cadrul Strategiei Globale de Imunizare, adoptata de catre Organizatia Mondiala a Sanatatii si al actiunilor de sporire a nivelului de siguranta epidemiologica din Planul de actiuni Republica Moldova - Uniunea Europeana. Scopul de baza al Programului este realizarea scopurilor din domeniul sanatatii incluse in Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului si este parte componenta a Strategiei de Crestere Economica si Reducere a Saraciei pentru anii 2004-2007 si a Programului de activitate a Guvernului pe anii 2005 - 2009 "Modernizarea tarii - bunastarea poporului".

7. Programul corespunde prevederilor Legii nr.1513-XII din 16 iunie 1993 privind asigurarea sanitaro-epidemiologica a populatiei, cu modificarile si completarile ulterioare.

8. Programul garanteaza copiilor si tuturor cetatenilor, la o virsta de risc, acordarea asistentei de imunizare gratuita cu vaccinuri eficiente, calitatea carora corespunde standardelor mondiale si cerintelor Organizatiei Mondiale a Sanatatii.

9. Prezentul Program are drept scop asigurarea populatiei cu servicii de imunizare garantate de stat impotriva a zece boli infectioase: poliomielite, difterie, tetanos, tuse convulsiva, hepatita virala B, rujeola, oreion, rubeola, tuberculoza copilului, infectia provocata de Haemophilus influenzae tip b.

10. Obiectivele de baza ale Programului sint:

asigurarea unei acoperiri vaccinale de peste 95%, la nivel national si teritorial, a populatiei la virstele tinta;

mentinerea statutului Republicii Moldova de tara libera de poliomielite, de tetanos la nou-nascuti si rubeola congenitala;

eliminarea durabila a cazurilor indigene de rujeola, rubeola, difterie;

reducerea nivelului de morbiditate prin tetanos - sub 0,05 cazuri la 100000 populatie, prin hepatita virala B la copii - sub 2 cazuri la 100000 populatie, prin tuse convulsiva - sub 1,5 cazuri la 100000 populatie si prin oreion - sub 6 cazuri la 100000 populatie;

mentinerea la nivel de unitati a cazurilor de tuberculoza generalizata la copii;

reducerea morbiditatii si mortalitatii prin meningite septice si pneumonii, cauzate de infectia Hib la copii de virsta sub 3 ani.

11. Strategiile de baza ale Programului sint:

finantarea durabila a Programului;

aprovizionarea permanenta cu vaccinuri, seringi si alte consumabile;

asigurarea functionarii eficiente a "lantului frig" neintrerupt la pastrarea si transportarea vaccinurilor;

asigurarea calitatii si inofensivitatii imunizarilor;

asigurarea accesului universal a populatiei la serviciile de imunizare incluse in Program;

fortificarea supravegherii epidemiologice a bolilor infectioase prevenibile prin vaccinari;

supervizarea, monitorizarea si evaluarea Programului;

instruirea personalului;

studii stiintifice;

colaborarea internationala;

mobilizarea sociala si informarea populatiei.

## II. Bolile prevenibile prin vaccinare incluse in Program

### 12. Poliomielite

#### Situatia epidemiologica

Pina la aplicarea vaccinarilor poliomielite a avut o larga raspindire epidemica, in Republica Moldova fiind inregistrate anual de la 37 pina la 476 cazuri de poliomielite paralizanta. Gratie imunizarilor, morbiditatea a fost redusa treptat, ultimul bolnav cu depistarea virusului salbatic a fost inregistrat in tara in anul 1991. In urma realizarii Programului National de Imunizari pentru anii 1994-2000 si Programului National de lichidare a poliomielitei, aceasta infectie a fost eliminata si in 2000 Moldova a obtinut statutul OMS de tara libera de poliomielite. Actualmente tara participa la realizarea Programului global de lichidare a poliomielitei, exercitind cuprinderea cu vaccinari a populatiei la virstele tinta si supravegherea bolnavilor cu paralizii acute flasce pentru depistarea importului posibil de cazuri din alte tari.

Obiectiv de morbiditate  
Mentineră statutului Republicii Moldova de țară liberă de poliomielită.

Depistarea cazurilor de import din alte țări.

Sarcini operative

Începând cu 2006, la nivel național și teritorial, se va asigura:

acoperirea vaccinată de cel puțin 95% cu 3 doze de vaccin poliomielitice oral (VPO) a copiilor până la vârsta de un an și cu revaccinările de rigoare a persoanelor la vîrstele tinta;

indicele integrat de supraveghere a paralizărilor acute flasce - mai înalt de 0,8 cazuri la 100000 copii sub 15 ani;

supravegherea epidemiologică activă și raportarea săptămînală zero a cazurilor de paralizie acută flască;

supravegherea epidemiologică bazată pe informare urgentă la nivel național despre fiecare caz de paralizie acută flască;

investigarea prin metode de laborator a fiecărui caz de paralizie acută flască în Laboratorul Național de referință din Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă;

controlul asupra circulației virusurilor poliomielitice în mediul ambiant și la populație;

controlul asupra situațiilor de risc.

13. Difterie

Situația epidemiologică

În perioada prevaccinată morbiditatea prin difterie a constituit în medie 22 cazuri la 100000 populație. După o perioadă de 30 ani de reducere a morbidității, în anii 1994 - 1996 în țară a avut loc o epidemie de difterie cu 888 bolnavi, dintre care 46 (5,2%) au decedat. Epidemia s-a declanșat ca rezultat al carentelor în imunizări din cauza asigurării insuficiente cu vaccinuri în anii precedenți și influenței epidemiilor de difterie din Rusia și Ucraina. În urma măsurilor de control și imunizărilor suplimentare epidemia a fost stopată. Imunizarea sistematică a populației pe parcursul anilor 1996-2005 a permis reducerea la unități și eliminarea din 2003 a cazurilor indigene de difterie.

Obiectiv de morbiditate

Mentineră statutului de țară în care au fost eliminate cazurile indigene de difterie.

Sarcini operative

Începând cu 2006, la nivel național și teritorial, se va asigura:

acoperirea vaccinată de minimum 95% cu 3 doze de vaccin diftero-tetanic-pertusis (DTP) a copiilor până la vârsta de un an și cu prima revaccinare - până la vârsta de 3 ani;

acoperirea vaccinată de minimum 95% cu revaccinările diftero-tetanice a copiilor și adulților la vîrstele tinta;

supravegherea epidemiologică bazată pe informarea urgentă la nivel național despre fiecare caz suspect la difterie și depistare a purtătorilor de bastoane difterice toxigene;

investigarea de laborator a fiecărui caz suspect la difterie;

controlul asupra situațiilor de risc.

14. Tuse convulsivă

Situația epidemiologică

În perioada prevaccinată morbiditatea prin tuse convulsivă a constituit în medie 290 cazuri la 100000 populație. Datorită vaccinării sistematice a copiilor, morbiditatea a fost diminuată cu peste 98 % și a constituit pe parcursul ultimilor 5 ani în medie 2 cazuri la 100000 populație.

Obiectiv de morbiditate

Începând cu 2006 se preconizează incidenta prin tuse convulsivă sub 1,5 cazuri la 100000 populație.

Sarcini operative

Incepind cu 2006, la nivel national si teritorial, se va asigura:  
acoperirea vaccinala de minimum 95% cu 3 doze de vaccin diftero-tetanic-pertusis (DTP) a copiilor pina la virsta de un an si cu o revaccinare pina la virsta de 3 ani;

supravegherea bazata pe caz, cu raportare la nivel national a fiecarei imbolnaviri de tuse convulsiva;

investigarea de laborator a fiecarui caz suspect la tusea convulsiva;  
controlul asupra situatiilor de risc.

#### 15. Tetanos si tetanosul nou-nascutilor

##### Situatia epidemiologica

Pina la aplicarea vaccinarilor in Republica Moldova se inregistrau anual in medie 140 cazuri de tetanos, insotite de un nivel inalt de deces. In urma implementarii vaccinarii sistematice a copiilor si populatiei adulte, tetanosul nou-nascutilor a fost eliminat, ultimul caz fiind inregistrat in 1966. La adulti se mai inregistreaza cazuri unice de tetanos, de regula la persoane in virsta de peste 50 ani, care au refuzat vaccinarea sau nu s-au adresat dupa asistenta medicala in caz de traumatism.

##### Obiectiv de morbiditate

Incepind cu 2006 se preconizeaza mentinerea statutului de tara in care au fost eliminate cazurile de tetanos la nou-nascuti, incidenta prin tetanos sub 0,05 cazuri la 100000 populatie.

##### Sarcini operative

Incepind cu 2006, la nivel national si teritorial, se va asigura:  
acoperirea vaccinala de minimum 95% cu 3 doze de vaccin diftero-tetanic-pertusis (DTP) a copiilor pina la virsta de un an si cu prima revaccinare - pina la virsta de 3 ani;

acoperirea vaccinala de minimum 95% cu revaccinarile diftero - tetanice a copiilor si adultilor la virstele-tinta;

supravegherea epidemiologica bazata pe raportarea fiecarui caz la nivel national.

#### 16. Hepatita virala B

##### Situatia epidemiologica

Republica Moldova face parte din tarile cu raspindire larga a virusului hepatitei B. In perioada prevaccinala morbiditatea prin hepatita virala B a fost una din cele mai inalte din Europa. Cel mai mare nivel de morbiditate se inregistra la copii sub doi ani. Pe parcursul a zece ani de vaccinare generala a nou-nascutilor morbiditatea copiilor sub 6 ani a fost reduca cu 99%. Vaccinarea pe parcursul anului 2005 a adolescentilor pina la 17 ani creeaza premise bune pentru reducerea ulterioara a morbiditatii cauzate de hepatitele virale B si D acute si cronice, cancerului primar si cirozei ficatului.

##### Obiectiv de morbiditate

Catre 2008 se preconizeaza reducerea morbiditatii prin hepatita virala B la copii intre 0-17 ani pina la 2 cazuri la 100000.

##### Sarcini operative

Incepind cu anul 2006, la nivel national si teritorial, se va asigura:  
acoperirea vaccinala cu 3 doze de vaccin impotriva hepatitei virale B a cel putin 95% de copii pina la virsta de 1 an;

vaccinarea obligatorie a studentilor din colegiile medicale si Universitatea de Stat de Medicina si Farmacie "Nicolae Testemitanu", precum si a medicilor rezidenti pina la primul contact cu singele sau alte fluide umane;

vaccinarea persoanelor expuse unui risc sporit de infectare;

supravegherea epidemiologica bazata pe caz, cu raportarea la nivel national a fiecarei imbolnaviri de hepatita virala B la copii;

investigarea de laborator in Laboratorul National de referinta din Centrul National Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva a fiecarui caz suspect de hepatita virala B la copii.

## 17. Rujeola

### Situatia epidemiologica

In perioada prevaccinala rujeola a avut o raspindire foarte larga, nivelul mediu anual de morbiditate constituind 826 cazuri la 100000 populatie. Cu implementarea vaccinarii cu o doza de vaccin nivelul de morbiditate a fost redus cu 95%, desi infectia si-a pastrat caracterul ciclic. Ultima crestere epidemica a culminat in 2002 cu 4928 cazuri de imbolnavire. Epidemia s-a manifestat prin izbucniri de rujeola in scoli, institutii de invatamint superior, mediu special si alte colectivitati. Importul infectiei din colectivitati in familii a condus la imbolnavirea a peste 160 copii sub 12 luni, care nu au atins virsta eligibila pentru vaccinare. Datorita realizarii unei campanii de imunizare a persoanelor de la 8 pina la 23 ani, si introducerii in calendarul de vaccinare a dozei de revaccinare, raspindirea in continuare a rujeolei a fost stopata, iar numarul cazurilor s-a redus la unitati. In prezent Moldova a atins stadiul de eliminare a cazurilor de rujeola indigena.

### Obiectiv de morbiditate

Mentinerea statutului de tara in care au fost eliminate cazurile indigene de rujeola.

Depistarea importului posibil de rujeola din alte tari.

### Sarcini operative

Incepind cu 2006, la nivel national si teritorial, se va asigura:

acoperirea vaccinala antirujeolica (vaccin combinat impotriva rujeolei, oreionului, rubeolei) de peste 95% cu prima doza a copiilor pina la virsta de doi ani si cu o revaccinare pina la virsta de 7 ani;

supravegherea epidemiologica bazata pe informarea urgenta la nivel national despre fiecare caz suspect la rujeola;

investigarea de laborator in Laboratorul National de referinta din Centrul National Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva a fiecarui caz suspect la rujeola;

controlul asupra situatiilor de risc.

## 18. Rubeola

### Situatia epidemiologica

Nivelul mediu de morbiditate in perioada prevaccinala a constituit 95 cazuri la 100000 populatie, cu afectarea preponderenta a copiilor sub virsta de 7 ani. In Moldova vaccinarea impotriva rubeolei a demarat in 2002, prin aplicarea a doua doze de rutina de vaccin rubeolic la virsta de 12 luni si 7 ani si efectuarea unei campanii de vaccinare in masa a populatiei in virsta de 8-29 ani. Drept rezultat morbiditatea prin rubeola a fost redusa catre anul 2004 cu peste 95%.

### Obiectiv de morbiditate

Catre 2008 va fi atins statutul de tara in care au fost eliminate cazurile indigene de rubeola.

### Sarcini operative

Incepind cu 2006, la nivel national si teritorial, se va asigura:

acoperirea vaccinala impotriva rubeolei (vaccin combinat impotriva rujeolei, oreionului, rubeolei) de minimum 95% cu prima doza a copiilor pina la virsta de doi ani si cu o revaccinare pina la virsta de 7 ani;

supravegherea epidemiologica bazata pe informarea urgenta la nivel national despre fiecare caz suspect la rubeola;

investigarea de laborator in Laboratorul National de referinta din Centrul National Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva a fiecarui caz suspect la rubeola;

controlul asupra situatiilor de risc.

## 19. Oreionul

### Situatia epidemiologica

Morbiditatea prin oreion in perioada prevaccinala a constituit in medie 250 cazuri la 100000 populatie. Implementarea schemei de vaccinare cu doua doze a permis reducerea nivelului de morbiditate cu peste 95%.

Obiectiv de morbiditate

Catre 2008 se preconizeaza reducerea si mentinerea nivelului de morbiditate prin oreion sub 6 cazuri la 100000 populatie.

Sarcini operative

Incepind cu anul 2006, la nivel national si teritorial, se va asigura: acoperirea vaccinuala impotriva oreionului (vaccin combinat impotriva rujeolei, oreionului, rubeolei) de minimum 95% cu prima doza a copiilor pina la virsta de doi ani si cu o revaccinare pina la virsta de 7 ani;

supravegherea epidemiologica bazata pe caz a imbolnavirilor de oreion; implementarea investigatiilor de laborator in confirmarea diagnosticului de oreion;

controlul asupra situatiilor de risc.

20. Tuberculoza la copii

Situatia epidemiologica

Actualmente situatia epidemiologica privind tuberculoza este grava si se manifesta prin cresterea numarului de cazuri recente, precum si a numarului total al bolnavilor. Are loc si o crestere evidenta a morbiditatii la copii. Datorita particularitatilor vaccinului, imunizarea impotriva tuberculozei la o virsta frageda contribuie doar la prevenirea formelor generalizate grave de tuberculoza la copii. Revaccinarile ulterioare nu au un impact confirmat asupra morbiditatii populatiei.

Obiectiv de morbiditate

Mentinerea la nivel de unitati a cazurilor de tuberculoza generalizata la copii.

Sarcini operative

Incepind cu 2006, la nivel national si teritorial, se va asigura: acoperirea vaccinuala cu BCG de minimum 98% a copiilor pina la virsta de 1 an si cu revaccinarea la virsta de 6-7 ani de minimum 85%;

supravegherea epidemiologica bazata pe caz, cu raportarea la nivel national a fiecarui caz de tuberculoza la copii.

21. Infectia cu Haemophilus influenzae tip b (Hib)

Situatia epidemiologica

Meningitele bacteriene cauzate de Haemophilus influenzae tip b constituie o cauza majora a morbiditatii si mortalitatii la copii in virsta de la 3 luni la 5 ani. Studiile recente executate in diferite tari demonstreaza ca Hib genereaza circa 20% din pneumonii, care ocupa un loc de baza in structura cauzelor de deces la copii. In urma unei evaluari efectuate de Organizatia Mondiala a Sanatatii, in Moldova anual au loc pina la 200 cazuri de meningite septice si pneumonii cauzate de Hib, inclusiv pina la 10 cazuri de deces cauzate de aceste patologii. O data cu modernizarea sistemelor de diagnostic de laborator va fi posibila o evaluare mai ampla a raspindirii infectiei Hib in tara.

Organizatia Mondiala a Sanatatii sustine initiativa implementarii vaccinarii impotriva infectiei Hib a copiilor din tarile cu un nivel inalt de morbiditate. In acest scop a fost creata, cu concursul mai multor organisme internationale, Alianta Globala pentru Vaccinuri si Imunizari (GAVI), care are drept scop extinderea accesului copiilor la vaccinuri noi si eficiente, inclusiv la vaccinul Hib. Luind in considerare costul inalt al vaccinului, implementarea imunizarii va fi efectuata pe masura obtinerii suportului extern pentru o perioada de 5-7 ani.

Obiectiv de morbiditate

Reducerea morbiditatii si mortalitatii prin meningite septice si pneumonii, cauzate de infectia Hib, la copii de virsta sub 3 ani.

Sarcini operative

Incepind cu 2006, la nivel national si teritorial, se va asigura: evaluarea nivelului de morbiditate prin infectia Hib la copii pe parcursul anilor 2006-2007;

adresarea in 2007 catre donatorii externi potentiali pentru acordarea asistentei in asigurarea cu vaccin contra infectiei Hib in baza evaluarii

impactului patologiei respective in tara;

implementarea vaccinarii contra infectiei Hib cu 3 doze de vaccin a copiilor, incepind cu 2008;

incepind cu 2008, acoperirea vaccinala de minimum 95% cu 3 doze de vaccin Hib a copiilor pina la virsta de un an;

supravegherea epidemiologica bazata pe caz, cu raportare individuala la nivel national;

investigarea de laborator a fiecarui caz suspect la meningite septice; controlul asupra situatiilor de risc.

22. Prevenirea prin vaccinari a altor boli contagioase

Ministerul Sanatatii si Protectiei Sociale va elabora anual recomandari de vaccinare a unor contingente de populatie cu risc sporit la gripa, hepatita virala A, infectie meningococica, antrax, leptospiroza, tularemie, febra tifoida, bruceloza, in functie de situatia epidemica, recomandarile internationale si posibilitatile financiare.

Imunizarea impotriva febrei galbene, encefalitei acariene si pestei se aplica persoanelor ce pleaca in regiunile endemice in mod individual.

Ministerul Sanatatii si Protectiei Sociale va elabora cadrul normativ pentru largirea spectrului serviciilor de imunizare acordate populatiei, inclusiv prin prestarea serviciilor suplimentare contra plata.

### III. Calendarul vaccinarilor in Republica Moldova

In scopul realizarii obiectivelor prezentului Program va fi aplicat urmatorul calendar de vaccinari

Virsta efectuării vaccinării	Imunizarea impotriva							Note
	Hepa- titei vira- le B	Tuber- culozei	Poliomi- elitei	Infec- tiei Hib	Difte- riei, teta- nosu- lui, tusei con- vulsi- ve	Difte- riei, teta- nosu- lui	Rujeo- lei, oreio- nului, rubeo- lei	
24 ore	HepB-1							
2-5 zile		BCG-1						
1 luna	HepB-2							
2 luni			VPO-1	Hib-1	DTP-1			Concomitent
4 luni			VPO-2	Hib-2	DTP-2			Concomitent
6 luni	HepB-3		VPO-3	Hib-3	DTP-3			Concomitent, cu diferite seringi si in diferite locuri Copiii expusi unui risc sporit de infectare

								vor fi vaccinati cu HepB-3, cu interval de o luna de la doza HepB-2
12 luni							ROR-1	
22-24 luni			VPO-4		DTP-4			Concomitent, peste 16-18 luni dupa vaccinare
6-7 ani		BCG-2	VPO-5		DT	ROR-2		VPO-5 si DT -concomitent primavara, pina la admiterea copiilor la scoala ROR-2 si BCG-2 - toamna (in cl.I). Copiii expusi unui risc sporit de infectare se testeaza Mantoux cu 2 UT PPD si in cazul unei reactii 0-9 mm (infiltrat hiperemie) se vaccineaza
14-15 ani						Td		Primavara, pina la absolvirea scolii medii necomplete (clasa 9)
Adultii: La 20, 25, 30, 35, 40, 50 si 60 ani						Td		Imunizarea se efectueaza la atingerea virstei indicate

Note:

1. Vaccinarile impotriva altor boli infectioase (gripa, hepatita virala A, infectie meningococica, rabie, antrax, leptospiroza, tularemie, febra tifoida, bruceloză etc.) se efectueaza grupelor de populatiei cu risc sporit de infectare, conform deciziilor Ministerului Sanatatii si

Protectiei Sociale, precum si, in mod individual, inclusiv contra plata.

2. Imunizarea impotriva febrei galbene, encefalitei acariene, pestei se aplica persoanelor ce pleaca in regiunile endemice in mod individual, inclusiv contra plata.

#### IV. Strategiile de baza privind implementarea prezentului Program

##### 23. Finantarea durabila a Programului

Obiectiv

Catre anul 2010 cheltuielile bugetare necesare pentru realizarea prezentului Program se vor majora semnificativ fata de nivelul anului 2005.

Activitati:

se va elabora un plan de finantare durabila a prezentului Program, cu participarea Ministerului Sanatatii si Protectiei Sociale, Ministerului Finantelor, precum si a diversilor parteneri nationali si internationali;

Ministerul Sanatatii si Protectiei Sociale:

va pregati si inainta pentru aprobare proiecte comune de finantare a Programului, cu participarea organismelor internationale si donatorilor;

va asigura cresterea anuala a bugetului destinat pentru procurarea vaccinurilor, seringilor si pentru alte cheltuieli curente, in scopul trecerii treptate la finantarea integrala a Programului;

va prezenta anual propuneri ce tin de bugetul Programului si un grafic privind eliberarea mijloacelor pentru bunurile achizitionate;

va prezenta anual Companiei Nationale de Asigurari in Medicina propuneri privind alocarea mijloacelor din fondul masurilor de profilaxie pentru sustinerea Programului;

va prezenta anual propuneri privind finantarea serviciilor de imunizari in cadrul pachetului de asistenta medicala primara;

va elabora mecanisme de incurajare si stimulare materiala a lucratorilor medicali, pentru atingerea indicatorilor stabiliti de Program si desfasurarea actiunilor suplimentare de imunizare a populatiei.

Se recomanda autoritatilor administratiei publice locale sa elaboreze programe teritoriale de imunizare si sa prevada alocarea de mijloace pentru intretinerea si repararea cladirilor si echipamentelor utilizate in vederea realizarii Programului.

24. Asigurarea accesului universal a populatiei la serviciile de imunizare incluse in prezentul Program

Obiectiv

Cuprinderea cu vaccinari a populatiei la virsta tinta la nivel de peste 95%.

Activitati:

presteaza serviciilor de vaccinare gratuite pentru populatie in cadrul pachetului unic de servicii de asistenta medicala primara, la adresarea pacientului in orice maternitate sau institutie medicala de asistenta medicala primara din tara;

asigurarea conditiilor pentru prestarea sistematica a serviciilor de imunizare a nou-nascutilor in maternitati, pentru vaccinarea zilnica contra hepatitei virale B si de cel putin 2 ori pe saptamina pentru vaccinarea BCG;

asigurarea conditiilor pentru prestarea sistematica a serviciilor de imunizare in cabinetele si punctele de vaccinari din institutiile de asistenta medicala primara, iar, in caz de necesitate, prin intermediul echipelor mobile, de regula saptaminal, dar cel putin o data pe luna;

asigurarea admitterii in colectivitatile de copii, in lipsa contraindicatiilor medicale, doar a copiilor vaccinati in conformitate cu prezentul Program.

In scopul sporirii eficientei imunizarii, la o adresare vor fi studiate posibilitatile de utilizare a vaccinurilor combinate, cu mai multe

componente, si a schemelor de vaccinare concomitenta.

25. Asigurarea calitatii si inofensivitatii imunizarilor

Obiective

Proportia vaccinurilor utilizate conform prevederilor prezentului Program, produse de producatori "precalificati" de catre Organizatia Mondiala a Sanatatii va fi de 100%.

Excluderea reactiilor postvaccinale adverse cauzate de nerespectarea tehnicii de administrare a vaccinurilor.

Proportia dozelor de vaccin injectabil, livrate impreuna cu seringi auto-blocante si de uz unic va fi de 100%.

Admiterea la activitatile de imunizare doar a personalului instruit in domeniu, cu testarea cunostintelor.

Activitati:

in scopul imunizarii populatiei, in cadrul prezentului Program vor fi procurate si utilizate doar vaccinuri inregistrate in tara, de la producatori "precalificati" de catre Organizatia Mondiala a Sanatatii pentru livrari internationale, produsele carora prezinta un nivel superior de imunogenitate si un grad inferior de reactogenitate;

instituirea controlului si monitorizarea calitatii vaccinurilor in conformitate cu recomandarile Organizatiei Mondiale a Sanatatii;

luarea de masuri pentru a evita schimbarea frecventa a producatorilor de vaccinuri, in scopul facilitarii monitorizarii imunogenitatii si reactogenitatii fiecarui produs si evitarii expunerii populatiei la riscuri noi, necunoscute;

intreprinderea actiunilor pentru inlocuirea vaccinurilor caracterizate prin nivel sporit de reactogenitate cu produse moderne, caracterizate prin rate diminuate de reactogenitate;

fiecare vaccin livrat va fi insotit de instructiuni clare de minuire si aplicare, in limba de stat si/sau rusa;

asigurarea cabinetelor si punctelor de vaccinari cu medicamente si instructiuni pentru conduita adecvata a cazurilor de reactii adverse in urma imunizarii;

securitatea injectiilor, administrate in cadrul prezentului Program va fi asigurata prin efectuarea imunizarilor in locuri amenajate, de regula in institutii medicale, cu respectarea conditiilor de prevenire a contaminarii;

pentru vaccinarile administrate prin injectare vor fi folosite doar seringi de uz unic, cu mecanism de blocare automata dupa utilizare, evitandu-se folosirea lor repetata, ceea ce prezinta un risc de infectare pentru pacient;

seringile utilizate, datorita potentialului de risc biologic, vor fi colectate, inlaturate si nimicite, utilizandu-se containere jetabile, in conformitate cu legislatia in vigoare, astfel, excluzindu-se riscul de infectare pentru prestatorul de servicii si public.

26. Asigurarea sistematica cu vaccinuri, seringi si alte consumabile

Obiectiv

Mentinerea stocului de vaccin la depozitul national de vaccinuri la nivel de nu mai putin de 50% din necesitatea anuala.

Activitati:

Ministerul Sanatatii si Protectiei Sociale va organiza finantarea centralizata a procurarilor de vaccinuri si materiale necesare pentru injectare (seringi, ace si dispozitive pentru colectarea si nimicirea lor sigura);

Centrul National Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva va stabili necesitatile si graficul de livrare, comanda, receptionarea, pastrarea, distribuirea si monitorizarea stocurilor de vaccinuri si materiale pentru injectare;

centrele de medicina preventiva teritoriale vor asigura, trimestrial, receptionarea vaccinurilor si materialelor pentru injectare de la depozitul

national, stocarea, pastrarea si distribuirea lor lunara institutiilor medico-sanitare publice si monitorizarea sistematica a utilizarii;

institutiile de asistenta medicala primara vor fi responsabile de stabilirea necesitatii la nivel local, receptionarea vaccinului si materialelor pentru injectare de la centrele de medicina preventiva teritoriale, de transportarea, pastrarea, minuirea, administrarea corecta si monitorizarea utilizarii stocurilor;

conducatorii institutiilor medico-sanitare publice si centrelor de medicina preventiva vor asigura cu mijloace de transport si vor crea conditii pentru transportarea vaccinurilor la destinatie;

la nivel local, teritorial si national se va utiliza un sistem de evidenta si raportare a consumului si stocurilor de vaccinuri si materiale pentru injectare.

#### 27. Asigurarea functionarii "lantului frig"

Fiind preparate biologice active, vaccinurile necesita conditii de pastrare si transportare la temperaturi speciale, care vor fi asigurate de un sistem format din personal instruit si echipamente speciale, denumit "lantul frig".

##### Obiective

Proportia dozelor de vaccin care se pastreaza in conditii de temperatura adecvata la depozitul national de vaccinuri si in centrele de medicina preventiva teritoriale va fi de 100%.

Proportia institutiilor medico-sanitare publice prestatoare a serviciilor de imunizare, dotate cu echipament frigorifer si izotermic, care asigura conditiile de pastrare si transportare a vaccinurilor va fi de 100%.

##### Activitati:

vor fi elaborate acte normative si regulatorii privind standardizarea conditiilor de pastrare, transportare si administrare a produselor biologice la nivelul tuturor factorilor de raspundere;

la depozitul national de vaccinuri va fi instituit un sistem de gestionare a echipamentului si vaccinurilor in conformitate cu cerintele Organizatiei Mondiale a Sanatatii privind managementul efectiv al depozitului de vaccinuri;

in scopul repararii si mentinerii echipamentului frigorific pentru pastrarea vaccinurilor la toate nivelurile, va fi estimata necesitatea si vor fi achizitionate centralizat piese de schimb;

luind in considerare precautiile de protectie a mediului, tot echipamentul frigorific ce functioneaza in baza agentului frigorific "R12" va fi treptat inlocuit cu echipament liber de acest agent frigorific;

Centrul National Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva, in colaborare cu organisme internationale, va pregati proiecte comune de dotare, mentinere, reparare si inlocuire a echipamentului necesar pentru asigurarea "lantului frig" (frigidere, congelatoare, termosuri, termometre, termoindicatori, elemente de racire etc.) la toate nivelurile de pastrare, transportare si aplicare a vaccinurilor;

conducatorii institutiilor de asistenta medicala primara, in colaborare cu autoritatile administratiei publice locale, vor planifica mijloace pentru intretinerea sistematica si repararea echipamentului frigorific pentru pastrarea vaccinurilor.

28. Perfectionarea sistemului de supraveghere asupra bolilor infectioase prevenibile prin vaccinari

##### Obiectiv

Atingerea scopurilor Programului ce tin de lichidarea, eliminarea si reducerea morbiditatii prin boli prevenibile prin vaccinare.

##### Activitati:

utilizarea definitiilor standard de caz, adoptate de Organizatia Mondiala a Sanatatii;

corelarea legislatiei interne in domeniul infectiilor prevenibile prin

vaccinare cu legislatia Uniunii Europene;  
supravegherea bazata pe caz;  
raportarea saptaminala zero;  
clasificarea cazurilor de imbolnavire: indigena sau de import, primara sau secundara;  
analiza sistematica a morbiditatii, utilizind caracteristicile de timp, loc si persoana;  
aprecierea situatiei de risc epidemiologic sporit pentru fiecare infectie;  
evaluarea eficientei masurilor profilactice si antiepidemice;  
modernizarea suportului de laborator in diagnosticul bolilor infectioase prevenibile prin vaccinari (implementarea testelor rapide, a tehnicilor de diagnostic moderne (inclusiv bazate pe reactiile de polimerizare in lant, reactii imunoenzimatice etc.);  
esalonarea investigatiilor de laborator si asigurarea transportarii mostrelor;  
implementarea sistemului national electronic de supraveghere a bolilor infectioase si imunizarilor.

#### 29. Supervizarea, monitorizarea si evaluarea Programului

##### Obiectiv

Definirea setului de indicatori de monitorizare a Programului in perioada 2006-2007

##### Activitati:

monitorizarea realizarii Programului va fi efectuata prin intermediul unui sistem lunar de raportare a activitatilor de imunizare;

trimestrial vor fi emise in adresa Ministerului Sanatatii si Protectiei Sociale si institutiilor teritoriale de asistenta medicala primara si preventiva rapoarte de monitorizare a realizarii Programului;

anual va fi efectuata evaluarea realizarilor Programului si discutarea rezultatelor in cadrul sedintelor Ministerului Sanatatii si Protectiei Sociale, autoritatilor teritoriale de sanatate si administratiei publice locale;

vor fi stabiliti indicatorii de monitorizare a performantei realizarii Programului de catre institutiile de asistenta medicala primara;

in colaborare cu organisme internationale, vor fi efectuate studii populationale de evaluare a acoperirii vaccinale;

vor fi organizate studii sistematice ale calitatii serviciilor de imunizare;

vor fi elaborate recomandari standard de supervizare a institutiilor de asistenta medicala primara si medicina preventiva privind realizarea Programului.

#### 30. Instruirea personalului

##### Obiectiv

Proportia lucratorilor medicali din asistenta medicala primara cu cunostinte adecvate in domeniul imunizarilor va constitui peste 90%, incepind cu anul 2008.

##### Activitati:

elaborarea si aprobarea curriculei de instruire universitara a medicilor de familie si asistentelor medicale de familie in domeniul imunizarilor;

elaborarea si aprobarea unor materiale didactice in scopul instruirii lucratorilor din asistenta medicala primara si din medicina preventiva;

elaborarea si implementarea unui program de instruire rapida in domeniul imunizarilor pentru lucratorii medicali din medicina primara;

organizarea anuala a atestarii cunostintelor si practicilor personalului ce presteaza servicii de imunizare;

implementarea unui sistem de atestare si licentiere a institutiilor antrenate in prestarea serviciilor de imunizari.

#### 31. Studii stiintifice

Obiectiv

Asigurarea suportului stiintific adecvat in scopul realizarii si perfectionarii Programului.

Activitati:

evaluarea sistematica, cel putin o data in 2-3 ani, a nivelului imunitatii populatiei la infectiile prevenibile incluse in Program;

evaluarea impactului Programului asupra raspindirii infectiilor prevenibile prin vaccinare;

studierea fezabilitatii introducerii unor vaccinuri si scheme de imunizare noi in scopul largirii spectrului de infectii prevenibile prin vaccinare;

efectuarea controlului selectiv asupra nivelului imunitatii prin metode serologice.

32. Colaborarea intersectoriala si internationala

Obiectiv

Functionarea eficienta trimestriala a Consiliului de coordonare a directiilor de dezvoltare si finantare a Programului National de Imunizari pentru anii 2006-2010, incepind cu anul 2006.

Activitati:

elaborarea anuala a planului de lucru a Consiliului de coordonare a directiilor de dezvoltare si finantare a Programului National de Imunizari pentru anii 2006-2010;

elaborarea proiectelor de sustinere financiara a Programului si prezentarea acestora partenerilor internationali pentru aprobare;

intreprinderea actiunilor privind racordarea suportului legislativ si normativ in domeniul imunizarilor si supravegherii bolilor prevenibile prin vaccinare la rigurile Organizatiei Mondiale a Sanatatii si Uniunii Europene;

asigurarea informarii Organizatiei Mondiale a Sanatatii, Fondului Natiunilor Unite pentru Copii, Aliantei Globale pentru Vaccinuri si Imunizari si altor organisme internationale interesate privind rezultatele implementarii Programului;

solicitarea asistentei si expertizei organismelor internationale interesate in evaluarea Programului, elaborarea strategiilor, obiectivelor si activitatilor de dezvoltare in continuare a imunoprofilaxiei infectiilor prevenibile prin vaccinare;

asigurarea participarii specialistilor din domeniul imunizarilor la conferinte, simpozioane, ateliere de lucru nationale si internationale.

33. Mobilizarea sociala si informarea populatiei

Obiectiv

Proportia persoanelor informate despre vaccinurile incluse in Program va constitui peste 85%, incepind cu anul 2008.

Activitati:

promovarea sistematica a multiplicarii, distributiei si eliberarii certificatelor de vaccinare, pentru a fi pastrate la domiciliu;

publicarea anuala a buchetelor si posterelor pentru populatie privind eficienta si beneficiile vaccinarii;

publicarea anuala a posterelor pentru lucratorii medicali privind practicile sigure de imunizare;

pregatirea, multiplicarea si distribuirea fiselor informationale privind beneficiile si riscurile fiecarui vaccin pentru persoanele ce urmeaza a fi vaccinate;

pregatirea sistematica a articolelor, emisiunilor radio si TV privind realizările Programului;

elaborarea, in comun cu Ministerul Educatiei, Tineretului si Sportului, a propunerilor privind modalitatile didactice de familiarizare a elevilor cu eficienta si necesitatea imunizarilor.

V. Implementarea, coordonarea si monitorizarea Programului

Implementarea eficienta a prezentului Program se bazeaza pe colaborarea si conlucrarea strinsa a mai multor servicii, organizatii si institutii sub egida Ministerului Sanatatii si Protectiei Sociale:

- serviciul de medicina preventiva;
- serviciul de asistenta medicala primara;
- institutiile medico-sanitare publice si de cercetari stiintifice nationale;
- autoritatile administratiei publice locale;
- institutiile Ministerului Educatiei, Tineretului si Sportului;
- organismele internationale si nonguvernamentale.

34. La nivel local:

Institutiile de asistenta medicala primara:

- conducatorii institutiilor de asistenta medicala primara si medicii de familie poarta responsabilitate nemijlocita pentru planificarea, organizarea si prestarea serviciilor de imunizare a populatiei, coordonarea acestor activitati cu structurile interesate teritoriale si locale;

- asigura integrarea serviciilor de imunizare a populatiei in cadrul serviciilor de asistenta medicala primara;

- asigura continuitatea si accesul populatiei la servicii de imunizare gratuite;

- asigura calitatea serviciilor de imunizare, inclusiv instruirea adecvata a personalului sanitar si respectarea conditiilor de transportare, pastrare si utilizare a vaccinurilor;

- organizeaza functionarea sistemului de evidenta a vaccinarilor efectuate si de triere sistematica (lunara) a persoanelor ce urmeaza a fi vaccinate;

- asigura in termen comanda si primirea, in cantitati adecvate, si evidenta materialelor si mijloacelor necesare pentru imunizare;

- monitorizeaza sistematic acoperirea vaccinuala, respectarea "lantului frig", consumul de vaccinuri, aparitia cazurilor de boli prevenibile si a altor indicatori de performanta din teritoriul deservit, cu raportarea lor instantelor superioare in modul stabilit;

- informeaza populatia despre beneficiile vaccinarii si stabilirea datei de imunizare.

Autoritatile administratiei publice locale:

- vor acorda suport nemijlocit pentru crearea conditiilor de efectuare a vaccinarilor, inclusiv intretinerea localului, asigurarea cu echipament pentru pastrarea vaccinului, asigurarea legaturii telefonice, inlaturarea deseurilor ascutite si taioase, provenite in urma procesului de vaccinare, vor acorda sustinere lucratorilor medicali la mobilizarea sociala a populatiei.

Institutiile subordonate Ministerului Educatiei, Tineretului si Sportului:

- vor oferi suport in organizarea imunizarii prescolarilor, elevilor si studentilor;

- vor contribui la informarea si educarea populatiei privind eficienta si necesitatea imunizarilor;

- vor coopera cu institutiile medicale pentru admiterea in institutiile subordonate doar a persoanelor vaccinate, conform prevederilor Programului, cu exceptia unor cazuri medicale rare, constatate de medicul de familie.

35. La nivel administrativ-teritorial (raion, municipiu):

Serviciul de medicina preventiva:

- poarta responsabilitate pentru elaborarea programelor teritoriale de imunizare si monitorizarea implementarii lor, in colaborare cu administratia institutiilor medico-sanitare publice;

- elaboreaza planurile de vaccinare teritoriale, receptioneaza si distribuie la timp vaccinurile si alte consumabile necesare pentru imunizari;

monitorizeaza atingerea obiectivelor Programului si a altor indicatori de performanta la nivel de teritoriu si institutie medicala;

conlucreaza cu autoritatile administratiei publice locale in privinta organizarii implementarii Programului;

participa la atestarea personalului medical, precum si la autorizarea institutiilor care presteaza servicii de imunizare;

participa la instruirea personalului sanitar privind practicile de imunizare;

organizeaza supervizarea institutiilor de asistenta medicala primara si acorda ajutorul metodic si practic necesar;

exercita supravegherea epidemiologica, organizeaza si efectueaza masuri antiepidemice la inregistrarea cazurilor de imbolnavire prin infectii prevenibile prin vaccinare;

organizeaza si efectueaza activitati de informare si promovare a cunostintelor populatiei privind beneficiile imunizarilor.

Institutia medico-sanitara publica:

in colaborare cu serviciul de medicina preventiva, poarta responsabilitate pentru elaborarea programelor teritoriale de imunizare si monitorizarea implementarii lor;

asigura cu cadre institutiile medicale primare, pentru a garanta accesul populatiei la servicii de imunizare;

conlucreaza cu autoritatile administratiile publice locale privind organizarea implementarii Programului;

organizeaza, planifica, monitorizeaza si evalueaza indeplinirea Programului;

organizeaza si participa la instruirea personalului sanitar privind practicile de imunizare, evaluare a cunostintelor si practicilor lucratorilor medicali care presteaza servicii de imunizari la atestarea acestui personal;

efectueaza controlul calitatii serviciilor de imunizari acordate de institutiile de asistenta medicala primara si acorda ajutorul metodic si practic necesar;

asigura crearea conditiilor, dotarea cu echipamentul si consumabilele necesare pentru efectuarea imunizarilor;

evalueaza anual necesitatea si asigura comanda centralizata a formularelor statistice de evidenta si raportare a vaccinarilor;

asigura informarea populatiei privind eficacitatea imunizarilor si importanta lor pentru sanatate.

36. La nivel national:

Ministerul Sanatatii si Protectiei Sociale:

aproba cadrul normativ si recomandarile privind implementarea Programului;

prevede anual, in limita mijloacelor destinate ocrotirii sanatatii, alocatii pentru finantarea procurarii vaccinurilor, seringilor, echipamentului de nimicire inofensiva a deeurilor in urma imunizarii, echipamentului pentru sistemul "lantului frig" si a altor echipamente si consumabile necesare pentru implementarea Programului;

emite dispozitii anuale de planificare a vaccinarilor si aproba planurile anuale de vaccinare pe tara;

evalueaza anual indeplinirea Programului la sedintele Colegiului Ministerului Sanatatii si Protectiei Sociale;

asigura coordonarea indeplinirii Programului cu concursul Consiliului de coordonare a directiilor de dezvoltare si finantare a Programului pentru anii 2006-2010, Centrului National Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva, Institutului de Cercetari Stiintifice in domeniul Sanatatii Mamei si Copilului, Institutului de Ftizio pneumologie, Centrului Stiintifico-Practic Sanatate Publica si Management Sanitar, Spitalului Clinic Republican de Boli Infectioase "Toma Ciorba", Universitatii de Stat de Medicina si Farmacie "Nicolae Testemitanu", Companiei Nationale de

Asigurari in Medicina.

Consiliul de coordonare a directiilor de dezvoltare si finantare a Programului National de Imunizari pentru anii 2006-2010 (in continuare - Consiliu) este un organ consultativ, care functioneaza pe baze obiective si are drept scop consolidarea si acordarea de ajutor pentru realizarea Programului. Consiliul este constituit din reprezentanti ai Parlamentului si Guvernului, Ministerului Sanatatii si Protectiei Sociale, institutiilor medico-sanitare nationale, responsabile de coordonarea si realizarea Programului, organismelor neguvernamentale si internationale care activeaza in domeniul ocrotirii sanatatii. Activitatile Consiliului vor fi orientate spre:

- acordarea de sprijin pentru evaluarea si planificarea activitatilor pe o perioada de scurta si lunga durata;

- suportul si asistenta in identificarea si realizarea prioritatilor Programului;

- crearea unui parteneriat solid prin coordonarea actiunilor si resurselor disponibile din tara si de peste hotare pentru a maximiza resursele pentru sporirea eficientei Programului;

- acordarea de sprijin pentru mobilizarea resurselor interne si externe in vederea realizarii Programului;

- acordarea de asistenta intru asigurarea transparentei Programului si utilizarii fondurilor si resurselor disponibile;

- incurajarea distribuirii informatiei intre partenerii din tara si cei externi;

- acordarea suportului in solutionarea problemelor noi incluse in Program.

Deciziile Consiliului sint luate in cadrul sedintelor si au caracter de recomandari.

Sedintele se convoaca cel putin de patru ori pe an si deciziile adoptate sint consemnate prin procese-verbale.

Centrul National Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva va fi responsabil pentru:

- dezvoltarea, argumentarea si promovarea politicii de imunizare;

- elaborarea si perfectionarea cadrului normativ si metodic in domeniul imunizarilor si supravegherii bolilor prevenibile;

- colaborarea cu institutiile nationale si internationale, ministerele si alte autoritati administrative centrale;

- elaborarea planului national de vaccinare, asigurarea cu vaccinuri, seringi si alte consumabile pentru efectuarea vaccinarilor;

- supervizarea, monitorizarea si evaluarea realizarii Programului;

- monitorizarea si asigurarea functionarii "lantului frig", conform cerintelor Organizatiei Mondiale a Sanatatii si Uniunii Europene;

- supravegherea epidemiologica si diagnosticul specific al bolilor contagioase, prevenibile prin vaccinari;

- organizarea si efectuarea masurilor antiepidemice la inregistrarea cazurilor de imbolnavire prin infectii prevenibile prin vaccinare;

- organizarea si dirijarea procesului de instruire si atestare a personalului sanitar privind practicile de imunizare, cu elaborarea si aprobarea programelor de instruire si materialelor didactice corespunzatoare;

- efectuarea de studii stiintifice si stiintifico-practice;

- informarea populatiei si promovarea imunizarilor.

Centrul Stiintifico-Practic Sanatate Publica si Management Sanitar va asigura:

- aprobarea anuala a formularelor statistice de evidenta si raportare a vaccinarilor;

- publicarea in anuarele statistice a indicatorilor de acoperire vaccinala si morbiditate prin boli contagioase;

- pregatirea anuala a informatiei privind distributia teritoriala si de

virsta a cazurilor de deces prin infectiile incluse in Program.

Universitatea de Stat de Medicina si Farmacie "Nicolae Testemitanu", Institutul de Cercetari Stiintifice in domeniul Sanatatii Mamei si Copilului, Institutul de Ftiziopneumologie, Spitalul Clinic Republican de Boli Infectioase "Toma Ciorba" vor asigura:

pregatirea universitara si postuniversitara a cadrelor medicale in domeniul imunoprofilaxiei, diagnosticului si tratamentului bolilor prevenibile prin vaccinare;

ajustarea programelor de studii cerintelor prezentului Program si cadrului normativ aprobat de Ministerul Sanatatii si Protectiei Sociale pentru implementarea lui;

participarea in cadrul grupurilor de experti pentru pregatirea cadrului normativ de implementare a Programului si evaluarea subiectelor specifice de importanta epidemiologica;

includerea in programele de cercetare - dezvoltare a problemelor legate de imunoprofilaxia, diagnosticul si tratamentul bolilor contagioase, prevenibile prin vaccinare.

#### VI. Bugetul Programului

37. Bugetul anual al Programului include cheltuielile necesare de achizitionare a vaccinurilor si consumabilelor pentru injectare si efectuarea imunizarilor conform calendarului de vaccinari.

38. Sursele potentiale de finantare ale Programului vor fi:

mijloacele bugetului de stat;

mijloacele fondurilor asigurarilor obligatorii de asistenta medicala;

donatiile de la organizatiile internationale.

Cheltuielile preponderente ale Programului se prevad din urmatoarele surse de finantare:

(mii lei)

Nr. d/o	Sursele de finantare	2006	2007	2008	2009	2010
1.	Bugetul de stat	6.196,3	6.657,6	7.176,4	7.761,0	8.420,9
2.	Fondul de Vaccinuri al Aliantei Globale pentru Vaccinuri si Imunizari	1.093,3	332,1			
	Total	7.289,6	6.989,7	7.176,4	7.761,0	8.420,9

Anexa nr. 2  
la Hotarirea Guvernului  
nr. 523 din 16 mai 2005

#### COMPONENTA NOMINALA a Consiliului de coordonare a directiilor de dezvoltare si finantare a Programului National de Imunizari pentru anii 2006-2010

GOLOVIN Boris - viceministru al sanatatii si protectiei sociale,  
presedinte al Consiliului  
BAHNAREL Ion - medic-sef sanitar de stat al Republicii Moldova,  
director general, Centrul National  
Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva,

