

Raport cu privire la realizarea

Planului de acțiuni al Consiliului raional Cimișlia în domeniul drepturilor omului pentru anul 2019

| 9. Domeniul de intervenție: Dreptul la cel mai înalt standard de sănătate fizică și psihică | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------|---|---|--|
| Obiectivul I: Asigurarea accesului universal la servicii medicale de calitate | | | | | | | |
| Ținta strategică A: Servicii medicale de calitate, sigure și accesibile pentru toți | | | | | | | |
| Indicatoriderezultat: | | | | | | | |
| 1. Creșterea accesibilității financiare a serviciilor medicale pentru persoanele vulnerabile din punct de vedere economic/social | | | | | | | |
| 2. Îmbunătățirea percepției populației privind gradul de asigurare a dreptului la sănătate | | | | | | | |
| 3. Creșterea accesibilității fizice a serviciilor medicale pentru persoanele cu diferite tipuri de dizabilități | | | | | | | |
| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
| | | 2.3. Implementarea Programului național de imunizări pentru anii 2016–2020 | administrația publică locală | 2018–2020 | Rata de cuprindere în vaccinare ➤ 96% | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| Obiectivul II: Îmbunătățirea indicelui de sănătate a copilului în conformitate cu Obiectivele de Dezvoltare Durabilă 2030 | | | | | | | |
| Ținta strategică A: Reducerea, până în anul 2022, a mortalității neonatale până la 6,5 decese la 1000 de născuți vii și a mortalității copiilor de până la 5 ani – până la 11,5 de decese la 1000 de născuți vii ¹ | | | | | | | |
| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
| 1 | Asigurarea accesului tuturor copiilor la servicii medicale de calitate | 1.1. Consolidarea capacităților serviciului perinatal/ fortificarea sistemului de asistență perinatală a nou-născuților înainte de termen | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2021 | 1. Gradul de acoperire cu resurse umane - 84,4% 2. Gradul de dotare 3. Rata nou-născuților înainte de termencare au supraviețuit – 6 copii | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| 2 | Dezvoltarea, la nivel național, a serviciului de intervenție timpurie la copii | 2.1. Consolidarea sistemului de vizite la domiciliu pentru copiii de vîrstă fragedă | administrația publică locală | 2018–2019 | Numărul de copii consultați la domiciliu – 1673 copiii de vîrstă fragedă | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

¹A se vede studiul „Copiii Moldovei”, elaborat de Biroul Național de Statistică, Chișinău, 2017, disponibil on-line aici: <http://www.statistica.md/public/files/publicatii_electronice/Copiii_Moldovei/Copii_Moldovei_2016.pdf>

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|------------------|--|---|--|
| | | 1.2. Colaborarea intersectorială în vederea reducerii mortalității la domiciliu sau determinate de cauze prevenibile a copiilor cu vârste de pînă la 5 ani | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2021 | 1. Numărul de intervenții în scopul prevenirii mortalității la domiciliu sau determinate de cauze prevenibile a copiilor cu vârste de pînă la 5 ani -3 copii. 2. Rata mortalității copiilor cu vârsta de pînă la 5 ani – 2 copii. | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
|--|--|---|--|------------------|--|---|--|

Obiectivul III: Asigurarea accesului universal la serviciile de sănătate sexuală și reproductivă

Ținta strategică A: Accesul universal la serviciile de sănătate sexuală și reproductivă (SSR) asigurat, inclusiv la serviciile de planificare familială, de informare și educație

Indicatori de rezultat:

1. Creșterea accesului persoanelor din grupurile vulnerabile, susceptibile la încălcarea drepturilor omului, la serviciile de sănătate sexuală și reproductivă
2. Creșterea ponderii persoanelor cu dizabilități, în special a celor din instituțiile rezidențiale, care beneficiază de servicii de sănătate sexuală și reproductivă
3. Scăderea incidenței bolilor sexual transmisibile (BST), a sarcinilor și a avorturilor în rîndul minorilor

| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
|----------|--|--|--|---------------------|--|---|--|
| 2 | Asigurarea accesului la contraceptive al persoanelor din grupurile vulnerabile, inclusiv al celor din localitățile din stînga Nistrului | 2.1. Organizarea activităților de informare și educație a populației privind importanța utilizării contraceptivelor | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2021 | Activitati de informare si educatie a populatiei realizate: 68 de sedinte au participat- 1204 de persoane | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| 3 | Oferirea de consultații privind sănătatea sexuală și reproductivă pentru femeile și fetele din instituțiile sociale rezidențiale | 3.1. Prestarea de către medicii de familie a serviciilor de sănătate sexuală și reproductivă în cadrul instituțiilor sociale rezidențiale | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2022 | | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

Obiectivul IV: Scăderea incidenței bolilor netransmisibile, în special în rîndul grupurilor vulnerabile, susceptibile la violarea drepturilor omului

Ținta strategică A: Reducerea gradului de mortalitate prematură cauzată de boli netransmisibile prin măsuri de prevenire și tratament

Indicatori de rezultat:

1. Sporirea gradului de acceptabilitate a serviciilor de prevenire a bolilor netransmisibile pentru grupurile vulnerabile, susceptibile la violarea drepturilor omului
2. Sporirea accesului la măsuri de tratament al bolilor netransmisibile în rîndul persoanelor din grupurile vulnerabile, susceptibile la violarea drepturilor omului > Rezultatul Pachetului de intervenție Esențiale în prevenirea bolilor Nontransmisibile (PEN 1 și PEN 2) îndeplinite - 80%

| Nr. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții | Termen de | Indicatori de monitorizare | Costuri de | Parteneri |
|-----|---------|------------|------------|-----------|----------------------------|------------|-----------|
|-----|---------|------------|------------|-----------|----------------------------|------------|-----------|

| | | | | | | | |
|------|--|---|--|------------------|---|---|--|
| crt. | | | responsabile | realizare | | implementare (lei) | |
| 2 | Aprobarea și monitorizarea Programului național de prevenire și control al diabetului zaharat | 2.1. Aprobarea Programului național de prevenire și control al diabetului zaharat pentru ani 2017–2021 și a Planului de acțiuni privind implementarea acestuia | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018 | 1. Programul aprobat de Consiliul Raional la data de 23.03.2018 cu nr. 2-14 2. Raportul anual de monitorizare elaborat și publicat | | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| | | 1.2 Elaborarea și aprobarea criteriilor de eligibilitate pentru accesul la medicamentele pentru tratamentul compensat al diabetului zaharat (insuline în cartuș) | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2020 | Criteriile elaborate și aprobate Conform Ordinului nr.492/139A din 22.04.2013”Cu privire la medicamentele compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală” cu modificările ulterioare. | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

Ținta strategică B: Rata redusă a tuberculozei, a hepatitei, a bolilor condiționate de apă și a altor boli transmisibile

Indicator de rezultat:

Descreșterea ratei mortalității în rândul persoanelor bolnave de tuberculoză, de hepatită, de boli condiționate de apă și de alte boli transmisibile

| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
|----------|---------|--|--|---------------------|--|---|--|
| | | 1.3. Includerea valorilor numerice pentru incidența tuberculozei, cu dezagregarea corespunzătoare a datelor pe criterii de sex și statut social | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2022 | Incidența tuberculozei în anul 2018 – 55,7 la 100 mii locuitori Mortalitatea prin tuberculoză în anul 2018 – 8,3 la 100 mii locuitori | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| | | 1.6. Includerea valorilor numerice pentru incidența hepatitei, cu dezagregarea corespunzătoare a datelor pe criterii de sex și statut social | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2020 | Incidența hepatitei în anul 2018 – 180,8 la 100 mii locuitori Mortalitatea prin hepatite în anul 2018 – 89,5 la 100 mii locuitori | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

10. Domeniul de intervenție: Dreptul la muncă și protecție socială

Obiectivul I: Existența unei forțe de muncă durabile și diversificate

Ținta strategică A : Un nivel sporit al ocupării și o remunerare egală pentru o muncă de valoare egală

Indicatori de rezultat:

| <p>1. Scăderea exodului forței de muncă în domeniile medical și al educației</p> <p>2. Creșterea ratei de angajare în rândul migranților, al tinerilor, al femeilor române, al persoanelor cu dizabilități, al persoanelor în etate și al celor din mediul rural</p> <p>3. Reducerea ratei șomajului în rândul tinerilor ce aparțin minorităților naționale</p> <p>4. Creșterea ratei de acoperire a plăților din domeniul protecției sociale pentru asigurarea unui nivel de trai decent</p> <p>5. Sporirea gradului de asigurare cu locuințe sociale dotate a tinerilor, a persoanelor cu dizabilități, a familiilor de etnie romă și a familiilor numeroase</p> | | | | | | | |
|--|---|---|--|---------------------|---|--|---|
| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
| 2 | Elaborarea programelor specializate pentru soluționarea problemei asigurării cu locuințe sociale a tinerilor, a persoanelor cu dizabilități, a familiilor de etnie romă și a familiilor numeroase | 2.1. Evaluarea necesităților de suport pentru oferirea de locuințe sociale tinerilor, persoanelor cu dizabilități, familiilor de etnie romă și familiilor numeroase | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2022 | 1. Necesități de suport evaluate 2. Programele specializate elaborate și implementate. Proiectului de construcție a locuințelor pentru păturile socialmente vulnerabile II, semnat între Republica Moldova și Banca de Dezvoltare a Consiliului European la 16 iunie 2012, Acordului de cooperare dintre Unitatea de Implementare a Proiectului de construcție a locuințelor pentru păturile socialmente vulnerabile și Consiliul raional Cimișlia din 29 ianuarie 2018, Contractului de Recreditare a împrumutului destinat pentru construcția locuințelor sociale nr.5/4 din 04 septembrie 2018 încheiat între Ministerul Finanțelor și Consiliul raional Cimișlia, | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| 11. Domeniul de intervenție: Drepturile copilului | | | | | | | |
| Obiectivul I: Protecția copilului | | | | | | | |
| Ținta strategică A: Rata copiilor separați de familie și numărul de copii plasați în instituții rezidențiale, diminuate | | | | | | | |
| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
| 1 | Asigurarea condițiilor necesare pentru creșterea și educația copiilor în mediul familial | 1.1. Prevenirea separării copilului de familie | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2022 | Comisia Raională în concordanță cu Autoritatea tutelară participă la procesul de luare a deciziilor referitor la forma optimală de protecție a copilului aflat în dificultate. În anul 2018 au fost convocate 12 ședințe în cadrul cărora au fost examinate 22 cazuri și luate decizii privind separarea de familie a 29 de | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|--|
| | | | | <p>copii ,dintre care 22 de cazuri au fost soluționate pozitiv.</p> <p>3.Pentru susținerea familiei și protecția copilului au fost prestate un șir de măsuri cum ar fi:-sprijin acordat familiilor cu venituri reduse;</p> <p>-consiliere psihologică în vederea prevenirii și depășirii unor situații de dificultate,</p> <p>vulnerabilitate, sau dependență,pentru creșterea calității vieții.</p> <p>4. Pentru susținerea familiei și protecția copilului au fost oferite un șir de prestații sociale cum ar fi:</p> <p>-serviciile sociale primare acordate care au avut drept scop prevenirea sau limitarea unei situații de dificultate ,</p> <p>-serviciile sociale specializate ce au avut ca scop menținerea,reabilitarea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de dificultate în care s-a aflat familia.</p> | | |
| | | 1.2. Stoparea graduală a instituționalizării copiilor cu vârste de pînă la 3 ani și reducerea numărului de copii aflați în îngrijire rezidențială | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2022 | 1. Pentru creșterea și educarea copiilor au fost oferite un șir de servicii de planificare familială și de formare a abilităților parentale.Pentru stimularea și încurajarea relaționării au fost utilizate programele comunitare , în cadrul cărora părinții au avut oportunitatea de a comunica pe subiecte comune,de a învăța strategii noi de soluționare a situației dificile ,de a depăși anumite situații problematice legate de îngrijirea copiilor și de gestionarea gospodăriei | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|-----------|---|--|---|
| | | | | | casnice. 2.Reintegrarea copilului în familie și comunitate a fost realizată conform planului individualizat de asistență a copilului de către specialiștii din cadrul DASPF cu participarea asistentului social comunitar din raza unității administrativ-teritoriale în care a fost reintegrat copilul.Astfel a fost reintegrat un copil în familia biologică. | | |
| | | 1.3. Reducerea efectelor negative ale migrației părinților asupra copiilor rămași în țară | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2020 | 1.În scopul monitorizării situației copiilor ai căror părinți/unicul părinte sunt plecați peste hotare ,au fost implimentate toate măsurile pentru comunicarea cu copiii pe teme cotidiene și pentru discutarea și aprofundarea unor subiecte sensibile pentru prevenirea și protejarea de riscurile specifice diferitor vârste ale copiilor. 2.Au fost oferite un șir de servicii de suport psihologic,educațional și social pentru copii și persoanele în grija cărora au rămas în mod direct și prin telefon. | | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

Ținta strategică B: Percepția și atitudinea față de violența asupra copiilor, schimbate

Indicator de rezultat:

Rata sporită a situațiilor de identificare, referire și asistență a cazurilor de violență, de neglijare și de exploatare a copiilor

| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
|----------|--|--|--|---------------------|--|--|---|
| 1 | Prevenirea și combaterea violenței, a neglijării și a exploatării copiilor | 1.1. Dezvoltarea cadrelor legal, instituțional și metodologic care să asigure funcționarea eficientă a unui sistem integrat de servicii și mecanisme de prevenire și combatere a violenței, a neglijării și a exploatării copiilor | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2020 | Conform mecanismului intersectorial de identificare,evaluare,asistență, referire și evidență a copiilor victime ale violenței, neglijării și exploatării au fost recepționate 34 fișe de sesizare în 2019. | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Oficiul Avocatului Poporului; comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|-----------|--|--|---|
| | | 1.2. Organizarea unor campanii de informare și sensibilizare a populației, cu implicarea copiilor, în scopul prevenirii violenței asupra copiilor, inclusiv prin traducerea, adaptarea și difuzarea informațiilor privind Convenția Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale (Convenția de la Lanzarote) | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2022 | - Pe parcursul anului au fost organizate 101 campanii de informare și de sensibilizare . Totodată au fost elaborate și deseminate 10488 de material informative . În scopul prevenirii și combaterii violenței, a neglijării și a exploatării copiilor au fost organizate 6 activități ce vizează copiii și părinții | | Oficiul Avocatului Poporului; comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
|--|--|---|--|-----------|--|--|---|

Ținta strategică C: Politici în domeniul protecției copilului bazate pe evidențe

| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
|----------|--|--|--|---------------------|--|-------------------------------|---|
| 1 | Dezvoltarea și implementarea sistemului informațional automatizat în domeniul protecției copilului | 1.1. Colectarea și prelucrarea automatizată a datelor privind sistemul de protecție a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; administrația publică locală | 2018–2020 | 1. Sistemul informațional automatizat de colectare și prelucrare a datelor privind sistemul de protecție a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, creat și funcțional 2. Datele dezagregate privind situația copiilor în sistemul de protecție, colectate și publicate. Copii în situație de risc-45, separați de părinți – 809. | 2 680 000 | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

Obiectivul II: Consolidarea sistemului de justiție juvenilă

Ținta strategică A: Rata copiilor care au comis infracțiuni implicați în programe speciale de reeducare

| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
|----------|---------|--|--|---------------------|--|--|---|
| | | 1.4. Instruirea funcționarilor din cadrul autorităților publice locale privind cauzele cu implicarea minorilor | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; administrația publică locală | 2018–2022 | 1. Numărul de instruirii anuale 2. Numărul de funcționari instruiți anual | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

13. Domeniul de intervenție: Drepturile persoanelor vârstnice

Obiectivul I: Asigurarea realizării drepturilor persoanelor vârstnice în Republica Moldova

Ținta strategică A: Participare socială și bătrânețe demnă pentru persoanele vârstnice

Indicatori de rezultat:

1. Sporirea participării sociale și la procesul de luare a deciziilor a persoanelor vârstnice

| 2. Sporirea indicelui de calitate a vieții pentru persoanele vârstnice | | | | | | | |
|--|---------|---|--|---------------------|--|--|---|
| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
| | | 1.3. Consolidarea capacităților autorităților administrației publice locale privind dezvoltarea strategiilor locale de asistență socială adresate persoanelor vârstnice | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; administrația publică locală | 2018–2019 | 1. Numărul de funcționari instruiți în cadrul autorităților administrației publice locale 2. Ponderea autorităților locale care au elaborat strategii de asistență socială adresate persoanelor vârstnice | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| Ținta strategică B : Un indice sporit al calității vieții persoanelor vârstnice | | | | | | | |
| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
| | | 1.3. Definirea pachetului de servicii sociale statutare adresate persoanelor vârstnice | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; administrația publică locală | 2018–2022 | <p>În scopul implementării eficiente a politicilor sociale , menite să îmbunătățească calitatea vieții și să ofere sprijin persoanelor vârstnice și cu dizabilități, în cadrul Direcției asistență socială și protecție a familiei Cimișlia ,au fost instituite un șir de Sevcii sociale. Astfel, prin Decizia Consiliului raional Cimișlia nr.02/01 din 15 mai 2006 a fost creat Azilul pentru persoane în etate și cu dizabilități care a găzduit 31 persoane vârstnice.</p> <p>Prin Decizia Consiliului raional Cimișlia nr.04/10 din 26 aprilie 2014 a fost instituit Serviciul social „ Asistență personală”. În anul 2019, s-au aflat la deservire 45 persoane.</p> <p>În data de 25 martie 2016 a fost aprobat Regulamentul de activitate al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu . Pe parcursul anului 2019 , 270 persoane vârstnice s-au aflat la deservire.</p> | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|-----------|--|--|---|
| | | | | | În contextul prevenirii excluziunii sociale și susținerii persoanelor vârstnice a fost aprobată Decizia nr. 04/16 din septembrie 2018 Cu privire la aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor /persoanelor defavorizate . Astfel 37 persoane vârstnice deja au beneficiat de suportul Seviciului. | | |
| | | 1.4. Asigurarea implementării Programului de ajutor social | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2022 | În anul 2019 au fost depuse 6284 cereri de la solicitanții de ajutor social, dintre care 2470 au fost admise. 442 familii au beneficiat de ajutor social ,12387 au beneficiat de APRA ,prestație complementară ajutorului social, care se acordă lunar (în perioada noiembrie-martie) într- o sumă fixă aprobată de guvern. 89 persoane în vârstă au beneficiat de reabilitare balneo/sanatorială. | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| 4 | Asigurarea accesului persoanelor vârstnice la serviciile medicale, de îngrijire și geriatrie | 4.1. Evaluarea gradului de acces al persoanelor vârstnice la serviciile de sănătate | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; administrația publică locală | 2019 | 1. Studiul elaborat și publicat 2. Recomandările formulate | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| | | 4.2. Informarea populației cu privire la serviciile medicale prestate în cadrul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; administrația publică locală | 2018–2019 | Materialele informaționale elaborate și distribuite | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare (HelpAge International); organizațiile societății civile |
| 5 | Asigurarea acoperirii necesarului de servicii geriatrie, | 5.1. Instruirea specialiștilor în geriatrie – a personalului medical specializat și a personalului medical implicat în | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției | 2018–2019 | Numărul de specialiști instruiți în domeniul geriatriei | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății |

| | | | | | | | |
|--|---|--|--|-----------|---|--|---|
| | centrate pe persoană, la toate nivelurile | procesele de diagnosticare și terapeutic (inclusiv a medicilor de familie) | Sociale | | | asistență externă | civile |
| | | 5.2. Creșterea gradului de acoperire cu medici geriatri | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; administrația publică locală | 2018–2021 | Numărul de medici geriatri raportat la localități | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

14. Domeniul de intervenție: Drepturile persoanelor cu dizabilități

Obiectivul I: Asigurarea cadrului legal și de politici în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități

Ținta strategică A: Drepturile persoanelor cu dizabilități, asigurate, protejate și pe deplin respectate

Indicatori de rezultat:

1. Încorporarea aspectelor de gen și dizabilitate în toate politicile sectoriale, în cadrul normativ național și în practicile curente
2. Creșterea accesibilității în infrastructura socială, a transportului și a mediului informațional pentru persoanele cu dizabilități
3. Creșterea ratei persoanelor cu dizabilități în cadrele de învățământ
4. Reducerea ratei de instituționalizare a persoanelor cu dizabilități, inclusiv a minorilor plasați în instituții rezidențiale
5. Creșterea incluziunii persoanelor cu dizabilități în sistemul de învățământ (cu date dezagregate pe grade de dizabilitate și nivelele instituțiilor de învățământ)
6. Sporirea ratei de acoperire a necesităților persoanelor cu dizabilități cu plăți și servicii de protecție socială
7. Sporirea gradului de participare a persoanelor cu dizabilități la viața politică și la luarea deciziilor în domeniul public
8. Creșterea ratei persoanelor cu dizabilități care beneficiază de măsuri de suport în luarea deciziilor, bazate pe voința și convingerile beneficiarului
9. Reducerea ratei persoanelor cu dizabilități care au fost lipsite de dreptul de luare a deciziilor în privința sa

| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
|----------|---|---|--|---------------------|---|---|--|
| 1 | Realizarea politicii de stat privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități | 1.1. Monitorizarea și evaluarea implementării Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2017–2022 | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | Anual | 1. Numărul de persoane cu dizabilități care au beneficiat de măsuri de protecție socială în comunitate 2. Numărul de instituții educaționale incluzive 3. Numărul de copii și tineri din cadrul instituțiilor educaționale incluzive care au beneficiat de educație de calitate în fiecare an 4. Numărul de persoane cu dizabilități care au beneficiat, | În limita alocațiilor bugetare aprobate; | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

| | | | | | | | |
|---|---|---|--|------------------|--|---|--|
| | | | DÎG Cimișlia | | <p>în fiecare an, de servicii medicale și de reabilitare de calitate în raport cu numărul celor care au nevoie de astfel de servicii</p> <p>5. Rata de încadrare în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități</p> <p>6. Rata de participare a persoanelor cu dizabilități la viața politică, publică și culturală</p> <p>7. Gradul de accesibilitate a infrastructurii, transportului, informațiilor și comunicațiilor pentru persoanele cu dizabilități, în fiecare an</p> <p>8. Numărul de campanii de informare a populației cu privire la drepturile și abilitățile persoanelor cu dizabilități.</p> | | |
| 4 | Aprobarea Planului de acțiuni privind implementarea măsurilor de asigurare a accesibilității persoanelor cu dizabilități la infrastructura socială | 4.1. Monitorizarea și evaluarea Planului de acțiuni privind implementarea măsurilor de asigurare a accesibilității persoanelor cu dizabilități la infrastructura socială | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2020 | <p>1. Planul de acțiuni aprobat de Guvern.</p> <p>2. Numărul sporit de obiective de infrastructură socială asigurate cu acces pentru persoanele cu dizabilități</p> | În limita alocațiilor bugetare aprobate; asistență externă | Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |
| 15. Domeniul de intervenție: Drepturile persoanelor aparținând minorităților naționale | | | | | | | |
| Obiectivul I: Asigurarea integrării persoanelor aparținând minorităților naționale în toate domeniile de activitate ale statului prin consolidarea cadrului de politici și a celui legal | | | | | | | |
| Ținta strategică A: Relațiile interetnice consolidate pe întreg teritoriul Republicii Moldova | | | | | | | |
| Indicatoriderezultat: | | | | | | | |
| <p>1. Sporirea ratei de consultare a proiectelor de acte normative, la nivel central și local, cu persoanele aparținând minorităților naționale</p> <p>2. Creșterea gradului de cunoaștere a limbii materne și a limbii române în rîndul persoanelor aparținând minorităților naționale</p> <p>3. Sporirea gradului de înmatriculare în instituțiile de învățămînt superior a persoanelor aparținând minorităților naționale</p> <p>4. Sporirea ratei de angajare în serviciul public a persoanelor aparținând minorităților naționale</p> <p>5. Sporirea gradului de dezagregare a datelor privind realizarea drepturilor persoanelor aparținând minorităților naționale</p> | | | | | | | |

| 6. Sporirea gradului de acomodare a cadrului național de politici și al celui normativ la specificul cultural al minorităților naționale | | | | | | | |
|--|---|--|---|---------------------|--|-------------------------------|--|
| 7. Sporirea gradului de educație interculturală | | | | | | | |
| 8. Asigurarea accesului liber la justiție și a accesului la informație pentru persoanele aparținând minorităților naționale care nu posedă limba de stat | | | | | | | |
| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
| Obiectivul II: Persoanele de etnie romă beneficiază de plin și fără discriminare de drepturile lor | | | | | | | |
| Ținta strategică A: Susținerea populației de etnie romă realizată pe întreg teritoriul Republicii Moldova | | | | | | | |
| Indicatori de rezultat: | | | | | | | |
| 1. Reducerea distanței sociale față de reprezentanții populației de etnie romă | | | | | | | |
| 2. Creșterea ratei de participare a copiilor romi, în special a fetelor romi, la toate nivelurile sistemului de învățământ | | | | | | | |
| 3. Creșterea ratei de încadrare în câmpul muncii în rândul populației de etnie romă, în special al fetelor romi, inclusiv în serviciul public | | | | | | | |
| 4. Reducerea ratei persoanelor de etnie romă care nu dețin acte de identitate | | | | | | | |
| 5. Reducerea numărului de căsătorii timpurii în rândul copiilor romi, în special al fetelor romi | | | | | | | |
| 6. Sporirea ratei de consultare a proiectelor de acte normative, la nivel central și local, cu populația de etnie romă | | | | | | | |
| 7. Sporirea ratei de angajare a mediatorilor comunitari în localitățile eligibile | | | | | | | |
| Nr. crt. | Acțiuni | Subacțiuni | Instituții responsabile | Termen de realizare | Indicatori de monitorizare | Costuri de implementare (lei) | Parteneri |
| 1 | Realizarea politicii de stat privind susținerea populației de etnie romă | 1.1. Monitorizarea și evaluarea implementării Planului de acțiuni pentru susținerea populației de etnie romă din Republica Moldova pe anii 2016–2020. | Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; Administrația publică locală | 2018–2021 | 1. Rata de participare a copiilor romi, în special a fetelor romi, la învățământul preșcolar și preuniversitar 2. Rata absenteismului nemotivat și a abandonului școlar timpuriu în rândul copiilor romi 3. 200 de persoane de etnie romă, femei și bărbați în egală măsură, au beneficiat de servicii de orientare și formare profesională și de burse 4. Rata de încadrare în câmpul muncii a persoanelor de etnie romă 5. Numărul persoanelor de etnie romă beneficiare de protecție socială, cu date dezagregate pe sexe și ani 6. Numărul persoanelor de etnie romă, femei și bărbați, beneficiare de servicii | 10000 | Consiliul pentru Egalitate; comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile |

| | | | | | |
|--|--|---|----------------------------|---|--|
| | | <p>1.2. Monitorizarea și evaluarea implementării Strategiei de dezvoltare a educației pentru anii 2014-2020 „Educația-2020,,</p> | <p>DÎG Cimișlia</p> | <p>medicale calitative</p> <p>7. Rata adresabilității la medic a persoanelor de etnie romă, femei și bărbați, crescută cu 20%</p> <p>8. Numărul de bunuri imobile (spații locative și terenuri) înregistrate pe numele persoanelor de etnie romă</p> <p>9. Numărul de familii rome care au beneficiat de locuințe sociale</p> <p>10. Rata de participare a persoanelor de etnie romă, femei și bărbați în egală măsură, la procesul de luare a deciziilor la nivel local și central</p> <p>11. Numărul de programe de incluziune culturală a persoanelor de etnie romă, organizate; numărul de femei și bărbați de etnie romă implicați în aceste programe.</p> <p>a)Rata copiilor care au suucet la învățământul primar și cel secundar gratuit, cu date dezagregate pe grupuri vulnerabile.</p> <p>b)Rata analfabetismului școlar, cu date dezagregate inclusiv pe grupuri vulnerabile.</p> <p>c)Rata abandonului școlar, cu date dezagregate inclusiv pe grupuri vulnerabile.</p> <p>d)Rata elevilor care au absolvit nivelul gimnazial/ liceal, cu date dezagregate inclusiv pe grupuri vulnerabile.</p> <p>e)Rata de înmatriculare în învățământul profesional</p> | <p>a)4259 copii au avut succes la învățământul primar și secundar gratuit. Alocații bugetare - 64103 mii lei.</p> <p>b) Analfabetism școlar-0%</p> <p>c)3- elevi au abandonat</p> <p>d)au absolvit gimnaziul – 463, liceul-103.</p> <p>e)Înmatriculați în învățământul profesii-</p> |
|--|--|---|----------------------------|---|--|

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|--------------------|--|--------------------|--|
| | | | | | <p>tehnic, cu date dezagregate inclusiv pe grupuri vulnerabile.</p> <p>f) Rata de înmatriculări în învățământul superior.</p> <p>g) Rata absolvenților încadrați în câmpul muncii în primele 6 luni de la absolvire.</p> | | <p>onal tehnic – 89 elevi</p> <p>f) Înmatriculări în învățământul superior - 50 elevi</p> <p>g) Încadrați în câmpul muncii 18 din gimnaziu, 25 după absolvirea liceului.</p> |
| | | <p>1.2. Realizarea unei evaluări intermediare privind impactul implementării Planului de acțiuni pentru susținerea populației de etnie romă din Republica Moldova pe anii 2016–2020 și modificarea acestuia, după caz.</p> | <p>Biroul Relații administrația publică locală</p> | <p>2018</p> | <p>1. Raportul de evaluare elaborat.</p> <p>2. Impactul Planului de acțiuni, estimat după o jumătate de perioadă de implementare.</p> <p>3. Planul de acțiuni modificat, după caz.</p> | <p>5000</p> | <p>Comunitatea partenerilor de dezvoltare; organizațiile societății civile</p> |

Secția Administrație Publică

Executor: Lupusor Liudmila
024123300 / 068768870
lupusor.liudmila@mail.ru