

D O S A R nr. 01-20 6/21

Documente privind justificarea adoptării Deciziei Consiliului Raional

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

Data constituirii _____ 2022

Total file –

Termen de păstrare - permanent

or. Soroca

Stimate domnule Președinte,

Secția Administrația Publică a Aparatului Președintelui raionului, roagă să fie inclus proiectul deciziei în ordinea de zi a ședinței Consiliului Raional cu următoarea întrebare:

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



Angela Rusnac

Director al IMSP Spitalul raional Soroca "A. Prisacari"

Dlui Veaceslav Rusnac,

Președinte al Raionului Soroca



REPUBLICA MOLDOVA
CONSILIUL RAIONAL SOROCA
DECIZIE

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

Consiliul Raional Soroca întrunit în ședință ordinară pe data de 05 august 2022;

Având în vedere:

Expunerea din nota informativă la proiectul deciziei „Cu privire la aprobarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025”;

- Raportul de expertiza juridică a Serviciului Asistență Juridică;

În temeiul:

- art. 6, 7, 9 și 72 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183), cu modificările ulterioare;

- art. 4 din Legea nr.153/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr. 143- 144, art. 583), cu modificările ulterioare;

- art.43 alin.(2) din Legea nr. 436 /2006 privind administrația publică locală, cu modificările ulterioare;

- art.62-64 din Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative,

DECIDE:

1. Se aprobă:

1.1 Programul raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr.1;

1.2 Planul de acțiuni privind implementarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 2;

2. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice din raion în comun cu autoritățile administrației publice vor asigura Îndeplinirea Programului nominalizat.

3. Serviciul ftiziopneumologic al IMSP Spitalul raional Soroca ”A. Prisacari” se desemnează responsabil de coordonarea, implementarea, monitorizarea și raportarea realizării activităților prezentului Program.

4. Prezenta decizie se aduce la cunoștință publică prin publicarea în Registrul de Stat a Actelor Locale și totodată se comunică prin transmiterea copiilor:

- Președintelui raionului Soroca;

- Vicepreședinților raionului Soroca;

- Secretarului Consiliului raional Soroca;

- IMSP Spitalul raional Soroca ”A. Prisacari”.

Elaborat: Director al IMSP Spitalul raional Soroca ”A. Prisacari”

Coordonat:

Președinte al raionului Soroca

Vicepreședinte al raionului Soroca

Vicepreședinte al raionului Soroca

Vicepreședinte al raionului Soroca

Secretarul Consiliului Raional Soroca

Angela Rusnac

Veaceslav Rusnac

Alla Bordianu

Svetlana Paunescu

Iurie Tănase

Stela Zabrian

Nota informativă
la proiectul deciziei Consiliului Raional
„Cu privire la aprobarea Programului raional
de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025”

1. Autorul

Proiectul de decizie „Cu privire la aprobarea Programului raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025” a fost elaborat de către IMSP Spitalul raional Soroca ”A. Prisacari”, fondat de către Consiliul raional Soroca.

2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite

Proiectul deciziei 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 de Guvern nr.107 din 23 februarie 2022, precum și cu prevederile altor documente naționale și internaționale în domeniu.

3. Scopul Proiectului este :

- Reducerea poverii tuberculozei ca problemă de sănătate publică în raionul și mun.Soroca.
- Să contribuie la realizarea obiectivului de dezvoltare durabilă prin asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor la orice vârstă.
- 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.

4. Argumentarea proiectului de decizie

Tuberculoza reprezintă una dintre problemele prioritare de sănătate publică, aflându-se printre cele 30 de țări cu povară înaltă a tuberculozei multidrorezistente din lume, iar prevenirea și controlul acesteia constituie obiective strategice de interes național și raional. Pe parcursul anului 2020 în raionul Soroca au fost înregistrate 38 cazuri, inclusiv 29 de cazuri noi și 9 recidive de tuberculoză, ceea ce constituie o rată de 38,1 la 100 mii de populație. Pe parcursul anului 2021 în raion au fost înregistrate 44 cazuri, inclusiv 35 cazuri noi și 9 recidive de tuberculoză, ceea ce constituie o rată de 44,1 la 100 mii de populație. Astfel, conform celor expuse relevă o creștere a indicatorilor cu 15,8% a morbidității și anume a incidenței cazurilor noi TB cu 20,7%. La fel rămâne la un nivel înalt ponderea formelor distructive printre cazurile noi înregistrate, astfel în anul 2020 constituind - 34% din numărul de cazuri noi înregistrate iar în anul 2021 – 31,0%.

Tuberculoza afectează mai mult bărbații decât femeile, cu un raport de 87 % bărbați la 13% femei din cazurile noi înregistrate pe parcursul anului 2020 în raionul Soroca , iar în anul 2021 acest raport a constituit 75% bărbați și 25 % femei. Cele mai mari rate de tuberculoză pentru perioada 2020-2021 au fost raportate în rândul adulților cu vârste medii cuprinse între 30-59 de ani, persoane apte de muncă. Rămâne alarmantă situația cu privire la decesele înregistrate prin tuberculoză, pentru anul 2020 a constituit 3,0 la 100 mii de populație (3 de cazuri) iar în 2021 – 6,0 (6 cazuri) ceea ce constituie o creștere de 100%. Deasemenea se menține înaltă ponderea deceselor TB până la 1 an de la depistare(a. 2020 – 1 caz de deces (33,3%), a. 2021 – 3 cazuri de deces (50%).

5. Fundamentarea economico-financiară

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.

Surse financiare: Bugetul de stat, bugetul local, fondurile asigurării medicale obligatorii, fondurile ONG/internaționale.

6. Avizarea și consultarea publică a proiectului

Proiectul documentului a fost plasat pentru discuții publice pe site-ul Consiliului Raional la transparență decizională.



Angela Rusnac

Director al IMSP Spitalul raional Soroca "A. Prisacari"

PROGRAMUL RAIONAL de răspuns la tuberculoză 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 Consiliului raional orientate spre aplicarea strategiilor inovative pentru reducerea poverii tuberculozei în raionul Soroca.
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 de Guvern nr.107 din 23 februarie 2022, precum și cu prevederile altor documente naționale și internaționale în domeniu.
3. Programul contribuie, în esență, la realizarea obiectivului de dezvoltare durabilă prin 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.
4. La baza elaborării prezentului Program au stat pilonii și componentele Strategiei „End TB”:
 - a) îngrijire și prevenire integrată, centrate pe persoană;
 - b) diagnosticul precoce al tuberculozei, inclusiv testarea universală a sensibilității la medicamente și screeningul sistematic al contactilor și grupurilor cu risc sporit;
 - c) tratamentul tuturor persoanelor cu tuberculoză, inclusiv tuberculoză rezistentă la medicamente și suport pentru pacienți;
 - d) activități colaborative TB/HIV și managementul comorbidităților;
 - e) tratamentul preventiv al persoanelor cu risc sporit și vaccinarea împotriva tuberculozei;
 - f) angajament politic cu resurse adecvate pentru îngrijirea și prevenirea tuberculozei;
 - g) implicarea comunităților, a organizațiilor societății civile și a prestatorilor publici și privați de servicii;
 - h) 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;

- i) protecția socială, reducerea sărăciei și acțiuni asupra altor factori determinanți ai tuberculozei;
 - j) 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.
5. Prezentul Program este conceput ca un cadru complex, intersectorial, care să ghideze activitățile pentru reducerea impactului negativ al tuberculozei.
 6. Prezentul Program este documentul fundamental care stabilește liniile directoare și prioritățile de acțiune pentru controlul și reducerea impactului tuberculozei.
 7. Etapele și termenele de implementare ale Programului se efectuează în conformitate cu Planul de acțiuni.

II. ANALIZA SITUAȚIEI

8. Tuberculoza reprezintă una dintre problemele prioritare de sănătate publică, iar prevenirea și controlul acesteia constituie obiective strategice de interes național și raional .
9. În plan național, inclusiv raional , tuberculoza rămâne una dintre problemele prioritare de sănătate publică, țara aflându-se printre cele 30 de țări cu povară înaltă a tuberculozei multidrogrezistente din lume.
10. 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
11. În scopul depistării active a tuberculozei pulmonare în localitățile rurale din teritoriile administrative ale Republicii Moldova la persoanele din grupele de risc sporit de îmbolnăvire cu tuberculoză, începând cu anul 2018 este asigurat screeningul prin radiografia pulmonară, cu utilizarea instalațiilor radiologice mobile. 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.
12. 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.
13. 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 2019.

14. Pe parcursul anului 2020 în raionul Soroca au fost înregistrate 38 cazuri, inclusiv 29 de cazuri noi și 9 recidive de tuberculoză, ceea ce constituie o rată de 38,1 la 100 mii de populație.
15. Pe parcursul anului 2021 în raion au fost înregistrate 44 cazuri, inclusiv 35 cazuri noi și 9 recidive de tuberculoză, ceea ce constituie o rată de 44,1 la 100 mii de populație.
16. Tuberculoza afectează mai mult bărbații decât femeile, cu un raport de 87 % bărbați la 13% femei din cazurile noi înregistrate pe parcursul anului 2020 în raionul Soroca , iar în anul 2021 acest raport a constituit 75% bărbați și 25 % femei. Cele mai mari rate de tuberculoză pentru perioada 2020-2021 au fost raportate în rândul adulților cu vârste medii cuprinse între 30-59 de ani, persoane apte de muncă.
17. În perioada anilor 2020-2021 în raionul Soroca nu s-a înregistrat nici un caz de îmbolnăvire prin tuberculoză în rândul copiilor .
18. Mortalitatea prin tuberculoză pentru anul 2020 a constituit 3,0 la 100 mii de populație (3 de cazuri) iar în 2021 – 6,0 (6 cazuri).
19. Cu regret, în raion, se constată tendința de creștere și în rândul cazurilor noi înregistrate de tuberculoză și în rândul cazurilor de deces asociate tuberculozei.
20. În Republica Moldova/raionul Soroca tratamentul tuberculozei pentru pacienții asigurați și neasigurați este gratuit, iar asigurarea accesului neîntrerupt la tratament de calitate și îngrijire pentru fiecare persoană cu tuberculoză a devenit esențială.
21. 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, inclusiv prin planificarea surselor financiare pentru petrecerea reparației capitale/cosmetice al secției fiziopulmonologie a Centrului Consultativ Soroca.
22. 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.
23. 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.
24. 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

25. **Scopul** prezentului Program este reducerea poverii tuberculozei ca problemă de sănătate publică .

26. **Obiectivul general** al prezentului Program este reducerea poverii tuberculozei prin reducerea mortalității cu 75% și a incidenței cu 50%.

IV. OBIECTIVELE SPECIFICE

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

Acțiuni:

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

28. **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.

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

29. **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.

30. Obiectivul specific 4: Asigurarea acoperirii universale și continuității serviciilor medicale, gestionarea comorbidităților și problemelor social- economice în baza necesităților persoanei, prin extinderea colaborării cu programele raionale 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 coinfectia TB/HIV.

4.2. Consolidarea acțiunilor de colaborare pentru un răspuns eficient la tuberculoză cu alte programe raionale.

31. 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 contactii 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.

32. Obiectivul specific 6: 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 raional 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. Fortificarea implicării comunității și organizațiilor societății civile în răspunsul la tuberculoză prin abordare centrată pe persoană.

6.5. Îmbunătățirea îngrijirii cazurilor de tuberculoză în rândul populațiilor- cheie și vulnerabile, inclusiv al migranților și al persoanelor aflate în detenție, prin abordarea factorilor determinanți sociali.

6.6. 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

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

34. 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) a incidenței tuberculozei cu 50% comparativ cu anul 2015;
- b) a mortalității prin tuberculoză cu 75% comparativ cu anul 2015;
- c) a cheltuielilor catastrofale zero;

2.atingerea:

- a) a ratei de depistare a cel puțin 90% printre cazurile cu tuberculoză multidrogrezistentă;
- b) a ratei de succes al tratamentului printre cazurile noi și recidive de tuberculoză sensibilă de cel puțin 90%;
- c) a ratei de succes al tratamentului de cel puțin 80% printre cazurile noi de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă;
- d) a ratei de vaccinare de cel puțin 95% la nou-născuți cu vaccinul Bacillus Calmette-Guerin;

3.asigurarea:

- a) 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) a serviciilor integrate de asistență centrată pe persoană, inclusiv prin utilizarea abordărilor inovative, în scopul sporirii aderenței la tratament;
- c) a sustenabilității financiare, inclusiv consolidarea capacităților pentru managementul eficient al Programului.

VI. COSTURI DE IMPLEMENTARE

35. 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.

36. Costul estimativ al prezentului Program (Programului Național) cuprinde costul estimat a activităților 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 și raional.

VII. RISCURI DE IMPLEMENTARE

37. Ministerul Sănătății procură toate preparatele antituberculoase de linia I.
38. 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.
39. 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 de pe perimetrul de pe malul drept al râului Nistru vor fi acoperiți din sursele Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.
40. În continuare rămân provocări în asigurarea sustenabilității realizării activităților în cadrul Programului pentru asigurarea vizitelor complexe de monitorizare și evaluare; implicarea organizațiilor neguvernamentale în controlul tuberculozei.
41. 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

42. Autoritatea responsabilă de implementarea prezentului Program este Ministerul Sănătății, reprezentată în raion de IMSP Spitalul Raional Soroca „A.Prisacari” , cu implicarea IMSP Centrele de Sănătate autonome din raion, în parteneriat cu reprezentanți și structuri din teritoriu ai Ministerul Finanțelor, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Educației și Cercetării, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, reprezentată de Centrul de Sănătate Publică teritorial. Autoritățile responsabile vor aplica întocmai prevederile prezentului Program.
43. În procesul de implementare a prezentului Program, autoritățile responsabile vor colabora cu alte autorități ale administrației publice locale, organizații neguvernamentale, precum și cu parteneri de dezvoltare.
44. Anual rezultatele implementării Programului vor fi examinate la ședințele Consiliului raional de Sănătate Publică, Comisia extraordinară raională de sănătate publică.
45. 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

46. Activitățile de monitorizare, evaluare și raportare privind prezentul Program au loc pe toată perioada de implementare a acestuia.
47. Acțiunile specificate în Planul de 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.
48. 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 raional de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025. Aceste rapoarte vor fi prezentate Consiliului Teritorial Sanatate Publică.
49. Etapele și termenele de implementare a prezentului Program se vor efectua în conformitate cu planul de acțiuni.
50. Performanța prezentului Program va fi evaluată în baza indicatorilor de progres, care vor reflecta realizarea activităților expuse în planul de acțiuni (anexa nr. 2), 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 în Republica Moldova inclusiv în raion.

Svetlana Paunescu _____	Vicepreședinte al raionului Soroca
Angela Rusnac _____	Director, IMSP SR Soroca „A. Prisacari”
Vasile <i>Bobatar</i> _____	Șef, Serviciu fiziopneumologie al IMSP
Spitalul Raional Soroca „A. Prisacari”	
Liudmila Ciobanu _____	Șef, IMSP Centrul de Sănătate Soroca
Vladimir Guțu _____	Șef, Centrul de Sănătate Publică Soroca

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

Activități	Instituții responsabile	Parteneri	Termen de realizare	Costuri lei/sursa de finanțare		Indicatori
				surse bugetare ale autorităților publice	alte surse	
1	2	3	4	5	6	7
Obiectivul general. Reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova prin reducerea mortalității cu 75% și a incidenței cu 50%						
Obiectivul specific I. Examinarea prin screening sistematic pentru tuberculoza activă a cel puțin 90% din contacti și cel puțin 90% din grupurile cu risc sporit la tuberculoză până la sfârșitul anului 2025, prin asigurarea accesului universal la screening sistematic al contactilor și grupurilor cu risc sporit la tuberculoză, inclusiv al copiilor						
<i>Acțiunea 1.1. Depistarea activă a cazurilor de tuberculoză în grupurile cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză conform Protocolului Clinic Național</i>						
1.1.1. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc sporit de tuberculoză	Asistența medicală primară AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Instituți penitenciare Soroca	Asistența medicală specializată de ambulator Centrul de Sănătate Publică Organele de poliție Administrația publică locală	2022 2023 2024 2025	2022 – 507.858,00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 507.858,00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 507.858,00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 507.858,00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină Ministerul de Justiție AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”		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 care au fost în contact cu persoanele diagnosticate cu tuberculoză (inclusiv copiii 0–5 ani și 5–18 ani)	Asistența medicală primară AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	Asistența medicală specializată de ambulator Centrul de Sănătate Publică	2022 2023 2024 2025	2022 – 141.661,00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 141.661,00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 141.661,00/	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	Rata de acoperire a contactilor cu screening sistematic pentru tuberculoza activă (%)

		Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 141.661,00/	Compania Națională de Asigurări în Medicină		Organele de poliție	Administrația publică locală	
	Rata de acoperire a persoanelor din grupurile cu vigilență sportivă pentru tuberculoză cu screening sistematic pentru tuberculoză activă (%)	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 174.369,00/	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 174.369,00/	2022	Asistența medicală specializată de ambulator	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	1.1.3. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu vigilență sportivă pentru tuberculoză
	Pondere persoanelor din grupurile cu tuberculoză activă (%)	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 174.369,00/	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 174.369,00/	2022	Asistența medicală specializată de ambulator	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	1.1.3. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu vigilență sportivă pentru tuberculoză
	Pondere persoanelor cu tuberculoză activă, depistate prin identificare prin depistarea activă, utilizând instalațiile radiologice mobile (%)	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 46.002,00/	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 46.002,00/	2022	Centrul de Sănătate Publică	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	1.1.4. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc și vigilență sportivă pentru tuberculoză în localități, utilizând instalațiile radiologice mobile, cu introducerea inteligenței artificiale medicale
	Pondere persoanelor cu tuberculoză activă, depistate prin identificare prin depistarea activă, utilizând instalațiile radiologice mobile (%)	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 46.002,00/	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 46.002,00/	2022	Institutul de Fiziopneumologie „Chiril Drăganuic”	Asistența medicală primară	1.1.4. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc și vigilență sportivă pentru tuberculoză în localități, utilizând instalațiile radiologice mobile, cu introducerea inteligenței artificiale medicale
	Pondere persoanelor cu tuberculoză activă, depistate prin identificare prin depistarea activă, cu suportul organizațiilor societății civile (%)	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 46.002,00/	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 46.002,00/	2022	Centrul de Sănătate Publică	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	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, prin suportul organizațiilor societății civile la nivel de comunitate
<p>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 Rifampicina și multidrogrezistentă, prin asigurarea accesului universal la diagnostic precoce al tuturor formelor de tuberculoză și la teste de sensibilitate la medicamente, inclusiv la teste rapide</p>							

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

2.1.1. Furnizarea durabilă de tehnici moleculare-genetice pentru diagnosticarea rapidă a tuberculozei sensibile și a tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;	1. Rata de notificare a tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente la 100 000 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 (%)
<i>Ațiunea 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</i>						
2.2.1. Implementarea Standardelor de biosecuritate în laboratoarele microbiologice de tuberculoză. Amenajarea unui spațiu de colectarea sputei în cadrul laboratorului de tuberculoza.	Laboratorul SR Sorocea	IMSP Spitalul Raional Sorocea „a. Prisacari”	2022	Conform devizului de cheltueli=500000	2021* - 480,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 - 60,214.45/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Standarde de biosecuritate implementate în laboratoarele microbiologice de tuberculoză

<p>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 printr 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</p>					
<p><i>Acțiunea 3.1. Aprovizionarea durabilă cu medicamente antituberculoase de calitate</i></p>					
3.1.1. Asigurarea distribuției medicamentelor antituberculoase în teritorii	Asistența medicală specializată de ambulator Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganic”	Asistența medicală primară	2022 2023 2024 2025	Conform surselor financiare alocate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină;	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei
<p><i>Acțiunea 3.2. Asigurarea monitorizării tratamentului, managementului și prevenirii reacțiilor adverse la medicamente antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei</i></p>					
3.2.1. Implementarea mecanismului de asigurare a accesului la medicamente pentru prevenirea și tratamentul reacțiilor adverse la preparatele antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei	Asistența medicală specializată de ambulator Asistența medicală primară		2022 2023 2024 2025		Mecanism de asigurare a accesului la medicamente pentru prevenirea și tratamentul reacțiilor adverse la preparatele antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei implementat
3.2.2. Implementarea Regulamentului actualizat privind managementul medicamentelor antituberculoase și sistemul de farmacovigilență în tratamentul pacienților cu tuberculoză	Asistența medicală specializată de ambulator Asistența medicală primară		2022 2023 2024 2025		Regulament actualizat privind managementul medicamentelor antituberculoase și sistem de farmacovigilență în tratamentul pacienților cu tuberculoză, implementat
<p><i>Acțiunea 3.3. Asigurarea aderenței la tratament și suportul pacientului, inclusiv prin utilizarea unor abordări inovatoare, centrate pe persoană</i></p>					

3.3.1. Asigurarea abordării multidisciplinare, inclusiv evaluarea necesităților și gestionarea cazului pentru fiecare persoană afectată de tuberculoză și a familiei, precum și acordarea suportului psihosocial pentru asigurarea aderenței la tratament	Asistența medicală primară Asistența medicală specializată de ambulator AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	Administrația publică locală	2022 2023 2024 2025	Compania Națională de Asigurări în Medicină	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)	Asistența medicală specializată de ambulator	Administrația publică locală AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	2022 2023 2024 2025	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Ponderea pacienților cu tuberculoză asistați cu suport motivațional pe parcursul tratamentului (%)
3.3.3. Extinderea utilizării tratamentului cu suportul video la nivel național	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară Administrația publică locală AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate de către CNAM	Ponderea pacienților cu tuberculoză care au administrat tratament cu suportul video (%)

3.3.4. Asigurarea suportului „de la egal la egal” persoanelor cu tuberculoză de către prestatorii organizațiilor societății civile	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	Asistența medicală primară Administrația publică locală	2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare disponibile	Ponderea pacienților care au inițiat tratament anti-tuberculos (tuberculoză sensibilă și tuberculoză rezistentă) și care au beneficiat de orice formă de asistență pentru creșterea aderenței din partea organizațiilor societății civile, inclusiv suport psihosocial (%)	Obiectivul specific 4. Asigurarea acoperirii universale și continuității serviciilor medicale, gestionarea comorbidităților și problemelor social-economice în baza necesităților persoanei, prin extinderea colaborării cu programele naționale HIV, Hepatite, Droguri, Alcool, Diabet, Sănătate mintală etc., conlucrarea cu sectorul penitenciar, social și societatea civilă	<i>Acțiunea 4.1. Îmbunătățirea activităților de colaborare pentru un răspuns eficient la infecția TB/HIV</i>					
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, consultării	Asistența medicală specializată de ambulator Centrul de Sănătate Publică Asistența medicală primară	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Inspectoratul de poliție Asistența Socială Administrația publică locală	2022	2021* - 109.632.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/AIDS, Tuberculozei și Malariei	Mecanism multisectorial de coordonare a programului național 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 a autorităților administrative locale	4.1.3. Asigurarea activității de screening la tuberculoză activă și infecția tuberculoasă latentă printre persoanele care trăiesc cu HIV	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară AO Centrul de Asistență Socială	2022 2023 2024 2025	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV supuse screeningului la tuberculoză activă și infecția tuberculoasă latentă în numărul persoanelor care trăiesc cu

									HIV aflate în evidență medicală HIV (%)
4.1.4. Asigurarea diagnosticului tuberculozei în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV	Asistența medicală specializată de ambulator	„Casa speranțelor” Instituția penitenciară	2022 2023 2024 2025	Compania Națională de Asigurări în Medicină					Ponderea persoanelor diagnosticate cu tuberculoză în numărul persoanelor care trăiesc cu HIV (%)
4.1.5. Integrarea testării HIV în rândul pacienților cu tuberculoză în serviciile de tuberculoză		Asistența medicală primară AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Instituția penitenciară	2022 2023 2024 2025	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;					Rata de acoperire cu testare la HIV a pacienților cu tuberculoză (%)
4.1.6. Asigurarea tratamentului preventiv cu Cotrimoxazol la persoane cu coinfecția TB/HIV	Asistența medicală specializată de ambulator. Cabinetul de boli infectioase	Instituția penitenciară	2022 2023 2024 2025	Ministerul Sănătății;					Ponderea pacienților TB/HIV care au primit tratament preventiv cu Cotrimoxazol pe durata tratamentului antituberculos (%)
4.1.7. Asigurarea tratamentului antiretroviral persoanelor cu coinfecția TB/HIV	Asistența medicală specializată de ambulator	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate					Rata de acoperire cu tratament antiretroviral a pacienților cu TB/HIV (%)
<i>Acțiunea 4.2. Consolidarea acțiunilor de colaborare pentru un răspuns eficient la tuberculoză cu alte programe naționale</i>									
4.2.1. Implementarea regulamentului de servicii integrate la nivel teritorial în corespundere cu necesitățile persoanei cu comorbidități	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”							Regulament de servicii integrate la nivel teritorial în corespundere cu necesitățile persoanei cu comorbidități elaborat în cel mult 2 luni după Regulamentul elaborat

4.2.2. Fortificarea acțiunilor colaborative pentru depistarea, diagnosticul, tratamentul și prevenirea tuberculozei în rândul persoanelor cu comorbidități: tuberculoză/hepatită virală, tuberculoză/boală mintală, tuberculoză/diabet zaharat etc., inclusiv în rândul grupurilor vulnerabile	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor	2022 2023	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 - 162.866.40/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	de Ministerul Sănătății	1. Ponderea medicilor specialiști (infecționiști, endocrinologi, psihiatri etc.) instruiți în domeniul acțiunilor colaborative pentru depistarea, diagnosticul, tratamentul și prevenirea tuberculozei în rândul persoanelor cu comorbidități (%). 2. Ponderea persoanelor cu tuberculoză tratate în rândul persoanelor cu comorbidități
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 contactii adulți, la copii și asigurarea ratei de vaccinare cu vaccinul <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> la noi născuți de cel puțin 95%						
<i>Acțiunea 5.1. Asigurarea măsurilor de prevenire a tuberculozei</i>						
5.1.1. Asigurarea imunizării cu <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> în conformitate cu Programul național de imunizare	IMSP SR Soroca	Asistența medicală primară Centrul de Sănătate Publică	2022 2023 2024 2025	Ministerul Sănătății	Rata de vaccinare la noi-născuți cu vaccinul <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> (%) 98%	
5.1.2. Asigurarea examinării privind diagnosticul infecției tuberculoase latente utilizând testul cutanat cu tuberculină	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară Centrul de Sănătate Publică Administrația publică locală	2022 2023 2024 2025	Ministerul Sănătății	Ponderea persoanelor eligibile din populațiile cu risc sporit de infectare testate pentru infecția tuberculoasă latentă (%)	

5.1.5. Asigurarea tratamentului preventiv antituberculos în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV	Asistența medicală specializată de ambulator. Cabinetul de boli infectioase	Asistența medicală primară Instituția penitenciară Inspectoratul de Poliție AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor	2022 2023 2024 2025	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;	Rata de acoperire cu tratamentul infecției tuberculoase latente în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV (%)
5.1.6. Realizarea tratamentului infecției tuberculoase latente în rândul contactilor	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară Centrul de Sănătate Publică AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Organele de poliție Administrația publică locală	2022 2023 2024 2025	Ministerul Sănătății		Rata de acoperire cu tratamentul infecției tuberculoase latente la copiii cu vârsta ≥ 5 ani care au venit în contact cu tuberculoza (%)
<i>Acțiunea 5.2. Creșterea gradului de conștientizare privind tuberculoza și reducerea riscului de transmitere a tuberculozei în comunități</i>						
5.2.1. Desfășurarea activităților de informare și schimbare a atitudinilor și comportamentelor la nivel teritorial	Asistența medicală primară Centrul de Sănătate Publică	Asistența medicală specializată de ambulator AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Organele de poliție Administrația publică locală	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 4243.51 Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei Bugetul local	Conferința dedicată zilei de 24 martie petrecută
5.2.2. Distribuirea materialelor educaționale și informative despre tuberculoză grupurilor-cheie	Centrul de Sănătate Publică	Asistența medicală primară Asistența medicală specializată de	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;	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.)	Centrul de Sănătate Publică Asistența medicală primară	ambulator AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Organele de poliție Administrația publică locală	2022 2023 2024 2025		Bugetul local	Intervenții pentru educare și informare (materiale de informare, educare și comunicare, intervenții mass-media etc.) realizate
5.2.4 Colectarea datelor pentru identificarea pericolelor în vederea evaluării expunerilor și caracterizării riscurilor privind tuberculoza.	Direcția raională pentru siguranța alimentelor	Centrul de Sănătate Publică	2022 2023 2024 2025	În limita surselor financiare alocate de către ANSA	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei Bugetul local	În cazul apariției maladiei la animale vor coordona evaluarea riscului și impactul posibil, trasa măsuri de profilaxie a maladiei.

5.2.5 Va asigura controlul efectuării măsurilor antiepzootice în vederea profilaxiei tuberculozei, în măsura în care persistă un risc pentru sănătatea publică sau sănătatea animală.	Direcția raională pentru siguranța alimentelor	Administrația publică locală	2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate de către ANSA	Numărul măsurilor întreprinse
<i>Acțiunea 5.3: Asigurarea controlului infecției în instituțiile medicale și alte entități publice la toate nivelurile de îngrijiri</i>					
5.3.1. Implementarea măsurilor de control al infecțiilor la nivel rațional și instituțional în conformitate cu Planul național privind controlul infecțiilor actualizat	Centrul de Sănătate Publică Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară	2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate	Ponderea instituțiilor care au aprobate și implementează activități în controlul infecției de tuberculoză (%)
Obiectivul specific 6. Adoptarea politicilor și implementarea măsurilor axate pe atingerea obiectivelor de reducere a poverii tuberculozei, prin implementarea abordărilor 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					
<i>Acțiunea 6.1. Îmbunătățirea capacității de gestionare a programului național de răspuns la tuberculoză, inclusiv a capacității de monitorizare și supraveghere la toate nivelurile</i>					
6.1.1. Asigurarea vizitelor integrate în instituții medicale/focare, de monitorizare și evaluare	Asistența medicală specializată de ambulatory Asistența medicală primară Centrul de Sănătate Publică	DASPF Administrația Publică Locală Inspectoratul de poliție	2022 2023 2024 2025	2021* - 87,924.22/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 - 96,716.64/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 - 105,509.05/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 - 383,345.39/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 - 383,345.39/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* - 353,066.63/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 - 343,225.49/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 - 333,384.38/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei

6.1.2. Instruirea periodică a personalului medical implicat la fiecare nivel de diagnosticare, tratament în vederea depistării precoce a cazurilor noi de boală	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară Centrul de Sănătate Publică	2022 2023 2024 2025		Ponderea personalului din cadrul instituției instruit
<i>Ațiunea 6.2. Consolidarea sistemelor de sănătate prin implementarea unui model de îngrijire centrat pe persoană și mecanisme de finanțare bine aliniate pentru tuberculoză</i>					
6.2.1. Elaborarea mecanismului de raportare a cheltuielilor factice pentru realizarea activităților Programului național de răspuns la tuberculoză la toate nivelurile din sistemul de sănătate	Asistența medicală specializată de ambulator	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021*	2021* - 171,992.20/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Ponderea gospodăriilor afectate de tuberculoză care prezintă costuri catastrofale din cauza tuberculozei (%)
6.2.2. Asigurarea mentenanței unităților de stocare a medicamentelor și a dispozitivelor medicale la nivel rațional	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 - 374,400.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 - 374,400.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	Mentenanța unităților de stocare a medicamentelor și dispozitivelor medicale la nivel central asigurată
6.2.3. Fortificarea și extinderea rolului serviciului fiziopneumologic teritorial în managementul clinic al cazurilor de tuberculoză care nu necesită spitalizare	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară	2022 2023 2024 2025		Ponderea pacienților cu tuberculoză care au urmat și au finalizat tratamentul cu succes în condiții de ambulatoriu (%)
Planificarea surselor financiare pentru petrecerea reparației capitale/cosmetice la secției	Consiliul Raional	IMSP SR Soroca	2023-2024	Buget local	Reparații petrecute cosmetice/capitale

ftiziopulmologie a Centrului Consultativ Soroca								
Acțiunea 6.3. Planificarea resurselor umane și consolidarea capacităților în prevenirea și îngrijirea tuberculozei								
6.3.1. Organizarea întrunirilor și instruirii la nivel teritorial, cu participarea părților implicate în răspunsul la tuberculoză	Asistența medicală specializată de ambulator	Asistența medicală primară Centrul de Sănătate Publică	2022 2023 2024 2025				Număr de întruniri și instruirii desfășurate la nivel central și teritorial, cu participarea părților implicate în răspunsul la tuberculoză	
6.3.2. Dezvoltarea parteneriatelor cu prestatorii privați de servicii medicale	Asistența medicală specializată de ambulator		2022 2023 2024 2025			În limitele mijloacelor financiare disponibile	Pondere de parteneriate stabilite cu prestatorii privați de servicii medicale (acorduri semnate) (%)	
6.3.3. Instruirea privind prevenirea și îngrijirea în tuberculoză a personalului care prestează servicii nemedicale - reprezentanții organizațiilor societății civile, outreach și de la egal la egal, psihologii și managerii de caz, suporterii prin	Asistența medicală specializată de ambulator	Instituția Penitenciară AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	2022 2023 2024 2025				Pondere de personalului care prestează servicii nemedicale - reprezentanții organizațiilor societății civile, outreach și de la egal la egal, psihologii și managerii de caz, suporterii în prevenirea și îngrijirea în tuberculoză (%)	
<i>Acțiunea 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 farmacovigilanța</i>								
6.4.1. Revizuirea Protocoloalelor clinice Instituționale „Tuberculoza la copil” și „Tuberculoza la adult”	Asistența medicală primară	Asistența medicală specializată de ambulator	la necesitate				Protocoloale clinice instituționale „Tuberculoza la copil” și „Tuberculoza la adult” actualizate în termen de până la 3 luni de la actualizarea PCN	
<i>Acțiunea 6.5 Fortificarea implicării comunității și organizațiilor societății civile în răspunsul la tuberculoză prin abordare centrată pe persoană</i>								

6.5.1. Asigurarea participării active a societății civile la răspunsul la tuberculoză la toate etapele și realizarea, cu ajutorul granturilor mici, a activităților de educare, informare, de intervenții pentru creșterea aderenței la tratament, acompanierea și suportul persoanelor care au finalizat tratamentul	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	Asistența medicală specializată de ambulator Asistența medicală primară Centrul de Sănătate Publică	2022 2023 2024 2025	Compania Națională de Asigurări în Medicină;	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;	1. Ponderea pacienților din teritorii care au fost asistați de organizațiile neguvernamentale (%). 2. Rata pacienților care au finalizat cu succes tratamentul din numărul total de pacienți care au fost asistați de organizațiile neguvernamentale (%)
6.5.2. Implicarea organizațiilor societății civile în reducerea barierelor și asigurarea accesului grupurilor-cheie la servicii de tuberculoză	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor”	Asistența medicală specializată de ambulator Administrația Publică locală	2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;	Acces al grupurilor-cheie la servicii de tuberculoză asigurat
<i>Acțiunea 6.6. Îmbunătățirea îngrijirii cazurilor de tuberculoză în rândul populațiilor-cheie și vulnerabile, inclusiv al migranților și al persoanelor aflate în detenție, prin abordarea factorilor determinanți sociali</i>						
6.6.1. Fortificarea răspunsului la tuberculoză în penitenciare, managementul cazurilor și a suportului psihosocial acordat persoanelor eliberate din detenție în asigurarea continuității îngrijirilor, inclusiv prin implicarea organizațiilor societății civile	Instituția penitenciară	Asistența medicală specializată de ambulator Asistență medicală primară Centrul de Sănătate Publică AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Administrația Publică locală Inspectoratul de poliție	2021* 2022 2023 2024 2025		Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	1. Ponderea deținuților care au fost asistați de organizațiile neguvernamentale (%). 2. Rata deținuților care au finalizat cu succes tratamentul din numărul total de pacienți care au fost asistați de organizațiile neguvernamentale (%). 3. Rata persoanelor eliberate din detenție, care au finalizat cu succes tratamentul în sectorul civil (%)
6.6.2. Fortificarea răspunsului la tuberculoză în rândul migranților	Asistența medicală specializată de ambulator Biroul de Migrație și Azil		2022		Organizația Internațională pentru Migrație;	1. Număr de sesiuni de instruire pentru colaboratorii serviciilor de

							grăniceri și vamale,
6.6.3. Implementarea procedurilor standard de operare pentru conduita cazului de tuberculoză la solicitanții de azil, inclusiv de transfer transfrontalier al cazului de tuberculoză, către MS	Asistența medicală specializată de ambulator Biroul de Migrație și Azil	2022			Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei		/Proceduri standard de operare pentru conduita cazului de tuberculoză la solicitanții de azil, inclusiv de transfer transfrontalier al cazului de tuberculoză, implementat
<i>Acțiunea 6.7. Implementarea strategiei de advocacy, comunicare și mobilizare socială în răspunsul la tuberculoză, inclusiv abordarea problemelor legate de drepturile omului și degen și reducerea stigmatizării și discriminării</i>							
6.7.1. Realizarea activităților de sensibilizare a persoanelor cu tuberculoză privind Carta pacientului cu tuberculoză și Declarația drepturilor persoanelor afectate de tuberculoză	Asistența medicală primară Asistența medicală specializată de ambulator	2022 2023 2024 2025	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Organele de poliție Administrația publică locală				1. Carta pacientului cu tuberculoză multiplicată și distribuită. 2. Clipul video elaborat de către Ministerul Sănătății difuzat
6.7.2. Utilizarea instrumentelor inovative de comunicare prin utilizarea tehnologiilor informaționale	Asistența medicală primară Asistența medicală specializată de ambulator Centrul de Sănătate Publică	2022 2023 2024 2025	Administrația publică locală				
Obiectivul specific 7. Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză							
<i>Acțiunea 7.1. Realizarea studiilor operaționale pentru a sprijini implementarea Programului național de răspuns la tuberculoză</i>							
7.1.1. Participarea organizațiilor societății civile la realizarea studiilor operaționale, inclusiv la	AO Centrul de Asistență Socială „Casa speranțelor” Administrația publică	2022 2025	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;		Studii operaționale cu participarea organizațiilor societății civile realizate, inclusiv la nivel de comunitate

realizarea acestora la nivel de comunitate	locală	Malariei			
--	--------	----------	--	--	--

Svetlana Paunescu

Vicepreședinte al raionului Soroca

Angela Rusnac

Director, IMSP Spitalul Raional Soroca „A. Prisacari”

Vasile Morari

Șef, Serviciu fiziopneumologie al IMSP Spitalul Raional Soroca „A. Prisacari”

Liudmila Ciobanu

Șef, IMSP Centrul de Sănătate Soroca

Vladimir Guțu

Șef, Centrul de Sănătate Publică Soroca