

CONSILIUL MUNICIPAL CHIȘINĂU

DECIZIE

nr. 3/19

din 27 aprilie 2021

Cu privire la aprobarea Programului
municipal de screening prin mamografie
al cancerului mamar pentru anii 2022 – 2025

În contextul notei informative a Direcției generale asistență medicală și socială nr.1563/21 din 15.11.2021, în scopul fortificării capacității și calității serviciului oncologic la nivel municipal, creșterii accesului populației la serviciile de depistare precoce a cancerului glandei mamare, reducerii poverii maladiilor oncologice prin poziționarea curentă a cancerului mamar pe primul loc în structura maladiilor oncologice la populația feminină din municipiul Chișinău, implementării activităților din cadrul Programului Național de control al cancerului pentru anii 2016-2025, aprobat prin Hotărârea de Guvern nr.1291/2016, în temeiul art.6 lit.e) din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995, art.12 pct.1 din Legea nr.10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, art.14, alin.(2) lit.p) și art.19, alin.(3) din Legea nr. 436/2006 „Privind administrația publică locală” și art.6 alin.(2) pct.2 lit.f) din Legea nr.136/2016 „Privind statutul municipiului Chișinău”, Consiliului Municipal Chișinău DECIDE:

1. Se aprobă:

- a) Programul municipal de screening prin mamografie al cancerului mamar pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 1;
- b) Planul municipal de acțiuni pentru anii 2022-2025 privind implementarea Programului municipal de screening prin mamografie al cancerului mamar pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 2.

2. Realizarea acțiunilor prevăzute de Programul municipal de screening prin mamografie al cancerului mamar pentru anii 2022-2025 va fi asigurată de către Direcția generală asistență medicală și socială (DGAMS), instituțiile medico-sanitare publice asociațiile medicale teritoriale (IMSP AMT municipale) Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Rîșcani, centrele de sănătate din suburbiile

municipiului Chișinău, centrele medicale private din municipiul Chișinău prestatoare de asistență medicală primară.

3. Se stabilește drept sursă de finanțare a Programului municipal de screening prin mamografie al cancerului mamar pentru anii 2022-2025 mijloacele financiare din bugetul municipal Chișinău (lucrările de reparație capitală a serviciului radiologic al IMSP AMT Botanica, IMSP AMT Buiucani, IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana, IMSP AMT Rîșcani și achiziționarea instalației mamografice de către IMSP AMT Botanica, IMSP AMT Buiucani, IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana), cu contractarea serviciilor de screening mamar de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

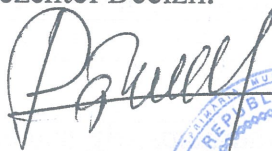
4. Se acceptă transmiterea în gestiune economică a unității mamografice, model Helianthus STD, anul producerii 2017, producător Metaltronica Italia, din cadrul IMSP Maternitatea Municipală nr. 2 către Instituția Medico-Sanitară Publică Asociația Medicală Teritorială Rîșcani, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 901/2015 „Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de transmitere a bunurilor proprietate publică”.

5. Instituțiile medicale municipale prestatoare de servicii de asistență medicală primară vor raporta anual, către data de 25 decembrie, Direcției generale asistență medicală și socială despre mersul realizării Programului municipal și Planului de acțiuni, în baza indicatorilor și obiectivelor prevăzute, cu ulterioara prezentare Consiliului Municipal Chișinău.

6. Direcția relații publice și buget civil a Primăriei Municipiului Chișinău și instituțiile medico-sanitare publice municipale vor informa populația municipiului Chișinău, în termen de 3 zile, despre prevederile prezentei Decizii prin intermediul mass-media.

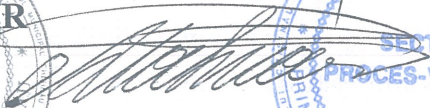
7. Viceprimarul municipiului Chișinău, dna Angela Cutasevici, va asigura controlul executării prevederilor prezentei Decizii.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ



Corneliu PÂNTEA

**SECRETAR INTERIMAR
AL CONSILIULUI**



Adrian TALMACI



PROGRAMUL MUNICIPAL
de screening prin mamografie al cancerului mamar
pentru anii 2022 – 2025



I. Introducere

1. Cancerul este o problemă de sănătate publică majoră atât la nivel global, regional, național, cât și municipal.

La nivel global în fiecare 3 minute este diagnosticată cu cancer de sân o femeie, iar la fiecare 14 minute una decedează din această cauză. La nivel mondial unul din 8 cazuri noi de cancer este cancer mamar (afectează 0,12% din populația feminină a globului). Cancerul de sân provoacă aproximativ 77 000 de decese anual, dintre care 40 la sută de femei decedează până la vârsta de 65 de ani.

În țările Uniunii Europene (UE), cancerul de sân este cel mai frecvent tip de cancer în rândul femeilor, peste 400 000 de cazuri noi fiind diagnosticate anual. În ultimul deceniu, în toate țările UE rata supraviețuirii la cinci ani s-a îmbunătățit în medie de la 79% la 83%.

2. Conform raportului prezentat de către IARC (Agenția Internațională de Cercetări în Domeniul Cancerului - Lyon, Franța), incidența cancerului mamar în UE a crescut cu 50% de la 2,1 în 1995 la 3,1 în 2019 (la 10 000 locuitori).

IARC estimează că în anul 2040 rata cazurilor noi de cancer va crește cu 47%, ajungând la 28,4 mln/anual.

Tabelul nr.1 Cancerul glandei mamare în lume pentru anul 2018

Țara / municipiu	Numărul cazurilor noi	Incidența	Numărul de decese	Rata mortalității prin cancer mamar
Mun. Chișinău	333	62,0	138	31,2
R. Moldova	1 125	31,7	509	16,0
România	9 629	25,1	3 484	15,5
Federația Rusă	71 426	53,6	23 181	15,1
Uniunea Europeană	522 513	26,4	137 707	16,1
China	367 900	36,1	97 972	8,8
Africa de Sud	14 097	49,0	4 690	16,3
Brazilia	85 620	62,9	18 442	13,0

Cea mai mică incidență a cancerului mamar o au țările care au un screening organizat al Cancerului mamar și rata de acoperire cu examinări este înaltă: Suedia 90%; Portugalia 84%, Finlanda și Danemarca câte 82%. În mediu în UE rata de examinare profilactică a femeilor este de 58%, (datele din 2016).

3. În Republica Moldova cancerul mamar reprezintă una din problemele medico-sanitare prioritare, având un impact major asupra stării de sănătate a populației, a calității vieții și includerii în câmpul muncii.

4. În Republica Moldova a fost ebalorat și implementat Programul național de control al cancerului pentru anii 2016-2025, care are drept scop reducerea poverii bolilor oncologice per general, însă, având în vedere poziționarea cancerului mamar pe primul loc în structura bolilor oncologice în rândul femeilor, este necesar de acordat o atenție mai sporită, axată pe screening și diagnostic precoce al cancerului de sân.

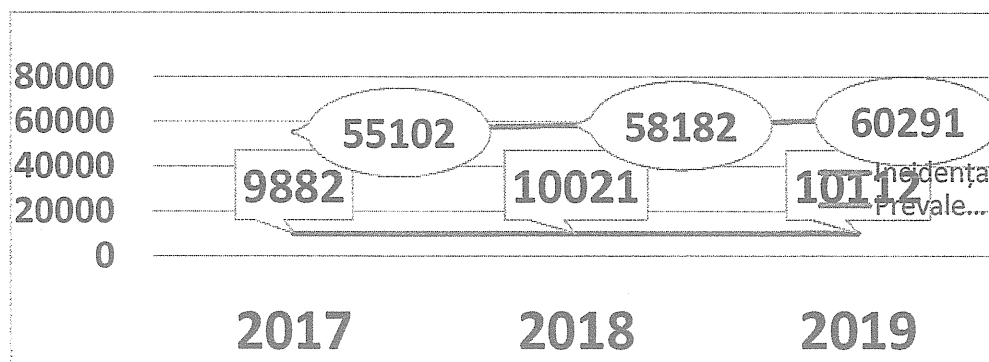
II. Analiza situației

Povara cancerului și a factorilor de risc

5. Cancerul mamar ocupă I loc în structura morbidității la femei și reprezintă 16 la sută din morbiditatea oncologică anuală, clasându-se pe locul III în structura mortalității generale prin tumori maligne în Republica Moldova.

Conform datelor Institutului Oncologic, în anul 2020 în Republica Moldova se află la evidență în jur de 10 000 paciente cu cancer mamar, iar anual se înregistrează în jur de 1000 noi cazuri (figura nr.1), dintre care cca 350 cazuri anual sunt din municipiul Chișinău. Cancerul mamar nu afectează doar sexul feminin, dar și cel masculin, la 100 de femei cu cancer mamar se depistează un bărbat cu același diagnostic.

Figura 1. Incidența și prevalența tumorilor maligne ale glandei mamare în RM



6. Principala cauză a ritmului înalt de creștere a mortalității prin cancer, înregistrat în Republica Moldova este diagnosticul tardiv al tumorii. Astfel, 33,6% din cazuri de avansare a proceselor maligne sunt cauzate de adresarea întârziată la medic și depistarea tardivă a bolii. Ca rezultat, rata de dizabilitate și mortalitate

sunt mult mai înalte, precum și costurile pentru tratament, și îngrijire sunt mult mai mari, cu cât mai avansat este stadiul bolii.

Mortalitatea în primul an de depistare a patologiei este foarte înaltă - 34,6% în 2016, 31,2% în a. 2018 și 4,0% în 2020, dar anul 2020, este un an cu rata înaltă a morbidității și mortalității prin COVID-19, de aceea, unele cazuri ale pacienților cu cancer, inclusiv cel mamar au intrat în statistica de deces prin infecția COVID-19.

Rata de supraviețuire mai mult de 5 ani este mai mică de 45 - 50 la sută, fapt ce se explică prin depistare tardivă, acces insuficient la tehnologii performante de diagnostic și tratament.

Morbiditatea prin cancer produce creșterea considerabilă a costurilor de tratament al acestei boli și altor costuri sociale, asociate maladiei: excluderea persoanei din activitatea socioeconomică, îngrijire, timp și resurse din partea membrilor familiei, etc.

7. Tendința ultimilor 40 ani a incidenței cancerului mamar este în creștere continuă atât în Republica Moldova, cât și în Chișinău. În privința mortalității, în țara noastră este creștere vădită, pe când în UE invers, scade mortalitatea prin cancer mamar și aceasta se datorează unor programe de screening bine organizate și implementate cu succes.

8. Prognoza privind incidența prin cancer de sân până în anul 2020 (date din raportul statistic nr. 35- săn, a.a. 2016-2020, tabelul nr. 2), demonstrează o creștere continuă a cazurilor noi de cancer mamar. În vederea reducerii mortalității și a costurilor generate de această boală se impune o mai mare atenție acordată depistării precoce a bolii prin screeningul mamar.

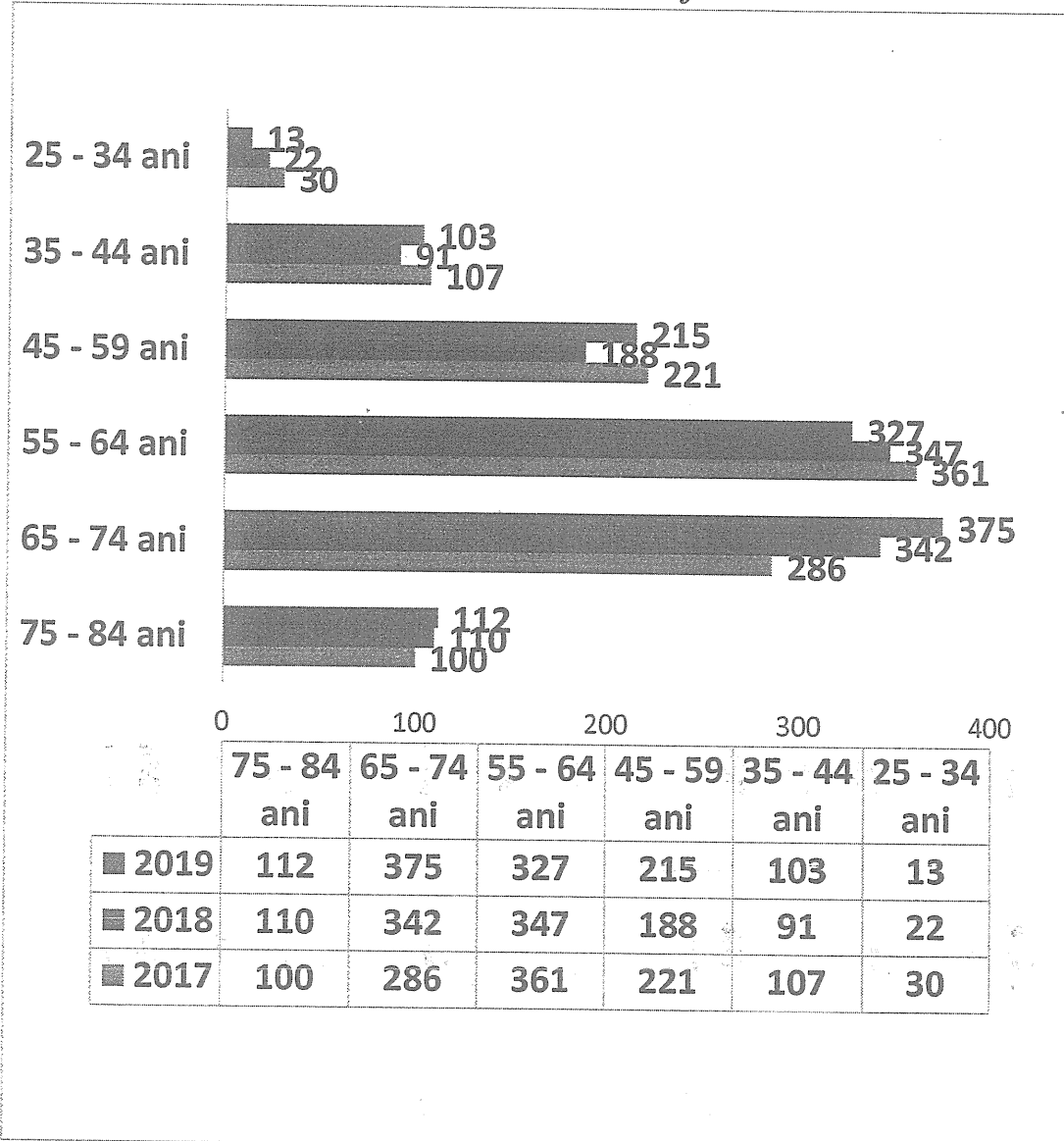
Tabelul nr. 2. Incidența și prevalența cancerului glandei mamare în mun. Chișinău (conform raportului statistic nr. 35-săn).

Anii	Depistate cazuri total (abs.)	Stadiu 1-2		Stadiu 3-4		Incidența la 100000 populație	Prevalența	Supraviețuire mai mare de 5 ani	Mortalitatea în primul an de la depistare
		abs	%	abs	%				
2020	336	236	70,2	92	27,4	50,9	2592	1114	23-6,8%
2019	321	221	68,8	91	28,1	58,1	2462	1135	32-10,0%
2018	333	226	67,9	101	30,3	62,0	2262	1007	25-7,5%
2017	345	234	67,8	106	30,7	65,0	2031	903	-
2016	357	252	70,5	94	26,3	71,4	1999	943	61-17,1%

9. Incidența și prevalența cancerului de sân crește odată cu vârsta pacientelor, atingând un maxim la vârsta perimenopauzală. Cancerul de sân este mai rar întâlnit înainte de vârsta de 25 de ani. Frecvența lui crește continuu după 40 de ani (figura

nr. 2). Trei sferturi din cazurile de cancer mamar apar după 50 de ani. Acesta poate fi descoperit în stadii precoce, intermediare sau avansate și poate evolua lent, moderat sau rapid.

Figura nr. 2 Repartizarea cancerului de sân conform vârstei în RM



III. Noțiunea de screening

10. **Screeningul** este o metodă de testare care își propune să detecteze cancerul la persoanele care nu prezintă nici un simptom. Screening-ul cancerului (engl. to screen = a căuta) presupune diagnosticul cancerului la populația asimptomatică, într-un stadiu preclinic al maladiei.

Scopul screeningului în masă este reducerea morbidității și/sau a mortalității într-o populație, prin detecția cancerului în stadii precoce la *populația aparent sănătoasă*.

Măsurile de depistare precoce și screening a patologiilor glandei mamare (benigne, precanceroase și neoplazice) vor spori atât eficacitatea tratamentului, cât și supraviețuirea pacientelor cu o calitate satisfăcătoare a vieții. Mai mult ca atât,

micșorarea cheltuielilor pentru un caz tratat va permite gestionarea mai eficientă a finanțelor în scopul profilaxiei maladiilor. Ca rezultat, se va reduce considerabil frecvența cazurilor avansate a maladiei, care, la rândul său, va micșora numărul invalidizărilor prin cancer mamar.

11. Strategia de screening în cancer trebuie să identifice populația căreia îi este adresată (care trebuie să prezinte anumite caracteristici), să stabilească un anumit test, precum și frecvența efectuării lui, să desemneze personalul medical implicat în program. Valoarea testului de screening nu este de a diagnostica boala canceroasă, ci de a identifica, dintr-o masă populațională, acei indivizi asimptomatici cu probabilitate mare de a avea cancer.

Testul de screening triază grupul populațional în subiecți cu teste normale și subiecți cu teste modificate, care sunt preluați pentru o evaluare diagnostică ulterioară. Persoanele simptomatice nu sunt incluse în screening, ele urmând a fi supuse unor investigații care să stabilească etiologia simptomelor, deci să răspundă la întrebarea este sau nu este cancer.

Screeningul în cancerul mamar

12. Diagnosticarea precoce a cancerului de sân este cea mai bună abordare pentru creșterea ratei de supraviețuire cu o calitate bună a vieții.

Metodele de diagnostic propuse pentru screening:

- 1) Autocontrolul glandelor mamare;
- 2) Examinarea clinică a glandelor mamare de către personalul medical;
- 3) Ultrasonografia glandelor mamare;
- 4) Mamografia bilaterală.

13. **Autoexaminarea sânelor** prin palparea glandei mamare este efectuată anual pentru toată populația, eficiența metodei este redusă în depistarea precoce a tumorilor de sân (50%). Dar totuși, s-a constatat că, la femeile care își examinează sânul periodic tumorile sunt descoperite într-un stadiu timpuriu și au o rată mai mare de supraviețuire decât cele care nu practică autopalparea regulată a glandei mamare.

14. **Ecografia** mamară este o metodă de diagnosticare ce utilizează ultrasunetele și este complementară mamografiei. Permite atât diferențierea dintre o masă solidă (fibroadenom, cancer) și un chist, cât și vizualizarea leziunilor atunci când sânii sunt denși, de aceea este o explorare complementară și nu este folosită ca test de screening de primă intenție. Este o metodă nedureroasă și este recomandată femeilor sub 35 de ani, ai căror sânii sunt prea denși pentru a furniza o imagine clară în urma mamografiei.

15. **Mamografia** are un rol critic în diagnosticul cancerului mamar. În trecut, cancerul mamar era adeseori diagnosticat când pacienta prezenta o formațiune tumorală mamară. Astăzi, modificările mamare sunt descoperite devreme prin mamografie, înainte de a fi detectabile prin palpate. În cadrul screening-ului cancerului mamar, examenul de elecție este mamografia, ea întrunind toate criteriile unui test de screening:

- 1) Poate detecta o leziune precanceroasă înainte de a fi percepută la un examen clinic amănunțit.
- 2) Prezintă o sensibilitate de peste 80%, specificitate de peste 95% și valoare predictivă pozitivă de peste 20%
- 3) Are un impact negativ minim asupra pacientelor – risc neglijabil de carcinogeneză prin iradiere, disconfort acceptabil.
- 4) Depistează cancerul în stadiu incipient.

În Statele Unite ale Americii mamografia obligatorie la scară națională a dus la scăderea cu 35% a mortalității prin cancer mamar la femeile cu vârsta de peste 50 ani și, conform studiilor (realizate sub egida Health Insurance Plan), cu 25-35% la cele cu vârste între 40 și 50 ani. Diagnosticarea precoce a cancerului de sân duce la creșterea șanselor tratamentului conservator, cu păstrarea glandei mamare (fără mastectomie).

16. Screeningul femeilor asimptomatice. Procedeele actuale în cadrul screening-ului cancerului glandei mamare (CGM):

- Autoexaminarea glandelor mamare - o dată pe lună, la orice vârstă;
- Examinarea clinică a glandelor mamare de către personalul medical - o dată pe an, de la vârsta de 18 ani.
- Ultrasonografia glandelor mamare - o dată pe an, de la vârsta de 18 ani.
- Mamografia în 2 proiecții - la femeile cu vârsta de 50-70 de ani, se face o dată la 2 ani. În Republica Moldova se recomandă efectuarea screening-ului mamografic de la 45 de ani în următoarele cazuri:
 - cu mutații la nivelul genelor BRCA 1 sau/ și BRCA 2;
 - purtătoare a unei mutații a genei TP 53 sau PTEN cu rude de gradul I bolnave de cancer mamar, care impun un risc mai mare cu 20-25% de a dezvolta un astfel de cancer;
 - care au administrat radioterapie în zona toracelui între vârstele de 10-30 ani, cum ar fi boala Hodgkin, care trebuie investigate mai frecvent și mai minuțios decât semenii lor.

Beneficiul screening-ului este proporțional cu riscul pacientei de a dezvolta cancer mamar. Astfel, pacientele cu istoric familial de cancer mamar, boli benigne ale sânului sau cele nulipare și/sau cu menarhă timpurie vor fi examinate de la o vârstă mai tânără și mai frecvent, recomandându-se mamografie anuală începând de la 25-30 ani, și anume:

1. Pentru femeile cu risc genetic confirmat – o dată la 2 ani, din momentul confirmării riscului;
2. Pentru femeile cu risc familial confirmat la ruda de gradul I (mama, sora) cu 5 ani înainte de vârsta depistării maladiei oncologice (cancer mamar) la rudă.

Tot mai mulți autori propun includerea lipidogramei, în special a HDL-colesterolului în programele de screening ale cancerului mamar.

IV. Obiectivele Programului

17. Pentru a reduce povara prin cancer mamar în municipiul Chișinău și pentru a îmbunătăți prevenirea și controlul maladiei au fost stabilite obiective și măsuri concrete.

18. **Obiectivul general:** Reducerea mortalității prin cancer mamar în mun. Chișinău cu 10% până în anul 2025.

Obiectivul general al Programului municipal de screening al cancerului mamar pentru anii 2022-2025 (în continuare – *Program*) constă în reducerea poverii cancerului mamar prin implementarea unui program eficace, centrat pe pacientă, cu implicare socială, în conformitate cu resursele disponibile.

19. Obiective specifice:

1) Reducerea cu 10% până în anul 2025 a incidenței cazurilor avansate de cancer mamar și mortalității în mun. Chișinău, prin examinare mamografică de screening a femeilor de vîrsta 45-70 ani.

2) Sporirea cu 25% a ratei de depistare precoce a cancerului mamar în mun. Chișinău (stadiile I și II) până în anul 2025.

3) Asigurarea accesului a cel puțin 85% din femei eligibile din mun. Chișinău la servicii de mamografie, până în anul 2025.

V. Direcțiile de acțiune pentru realizarea obiectivelor

Programul stabilește următoarele direcții de acțiuni pentru realizarea obiectivelor identificate:

20. **Obiectivul specific 1.** *Reducerea cu 10% până în anul 2025 a incidenței cazurilor avansate de cancer mamar și mortalității în mun. Chișinău, prin examinare mamografică de screening a femeilor de vîrsta 45-70 ani.*

Acțiuni:

1) Îmbunătățirea controlului principalilor factori de risc și reducerea prevalenței cazurilor de cancer mamar la femei prin activități de informare, evaluare, recrutare, examinare clinică și instrumentală, precum și monitorizare a femeilor din mun. Chișinău.

2) Comunicarea, informarea și educarea publicului larg și a tuturor prestatorilor de servicii de sănătate privind măsurile de prevenire a cancerului mamar și necesitatea efectuării screening-ului cancerului mamar.

Pentru monitorizarea realizării acestui obiectiv sunt stabiliți următorii indicatori:

a) incidența cazurilor avansate de cancer mamar, la 100 de mii populație (femei; rural/urban);

b) număr de Campanii de informare și prevenție, număr de lecții, convorbiri, publicații petrecute referitor la comunicare, informarea și educarea publicului larg și a tuturor prestatorilor de servicii de sănătate

privind măsurile de prevenire a cancerului mamar și necesitatea efectuării screening-ului cancerului mamar.

21. Obiectivul specific 2. Sporirea cu 25% a ratei de depistare precoce a cancerului mamar în mun. Chișinău (stadiile I și II) până în anul 2025.

Acțiuni:

1) Elaborarea mecanismului de coordonare a organizării și prestării serviciilor de screening a cancerului de sân, inclusiv suportul informațional. Astfel, în baza evidențelor științifice internaționale și reieșind din dezvoltarea socioeconomică a țării, capacitatea sistemului de Asistență Medicală Primară municipal și a stării de sănătate a populației urmează să fie dezvoltată și aplicată modalitatea de organizare și prestare a screening-ului cancerului mamar, a serviciilor de depistare precoce a cancerului mamar.

2) Dotarea celor 5 Asociații Medicale Teritoriale (AMT) din municipiu cu câte un mamograf staționar performant, inclusiv:

- demontarea mamografului existent din cadrul IMSP Maternitatea Municipală nr. 2 (Helianthus STD, anul producerii 2017, producător Metaltronica Italia), instalat la 14.05.2018 și reinstalarea acestuia în cadrul IMSP AMT Rîșcani;

- asigurarea cu încă 4 (patru) instalații mamografice a IMSP AMT: Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana (vor fi procurate aceste 4 (patru) mamografice în anul 2022).

Aceasta va îmbunătăți capacitățile de diagnosticare al cancerului de sân la femeile de vârstă 45-70 ani, depistând patologia oncologică în stadiile inițiale, astfel, micșorând povara managementului cancerului mamar în mun. Chișinău, în condițiile în care este una din capitalele europene care încă nu a implementat un program de screening populațional organizat pentru cancerul glandei mamare.

3) Crearea serviciului de screening al glandei mamare prin mamografie în cadrul celor 5 Asociații Medicale Teritoriale municipale pentru efectuarea screening-ului, în scopul depistării precoce a cancerului mamar, asigurând accesul populației la serviciile respective.

Pentru monitorizarea realizării acestui obiectiv sunt stabiliți următorii indicatori:

a) ponderea femeilor depistate cu cancer mamar în stadiul I, II, III, și IV prin investigația mamografică de screening, % (urban/rural) din numărul total de femei examinate profilactic prin mamografie;

b) numărul de utilaje medicale (mamografe) staționare performante achiziționate pentru Asociațiile Medicale Teritoriale, cu crearea infrastructurii necesare pentru funcționarea acestora;

c) numărul de AMT-uri în care a fost creat serviciul de screening al glandei mamare prin mamografie.

22. Obiectivul specific 3: Asigurarea accesului a cel puțin 85% din femei eligibile din mun. Chișinău la servicii de mamografie, până în anul 2025.

Acțiuni:

Pentru a susține acoperire de 85 la suta din numărul total de populație feminină care necesită să fie supuse screening-ului prin mamografie sunt necesare:

- 1) Asigurarea serviciului de screening al cancerului mamar cu personal medical necesar (medici radiologi, tehnicieni-laboranti radiologi, medic mamolog consultant pentru 0,5/1,0 funcții, personal responsabil de înregistrarea rezultatelor), cu invitarea populației țintă la screening.
- 2) Fortificarea capacităților lucrătorilor medicali implicați în prestarea serviciilor de screening și în depistarea precoce a cancerului mamar care este o dimensiune foarte importantă și urmează să fie dezvoltată și aplicată. În special desigur că, efortul va fi direcționat spre dezvoltarea capacităților și abilităților personalului medical din asistența medicală primară.

Pentru monitorizarea realizării acestui obiectiv sînt stabiliți următorii indicatori:

- a) ponderea femeilor examinate prin mamografie din numărul total de femei eligibile pentru screening mamar prin mamografie din cadrul mun. Chișinău;
- b) rata de acoperire cu personal medical instruit în prestarea serviciilor de mamografie din numărul necesar de funcții aprobat pentru aceste servicii în cadrul Asociațiilor Medicale Teritoriale;
- c) asigurarea instruirii personalului medical din serviciul de screening prin mamografie al cancerului glandei mamare din Asociațiile Medicale Teritoriale, %.

VI. Rezultatele preconizate

23. Prezentul Program reprezintă un document pe termen de 4 ani, care este elaborat și urmează să fie implementat pentru îmbunătățirea sănătății populației feminine din mun. Chișinău prin reducerea mortalității și morbidității a cancerului de sân. Acest obiectiv urmează să fie realizat prin consolidarea controlului cancerului prin: prevenirea factorilor de risc, depistarea precoce, asigurarea accesului la servicii de screening prin mamografie.

24. Rezultatele așteptate în urma implementării în mun. Chișinău a prezentului Program până în anul 2025:

- 1) reducerea cu 10% a incidenței cazurilor avansate de cancer mamar și mortalității;
- 2) sporirea cu 25% a ratei de depistare precoce a cancerului mamar (stadiile I și II);
- 3) asigurarea accesului a cel puțin 85% din populația feminină din municipiu la servicii de mamografie.

25. Obținerea acestor rezultate presupune implicarea autorităților publice locale pentru a asigura implementarea intervențiilor stabilite în prezentul Program în vederea reducerii poverii cauzate de cancer, asigurarea unui management eficient al utilizării resurselor umane, financiare, informaționale, administrative, care să asigure organizarea serviciilor de sănătate centrate pe necesitățile populației și ale

pacientului. Este esențială implicarea asociațiilor profesionale din domeniu, a organizațiilor societății civile, a comunității și familiei.

În asigurarea obținerii rezultatelor preconizate este esențială colaborarea cu partenerii internaționali de dezvoltare, atât din perspectiva oferirii asistenței tehnice, cât și din cea a atragerii investițiilor pentru dezvoltarea și fortificarea serviciului de screening mamar la nivel de municipiu.

VII. Indicatorii de monitorizare a implementării Programului

26. Monitorizarea implementării și evaluarea prezentului Program se va efectua în baza următorilor indicatori de monitorizare, la nivel național, municipal și teritorial:

- 1) mortalitatea prin cancer mamar, la 100 de mii populație (femei; rural/urban);
- 2) ponderea cazurilor de cancer mamar în stadiile avansate III, și IV din numărul total de cazuri de cancer confirmate la femeile de vârstă 45-69 ani;
- 3) nivelul dotării serviciului de screening mamar prin mamografie cu dispozitive medicale dintre cele necesare, %;
- 4) nivelul asigurării serviciului de screening mamar prin mamografie cu personal medical, %.

VIII. Estimarea generală a costurilor

27. Estimarea generală a costurilor pentru realizarea obiectivelor în perioada 2022-2025 privind implementarea prezentului Program va fi efectuată în baza priorităților și activităților identificate.

28. Conform datelor statistice, la data de 01.01.2021 în evidența instituțiilor medico-sanitare publice și private, prestatoare de servicii de Asistență Medicală Primară, se află total populație - 897490, inclusiv total femei - 485794.

Date despre numărul de femei pe vârste și numărul de femei care necesită examinări (screening prin mamografie) anual, după cum urmează:

Tabelul nr. 3 Numărul de femei care necesită examinări anual (screening prin mamografie)

Populație total	Femei total	Femei pe vârste (ani)			Numărul total de femei care necesită examinări anual		
		45-49	50-69	70-75	În mod ideal	Număr real	Estimativ în %
897 490	485 794	62 694	110 148	23 258	86 421	51 853	60,0

Conform recomandărilor Protocolului Clinic Național nr. 102, aprobat la 16.07.2019 de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, femeile cu vârsta între 45-70 ani necesită screening-ul mamar o dată la 2 ani, ceea ce constituie anual 86421

persoane + grupul de risc anual. Efectiv, numărul estimativ al femeilor care se vor prezenta constituie 60% (51 853 femei).

Pentru a asigura accesul femeilor din mun. Chișinău la screening prin mamografie sunt necesare minimum 5 instalații mamografice, care ar funcționa 6 ore pe zi cu examinarea a 4 paciente pe oră, total pe zi 24 persoane, ceea ce ar asigura investigarea a circa 30 200 femei pe an.

Planul de Finanțare pentru 2022-2025

29. Pentru implementarea Programului Municipal de screening pentru cancerul glandei mamare prin testare imagistică (mamografie) și menținerea activității cabinetelor de mamografie sunt necesare investiții din partea fondatorului și Companiei Naționale de Așigurări în Medicină, conform următoarelor date:

Tabelul nr. 4 Planul de finanțare (Finanțarea programului municipal de screening al cancerului mamar pentru anii 2022-2025)

Nr. or.	Denumirea acțiunilor/surse de finanțare	a. 2022	a. 2023	a. 2024	a. 2025	Total 4 ani
		mii lei	mii lei	mii lei	mii lei	mii lei
1	Demontarea mamografului din cadrul IMSP Maternitatea Municipală nr. 2 (Helianthus STD, anul producerii 2017, producător Metaltronica Italia), instalat la 14.05.2018 și instalarea în cadrul IMSP AMT Rîșcani	60,0				60,0
2	Asigurarea instituțiilor medicale cu instalații mamografice / bugetul municipal, total inclusiv: IMSP AMT Botanica IMSP AMT Buiucani IMSP AMT Centru IMSP AMT Ciocana	3 000,0 3 000,0 3 000,0 3 000,0				12 000,0
3	Alocarea surselor financiare pentru efectuarea reparațiilor spațiilor pentru amplasarea serviciului de mamografie/ bugetul municipal, total					

	inclusiv:					2 950,1
	IMSP AMT Botanica	800,0				
	IMSP AMT Buiucani	300,0				
	IMSP AMT Centru	868,6				
	IMSP AMT Ciocana	300,0				
	IMSP AMT Rîșcani	681,5				
4.	Alocarea surselor financiare pentru efectuarea screening-ului mamar/ buget CNAM/ IMSP, total					61 850
	inclusiv:					
	IMSP AMT Botanica	3 092,5	3 092,5	3 092,5	3 092,5	
	IMSP AMT Buiucani	3 092,5	3 092,5	3 092,5	3 092,5	
	IMSP AMT Centru	3 092,5	3 092,5	3 092,5	3 092,5	
	IMSP AMT Ciocana	3 092,5	3 092,5	3 092,5	3 092,5	
	IMSP AMT Rîșcani	3 092,5	3 092,5	3 092,5	3 092,5	
	TOTAL surse financiare/ buget municipal	15 010,5	-	-	-	15010,1
	TOTAL surse financiare/ buget CNAM/IMSP	15 462,5	15 462,5	15 462,5	15 462,5	61 850,0

30. Repartizarea surselor de finanțare:

Din partea *Fondatorului* vor fi necesare surse financiare de circa 15 020,1 mii lei total, din care:

- 60,0 mii lei pentru demontarea mamografului din cadrul IMSP Maternitatea Municipală nr. 2 și reinstalarea în cadrul IMSP AMT Rîșcani;

- 2 950,1 mii lei pentru efectuarea reparațiilor spațiilor pentru activitatea serviciului de mamografie în cadrul Asociațiilor Medicale Teritoriale (spațiu pentru amplasarea mamografului, securizarea radiologică, activitatea personalului medical, registratură, spațiu pentru pacienți, blocuri sanitare, calculate conform estimărilor instituțiilor medico-sanitare publice din municipiu Chișinău);

- 12 000,0 mii lei pentru achiziționarea a 4 instalații de mamografie în cadrul Asociațiilor Medicale Teritoriale;

Cheltuielile anuale estimative pentru efectuarea mamografiei a glandei mamare în regim digital 14, conform Catalogului tarifelor unice pentru serviciile medico-sanitare prestate contra plată de către instituțiile medico-sanitare publice, precum și pentru serviciile acoperite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, prestate de instituțiile medico-sanitare publice și cele private, pentru o instalație mamografică vor constitui:

Tabelul nr. 5 Cheltuielile anuale estimative pentru efectuarea mamografiei (pentru o instalație mamografică)

<i>Numărul de investigații programat</i>	<i>Costul investigației, conform catalog prețuri, lei</i>	<i>Costul anual estimativ al serviciilor de screening mamar, mii lei</i>
6 040 (1510 ore/an x 4 pacienti/ora)	512	3 092,5

Totodată, suplimentar din bugetul IMSP AMT vor fi necesare surse financiare pentru instruirea/dezvoltarea capacităților și abilităților personalului medical din IMSP Asociațiile Medicale Teritoriale, implicate în prestarea serviciilor de screening mamar și acoperirea cheltuielilor pentru efectuarea screening-ului mamar, care vor fi diferite anual, reieșind din numărul instalațiilor, care vor funcționa.

31. Beneficiile economice ale investiției vor consta în depistarea precoce a maladiilor, tumorilor, economii la costurile tratamentului spitalicesc și ambulatoriu, plăților pentru dizabilitate, îmbunătățirea calității vieții familiilor care au persoane cu cancer mamar, ca urmare a micșorării mortalității, morbidității și numărului de complicații cauzate de tumorile maligne depistate în stadiu precoce, datorită implementării screening-ului mamar prin mamografie.

IX. Riscuri în procesul implementării

32. În realizarea prezentului Program au fost identificate următoarele constrângeri și măsuri de reducere a acestora:

1) capacități financiare și umane limitate, fapt ce va impune o monitorizare și evaluare riguroasă privind implementarea angajamentelor stabilite în Program.

2) asigurarea insuficientă cu personal medical.

3) menținerea unei prevalențe înalte a factorilor de risc comportamentali: consum de alcool, fumat, alimentație nesănătoasă, activitate fizică insuficientă, obezitatea, factori ai mediului înconjurător; care va fi abordată prin elaborarea și aplicarea unor mecanisme de colaborare intersectoriale cu autorități publice locale.

33. Riscurile vor fi evaluate și monitorizate pe perioada realizării Programului și vor fi depuse eforturi pentru diminuarea efectelor lor, în limitelor competențelor.

X. Proceduri de monitorizare, evaluare și raportare

34. Monitorizarea și evaluarea Programului se va efectua de către Direcția generală asistență medicală și socială, conform Planului de acțiuni privind implementarea Programului municipal de screening prin mamografie al cancerului mamar pentru anii 2022 – 2025, cu suportul Centrului de Sănătate Publică Chișinău și instituției coordonatoare a Programului Național – Instituția medico-sanitară publică Institutul Oncologic.

35. Instituțiile medicale municipale, prestatoare de servicii de Asistență Medicală Primară, vor raporta anual, către data de 25 decembrie, Direcției generale asistență medicală și socială despre mersul realizării Programului Municipal și Planului de acțiuni, în baza indicatorilor și obiectivelor.

36. Prezentul Program se va implementa în 2 etape:

a) etapa I va cuprinde perioada anilor 2022-2023;

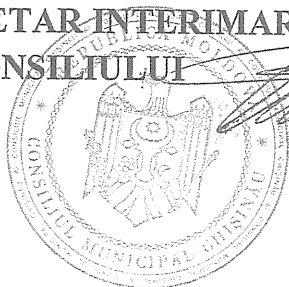
b) etapa a II-a va cuprinde perioada anilor 2024-2025.

37. În anul 2025 va fi realizată evaluarea finală a implementării prezentului Program. Rapoartele de evaluare intermediare și finale a implementării vor fi prezentate Direcției generale asistență medicală și socială cu ulterioara prezentare către Consiliul Municipal Chișinău.

XI. Autoritățile responsabile de implementare

38. Autoritatea responsabilă de implementarea prezentului Program este Direcția generală asistență medicală și socială, Instituțiile Medico-Sanitare Publice Asociațiile Medicale Teritoriale, Centre de Sănătate din suburbiile mun. Chișinău, Centrele Medicale Private din mun. Chișinău prestatoare de Asistență Medicală Primară.

**SECRETAR INTERIMAR
AL CONSILIULUI**



Adrian TALMACI

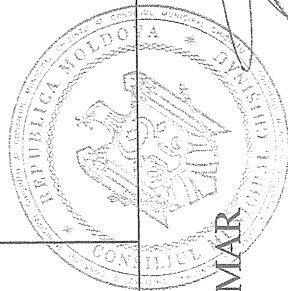


**Planul municipal de acțiuni pentru anul 2022-2025
privind implementarea Programului municipal de screening prin mamografie al
cancerului mamar pentru anii 2022-2025**

<i>Obiective specifice</i>	<i>Acțiuni</i>	<i>Subacțiuni</i>	<i>Termene de implementare</i>	<i>Buget (costuri estimative)</i>	<i>Indicatori de monitorizare</i>	<i>Autorități responsabile</i>
1.Reducerea cu 10% până în anul 2025 a incidenței cazurilor avansate de cancer mamar și mortalității în m. Chișinău prin examinare mamografică de screening a femeilor de vîrsta 45-70 ani.	1.1.Îmbunătățirea controlului principalilor factori de risc și reducerea prevalenței cazurilor de cancer mamar la femeii prin activități de informare, evaluare, recrutare, examinare clinică și instrumentală, și monitorizare a femeilor	1.1.1.Pilotarea Programului municipal de screening prin mamografie al Cancerului mamar pentru anii 2022-2025 în IMSP AMT Rîșcani 1.1.2.Demontarea mamografului din cadrul IMSP MM nr.2 (Helianthus STD, anul producerii 2017, producător Metaltronica Italia) și reinstalarea acestuia în cadrul IMSP AMT Rîșcani	anul 2022	60,0 mii lei	Mamograf demontat din cadrul IMSP MM nr. 2 și reînștalat în cadrul IMSP AMT Rîșcani	DGAMS IMSP AMT Rîșcani DGAMS IMSP MM nr.2 IMSP AMT Rîșcani
	1.2.Comunicarea, informarea și educarea publicului larg și a tuturor prestatorilor de servicii de sănătate privind măsurile de prevenire a cancerului mamar și necesitatea	1.2.1. Organizarea și petrecerea Campaniilor de informare și prevenție, lecții, convorbiri, publicații referitor la comunicare, informare și educarea publicului larg și a tuturor prestatorilor de servicii de sănătate privind măsurile de prevenire a cancerului mamar și necesitatea	anul 2022-2025		- număr de Campanii de informare și prevenție, număr lecții, convorbiri, publicații petrecute	DGAMS IMSP AMT Rîșcani

2. Sporirea cu 25% a ratei de depistare precoce a cancerului mamar (stadiile I și II) până în anul 2025.	efectuării screening-ului cancerului mamar	2.1.Elaborarea mecanismului de coordonare a organizării și prestării serviciilor de screening a cancerului de sân	anul 2022-2025		- mecanism elaborat -servicii de screening efectuate	DGAMS IMSP AMT
2.2.Dotarea Asociațiilor Medicale teritoriale (AMT) din municipiu cu câte un mamograf staționar performant (asigurarea cu 4 (patru) instalații mamografice a IMSP AMT Botanica, IMSP AMT Buiucani, IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana)	2.2.1.Prestarea serviciilor de screening al cancerului de sân 2.2.2.Lucrări de reparație a serviciului radiologic al, IMSP AMT Botanica, IMSP AMT Buiucani, IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana	anul 2022	800,0 mii lei 300,0 mii lei 868,6 mii lei 300,0 mii lei	reparație capitală executată	DGAMS IMSP AMT Botanica, IMSP AMT Buiucani, IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana	
2.3.Asigurarea accesului populației la serviciile de screening al glandei mamar prin mamografie în cadrul AMT	2.2.3.Achiziționarea instalației mamografice de către IMSP AMT Botanica, IMSP AMT Buiucani, IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana	anul 2022	3000,0 mii lei 3000,0 mii lei 3000,0 mii lei 3000,0 mii lei	-număr de utilaje medicale (mamografe) staționare performante achiziționate pentru AMT; - nivelul dotării serviciului de screening mamar prin mamografie cu dispozitive medicale dintre cele necesare, %.	DGAMS IMSP AMT Botanica, IMSP AMT Buiucani, IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana	
2.3.Asigurarea accesului populației la serviciile de screening al glandei mamar prin mamografie în cadrul AMT	2.3.1.Crearea serviciului de screening al glandei mamar prin mamografie în cadrul AMT 2.3.2. Efectuarea screening-ului mamar/ IMSP, total inclusiv: IMSP AMT Râșcani IMSP AMT Botanica IMSP AMT Buiucani IMSP AMT Centru,	anul 2022-2025		- numărul de AMT-uri în care a fost creat serviciul de screening al glandei mamar prin mamografie - ponderea femeilor depistate cu cancer mamar în stadiul I, II, III, și IV prin investigația mamografică de screening, % (urban/rural) din numărul total de femei	DGAMS IMSP AMT Botanica IMSP AMT Buiucani IMSP AMT Centru IMSP AMT Ciocana IMSP AMT Râșcani	

3. Asigurarea accesului a cel puțin 85% din femeile eligibile din mun. Chișinău la servicii de mamografie, până în a. 2025	3.1. Asigurarea serviciului de screening al cancerului mamar cu personal medical necesar (medici radiologi, tehnicieni-laboranti radiologi, medic mamolog consultant pentru 0,5/1,0 funcții, personal responsabil de înregistrarea rezultatelor)	3.1.1. Acoperirea cu personal medical instruit a serviciului de screening al cancerului mamar în cadrul AMT	anul 2022	examinate profilactic prin mamografie - rata de acoperire cu personal medical instruit în prestarea serviciilor de mamografie din numărul necesar de funcții aprobat pentru aceste servicii	DGAMS IMSP AMT Botanica IMSP AMT Buiucani IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana IMSP AMT Rîșcani
	3.1.2. Examinarea prin mamografie a femeilor eligibile pentru screening mamar prin mamografie	3.1.2. Examinarea prin mamografie a femeilor eligibile pentru screening mamar prin mamografie	anul 2022-2025	- ponderea femeilor examinate prin mamografie din numărul total de femei eligibile pentru screening mamar prin mamografie	DGAMS IMSP AMT Botanica IMSP AMT Buiucani IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana IMSP AMT Rîșcani
3.2. Fortificarea capacităților lucrătorilor medicali implicați în prestarea serviciilor de screening și în depistarea precoce a cancerului mamar	3.2.1. Dezvoltarea capacităților și abilităților personalului medical din asistența medicală primară	3.2.1. Dezvoltarea capacităților și abilităților personalului medical din asistența medicală primară	anul 2022-2025	- instruirea personalului medical din serviciul de screening prin mamografie al cancerului glandei mamare din AMT, %	DGAMS IMSP AMT Botanica IMSP AMT Buiucani IMSP AMT Centru, IMSP AMT Ciocana IMSP AMT Rîșcani



SECRETAR INTERIMAR
AL CONSILIULUI

Adrian TALMACI

