R E P U B L I C A M O L D O V A

C O N S I L I U L R A I O N A L S T R Ă Ş E N I

DECIZIE nr. 2/
din mai 2022

PROIECT

Cu privire la aprobarea Programului raional
de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025

În conformitate cu prevederile Legii nr. 436/2006 privind administraţia publică locală, cu modificările şi completările ulterioare, art. 6, lit. e) din Legea ocrotirii sănătăţii nr. 411/1995, cu modificările ulterioare, art. 6, 7, 9 şi 72 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice, cu modificările şi completările ulterioare, art. 4 din Legea nr.153/2008 cu privire la controlul şi profilaxia tuberculozei şi Hotărîrii Guvernului nr. 107/2022 privind aprobarea Programului naţional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, examinând nota informativă, Consiliul raional DECIDE:

1. Se aprobă:

- Programul raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 1.
- Planul de acţiuni privind implementarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 2.
- Indicatorii activităţilor de monitorizare, evaluare şi raportare a Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 3.

2. Instituţiile medico-sanitare publice fondate de Consiliul raional:

- vor asigura, în limitele competenţelor atribuite, realizarea prezentei decizii şi a acţiunilor incluse în Planul de acţiuni privind implementarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025.

3. Instituţia Medico-Sanitară Publică Spitalul raional Strășeni:

- va coordona şi va monitoriza implementarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 şi a Planului de acţiuni pentru implementarea acestuia;
- va raporta anual, pînă la 31 martie, Consiliului raional despre executarea Planului de acţiuni privind implementarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025.

4. Finanţarea acţiunilor prevăzute în Programul raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 se va efectua din contul şi în limitele mijloacelor bugetului raional, precum şi din alte surse, conform legislaţiei.

5. Controlul executării prevederilor prezentei decizii se pune în seama vicepreşedintelui raionului.

6. Prezenta decizie intră în vigoare la data includerii în Registrul de stat al actelor locale.

Preşedinte al şedinţei,

Contrasemnat:
Secretar al Consiliului raional, Nina RUSU

Anexa nr. 1
la Decizia Consiliului raional Strășeni
nr. 2/ din mai 2022

Programul raional
de control al tuberculozei pentru anii 2022-2025

I. INTRODUCERE

1. Programul raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 (în continuare – Program) este un document de politici pe termen mediu și cuprinde prioritățile autorităților publice locale orientate spre aplicarea strategiilor inovative pentru reducerea poverii tuberculozei în raionul Strășeni.

2. Programul a fost elaborat în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legii nr.153/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei, Planului național de acțiuni în domeniul drepturilor omului pentru anii 2018– 2022, aprobat prin Hotărârea Parlamentului nr. 89/2018, Strategiei Organizației Mondiale a Sănătății „End TB" pentru anii 2015-2035, Programul Național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr 107/2022, precum și cu prevederile altor documente naționale, ale Ministerului Sănătății și Agenției Naționale pentru Sănătate Publică în domeniu.

3. Prezentul Program a fost elaborat în conformitate cu prevederile Programului de activitate al Guvernului și Ministerului Sănătății pentru anii 2021-2025 „Moldova vremurilor bune", care stabilește viziunea, prioritățile și obiectivele pentru dezvoltarea sistemului național de sănătate, inclusiv asigurarea controlului deplin al maladiilor infecțioase cu impact major asupra sănătății publice, în special al tuberculozei, prin crearea unui acces larg la intervenții specializate, precum și pentru sporirea capacității de pregătire pentru amenințări și urgențe la adresa sănătății publice.

4. Programul contribuie la realizarea Agendei de Dezvoltare Durabilă 2030 și se bazează pe principiul de a nu lăsa pe nimeni în urmă și de a asigura respectarea, protecția și îndeplinirea drepturilor omului, în special a dreptului la cel mai înalt standard de sănătate și a elementelor lui de bază: disponibilitate, accesibilitate (accesibilitatea fără discriminare, accesibilitatea fizică, accesibilitatea economică, accesibilitatea informațiilor), acceptabilitate și calitate. El contribuie, în esență, la realizarea obiectivului de dezvoltare durabilă 3: „Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor la orice vârstă". Prezentul Program își propune să sporească participarea societății civile la luarea deciziilor și la implementarea programelor legate de TB/HIV, precum și să consolideze parteneriatele publice și private dintre autoritățile guvernamentale, organizațiile neguvernamentale și sectorul privat.

5. Procesul de elaborare a prezentului Program a fost, de asemenea, strâns corelat cu procesul de elaborare și, ulterior, de implementare a grantului Fondului Global de Luptă împotriva HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei.

6. La elaborarea acestui program s-a ținut cont de un proces de colaborare transparent, activ și participativ, condus de un grup de lucru format din reprezentanți ai serviciilor medicale, precum și ai altor instituții de stat, organizații neguvernamentale, etc.

7. La baza elaborării prezentului Program au stat pilonii și componentele Strategiei „End TB":

1) îngrijire și prevenire integrată, centrate pe persoană: a) diagnosticul precoce al tuberculozei, inclusiv testarea universală a sensibilității la medicamente și screeningul sistematic al contacților și grupurilor cu risc sporit; b) tratamentul tuturor persoanelor cu tuberculoză, inclusiv tuberculoză rezistentă la medicamente și suport pentru pacienți; c) activități colaborative TB/HIV șimanagementul

comorbidităților; d) tratamentul preventiv al persoanelor cu risc sporit și vaccinarea împotriva tuberculozei;

2) politici îndrăznețe și sisteme de suport: a) angajament politic cu resurse adecvate pentru îngrijirea și prevenirea tuberculozei; b) implicarea comunităților, a organizațiilor societății civile și a prestatorilor publici și privați de servicii; c) politica de acoperire universală cu servicii de sănătate și cadrul de reglementare pentru notificarea cazurilor, înregistrarea actelor de stare civilă asigurarea calității și utilizarea rațională a medicamentelor și controlul infecției; d) protecția socială, reducerea sărăciei și acțiuni asupra altor factori determinanți ai tuberculozei;

3) intensificarea cercetărilor și inovațiilor – descoperirea, dezvoltarea și adoptarea rapidă a noilor instrumente, intervenții și strategii: cercetări pentru optimizarea implementării și impactului, precum și promovarea inovațiilor.

8. Acest Program este conceput ca un cadru complex, intersectorial, care să ghideze activitățile organizațiilor implicate în răspunsul național la tuberculoză și în reducerea impactului negativ al tuberculozei.

9. El este un document fundamental de politici privind intervențiile naționale în domeniul tuberculozei, care stabilește liniile directoare și prioritățile de acțiune pentru controlul și reducerea impactului tuberculozei. Toate programele și intervențiile privind răspunsul la tuberculoză care vor fi finanțate din resurse publice sau din programe internaționale la care Republica Moldova este parte și vor realiza obiective stabilite în prezentul Program.

10. Etapele și termenele de implementare ale Programului se efectuează în conformitate cu Planul de acțiuni.

11. Mecanismul de comunicare și coordonare este Consiliul raional de coordonare a programelor raionale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei, prezidat de Ministerul Sănătății, care include autorități centrale, organizații internaționale și societatea civilă.

12. Coordonarea activităților intersectoriale privind realizarea obiectivelor se va face la nivelul Consiliului Raional în conlucrare cu Ministerului Sănătății.

13. Consiliul raionalde coordonare a programelor raionale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei își desfășoară activitatea în baza unui parteneriat între instituțiile de stat, patronate, organizațiile de stat din teritoriu și neguvernamentale, inclusiv comunitățile afectate de HIV și tuberculoză, respectând principiile transparenței și colaborării reciproce.

14. Prestatorii de servicii și implementatorii vor coordona activitățile în problemele de implementare cu coordonatorul prezentului Program și cu Consiliul raional de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei. Transparența implementării activităților se va asigura prin funcționalitatea paginii web oficiale a Consiliului raional și serviciilor medicale.

II. ANALIZA SITUAȚIEI

15. Tuberculoza reprezintă una dintre problemele prioritare de sănătate publică, iar prevenirea și controlul acesteia constituie obiective strategice de interes raional.

16. În plan national și raional, tuberculoza rămâne una dintre problemele prioritare de sănătate publică, plasînd Republica Moldova printre cele 30 de țări cu povară înaltă a tuberculozei multidrogrezistente din lume.

17. Începând cu anii 2000, Republica Moldova a implementat cu succes o serie de politici și măsuri care vizează prevenirea și îngrijirea tuberculozei și implicarea constantă a asistenței medicale primare în depistarea timpurie și tratamentul direct observat. Este asigurat accesul universal la diagnosticul și tratamentul tuberculozei de calitate pentru toate persoanele, cu o acoperire geografică completă. Republica Moldova este prima țară din regiune care a extins disponibilitatea metodei rapide GeneXpert la nivelul întregii rețele de laboratoare care efectuează microscopia (59 de laboratoare). De asemenea, a fost modernizat diagnosticul de laborator și cu alte metode rapide de diagnosticare.

18. În scopul depistării active a tuberculozei pulmonare și a cancerului pulmonar în localitățile rurale din raion la persoanele din grupele de risc sporit de îmbolnăvire cu tuberculoză și cancer pulmonar, începând cu anul 2018 este asigurat screeningul prin radiografia pulmonară, cu utilizarea instalațiilor radiologice mobile.

19. A fost introdus modelul de îngrijiri centrat pe persoană și, drept urmare, gama de servicii disponibile pentru persoanele cu tuberculoză a fost îmbunătățită semnificativ și descentralizată la nivel de comunitate. Angajamentul politic susținut a dus la creșterea finanțării pentru serviciile de ambulatoriu și stimulente pentru pacienți din sursele Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și, în același timp, la o reducere treptată a numărului excesiv de paturi pentru îmbunătățirea rezultatelor clinice. A fost aprobată Foaia de parcurs pentru modernizarea serviciului de ftiziopneumologie, în care sunt trasate toate activitățile privind controlul tuberculozei, în scopul eficientizării tratamentului bolnavilor de tuberculoză prin depistarea precoce și extinderea tratamentului în condiții de ambulatoriu. În urma măsurilor întreprinse numărul de paturi în sectorul public a fost redus de la 1 420 în anul 2014 la 865 paturi în anul 2020. A fost elaborat Regulamentul cu privire la unele intervenții de creștere a aderenței la tratamentul antituberculos în condiții de ambulatoriu.

20. Datele statistice din ultimii ani demonstrează o ameliorare a indicatorilor epidemiologici, ca rezultat al asigurării serviciilor de îngrijiri în tuberculoză (prevenire, depistare, tratament) centrate pe persoană. Tendința constant pozitivă din perioada prepandemică a cunoscut un declin alarmant în contextul pandemiei COVID-19. Pentru prima dată în ultimele două decenii a fost raportat un regres, determinat de reducerea semnificativă a depistării tuberculozei, cu un impact deosebit asupra programelor de răspuns la tuberculoză.

21. În monitorizarea tendințelor pentru indicatorii-cheie în răspuns la tuberculoză, datele pentru anul 2021 (prepandemic) rămân de referință. Prioritatea de bază pentru perioada imediat următoare este încercarea de a restabili accesul și furnizarea de servicii esențiale pentru tuberculoză, astfel încât nivelul de depistare a cazurilor de tuberculoză să revină cel puțin la nivelurile din anul 2020.

22. Pe parcursul anului 2021 în raion au fost înregistrate 58 de cazuri noi și recidive de tuberculoză, ceea ce constituie o rată de 63,4 la 100 mii de populație,practice la acelaș nivel în comparație cu anul 2018, și cu 25,8 mai puțin fața de anul 5015(80 de cazuri noi și recidive, 87,3 la 100 mii populatie) .

23. Există diferențe teritoriale în ceea ce privește rata de incidență pentru tuberculoză: în anul 2021în 15 localități ale raionului incidența a fost mai mare ca media raională, în 1 - mai mică, iar în 16 localități nu s-a înregistrat nici un caz.

24. Rata copiilor până la 18 ani din totalul cazurilor noi și recidive a crescut și constituie 10 cazuri sau 54,4% în anul 2021 (5,4% in 2018).

25. Tuberculoza afectează mai mult bărbații decât femeile, cu un raport de 77,5% bărbați la 22,5% femei din cazurile noi și recidive înregistrate în anul 2021. Cele mai mari rate de tuberculoză au fost raportate în rândul adulților cu vârste de 35–55 de ani. Vârsta medie, la momentul diagnosticării, a fost de 43 de ani.

26.Mortalitateaprin tuberculoză pentru anul 2021 a constituit 2,2 la 100 mii populație (2 cazuri)comparativ cu 2018 - 3 cazuri sau 3,3 la 100 mii populație - se menține la același nivel; față de anul 2015 s-a redus semnificativ (în 2015 au decedat 8 persoane, ceea ce constituie 8,7 la 100 mii populație).

27. În anul 2021 rata tuberculozei drogrezistente a constituit 9,1% printre cazuri noi.

28. În Republica Moldova tratamentul tuberculozei pentru pacienții asigurați și neasigurați este gratuit. Rata de succes printre cazurile noi și recidive de tuberculoză sensibilă la medicamente pentru pacienții care au inițiat tratamentul în anul 2020 a constituit 60,7%. Odată cu introducerea în schemele de tratament al tuberculozei multidrogrezistente a preparatelor antituberculoase noi ca Bedaquilina și Delamanid a crescut rata succesului tratamentului printre cazurile noi cu tuberculoză multidrogrezistentă, care, pentru cohorta pacienților care au inițiat tratamentul în anul 2019, a constituit 75,6%.

29. Mai multe afecțiuni medicale sunt factori de risc pentru tuberculoză și pentru rezultatele tratamentului antituberculos, în timp ce tuberculoza poate complica evoluția altor boli. Prin urmare, este important să se identifice comorbiditățile la persoanele diagnosticate cu tuberculoză, pentru a asigura diagnosticul precoce și pentru a îmbunătăți comanagementul. Când astfel de afecțiuni sunt răspândite în populația generală, ele pot contribui semnificativ la povara tuberculozei. Prin urmare, reducerea prevalenței comorbidităților poate ajuta la prevenirea tuberculozei.

30. Persoanele care trăiesc cu HIV au un risc de 15–22 de ori mai mare de a dezvolta tuberculoză decât persoanele fără HIV. Tuberculoza este cea mai frecventă boală prezentă în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV, inclusiv în rândul celor care administrează tratament antiretroviral și este cauza principală a decesului persoanelor care trăiesc cu HIV. Rata de acoperire cu testare la HIV printre pacienții cu tuberculoză în anul 2021a constituit 100%. Rata de coinfecție cu TB/HIV printre cazurile noi și recidivele de tuberculoză a crescut în ultimii ani de la 2,5% în 2011, ajungând la 4,8% în 201921.

31. Abordarea determinanților sociali ai sănătății este o responsabilitate comună între programe și alte părți interesate din sectorul sănătății și din afara acestuia. Asocierile dintre diabetul zaharat, fumat, alcoolism, boli pulmonare cronice, cancer, tratament imunosupresiv și tuberculoză sunt bine recunoscute. Este necesar de concentrat asupra interacțiunilor, sinergiilor și provocărilor de a integra îngrijirea tuberculozei cu strategiile de management al bolilor netransmisibile și transmisibile. Necesitatea de finanțare susținută și în creștere pentru astfel de inițiative este mai mare ca niciodată și cere un angajament politic și finanțare sporită.

32. Progresele înregistrate în prevenirea și îngrijirea tuberculozei au fost profund afectate de pandemia COVID-19. Cel mai dramatic a fost afectată depistarea cazurilor de tuberculoză, fiind legată atât de disponibilitatea resurselor în sistemul de sănătate, cât și de accesarea serviciilor din partea populației. Astfel, în martie–decembrie 2020, s-a constatat o reducere cu 38,8% a notificării cazurilor de tuberculoză (cazuri noi și recidive) în toată Republica, comparativ cu aceeași perioadă a anului 2019.

33. Asigurarea accesului neîntrerupt la tratament de calitate și îngrijire pentru fiecare persoană cu tuberculoză a devenit esențială în condițiile pandemiei COVID-19 și a impus ajustarea practicilor de prestare a serviciilor. Pentru a atenua consecințele COVID-19 asupra răspunsului la tuberculoză au fost întreprinse acțiuni imediate, cu adoptarea planului de intervenții urgente și a măsurilor de adaptare în contextul pandemiei. Autoritățile sanitare și sistemul de sănătate au acționat prompt pentru a asigura continuitatea serviciilor medicale și de suport pentru persoanele afectate de tuberculoză, inclusiv prin implementarea și extinderea pe scară largă a tratamentului videoasistat al tuberculozei, cu folosirea tehnologiilor digitale, utilizarea regimurilor scurte de tratament și a schemelor terapeutice cu preparate

noninjectabile, implicarea mai largă a organizațiilor neguvernamentale în depistarea țintită, oferirea suportului psihosocial pentru creșterea aderenței la tratament și activitățile de informare.

34. Datorită furnizării anterioare adecvate de medicamente antituberculoase cu stoc buffer suficient, înainte și, de asemenea, în timpul pandemiei au fost disponibile toate medicamente antituberculoase și consumabile de laborator atât la nivel central, cât și la nivel de teritorii. Activitatea de livrare a medicamentelor antituberculoase în teritorii, practic, nu a fost perturbată.

35. Pentru a recupera rezultatele obținute în ultimii ani prin eforturi și investiții sporite în controlul tuberculozei, este important să existe măsuri și resurse suplimentare care să contribuie la reducerea numărului acumulat de persoane nedepistate cu tuberculoză.

36. Este necesar de continuat activitățile de modernizare și optimizare a serviciului spitalicesc specializat în conformitate cu obiectivele de reducere a ratei și duratei de spitalizare a pacienților cu tuberculoză.

37. Optimizarea serviciului de asistență medicală specializată de ambulatoriu, ajustarea indicatorilor de performanță și elaborarea mecanismelor de finanțare va contribui la îmbunătățirea depistării și asigurării tratamentului strict supravegheat în condiții de ambulatoriu.

38. În continuare este necesar de concentrat activitățile asupra populației vulnerabile din punct de vedere clinic, social și profesional, oferind acces universal la diagnostic și tratament, pentru a reduce transmiterea tuberculozei în societate.

39. Este necesar de susținut investițiile actuale în combaterea tuberculozei și de dezvoltat o abordare progresivă prin evaluarea continuă a necesităților, în vederea obținerii unui răspuns durabil și finanțat în mare măsură pe plan intern.

III. OBIECTIVUL GENERAL

40. Scopul prezentului Program este reducerea poverii tuberculozei ca problemă de sănătate publică în Republica Moldova.

41. Obiectivul general al prezentului Program este reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova prin reducerea mortalității cu 75% și a incidenței cu 50%.

IV. OBIECTIVELE SPECIFICE

42. Obiectivul specific 1: Examinarea prin screening sistematic pentru tuberculoza activă a cel puțin 90% din contacți și cel puțin 90% din grupurile cu risc sporit la tuberculoză până la sfârșitul anului 2025, prin asigurarea accesului universal la screening sistematic al contacților și grupurilor cu risc sporit la tuberculoză, inclusiv al copiilor.

Acțiuni:

1.1. Depistarea activă a cazurilor de tuberculoză în grupurile cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză conform Protocolului clinic național.

43. Obiectivul specific 2: Stabilirea diagnosticului precoce al tuturor formelor de tuberculoză, cu depistarea, până la sfârșitul anului 2025, a cel puțin 90% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă, prin asigurarea accesului universal la diagnostic precoce al tuturor formelor de tuberculoză și la testele de sensibilitate la medicamente, inclusiv la testele rapide.

Acțiuni:

2.1. Asigurarea depistării tuberculozei prin aplicarea și extinderea constantă a metodelor moderne rapide de diagnostic fenotipice și genotipice recomandate de Organizația Mondială a Sănătății.

2.2. Fortificarea rețelei de laborator prin asigurarea controlului calității și biosecurității în conformitate cu standardele naționale și internaționale în cadrul rețelei naționale de laboratoare implicate în diagnosticul microbiologic al tuberculozei.

2.3. Asigurarea monitorizării tratamentului pacienților cu toate formele de tuberculoză prin evaluarea regulată a rezistenței M. tuberculosis la medicamente.

44. Obiectivul specific 3: Aplicarea tratamentului tuberculozei sensibile și tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente, cu obținerea, până la sfârșitul anului 2025, a ratei de succes printre cazurile noi și recidive de tuberculoză sensibilă de cel puțin 90% și printre cazurile de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă nu mai joasă de 80%, prin asigurarea accesului echitabil la tratament de calitate și la îngrijiri continue al tuturor persoanelor cu tuberculoză, inclusiv al copiilor, prin abordarea centrată pe persoană și acordarea de suport în baza necesităților persoanei.

Acțiuni: 3.1. Aprovizionarea durabilă cu medicamente antituberculoase de calitate.

3.2. Asigurarea monitorizării tratamentului, managementului și prevenirii reacțiilor adverse la medicamente antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei.

3.3. Asigurarea aderenței la tratament și suportul pacientului, inclusiv prin utilizarea unor abordări inovatoare, centrate pe persoană.

45. Obiectivul specific 4: Asigurarea acoperirii universale și continuității serviciilor medicale, gestionarea comorbidităților și problemelor socialeconomice în baza necesitaților persoanei, prin extinderea colaborării cu programele naționale HIV, Hepatite, Droguri, Alcool, Diabet, Sănătate mintală etc., conlucrarea cu sectorul penitenciar, social și societatea civilă.

Acțiuni:
4.1. Îmbunătățirea activităților de colaborare pentru un răspuns eficient la coinfecția TB/HIV.
4.2. Consolidarea acțiunilor de colaborare pentru un răspuns eficient la tuberculoză cu alte programe naționale.

46. Obiectivul specific 5: Reducerea transmiterii tuberculozei în societate prin măsuri de prevenire în răspunsul la tuberculoză, inclusiv prin extinderea tratamentului preventiv al tuberculozei la persoanele care trăiesc cu HIV, la contacții adulți, la copii și asigurarea ratei de vaccinare cu vaccinul Bacillus Calmette-Guerin la nou-născuți de cel puțin 95%.

Acțiuni:

5.1. Asigurarea măsurilor de prevenire a tuberculozei.

5.2. Creșterea gradului de conștientizare privind tuberculoza și reducerea riscului de transmitere a tuberculozei în comunități.

5.3. Asigurarea controlului infecției în instituțiile medicale și alte entități publice la toate nivelurile de îngrijiri.

47. Obiectivul specific 6: Adoptarea politicilor și implementarea măsurilor axate pe atingerea obiectivelor de reducere a poverii tuberculozei, prin implementarea abordării centrate pe persoană, reducerea poverii determinantelor sociale, ajustarea mecanismelor de finanțare la modelul centrat pe persoană la fiecare nivel de asistență, cu implicarea organizațiilor societății civile și a persoanelor afectate de tuberculoză.

Acțiuni:

6.1. Îmbunătățirea capacității de gestionare a programului național de răspuns la tuberculoză, inclusiv a capacității de monitorizare și supraveghere la toate nivelurile.

6.2. Consolidarea sistemelor de sănătate prin implementarea unui model de îngrijire centrat pe persoană și mecanisme de finanțare bine aliniate pentru tuberculoză.

6.3. Planificarea resurselor umane și consolidarea capacităților în prevenirea și îngrijirea tuberculozei.

6.4. Elaborarea actelor normative pentru supravegherea bazată pe date individuale, îmbunătățind calitatea înregistrării actelor de stare civilă, calitatea și utilizarea rațională a medicamentelor și farmacovigilența.

6.5. Fortificarea implicării comunității și organizațiilor societății civile în răspunsul la tuberculoză prin abordare centrată pe persoană.

6.6. Îmbunătățirea îngrijirii cazurilor de tuberculoză în rândul populațiilorcheie și vulnerabile, inclusiv al migranților și al persoanelor aflate în detenție, prin abordarea factorilor determinanți sociali.

6.7. Implementarea strategiei de advocacy, comunicare și mobilizare socială în răspunsul la tuberculoză, inclusiv prin abordarea problemelor legate de drepturile omului și de gen și prin reducerea stigmatizării și discriminării.

V. IMPACTUL PREZENTULUI PROGRAM

48. Prezentul Program stabilește obiectivele pe termen mediu, asigurând evoluția și realizarea viziunii pe termen lung, care tinde spre o Moldovă fără tuberculoză, adică zero decese, boli și suferință provocate de tuberculoză.

49. Rezultatele așteptate în urma implementării prezentului Program până în anul 2025, estimate și corelate cu Strategia Organizației Mondiale a Sănătății „End TB”, sunt:

1) reducerea:

a) incidenței tuberculozei cu 50% comparativ cu anul 2015;

b) mortalității prin tuberculoză cu 75% comparativ cu anul 2015;

c) cheltuielilor catastrofale zero;

2) atingerea:

a) ratei de depistare a cel puțin 90% printre cazurile cu tuberculoză multidrogrezistentă;

b) ratei de succes al tratamentului printre cazurile noi și recidive de tuberculoză sensibilă de cel puțin 90%;

c) ratei de succes al tratamentului de cel puțin 80% printre cazurile noi de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă;

d) ratei de vaccinare de cel puțin 95% la nou-născuți cu vaccinul Bacillus Calmette-Guerin;

3) asigurarea:

a) accesului echitabil la diagnostic și tratament de calitate și îngrijiri continue pentru toate persoanele cu tuberculoză, inclusiv copii, prin abordare centrată pe persoană și suport în baza necesităților persoanei;

b) serviciilor integrate de asistență centrată pe persoană, inclusiv prin utilizarea abordărilor inovative, în scopul sporirii aderenței la tratament;

c) sustenabilității financiare, inclusiv consolidarea capacităților pentru managementul eficient al Programului.

VI. COSTURI DE IMPLEMENTARE

50. Estimarea generală a costurilor pentru implementarea și realizarea prezentului Program a fost efectuată în baza priorităților și activităților identificate, a directivelor și instrumentelor disponibile în experiența națională și internațională și în baza determinării costului per serviciu, per capita sau buget global, după caz. Mijloacele financiare ce provin din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, indicate în costurile estimative ale prezentului Program, reprezintă resurse proprii ale prestatorilor de servicii medicale care au fost obținute în temeiul legislației în vigoare, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, în limitele mijloacelor financiare disponibile. Bugetul pentru anul 2021 a fost executat în limitele mijloacelor financiare alocate, conform acțiunilor planificate și realizate pe parcursul anului.

51. Costul estimativ al prezentului Program este de 9 120 810,49 lei, suma include și bugetul executat pentru anul 2021. Tabelele atașate cuprind costul estimat pentru fiecare an de implementare, în funcție de categorie, sursă de finanțare și valorile cumulative ale costurilor preconizate cu activitățile prezentului Program. Costul estimativ va servi drept argument și instrument pentru accesarea fondurilor atât naționale, cât și internaționale și va fi ajustat pe perioada implementării prezentului Program, ținând cont de evoluția economiei naționale, a bugetelor disponibile la nivel național (bugetul de stat, bugetele locale și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală), de evoluția tehnologiilor în domeniul diagnosticului și tratamentului tuberculozei și a politicilor naționale și internaționale privind controlul tuberculozei

VII. RISCURI DE IMPLEMENTARE

52. Drept component al politicii de dezvoltare durabilă, pe parcursul anului 2016 a fost elaborat Planul de sustenabilitate privind tranziția de la resursele Fondului Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei la resursele naționale și raionale, în ceea ce privește activitățile de control al tuberculozei, care a fost aprobat la ședințele Consiliului național și rational de coordonare a programelor respective din 2017. Planurile de sustenabilitate au fost elaborate în conformitate cu Programele național și rational de control al tuberculozei pentru anii 2016-2020 și s-a condus de obiectivele Strategiei „END TB” 2016-2035.

53. Începând cu anul 2011, Ministerul Sănătății procură toate preparatele antituberculoase de linia I. Din anul 2014 este în creștere cota de finanțare din partea statului pentru procurările medicamentelor de linia II, ajungând în anul 2020 la 63% (anul 2018 – 46%; anul 2019 – 50%).

54. Achiziționarea consumabilelor pentru investigații microscopice este acoperită în proporție de 100% din bugetul de stat, iar pentru alte metode microbiologice – mai mult de 50%. Din anul 2019 sunt procurate din bugetul de stat cartușele pentru metoda molecular-genetică GeneXpert.

55. Începând cu anul 2009 au fost introduse bonuri alimentare pentru pacienții cu tuberculoză multidrogrezistentă, iar din anul 2010 pentru toți pacienții cu tuberculoză – stimulente financiare și rambursarea cheltuielilor de transport din sursele Fondului Global de Combatere a HIV/SIDA. Din anul 2015, Compania Națională de Asigurări în Medicină a preluat și acoperă bonuri alimentare și cheltuieli de transport pentru toți pacienții cu tuberculoză sensibilă și, anual, gradual preia de la Fondul Global și pentru pacienți cu tuberculoză drogrezistentă, ajungând în anul 2020 la acoperirea a 75% din pacienți. Începând cu anul 2021 toți pacienți cu tuberculoză sunt acoperiți din sursele Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

56. În continuare rămân provocări în asigurarea sustenabilității realizării activităților în cadrul Programului național de răspuns la tuberculoză în condițiile tranziției de la resursele Fondului Global de Combatere a HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei la finanțarea din budgetul de stat pentru: asigurarea suportului pentru mentenanța complexului de dispozitive medicale; menținerea sistemului de curierat în activitățile de control al tuberculozei (sputei, medicamentelor); asigurarea vizitelor complexe de monitorizare și evaluare; implicarea organizațiilor neguvernamentale în controlul tuberculozei.

57. Printre problemele rămase se numără și faptul că nu a fost dezvoltat un mecanism durabil pentru finanțarea structurii de coordonare a Programelornational și raional. Mecanismul de finanțare existent de la Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc" este o soluție temporară a problemei, care are nevoie de o abordare sistematică și soluții de finanțare, precum și de îmbunătățirea în continuare a coordonării și managementului în contextul altor programe de sănătate publică.

58. Elaborarea unui mecanism de achiziții pentru medicamente antituberculoase și consumabile de laborator pe platforme internaționale (Global Drug Facility) va permite optimizarea cheltuielilor în raport cost/eficiență.

59. Este necesară asigurarea sustenabilității finanțării pentru diagnostic și tratament prin evaluarea continuă a necesităților, în scopul accesului universal la diagnostic și tratament.

60. Susținerea investițiilor actuale în tuberculoză și abordarea progresivă ar determina un răspuns la tuberculoză durabil, finanțat în mare măsură din resurse interne.

VIII. AUTORITĂȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE DE IMPLEMENTARE

61. Autoritatea responsabilă de implementarea prezentului Program sunt instituțiile medico-sanitare publice din raionul Strășeni. Autoritățile responsabile vor aplica întocmai prevederile prezentului Program.

62. În procesul de implementare a prezentului Program, autoritățile responsabile vor colabora cu alte autorități ale administrației publice centrale și locale, organizații neguvernamentale, precum și cu parteneri naționali și internaționali de dezvoltare.

63. Prevederile prezentului Program sunt valabile și obligatorii pentru toate instituțiile implicate în controlul tuberculozei, indiferent de statutul juridic, care vor respecta integral cadrul normativ și vor furniza date necesare evaluării activității și supravegherii epidemiologice în teritoriu.

IX. PROCEDURI DE RAPORTARE. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA IMPLEMENTĂRII PROGRAMULUI

64. Activitățile de monitorizare, evaluare și raportare privind prezentul Program au loc pe toată perioada de implementare a acestuia. Acțiunile specificate în Planul de acțiuni privind implementarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 (anexa nr.2) au fost realizate inclusiv pe parcursul anului 2021. Aceste acțiuni includ atât colectarea, prelucrarea și analiza datelor de monitorizare, identificarea erorilor sau a efectelor neprevăzute, cât și eventualele rectificări de conținut și formă ale măsurilor și activităților planificate. Procedurile de monitorizare prevăd supravegherea de rutină în baza Sistemului informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei și cercetarea prin studii efectuate de către instituțiile specializate și companiile sociologice.

65. Coordonarea întregului proces de monitorizare și evaluare este responsabilitatea Ministerului Sănătății, cu implicarea Ministerului Justiției și a altor entități guvernamentale, în colaborare cu organizațiile neguvernamentale și partenerii internaționali. Ministerul Sănătății își exercită atribuția în cauză prin intermediul unității de coordonare a prezentului Program.

66. În cadrul procesului de monitorizare vor fi elaborate rapoarte anuale de progres, care vor include informații despre implementarea acțiunilor prevăzute în Planul de acțiuni privind implementarea Programului național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025. Aceste rapoarte vor fi elaborate de unitatea de coordonare a prezentului Program și prezentate anual, până la data de 31 martie, Ministerului Sănătății, cu dezbateri în ședințele Consiliului raional de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de răspuns la tuberculoză.

67. La sfârșitul fiecărui an de implementare, IMSP Spitalul raional Strășeni va elabora raportul anual privind prezentul Program, conform obiectivelor stabilite în acesta și îl va prezenta Consiliului raional odată cu planul de acțiuni pentru anul curentpentru aprobarea în ședința consiliului.

68. Anual, până în luna mai, instituțiile medico-sanitare publice și subdiviziunea Strășeni a Centrului de sănătate publică Chișinău vor prezenta informațiile și datele statistice, inclusiv datele despre resursele financiare alocate în anul precedent și preconizate spre alocare în următorii doi ani, destinate realizării prezentului Program, se vor raporta Ministerului Sănătății.

69. Etapele și termenele de implementare a prezentului Program se vor efectua în conformitate cu planul de acțiuni.

70. Implementarea prezentului Program cuprinde următoarele componente:
1) componenta I – promovarea Programului;
2) componenta II – derularea Programului:
a) etapa 1 – se va focaliza pe dezvoltarea cadrului normativ, reformarea managementului operațional al serviciilor implicate în răspunsul la tuberculoză și fortificarea capacităților personalului implicat în realizarea prezentului Program, dezvoltarea capacităților tuturor partenerilor implicați în activitățile de realizare a indicatorilor-țintă, fortificarea capacităților de monitorizare și evaluare a realizării acestuia;
b) etapa 2 – se va axa pe acțiuni de continuare a implementării acțiunilor inițiate în prima etapă, asigurarea echitabilă a accesului universal la serviciile de tuberculoză, implementarea recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății în domeniul controlului tuberculozei, care vor contribui la atingerea țintelor planificate. În funcție de rezultatele obținute la implementarea etapei I a prezentului Program, vor fi elaborate acțiuni noi pentru etapa a II-a, în scopul atingerii cu succes a indicatorilor planificați;
3) componenta III – monitorizarea și evaluarea implementării prezentului Program: anul 2023 – evaluarea intermediară; anul 2025 – evaluarea finală.

71. Prestatorii de servicii și implementatorii vor coordona activitățile în probleme de implementare cu coordonatorul prezentului Program și cu Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei. Transparența implementării activităților se asigură prin funcționalitatea paginii web oficiale: a Consiliului raional și serviciilor medicale

72. Performanța prezentului Program va fi evaluată în baza indicatorilor de progres, care vor reflecta realizarea activităților expuse în planul de acțiuni (anexa), a indicatorilor de rezultat, care vor monitoriza îndeplinirea obiectivelor specifice și a intervențiilor, precum și a indicatorilor de impact, care vor reflecta evoluarea schimbărilor în starea de sănătate a populației din raion (anexa).

Anexa nr. 2
la Decizia Consiliului raional Straseni
nr. 2/ din mai 2022

Planul de acțiuni
privind implementarea Programului Teritorial de răspuns la tuberculoză
în raionul Straseni pentru anii 2022-2025

Activități	Instituții responsabile	Parteneri	Termen de realizare	Costuri lei/sursa de finanțare		Indicatori
				surse bugetare ale autorităților publice	alte surse	
Obiectivul general **Reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova prin reducerea mortalității cu75%, a incidenței cu 50%(comparativ cu datele din 2015).**						
Obiectivul specific 1:Asigurarea examinării prin screening sistematic pentru tuberculoza activă a cel puțin 90% din contacți către finele anului 2025 prin asigurarea accesului universal la screening sistematic al contacților și grupurilor cu risc sporit de tuberculoză, inclusiv și pentru copii.						
Acțiunea1.1:Depistarea activă a cazurilor de tuberculoză în grupurile cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză conform Protocolului Clinic Național						
1.1.1.Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc sporit de tuberculoză	Asistența Medicală Primară Comisariat de poliție Compania Națională de Asigurări în Medicină	Bugetul Local	2022 2023 2024 2025	CNAM **2022 -** 600, 000 lei **2023 -** 550,000 lei **2024 -** 500,000 lei **2025 –** 450,000 lei	Bugetul Local 70, 000 lei 65,000 lei 60,000 lei 55,000 lei	1.Rata de notificare a tuberculozei la 100 000 populație. 2.Rata de acoperire a persoanelor din grupurile cu risc sporit de tuberculoză cu screening sistematic pentru tuberculoza activă(%)
1.1.2. Asigurarea examinării adulților și copiilor din contact cu persoanele diagnosticate cu tuberculoză (inclusiv copiii 0-5 ani și 5-18 ani)	Asistența Medicală Primară Compania Națională de Asigurări în Medicină		2022 2023 2024 2025	CNAM **2022 -** 51, 000 lei **2023 -** 49,000 lei **2024 -** 46,000 lei **2025 –** 46,000 lei		1.Rata de acoperire a contacților cu screening sistematic pentru tuberculoza activă (%)

1.1.3.Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu vigilență sporită pentru tuberculoză	Asistența Medicală Primară Compania Națională de Asigurări în Medicină		2022 2023 2024 2025	CNAM **2022 -** 30, 000 lei **2023 -** 29,000 lei **2024** - 28,000 lei **2025 –** 27,000 lei		1.Rata de acoperire a persoanelor din grupurile cu vigilență sporită pentru tuberculoză cu screening sistematic pentru tuberculoza activă (%)
1.1.4.Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză în localități , utilizînd instalațiile radiologice mobile.	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1.Ponderea persoanelor cu tuberculoză identificate prin depistarea activă, utilizând instalațiile radiologice mobile (%)
1.1.5. Asigurarea depistării persoanelor din populațiile- cheie – persoanele care trăiesc cu HIV, persoanele adulte fără adăpost, consumatori de droguri și alte grupuri vulnerabile, cu acces redus la asistența medicală primară,cu suportul organizațiilor societății civile la nivel de comunitate.	Compania Națională de Asigurări în Medicină	În parteneriat cu organizațiile societății civile Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1.Ponderea persoanelor cu tuberculoză activă identificate prin depistarea activă, cu suportul organizațiilor societății civile (%)

Obiectivul specific 2:Asigurarea diagnosticului precoce al tuturor formelor de tuberculoză cu depistarea către finele anului 2025 a cel puțin 90% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă prin asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză și la testele de sensibilitate la medicamente, inclusiv utilizarea testelor rapide						
Acțiunea 2.1: Asigurarea depistării TB prin aplicarea și extinderea constantă a metodelor moderne rapide de diagnostic genotipice recomandate de OMS						
2.1.1. Furnizarea durabilă de tehnici moleculare-genetice pentru diagnosticarea rapidă a tuberculozei sensibile și tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente	IFP "Ch.Draganiuc"	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei(FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei(FG)	1.Rata de notificare a tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente la 100 000 de populație 2.Ponderea pacienților cu tuberculoză (cazuri noi și recidive) notificați, în rândul pacienților testați cu teste rapide de diagnostic recomandate de Organizația Mondială a Sănătății
Acțiunea 2.2:Fortificarea rețelei de laborator prin asigurarea controlului calității și biosecurității în conformitate cu standardele naționale și internaționale în cadrul rețelei naționale de laboratoare implicate în diagnosticul microbiologic al tuberculozei						
2.2.1 Asigurarea controlului calității tuturor rețelelor de laborator implicate în metodele fenotipice și genotipice pentru diagnosticarea TB	IFP "Ch.Draganiuc"	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei(FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	Ponderea laboratorului/ centrului de microscopie care corespund standardelor pentru laboratoarele în microbiologia tuberculozei(%)
2.2.2.Implementarea Standardelor de biosecuritate în centrele de microscopie	IMSP SR Nisporeni	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Standardele de biosecuritate implementate în centrele de microscopie

2.3.1.Menținerea și consolidarea sistemului de curierat pentru transportarea sputei către Laboratorul de Referință	IFP "Ch.Draganiuc" Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1.Sistemul de curierat pentru transportarea sputei către Laboratorul Național de Referință asigurat.
Obiectivul specific 3:Asigurarea tratamentului tuberculozei sensibile și tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente cu obținerea ratei de succes a tratamentului printre cazurile noi și recidive de tuberculoză sensibilă de cel puțin 90% și printre cazurile de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și Multidrogrezistentă numai joasă de 80% către anul 2025 prin asigurarea accesului echitabil la tratament de calitate și îngrijiri continue pentru toate persoanele cu tuberculoză,inclusiv copii,prin abordare centrată pe persoană şi suport în baza necesităţilor persoanei						
Acțiunea 3.1: Aprovizionarea durabilă cu medicamente antituberculoase de calitate						
3.1.1.Aprovizionarea durabilă cu medicamente de calitate pentru tratamentul tuberculozei sensibile	Ministerul Sănătății IFP "Ch.Draganiuc"		2022 2023 2024 2025			1.Rata de succes a tratamentului în rândul pacienților cu tuberculoză sensibilă cazuri noi și recidive (%) 2.Ponderea pacienților care au inițiat tratamentul antituberculos cu medicamente de prima linie în condiții de ambulatoriu. 3.3. Mortalitatea prin tuberculoză (100 mii populație)
3.1.2. Aprovizionarea durabilă cu medicamente de calitate pentru tratamentul tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente	Ministerul Sănătății IFP "Ch.Draganiuc"	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1.Ponderea pacienților notificați cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă înrolați în tratament(%) 2.Rata de succes a tratamentului în cohorta de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă(%)
Acțiunea 2.3:Asigurarea monitorizării tratamentului pacienților cu toate formele de tuberculoză prin evaluarea regulată a rezistenței *M.tuberculosis* la medicamente						

3.1.3. Aprovizionarea durabilă cu medicamente antituberculoase, forme pediatrice	Ministerul Sănătății IFP „Ch.Draganiuc”	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1. Ponderea copiilor cu tuberculoză care administrează tratament cu forme pediatrice de medicamente antituberculoase(%)
3.1.4. Asigurarea distribuirii medicamentelor antituberculoase în teritorii	Compania Națională de Asigurări în Medicină IFP „Ch.Draganiuc”	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1.Procentul mediu al timpului de lipsă a setului de medicamente antituberculoase în instituții medico-sanitare(%).
3.1.5. Implementarea regimurilor noi de tratament orale scurte modificate (mSTR) în cadrul studiului operațional, urmat de o tranziție la practica de rutină	IMSP Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1.Rata de acoperire cu regimuri de tratament per orale scurte modificate pentru tuberculoza drogrezistentă (%)
Acțiunea 3.2:Asigurarea monitorizării tratamentului, managementului și prevenirii reacțiilor adverse la medicamentele antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei						
3.2.1.Asigurarea farmacovigilenței active cu elaborarea și implementarea procedurilor standard de operare pentru monitorizarea și managementul activ a securității medicamentelor antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei	IMSP	Agenția Medicamentelor și Dispozitivelor Medicale Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1.Procedurile standarde de operare pentru monitorizarea și managementul activ a securității medicamentelor antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei elaborate și implementate
3.2.2 Monitorizarea şi tratamentul reacţiilor adverse la preparatele antutuberculoase	IMSP		2022 2023 2024 2025		Buget local, anual 40 mii lei	1.Ponderea pacienţilor cu reacţii adverse trataţi gratuit, %

Acțiunea 3.3: Asigurarea aderenței la tratament și suportul pacientului, inclusiv prin utilizarea unor abordări inovatoare, centrate pe persoană						
3.3.1.Asigurarea abordării multidisciplinare, inclusiv evaluarea necesităților si gestionarea cazului pentru fiecare persoana afectata de tuberculoză și a familiei și acordarea suportului psihosocial pentru asigurarea aderenței la tratament.	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1.Ponderea pacienților cu tuberculoză referiți către sistemul de asistență socială(%) 2. Ponderea pacienților cu tuberculoză asistați cu suport social (material)(%). 3. Ponderea pacienților cu tuberculoză care au beneficiat de consilieri psihologice (staționar/ambulatoriu) (%)
3.3.2.Asigurarea suportului motivațional lunar (stimulente)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei(FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Ponderea pacienților cu tuberculoză asistați cu suport motivațional pe parcursul tratamentului (%)
3.3.3.Extinderea utilizării tratamentului cu suportul video (VST)	IMSP Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Ponderea pacienților TB care au administrat tratamentul prin intermediul VST(%)

Obiectivul specific 4: Asigurarea acoperirii universale si continuităţii serviciilor medicale, gestionarea co-morbidităţilor şi problemelor social-economice în baza necesităţilor persoanei prin extinderea colaborării cu programele naţionale HIV, Hepatite, Droguri ,Alcool, Diabet, Sănătate mintală,etc.,conlucrare cu sectorul penitenciar, social şi societatea civilă						
Acțiunea4.1:Îmbunătăţirea activităţilor de colaborare pentru un răspuns eficient la co-infecţia TB/HIV						
4.1.1.Dezvoltarea și consolidarea unui mecanism multisectorial de coordonare a Programului Teritorial de răspuns la tuberculoză cu alte instituții publice, inclusiv efectuarea unei evaluări de bază, consultare națională cu participarea tuturor părților interesate naționale și internaționale, reprezentanților societății civile, comunității și revizuirea periodică	APL IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1.Mecanism multisectorial de coordonare a Programului Teritorial de răspuns la tuberculoză cu alte instituții publice dezvoltat
4.1.2.Dezvoltarea parteneriatelor colaborative la nivel de comunități prin implicarea organizațiilor societății civile și autorităților publice locale	APL Organizațiile societății civile	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	**1.**Parteneriate colaborative la nivel de comunități prin implicarea organizațiilor societății civile și autorităților publice locale dezvoltate
4.1.3.Asigurarea screening-ului la tuberculoza activă și infecția tuberculoasă latentă printre persoanele care trăiesc cu HIV	IMSP	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2022 2023 2024 2025			1.Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV care au fost supuse screening-ului la TB sau infecția tuberculoasă latentă din numărul persoanelor care trăiesc cu HIV aflate în evidență medicală (%)

4.1.4.Asigurarea diagnosticului tuberculozei, în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV	IMSP	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2022 2023 2024 2025			1. Ponderea persoanelor diagnosticate cu TB din numărul persoanelor care trăiesc cu HIV(%)
4.1.5. Integrarea testării HIV în rândul pacienților cu tuberculoză în serviciile de tuberculoză	IMSP	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2022 2023 2024 2025			1.Rata de acoperire cu testare la HIV a pacienților TB (%)
4.1.6.Asigurarea tratamentului preventiv cu Co-trimoxazol la persoane cu co-infecția TB/HIV	IMSP		2022 2023 2024 2025			1. Ponderea pacienților TB/HIV care au primit tratament preventiv cu co-trimoxazol pe durata tratamentului antituberculos (%)
4.1.7.Asigurarea tratamentului antiretroviral persoanelor cu co-infecția TB/HIV	Ministerul Sănătății IMSP	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2022 2023 2024 2025			1. Rata de acoperire cu tratament antiretroviral a pacienților cu TB/HIV (%)
4.1.8.Asigurarea tratamentului antituberculos persoanelor cu co-infecția TB/HIV	Ministerul Sănătății IMSP		2022 2023 2024 2025			1. Ponderea pacienților cu TB/HIV care au inițiat tratament antituberculos din numărul de pacienți cu TB/HIV(%)
Acțiunea 4.2 : Consolidarea acțiunilor de colaborare pentru un răspuns eficient la tuberculoză cu alte programe naționale						
4.2.2.Fortificarea acțiunilor colaborative pentru depistarea, diagnosticul, tratamentul și prevenirea tuberculozei în rândul persoanelor cu co-morbidităţi: tuberculoză/hepatită virală, tuberculoză/boală mintală,	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei şi malariei (FG)	1.Ponderea medicilor specialiști (infecționiști, endocrinologi, psihiatri etc) instruiți în domeniul acțiunilor colaborative pentru depistarea, diagnosticul ,
tuberculoză/diabet zaharat,						tratamentul și

etc, inclusiv în rândul grupurilor vulnerabile						prevenirea tuberculozei în rândul persoanelor cu co-morbidități(%) 2.Ponderea persoanelor cu tuberculoză tratate în rândul persoanelor cu co-morbidități(%)
Obiectivul specific 5: Reducerea transmiterii tuberculozei în societate prin măsuri de prevenire în răspunsul la tuberculoză, inclusiv extinderea tratamentului preventiv al tuberculozei la persoanele care trăiesc cu HIV,contacții adulți,copii și asigurarea a cel puțin 95% ratei de vaccinare cu vaccinul Bacillus Calmette-Guerin la noi născuți						
Acțiunea 5.1: Asigurarea măsurilor de prevenire a tuberculozei						
5.1.1.Asigurarea imunizării cu Bacillus Calmette-Guérin în conformitate cu Programul național de imunizare	IMSP	Agenția Națională de Sănătate Publică	2022 2023 2024 2025		Finanțat din sursele Programului Național de Vaccinare 2021-2025	1. Rata de vaccinare la nou-născuți cu vaccinul Bacillus Calmette-Guérin (%)
5.1.2.Asigurarea examinării privind diagnosticul infecției tuberculoase latente utilizând testul cutanat cu tuberculină	IMSP		2022 2023 2024 2025			1. Ponderea persoanelor eligibile din populațiile cu risc sporit de infectare testate pentru infecția tuberculoasă latentă(%)
5.1.3.Asigurarea tratamentului preventiv antituberculos în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV	IMSP	În parteneriat cu organizațiile societății civile Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1. Rata de acoperire cu tratamentul infecției tuberculoase latente în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV (%)
5.1.4 .Realizarea tratamentului infecției tuberculoase latente în rândul contacților	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1. Rata de acoperire cu tratament a infecției tuberculoase latente la copii cu vârsta ≥ 5 ani din contact cu tuberculoza (%)

Acțiunea 5.2:Creșterea gradului de conștientizare privind tuberculoza și reducerea riscului de transmitere a tuberculozei în comunități						
5.2.1.Desfășurarea activităților de informare și schimbare a atitudinilor și comportamentale la nivel local	IMSP	În parteneriat cu organizațiile societății civile Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1.Activități dedicate zilei de 24 martie. 1. Ponderea ONG-urilor implicate in realizarea programelor TB teritoriale.
5.2.2 Distribuirea materialelor educaționale și informative despre tuberculoză grupurilor cheie	IMSP Agenția Sănătate Publică	În parteneriat cu organizațiile societății civile Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1. Materiale educaționale și informative despre tuberculoză pentru grupurile cheie distribuite
5.2.3.Realizarea intervențiilor pentru educare și informare (materiale de informare, educare și comunicare, intervenții mass media,etc)	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1.Intervenții pentru educare și informare (materiale de informare, educare și comunicare, intervenții mass media, etc) realizate
Acțiunea 5.3: Asigurarea controlului infecţiei în instituțiile medicale și alte entităţi publice la toate nivelurile de îngrijiri						
5.3.1. Implementarea măsurilor de control a infecțiilor la nivel raional și instituțional în conformitate cu Planul național privind controlul infecțiilor actualizat	IMSP		2022 2023 2024 2025			1.Ponderea instituțiilor care au programe aprobate si implementează activități in controlul infecției TB (%)

Obiectivul specific 6: Adoptarea politicilor şi implementarea măsurilor axate pe atingerea obiectivelor de reducere a poverii tuberculozei, prin implementarea abordării centrate pe persoană, reducerea poverii determinantelor sociale, ajustarea mecanismelor de finanțare la modelul centrat pe persoană la fiecare nivel de asistență, cu implicarea organizațiilor societății civile și a persoanelor afectate de tuberculoză cu atingerea zero costuri catastrofale pentru pacienţii cu tuberculoză către finele anului 2025.						
Acțiunea 6.1:Îmbunătățirea capacității de gestionare a Programului teritorial de răspuns la tuberculoză, inclusiv a capacității de monitorizare și supraveghere la toate nivelurile						
6.1.1.Actualizarea, integrarea, menținerea și ajustările periodice a sistemului informațional de colectare a datelor, inclusiv a sistemului informațional de monitorizare și evaluare	Compania Națională de Asigurări în Medicină IFP "Ch.Draganiuc"	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1.Sistemul informați-onal de colectare a datelor, actualizat și funcțional
Acțiunea 6.2: Consolidarea sistemelor de sănătate prin implementarea unui model de îngrijire centrat pe persoană și mecanisme de finanțare bine aliniate pentru tuberculoză						
6.2.1.Fortificarea și extinderea rolului serviciului ftiziopneumologic teritorial în managementul clinic al cazurilor de tuberculoză care nu necesită spitalizare	Ministerul Sănătății Compania Națională de Asigurări în Medicină		2022 2023 2024 2025			1. Ponderea pacienților cu tuberculoză care au urmat și au finalizat tratamentul cu succes în condiții de ambulatoriu (%)
6.2.2.Asigurarea mentenanței serviciului de ftiziopneumologie	IMSP		2022 2023 2024 2025			1.Ponderea subdiviziunilor de profil ftiziopneumologic acreditate, (%)
6.2.3.Asigurarea mentenanței echipamentelor din cadrul serviciului de ftiziopneumologie	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei şi malariei (FG)	1. Ponderea subdiviziunilor de profil ftiziopneumologic acreditate, (%).

6.2.4.Implementarea mecanismului de raportare pentru urmărirea cheltuielilor faptice pentru realizarea activităților Programului Teritorial de răspuns la tuberculoză la toate nivelurile din sistemul de sănătate	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1.Ponderea gospodăriilor afectate de tuberculoză care prezintă costuri catastrofale din cauza tuberculozei(%)
Acțiunea 6.3: Planificarea resurselor umane și consolidarea capacităților în prevenire și îngrijire în tuberculoză						
6.3.1.Instruirea continuă a personalului din diferite servicii implicate in răspunsul la tuberculoză, inclusiv și instruirea la distanță pe platforme digitale cu obținerea certificării	Ministerul Sănătății Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu"	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Ponderea personalului din serviciul de ftiziopneumologie care a acumulat minim 25 de credite anual în urma instruirilor (%). 2. Ponderea personalului de alte specialități medicale instruit anual în controlul tuberculozei (%)
6.3.2.Organizarea întrunirilor și instruirilor la nivel central și teritorial cu participarea părților implicate în răspunsul la tuberculoză	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Numărul de întruniri și instruiri desfășurate la nivel central și teritorial cu participarea părților implicate în răspunsul la tuberculoză
6.3.3.Instruirea în prevenire și îngrijire în tuberculoză a personalului, care prestează servicii nemedicale - reprezentanții organizațiilor	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Ponderea personalului, care prestează servicii nemedicale - reprezentanții

societății civile, outreach și de la egal la egal, psihologii și managerii de caz, suporterii prin training-uri, schimb de experiență, participări la conferințe,vizite de lucru etc						organizațiilor societății civile, outreach și de la egal la egal, psihologii și managerii de caz, suporterii instruiți în prevenire și îngrijire în tuberculoză(%)
Acțiunea 6.4: Fortificarea implicării comunității și organizațiilor societății civile în răspunsul la tuberculoză prin abordare centrată pe persoană						
6.4.1Asigurarea participării active a societății civile la răspunsul la tuberculoză la toate etapele și realizarea activităților prin granturi mici pentru educare, informare, intervenții pentru creșterea aderenței la tratament, acompanierea și suportul persoanelor care au finalizat tratamentul	IMSP	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. 1.Ponderea pacienților din teritorii care au fost asistați de ONG(%) 2. Rata pacienților care au finalizat cu succes tratamentul din numărul total de pacienți care au fost asistați de ONG (%)
6.4.2 Implicarea organizațiilor societății civile în reducerea barierelor și asigurarea accesului grupurilor cheie la servicii de tuberculoză	IMSP Organizațiile societății civile	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Accesul grupurilor cheie la servicii de tuberculoză asigurat

Acțiunea 6.5: Îmbunătățirea îngrijirii în tuberculoză în rândul populațiilor cheie și vulnerabile, inclusiv a migranților și a persoanelor aflate în detenție, prin abordarea factorilor determinanți sociali.						
6.5.1.Fortificarea răspunsului la tuberculoză în managementul cazurilor și suportul psihosocial persoanelor eliberate din detenție în asigurarea continuității îngrijirilor, inclusiv prin implicarea organizațiilor societății civile	IMSP Inspectoratul de poliție	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Rata persoanelor eliberate din detenție, care au finalizat cu succes tratamentul în sectorul civil(%)
6.5.2.Fortificarea răspunsului la tuberculoză în rândul migranților	Ministerul Afacerilor Interne	Organizația Internațională pentru Migrație (OIM)	2022 2023 2024 2025		Organizația Internațională pentru Migrație (OIM)	1.Studiul privind tuberculoza în rândul migranților realizat. 2. Numărul sesiunilor de instruire pentru colaboratorii serviciilor vamale, poliție
6.5.3.Implementarea procedurilor standard de operare pentru conduita cazului de tuberculoză la solicitanții de azil,inclusiv de transfer transfrontalier a cazului de tuberculoză	IMSP Ministerul Afacerilor Interne Biroul de Migrație și Azil	Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1.Procedurile standard de operare pentru conduita cazului de tuberculoză la solicitanții de azil, inclusiv de transfer transfrontalier a cazului de tuberculoză implementate.
Acțiunea 6.6: Implementarea strategiei de advocacy, comunicare și mobilizare socială în răspunsul la tuberculoză, inclusiv abordarea problemelor legate de drepturile omului și de gen și prin reducerea stigmatizării și discriminării						
6.6.1.Realizarea activităților de sensibilizare a persoanelor cu tuberculoză privind Carta pacientului cu tuberculoză și Declarația drepturilor persoanelor afectate de tuberculoză	IMSP		2022 2023 2024 2025			1.Carta pacientului cu tuberculoză Multiplicată și distribuită 2. Clipul video difuzat

6.6.2.Dezvoltarea instrumentelor inovative de comunicare prin utilizarea tehnologiilor informaționale	Ministerul Sănătății IFP "Ch. Draganiuc" ONG	Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	2022		Fondul Global pentru combaterea HIV/SIDA, tuberculozei și malariei (FG)	1. Sistemul VST ajustat și funcțional pentru a putea aborda probleme legate de drepturile omului.

Anexa nr. 3
la Decizia Consiliului raional Straseni
nr. 2/ din mai 2022

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

Nr. d/o	Denumire indicator	Numărător	Numitor	Dezagregare	Instrument / sursa de colectare	Frecvența raportării	Responsabil pentru colectare	Parteneri implicați	Interpretare	Aplicabilitate	Valoarea de bază și perioada de referință	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
I. Indicatori de impact																
1																
2																
3	**Ponderea gospodăriilor afectate de tuberculoză care prezintă costuri catastrofale din cauza tuberculozei (%)**	Numărul de persoane tratate pentru tuberculoză (și gospodăriile lor) care suportă costuri catastrofale (combinate directe și indirecte)	Numărul total de persoane tratate pentru tuberculoză.	Național,	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică nivelul protecției riscurilor financiare și protecției sociale pentru gospodăriile afectate de tuberculoză	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte țări	23% 2016	N/A	N/A	N/A	N/A	0%
II. Indicatori de rezultat																
Obiectivul specific 1. Asigurarea examinării prin screening sistematic pentru tuberculoza activă a cel puțin 90% din contacți și cel puțin 90% din grupurile cu risc sporit la tuberculoză către finele anului 2025 prin asigurarea accesului universal la screening sistematic al contacților și grupurilor cu risc sporit la tuberculoză, inclusiv și pentru copii.																
1.1	**Rata de notificare a tuberculozei la 100 000 de populație**	Numărul total de pacienți cu tuberculoză cazuri noi și recidive notificați	Numărul populației / 100 000	Național, teritorial, mediu reședință, sex, grup de vârstă	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	Biroul Național de Statistică	Este unul dintre principalii indicatori care caracterizează situația epidemiologică în tuberculoză	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte țări	71.7 (2019)	67 56,8 %	62	57	51	44 (50% reducere în comparație cu anul 2015 (88.4 la 100 000 populație))
1.2	**Rata de acoperire a contacților cu screening sistematic pentru tuberculoză**	Numărul contacților pacienților cu tuberculoză identificați în anul de raportare, care	Numărul contacților pacienților cu tuberculoză activă identificați în anul de	Național, analiza cascadei	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculoze	Anual	Ministerul Sănătății	Agenția Națională de Sănătate Publică	Indică accesul la servicii	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte	93.1% (2019)	>90 % 93%	>90	>90 %	>90 %	>90%

	activă (%)	au fost examinați pentru tuberculoză	raportare		i					țări						
1.3	**Ponderea persoanelor cu tuberculoză identificate prin depistarea activă, cu suportul organizațiilor societății civile (%)**	Numărul de persoane cu tuberculoză din populația afectată-cheie, referiți de voluntarii comunității / organizațiile societății civile pentru diagnosticul și tratamentul tuberculozei	Numărul total de persoane cu tuberculoză notificată în aceeași perioadă	Național, dezagregarea pe diferite grupuri cheie/ locuri	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei Organizațiile societății civile	Anual	Ministerul Sănătății	OSC	Indică accesul la servicii de screening prin intermediul organizațiilor societății civile pentru grupuri vulnerabile și capacitatea organizațiilor societății civile de identificare a cazurilor de tuberculoză	Este un indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte țări	2.6% (2019)	10% 9,8%	12%	16%	16%	16%
Obiectivul specic 2. Asigurarea diagnosticului precoce al tuturor formelor de tuberculoză cu depistarea către finele anului 2025 a cel puțin 90% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă prin asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză și la testele de sensibilitate la medicamente, inclusiv utilizarea testelor rapide.																
2.1																
2.2																
2.3																
Obiectivul specific 3. Asigurarea tratamentului tuberculozei sensibile și tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente cu obținerea ratei de succes a tratamentului printre cazurile noi și recidive de tuberculoză sensibilă de cel puțin 90% și printre cazurile de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă nu mai joasă de 80% către anul 2025 prin asigurarea accesului echitabil la tratament de calitate și îngrijiri continue pentru toate persoanele cu tuberculoză, inclusiv copii, prin abordare centrată pe persoană și suport în baza necesităților persoanei																
3.1	**Ponderea pacienților care au inițiat tratamentul antituberculos cu medicamentele de primă linie în condiții de ambulator (%)**	Ponderea estimată a pacienților care primesc tratament antituberculos în condiții de ambulator(%), în rândul pacienților care încep tratamentul cu medicamente antituberculoase de primă linie <u>Indicator suplimentar:</u> Ponderea estimată a pacienților care primesc tratament antituberculos în condiții de ambulator (%), în rândul pacienților care încep tratamentul antituberculos cu medicamente de linia a doua		Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică accesul la tratament.	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte țări	25.7% (2019)	30% 17,2 %	30%	35%	35%	40%
3.2																
3.	**Rata de succes a**	Numărul de	Numărul total	Național,	Sistemul	Anual	Ministerul	-	Indică	Indicator	85%	86%	87%	88%	89%	>90%

3	**tratamentului în rândul tuturor pacienților cu tuberculoză sensibilă cazuri noi și recidive (%)**	cazuri noi și recidive de tuberculoză înregistrate în perioada specificată și tratate cu succes	de pacienți cu tuberculoză (cazuri noi și recidive) notificați în aceeași perioadă	teritorial, mediu de reședință, sex, grup de vârstă	informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei		Sănătății		accesul la tratament. Va evalua calitatea și eficacitatea programului național în realizarea tratamentului antituberculos. Va evalua indirect povara tuberculozei în țară. Va evalua indirect cost-eficiența intervențiilor	utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte țări	(cohorta 2018)	60,7 %				
3.4	**Rata de succes a tratamentului în cohorta cazuri noi de tratament de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă (%)**	Numărul de pacienți cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă confirmați bacteriologic în perioada specificată care au fost tratați cu succes	Numărul de pacienți cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă confirmați bacteriologic care au început un regim de tratament antituberculos în perioada specificată.	Național, teritorial, mediu de reședință, sex, grup de vârstă, la necesitate analiza cazurilor de retratament și tipul de rezistență	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică accesul la tratament. Va evalua calitatea și eficacitatea programului național în realizarea tratamentului antituberculos. Va evalua indirect povara tuberculozei în țară. Va evalua indirect cost-eficiența intervențiilor	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte țări	73% (cohorta 2017)	75% 75,6 %	75%	75%	75%	>80%
3.5																
3.6	**Ponderea pacienților cu tuberculoză care au inițiat**	Numărul de persoane care au inițiat tratamentul	Numărul total de persoane cu tuberculoză care au inițiat	Național,	Sistemul informațional de monitorizar	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică gradul de implicare a organizațiilo	Este un indicator utilizat la nivel	15.7% (2019)	10% 11%	15%	20%	25%	>25%

	tratament antituberculos (tuberculoză sensibilă și tuberculoză drogrezistentă) și au beneficiat de orice formă de asistență, inclusiv de suport psihosocial din partea organizațiilor societății civile pentru creșterea aderenței la tratament (%)	antituberculos și care au beneficiat de orice formă de asistență, inclusiv de suport psihosocial din partea OSC	tratamentul în aceeași perioadă		e și evaluare a tuberculoze i OSC				r societății civile în consilierea și suportul pacienților pentru finalizarea cu succes a tratamentulu i	internațional și asigură comparabilita tea cu alte țări						
Obiectivul specific 4. Asigurarea acoperirii universale si continuității serviciilor medicale, gestionarea co-morbidiăților și problemelor social-economice în baza necesităților persoanei prin extinderea colaborării cu programele naționale HIV, Hepatite, Droguri, Alcool, Diabet, Sănătate mintală, etc., conlucrare cu sectorul penitenciar, social și societatea civila																
4. 1	**Rata de acoperire cu testare la HIV (%)**	Numărul total de pacienți cu tuberculoză, cazuri noi și recidive notificați pe parcursul perioadei de referința, testați la HIV, * 100	Numărul total de pacienți cu tuberculoză cazuri noi și recidive notificați pe parcursul perioadei de referință	Național, teritorial, mediu de reședință, sex, grup de vârstă	Sistemul informațional de monitorizar e și evaluare a tuberculoze i	Anual	Ministerul Sănătății	Programul național de prevenire și control a HIV/SID A și infecțiilor cu transmiter e sexuală	Indică accesul la servicii. Indicatorul va monitoriza numărul cazurilor de co-infecție TB/HIV printre pacienții notificați cu tuberculoză. Va indica indirect realizarea activităților sinergice privind controlul co-infecției TB/HIV	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilita tea cu alte țări.	97% (2019)	> 95% 100 %	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%
4. 2	Ponderea pacienților cu TB/HIV care au inițiat tratamentul antituberculos din numărul de pacienți cu TB/HIV (%)	Numărul total de pacienți cu TB/HIV care au inițiat tratament pentru tuberculoză pe parcursul perioadei de referință * 100	Numărul total de pacienți cu TB/HIV, notificați pe parcursul perioadei de referință	Național, teritorial, mediu de reședință, grup de vârstă	Sistemul informațional de monitorizar e și evaluare a tuberculoze i	Anual	Ministerul Sănătății	Programul național de prevenire și control a HIV/SID A și infecțiilor	Indică accesul la tratament pentru tuberculoză, disponibilita tea setului de medicament	Este un indicator utilizat la nivel național și asigură comparabilita tea la nivel teritorial	96.2% (2019)	> 95% 100 %	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%

								cu transmitere sexuală, Organizațiile societății civile	e necesare pentru tratamentul tuberculos, existența listei de așteptare							
4.3	**Rata de acoperire cu tratament antiretroviral a pacienților cu TB/HIV (%)**	Numărul total de pacienți cu co-infecție TB/HIV cazuri noi și recidive notificați într-o anumită perioadă care au inițiat tratamentul antiretroviral** În termen de 8 săptămâni de la începerea tratamentului antituberculos	Numărul total de pacienți cu tuberculoză cazuri noi și recidive notificați în perioada specificată, care sunt HIV pozitivi	Național, teritorial, mediu de reședință, sex, grup de vârstă.	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	Programul național de prevenire și control a HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală	Indică asupra supravegherii prevalenței infecției HIV printre pacienții cu tuberculoză, care este o treaptă importantă în planificarea și realizarea integrării activităților de control al tuberculozei și HIV, precum și monitorizare a eficienței acestor activități în timp	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte țări	88.1% (2019)	> 95% 96%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%
Obiectivul specific 5. Reducerea transmiterii tuberculozei în societate prin măsuri de prevenire în răspunsul la tuberculoză, inclusiv extinderea tratamentului preventiv al tuberculozei la persoanele care trăiesc cu HIV, contacții adulți, copii și asigurarea a cel puțin 95% ratei de vaccinare cu vaccinul Bacillus Calmette-Guerin la noi născuți																
5.1	**Rata de vaccinare cu Bacillus Calmette-Guérin către vârsta de 12 luni**	Numărul total de copii nou-născuți, vaccinați cu vaccinul antituberculos Bacillus Calmette-Guérin la naștere pe parcursul perioadei de referință	Numărul total de copii nou-născuți, pe parcursul perioadei de referință	Național, teritorial	Statistica administrativă	Anual	Ministerul Sănătății	Agenția Națională de Sănătate Publică	Indică indirect asupra aplicării măsurilor de profilaxie specifică pentru tuberculoză	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitatea cu alte țări	96.4% (2019)	> 95% 99,7 %	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%
5.2	**Ponderea persoanelor eligibile din populațiile cu**	Numărul total de persoane din populațiile cu risc sporit care	Numărul total de persoane din populațiile cu risc sporit care	Național	Sistemul informațional de monitorizar	anual	Ministerul Sănătății	-	Indică acoperirea cu testare a populațiilor	Indicator utilizat la nivel internațional	90.8% (2019)	>90 % 92,5 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90%

	risc sporit de infectare testate pentru infecția tuberculoasă latentă (%)	au fost testate pentru infecția tuberculoasă latentă în perioada de raportare	au fost eligibile pentru testare în perioada de raportare		e și evaluare a tuberculoze i				cu risc sporit, eligibile pentru tratamentul preventiv al tuberculozei	și asigură comparabilita tea cu alte țări						
5. 3	**Rata de acoperire cu tratament a infecției tuberculoase latente (%) la copii cu vârsta sub 5 ani din contact cu tuberculoză**	Numărul total de copii cu vârsta <5 ani din contact cu bolnavi cu tuberculoză înscriși în tratamentul infecției tuberculoase latente în perioada specificată	Numărul de copii cu vârsta <5 ani din contact cu bolnavi cu tuberculoză eligibili pentru tratamentul infecției tuberculoase latente în perioada specificată	Național	Sistemul informațional de monitorizar e și evaluare a tuberculoze i	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică capacitatea programului de a inița tratamentul infecției tuberculoase latente la copiii <5 ani care sunt din contact cu tuberculoza și sunt eligibili pentru tratamentul preventiv al tuberculozei .	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilita tea cu alte țări	76,2%	>90 % 95,4 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90%
5. 4	**Rata de acoperire cu tratamentul infecției tuberculoase latente în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV (%)**	Număr total de pacienți noi cu HIV care au primit tratament a infecției tuberculoase latente în perioada specificată	Numărul total de pacienți noi cu HIV cu indicații pentru tratamentul infecției tuberculoase latente în perioada specificată	Național	Sistemul informațional de monitorizar e și evaluare a tuberculoze i	Anual	Ministerul Sănătății	Programul național de prevenire și control a HIV/SID A și infecțiilor cu transmiter e sexuală		Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilita tea cu alte țări	66.7% (2019)	67% 66,5 %	70%	70%	70%	70%
Obiectul specific 6. Adoptarea politicilor și implementarea măsurilor axate pe atingerea obiectivelor de reducere a poverii tuberculozei, prin implementarea abordării centrate pe persoană, reducerea poverii determinantelor sociale, ajustarea mecanismelor de finanțare la modelul centrat pe persoană la fiecare nivel de asistență, cu implicarea organizațiilor societății civile și a persoanelor afectate de tuberculoză cu atingerea zero costuri catastrofale pentru pacienții cu tuberculoză către finele anului 2025.																
6. 1.																
6. 2																
7. 1.																
7. 2.																

NOTA INFORMATIVĂ
la proiectul de decizie „Cu privire la aprobarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025”

1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului
Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul raional Strășeni.

2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite
Conform Hotărârii Guvernului nr, 107/2022 privind aprobarea Programului național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 *„se recomandă consiliilor raionale să elaboreze, să aprobe și să asigure realizarea programelor teritoriale de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025”.*
Finalitățile urmărite prin adoptarea actului respectiv vor contribui la aplicarea strategiilor inovative pentru reducerea poverii tuberculozei în raionul Strășeni.

3. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi
- Programul raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 1.
- Planul de acţiuni privind implementarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 2.
- Indicatorii activităţilor de monitorizare, evaluare şi raportare a Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 3.

4. Fundamentarea economico-financiară
Implementarea prezentului proiect nu va necesita cheltuieli suplimentare.

5. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare
Proiectul se încorporează în sistemul actelor normative.

6. Avizarea și consultarea publică a proiectului
În baza celor expuse și în conformitate cu art. 32 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, proiectul deciziei a fost avizat de către Serviciul juridic, Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul raional Strășeni, secretarul interimar al Consiliului raional.
În scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional, proiectul deciziei este plasat pe pagina-web oficială a Consiliului raional Strășeni www.crstraseni.md la directoriul ***Transparenţa decizională,*** secţiunea ***Consultări publice ale proiectelor.***

7. 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 a fost supus expertizei anticorupție de către autor.
Proiectul de decizie corespunde normelor juridice și exclude orice element care ar favoriza corupția.

8. Constatările expertizei juridice
În temeiul art. 37 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, proiectul în cauză a fost expus expertizei juridice de către Serviciul juridic, subdiviziune a Consiliului raional Strășeni. Proiectul deciziei este în concordanță cu Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, cu modificările și completările ulterioare. Structura și conținutul actului corespund normelor de tehnică legislativă.

Proiectul deciziei se prezintă comisiilor consultative de specialitate pentru avizare şi se propune Consiliului raional pentru examinare şi adoptare în şedinţă.

Directorul Instituției Medico-Sanitare Publice
Spitalul raional Strășeni