

DECIZIA nr.
din _____ 2022

**Cu privire la Programul raional de răspuns la
tuberculoză pentru anii 2022-2025**

În scopul executării Hotărârii Guvernului nr. 107/2022 privind aprobarea Programului Național de control al tuberculozei pentru anii 2022 – 2025, în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Consiliului raional Criuleni, aprobat prin decizia nr. 3.1/2019, art. 7 din Legea nr. 153/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei, art. 12 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, art. 43 și art. 46 din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, Consiliul raional Criuleni,

DECIDE:

1. Se aprobă:

- 1) Programul raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 (*în continuare - Programul*), conform anexei nr. 1.
- 2) Planul de acțiuni privind implementarea Programului, conform anexei nr. 2.
- 3) Indicatorii activităților de monitorizare, evaluare și raportare a Programului, conform anexei nr. 3.

2. Consiliul raional Criuleni va acorda:

- 1) suport Instituțiilor medico-sanitare publice și private din raion și Centrului de Sănătate Publică în organizarea și efectuarea măsurilor de mobilizare a populației în realizarea prezentului Program.
- 2) suport nemijlocit Instituțiilor medico-sanitare publice din raion pentru crearea condițiilor privind tratamentul de ambulatoriu al bolnavilor, suport material și social familiilor bolnavilor de tuberculoză, precum și acțiunilor privind depistarea precoce a bolnavilor de tuberculoză printre grupul sporit de îmbolnăvire prin tuberculoză.

3. Realizarea Programului se va efectua anual prin prezentarea de informații până la data de 31 martie a fiecărui an, de către instituțiile de rigoare, urmate de elaborarea măsurilor pentru îndeplinirea obiectivelor prevăzute.

4. Se pune în sarcina Președintelui raionului Criuleni, șefilor Instituțiilor medico-sanitare publice și private din raion și Centrului de Sănătate Publică, în colaborare cu autoritățile publice locale de nivelul I, implementarea și realizarea măsurilor prevăzute în prezentul Program.

5. IMSP „Spitalul raional Criuleni” va elabora mecanismul de realizare a Programului nominalizat, va coordona și va monitoriza implementarea acestuia.

6. Finanțarea Programului se va efectua din contul și în limitele mijloacelor aprobate anual în bugetul de stat și raional, precum și din alte surse, conform legislației în vigoare.

7. Responsabil de executarea Programului se desemnează IMSP „Spitalul raional Criuleni” și Centrul de Sănătate Publică Chișinău.

8. Controlul executării prezentei decizii se va realiza de către Președintele raionului Criuleni.

9. Decizia intră în vigoare la data publicării în Registrul de stat al actelor locale și poate fi contestată la Judecătoria Criuleni (sediul Central) cu sediul în or. Criuleni, str. 31 August, nr. 70, în termen de 30 de zile de la data comunicării, conform Codului administrativ al Republicii Moldova.

Președintele ședinței

Contrasemnat:

Secretară a Consiliului raional

Diana RUSU

Elaborat: IMSP „SR Criuleni” Covalciuc Nicolae, Centrul de Sănătate Publică Chișinău Puică Ion;

Coordonat: președinte0interimar al raionului Criuleni;

Avizat: Rusu Diana, secretară a raionului;

Secția asistență juridică și relații cu publicul

PROGRAMUL RAIONAL de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025

I. Introducere

1. Programul raional de control al tuberculozei pentru anii 2022 - 2025 (*în continuare – Programul*) este un document de planificare, pe termen mediu, îndreptat spre obținerea unei diminuări constante a tuberculozei în raionul Criuleni.
2. Programul raional corespunde Programului național de control al tuberculozei și elucidează politica statului în combaterea maladiilor social-dependente.

II. Analiza situației în Republica Moldova și raionul Criuleni

3. Cu toate eforturile întreprinse în Republica Moldova în cadrul Programelor naționale de control al tuberculozei, implementate în anii 1996 - 2000, 2001 - 2005, 2006 - 2010, 2011 - 2014, 2015 - 2020, din cauza unui șir de factori, cum ar fi: migrația intensă a populației, incidența înaltă a tuberculozei în mai multe țări ale regiunii răspândirea tuberculozei rezistente la mai multe preparate medicamentoase și dezinfectante, tuberculoza în rândul populației infectate cu HIV și a celor din penitenciare, tuberculoza rămâne a fi o problemă de sănătate publică pentru Republica Moldova.

4. Datorită implementării în Republica Moldova a strategiilor DOTS (Directly Observed Treatment Strategy – Strategia tratamentului sub Observație Directă) și DOTS-Plus (Strategia pentru controlul tuberculozei multidrogrezistente) incidența globală a tuberculozei a avut o tendință de descreștere de la 113,14 la 100000 locuitori în an.2010 la 43,83 în 2020.

În raionul Criuleni acest indice pe an. 2021 depășește indicele republican de 1,2 ori (66,72), R. Moldova (51,45), pe anul 2020 de 1,1 ori (R.M.- 43,83; pe raion – 54,47). De menționat faptul, că în anul 2021 în r. Criuleni din 49 cazuri depistate, 38 cazuri au fost forme bacilifere, în a. 2020 –din 39 cazuri de tuberculoza, 27 cazuri au fost cu forme bacilifere. Acest fenomen are loc din pricina înregistrării în fiecare an a unui număr impunător de recidive, atât din Programul DOTS (2020 - 9, 2021 -12), cât și din fișierul pasiv (2020 - 2, 2021 -1).

5. În Republica Moldova rata de identificare a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă a constituit doar 64,0% în an.2020 ceea ce este sub nivelul de 70% recomandat de OMS, iar în raionul Criuleni - 69,23%.

6. În ultimii ani rata de succes al tratamentului pentru cazurile noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă a sputei nu a crescut din cauza numărului mare de eșecuri (10,5% - în an.2021) și abandonări (5,27% - în an.2021), precum și a cazurilor de tuberculoză MDR. Astfel, rata de succes al tratamentului cazurilor noi cu microscopie pozitivă a sputei a fost de 84% în an.2020, pe când ținta strategiei DOTS este de a trata cu succes cel puțin 85% din cazurile noi cu microscopie pozitivă a sputei.

7. Pe parcursul tratamentului, în special pentru pacienții care fac parte din categoriile socialmente vulnerabile o bună parte din ei n-au acces la suportul social. Pe parcursul a. 2021 circa 49% de bolnavii de tuberculoză, ce necesitau suport social nu au beneficiat de el.

8. O altă cauză a nesoluționării problemei tuberculozei în R. Moldova este răspândirea unui număr mare de tulpini *Mycobacterium tuberculosis* rezistente la preparatele specifice, care au dus la creșterea numărului de eșecuri în tratament și sporirea numărului de pacienți cronici.

9. Situația rămâne a fi gravă și din cauza, că înrolarea în tratament a pacienților cu tuberculoză multidrogrezistentă în republică este asigurată în proporție de 90%. Din raionul Criuleni au fost pe parcursul anului 2021 incluși pentru tratament 11 bolnavi MDR din 12, care erau la evidență sau 91,6%, în 2020 - 10 bolnavi din 11 sau 90,91% .

10. Managementul Serviciului de fiziopulmonologie din țară este sub nivelul așteptat din cauza asigurării insuficiente cu cadre specializate, neatractivității specialității de fiziopulmonolog. În raionul Criuleni pe parcursul anilor- 2016 -2021 au acționat trei medici fiziopneumolog.

III. Scopul și obiectivele Programului.

11. Scopul actualului Program este ameliorarea sănătății populației prin reducerea poverii tuberculozei ca problemă de sănătate publică în raion cu atingerea către an.2025 a următoarelor obiective:

- 1) diminuarea incidenței globale până la valoarea de 80,0 la 100.000 populație;
- 2) diminuarea nivelului mortalității prin tuberculoză până la valoarea de 1,5 la 100000 populație;
- 3) reducerea morbidității prin tuberculoză la copii de 0-17ani până la valoarea de 3,0 la 100000 populație;
- 4) obținerea către anul 2025 a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%;
- 5) obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin 80%;
- 6) menținerea unei rate de vaccinare la naștere de 98%;
- 7) asigurarea suportului social pentru 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile.

12. Programul este orientat spre realizarea obiectivelor planului de acțiuni privind implementarea Programului național și raional de control al tuberculozei pentru anii 2022 – 2025, conform anexei nr. 2.

IV. Necesitățile anuale pentru implementarea Programului.

13. Necesitățile anuale pentru efectuarea acțiunilor antituberculoase din bugetul raional în scopul realizării Programului.

| Nr. d/o | Materiale | Suma, lei |
|----------------|---|------------------|
| 1. | Hepatoprotectori | 30000 lei |
| 2. | Seringi getabile | 5000 lei |
| 3. | Dezinfectante | 20000lei |
| 4. | Materiale pentru educația sanitară | 5000 lei |
| 5. | Vitamine | 30000 lei |
| 6. | Bani pentru suport social bolnavilor în timpul petrecerii tratamentului | 50000 lei |
| 7. | Combustibil pentru deplasări | 30000 lei |
| 8. | Aparate de pulverizat | |
| | T o t a l | 170000lei |

PLANUL DE ACȚIUNI
privind implementarea Programului raional de răspuns
la tuberculoză pentru anii 2022-2025

| Nr. d/o | Denumirea acțiunii/sub acțiunii | Termen de realizare | Autoritatea responsabilă |
|---|---|------------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| I. Medicina primară și Secția consultativă | | | |
| 1. | Îmbunătățirea depistării precoce activă a tuberculozei aparatului respirator în grupurile cu risc sporit de îmbolnăvire: contactații cu bolnavii de tbc baciliferă sau tb activă, contactații cu animale bolnave de tb, pacienții cu sechele posttuberculoase, bolnavii cu maladii cronice ale aparatului respirator; persoanele cu etilism cronic, narcomanie, HIV infectați, pacienții cu diabet zaharat, ulcer stomacal, copiii nevaccinați, persoanele cu dezavantaj material (pensionarii, invalizii, neangajații în câmpul muncii, migrații, boschetarii, lăuzele în perioada postnatală, contingentul de deținuți, inclusiv în primele 6 luni după eliberare, bolnavii tratați cu imunodepresante, persoanele cu purtare asocială. | Permanent | Medicii de familie |
| 2. | Depistarea precoce a pacienților cu simptome suspecte la tuberculoză și trimiterea lor la specialist pentru precizarea diagnozei și premedicației. | Permanent | Medicii de familie |
| 3. | Efectuarea tratamentului bolnavilor cu tuberculoză care să includă strict supravegherea conform indicațiilor medicului ftiziopulmonolog și să fie efectuată în prezența lucrătorului medical. | până la sanarea bolnavului | Medicii de familie |
| 4. | Efectuarea tratamentului profilactic a contactaților din focarele de tuberculoză conform prescrierii ftiziopulmonologului sub supraveghere directă. | Zilnic 3-6 luni | Medicii de familie |
| 5. | Trimiterea periodică la consultarea medicului ftiziopulmonolog și examenare medicală a contactaților din focarele de tuberculoză. | La solicitarea medicului-ftiziatru | Medicii de familie |
| 6. | Asigurarea cu substanțe dezinfectante pentru efectuarea dezinfecției curente în focarele de tuberculoză. Instruirea pacientului sau a contactaților. | L u n a r | Medicii de familie |
| II. Serviciul de ftiziopulmonologie și Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice raional | | | |
| 1. | Monitorizarea și evaluarea mersului executării Programului raional și ajustarea în caz de necesitate. | semestrial | Medic epidemiolog medic ftiziopulmonolog |
| 2. | Controlul instituțiilor medicale și primăriilor privind executarea măsurilor de profilaxie și combatere a tuberculozei în teritoriile subordonate. | semestrial | Medic epidemiolog medic ftiziopulmonolog |

| | | | |
|----|---|-----------------------------------|--|
| 3. | Investigarea epidemiologică a focarelor de tuberculoză cu elaborarea unui plan concret de sanare a focarului, inclusiv petrecerea dezinfectiei finale după spitalizarea bolnavului, deces sau scoaterea din evidență. | Timp de 3 zile de la înregistrare | Medic epidemiolog medic ftziopulmonolog |
| 4- | Organizarea și efectuarea testării Mantoux în scop diagnostic a copiilor din grupurile cu risc sporit de îmbolnăvire prin tuberculoză. | Anual lunile martie, aprilie mai | Medic tiziopulmonolog medicul de familie Medic epidemiolog |
| 5. | Analiza anuală a situației epidemiologice prin tuberculoză, evaluarea eficienței acțiunilor profilactice și antiepidemice întreprinse cu prezentarea dării de seamă la Centrul de Sănătate Publică și IMSP „Spitalul Raional” | Prima lună a anului gestionar | OMS CS |
| 6. | Instruirea personalului medical în privința tratamentului, depistării precoce, desfășurării acțiunilor antiepidemice în focarele de tuberculoză conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății. | Anual în luna mai | Medic ftziopulmonolog medic epidemiolog |
| 7. | Spitalizarea obligatorie a bolnavilor contagioși de tuberculoză din focare, îndeosebi unde sunt copii de vârstă minoră pentru primirea tratamentului etiotrop. | Timp de 24 ore de la depistare | Medicul ftziolog medicul de familie medicul epidemiolog |

III. Măsurile profilactice

| | | | |
|----|--|---|--|
| 1. | Efectuarea imunizării împotriva tuberculozei prin vaccinarea nou - născuților și a copiilor până la vârsta de un an cu o cuprindere de cel puțin 98%, | La 3-4 zi de la naștere | IMSP „Spitalul raional”, Centrele de Sănătate, Centrul de Sănătate Publică |
| 2. | Administrarea chimioprofilaxiei copiilor infectați primar pozitivi la testarea Mantoux (cu viraj) s-au cu salt tuberculinic. | Timp de 3-6 luni | Medicul de familie după consultația ftziopulmonologului |
| 3. | Asigurarea izolării copiilor contactați din focarele de tuberculoză prin internarea lor în 100% la Centrele de întremare și recuperare din san. Tîrnova s-au Cornești | Timp de 10 zile de la luare în evidență a focarului | Medicul de familie medic ftziopulmonolog medic epidemiolog |
| 4. | Asigurarea cu hrană gratuită a copiilor contactați din focarele de tuberculoză din familiile social vulnerabile la locul de instruire. | În perioada aflării la evidență a focarului | primăriile |
| 5. | Prevederea pentru anii viitori a mijloacelor financiare pentru activitățile de realizare a măsurilor de combatere a tuberculozei în toate localitățile raionului în sumă de x lei. | La întocmirea și aprobarea bugetului | Consiliile locale |
| 6. | Realizarea profilaxiei primare prin propagarea cunoștințelor a modului sănătos de viață tuturor păturilor de populație, mai ales al grupurilor cu risc sporit de îmbolnăvire prin tbc. | Permanent până la ameliorarea situației epidemice | IMSP „Spitalul Raional” CMF, CSP DTS Secția administrativă publică |

IV. Asigurarea financiară a Programului:

| | | | |
|----|---|-------|----------------------|
| 1. | Finanțarea depistării și tratamentul bolnavilor noi și readmiși se va efectua din bugetul de stat și donații externe; | Anual | Ministerul Sănătății |
| 2. | Finanțarea pentru contactați din focare, tratamentul chimioprofilactic al copiilor infectați cu viraj și salt tuberculinic va fi efectuat din | Anual | IFP Centralizat |

| | | | |
|------------------------------|---|-------------------------------|------------------------------------|
| | bugetul raional cu recalculările anuale ale necesităților. | | |
| 3. | Asigurarea Serviciului de ftziopulnologie cu medici se va efectua conform nomativelor în vigoare – 1 specialist la 20000 populație. | Până în an.2025 | Directorul IMSP „Spitalul raional” |
| 4. | Pregătirea și perfecționarea specialiștilor în ftziopulnologie conform Programului de instruire postuniversitar. | După necesitate | Directorul IMSP „Spitalul raional” |
| V. Dispoziții finale. | | | |
| 1. | Informarea operativă a Centrelor Medicilor de Familie, Centrelor de Sănătate și Oficiile medicului de familie despre persoanele revenite din locurile de privațiune de libertate. | Timp de 3 zile de la revenire | Inspectoratul de poliție |
| 2. | Dirijarea activităților de realizare a prevederilor actualului Program de control și profilaxie a tuberculozei se efectuează de către IMSP „Spitalul Raional Criuleni” și Centrul de Sănătate Publică raional Criuleni. | Pe parcursul anului gestionar | IMSP „Spitalul Raional” CSP |

*Anexa nr. 3
la decizia Consiliului raional Criuleni
din ____ _____ 2022*

Indicatorii activităților de monitorizare, evaluare și raportare
a Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025

- a) diminuarea incidenței globale până la valoarea de 80,0 la 100.000 populație;
- b) diminuarea nivelului mortalității prin tuberculoză până la valoarea de 75,0 la 100000 populație;
- c) reducerea morbidității prin tuberculoză la copii de 0-17ani până la valoarea de 90,0 la 1000 copii;
- d) obținerea către anul 2025 a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%;
- e) obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin 78%;
- f) menținerea unei rate de vaccinare la naștere de 98% și de revaccinare 95%;
- g) asigurarea suportului social pentru 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile.

Notă informativă
la proiectul de decizie **Cu privire la Programul raional**
de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025

| |
|--|
| 1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului |
| IMSP „SR Criuleni” Covalciuc Nicolae, Centrul de Sănătate Publică Chișinău Puică Ion |
| 2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite |
| La 23.02.2022 Guvernul a aprobat Hotărârea nr. 107 prin care a fost aprobat Programul național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025. Potrivit pct. 3 din această hotărâre se recomandă consiliilor raionale să aprobe planuri raionale, astfel se urmărește realizarea competențelor de contribuire la controlul și profilaxia tuberculozei |
| 3. Descrierea gradului de compatibilitate pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene |
| Nu este aplicabil |
| 4. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi |
| Nu este aplicabil. |
| 5. Fundamentarea economico-financiară |
| Sursele financiare vor fi prevăzute anual în deciziile bugetare și legea bugetului de stat. |
| 6. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare |
| Proiectul de decizie se încorporează la prevederile Regulamentului privind organizarea și funcționarea Consiliului raional Criuleni, aprobat prin decizia nr. 3.1/2019, art. 7 din Legea nr. 153/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei, art. 12 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, art. 43 și art. 46 din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală |
| 7. Avizarea și consultarea publică a proiectului |
| Proiectul de decizie a fost avizat de Secretarul CR Criuleni, Secția AJ și RP. Obiecții, propuneri și avize negative nu au parvenit |
| 8. Constatările expertizei anticorupție |
| În temeiul art. 35 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, art. 28 alin. 3 din Legea integrității nr. 82/2017, proiectul de decizie a fost supus expertizei anticorupție. Proiectul de decizie corespunde normelor juridice și exclude orice element ce ar favoriza corupția, recomandări pentru excluderea sau diminuarea efectelor acesteia nu au parvenit. |
| 9. Constatările expertizei de compatibilitate |
| Nu este aplicabil. |
| 10. Constatările expertizei juridice |
| În temeiul art. 37 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, proiectul de decizie a fost supus expertizei juridice de către Secția AJ și RP, subdiviziune juridică în Aparatul Președintelui raionului Criuleni, structura și conținutul actului corespund normelor de tehnică legislativă și normelor legale indicate la pct. 6. Adoptarea proiectului de decizie ține de competența CR Criuleni și nu contravine Constituției și altor acte normative în vigoare. |
| 11. Constatările altor expertize |
| Nu este aplicabil. |

Secretară a CR Criuleni
23.08.2022

Diana RUSU

Raport de expertiză anticorupție

| Denumirea proiectului | | |
|---|---|--|
| Cu privire la Programul raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 | | |
| Autorul proiectului | | |
| IMSP „SR Criuleni” Covalciuc Nicolae, Centrul de Sănătate Publică Chișinău Puică Ion | | |
| Analiza riscurilor de corupere în procesul de promovare a proiectului | Pertinența autorului și a categoriei propuse a actului promovat prin proiect: Categorია actului normativ propus este decizie și ține de competența Consiliul raional, adoptarea. | |
| | Respectarea rigorilor de transparență în procesul decizional la promovarea proiectului: În vederea respectării rigorilor privind transparența decizională, autorul proiectului a anunțat despre inițierea elaborării deciziei prin intermediul plasării pe pagina WEB a consiliului raional Criuleni (www.criuleni.md). | |
| | Scopul anunțat și scopul real al proiectului: Se urmărește aprobarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 | |
| | Interesul public și interesele private aferente proiectului: Înaintarea proiectului de decizie se realizează cu respectarea interesului public. | |
| | Justificarea soluțiilor proiectului | Nota informativă este pregătită în conformitate cu Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative. Nota informativă descrie condițiile care au impus elaborarea proiectului și modul de încorporare a proiectului în cadrul normativ în vigoare. |
| | | Argumentarea economico-financiară. Sursele financiare vor fi prevăzute anual în deciziile bugetare și legea bugetului de stat Proiectul de decizie nu necesită efectuarea analizei impactului de reglementare Proiectul de decizie nu necesită studii de fezabilitate. |
| Analiza generală a factorilor de risc ale proiectului | Limbaajul proiectului deciziei este corespunzător tehnicii legislative. | |
| | Coerența legislativă a proiectului . Proiectul deciziei nu conține norme contradictorii și nu se contrazice cu alte acte legislative sau normative. | |
| | Activitatea agenților publici și a entităților publice reglementată în proiect Proiectul abordează aspecte ce țin de domeniile de competență a CR Criuleni, IMSP „SR Criuleni”, IMSP din raion, CSP Chișinău, alți actori locali | |
| | Atingeri ale drepturilor omului care pot fi cauzate la aplicarea proiectului Nu se aduc atingeri ale drepturilor și libertăților fundamentale ale omului consacrate în Constituția Republicii Moldova, Declarația Universală a Drepturilor Omului și Convenția Europeană a Drepturilor Omului. | |
| Analiza detaliată a factorilor de risc și a riscurilor de corupere ale proiectului | Proiectul de decizie corespunde normelor juridice și exclude orice element care ar favoriza corupția. | |
| | Obiecții Nu sunt. | |
| | Recomandări Nu sunt. | |
| | Factori de risc Nu au fost identificați. | Riscuri de corupție Sunt excluse orice elemente care ar favoriza corupția. |
| Concluzia expertizei: | | |
| Proiectul deciziei corespunde normelor juridice și exclude orice element care ar favoriza corupția. | | |

Raport de expertiză juridică nr. 60

| Denumirea proiectului | |
|---|--|
| Cu privire la Programul raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 | |
| Autorul proiectului | |
| IMSP „SR Criuleni” Covalciuc Nicolae, Centrul de Sănătate Publică Chișinău Puică Ion | |
| Observații cu caracter general | Conceptul proiectului și propunerile prevăzute vor atinge obiectivele propuse și sunt proporționale scopului care urmează a fi atins. |
| | Scopul problemelor abordate corespunde reglementării juridice conform documentelor de însoțire. |
| | Proiectul de decizie este elaborat în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 107/2022 privind aprobarea Programului Național de control al tuberculozei pentru anii 2022 – 2025, art. 7 din Legea nr. 153/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei, art. 12 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, art. 43 și art. 46 din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, Regulamentul privind organizarea și funcționarea Consiliului raional Criuleni, aprobat prin decizia nr. 3.1/2019, art. 43 și art. 46 din Legea privind administrația publică locală nr. 436/2006 |
| Observații ce vizează textul proiectului | Proiectul corespunde prevederilor normative criteriilor de calitate; |
| | La redactarea proiectului a fost respectată unitatea terminologică și a unității de stil; |
| | Obligațiile și drepturile prevăzute în proiect sunt întemeiate, adecvate scopului urmărit, justificate și nediscriminatorii. |
| | Proiectul de decizie nu contravine prevederilor actelor normative de nivel superior. |
| | Proiectul de decizie corespunde rigorii, stilului și uzanțelor normative; |
| | Proiectul de decizie nu necesită dispoziții tranzitorii pentru punerea în aplicare. |
| Observații ce privesc Nota informativă | Nota informativă corespunde cerințelor statuate în art. 30 din Legea cu privire la actele normative nr. 100/2017; |
| | Scopul reglementării juridice preconizate este indicat cu exactitate fără echivoc; |
| | Sursele financiare vor fi prevăzute anual în deciziile bugetare și legea bugetului de stat. |
| | Pentru punerea în aplicare a proiectului de decizie nu este necesară modificarea actelor normative inferioare. |
| Observații de tehnică legislativă | Proiectul este elaborat și promovat în conformitate cu normele procesului legislativ. |
| | Proiectul de decizie se încadrează perfect în categoria actelor emise de Consiliul raional. |
| | Proiectul de decizie se publică în Registrul de Stat al Actelor Locale și pagina-web a Consiliului raional Criuleni. |
| | Proiectul corespunde cerințelor față de limbajul și expresia juridică |
| | La elaborarea proiectului s-a ținut cont de reguli de tehnică legislativă. |
| Concluzia expertizei: Proiectul de decizie se propune Consiliului raional pentru a fi aprobat. | |

Șef, Secția asistență juridică și relații cu publicul

Petru RUSU

23.08.2022