



# **GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA**

## **HOTĂRÂRE nr.107**

**din 23 februarie 2022**

**Chișinău**

### **Privind aprobarea Programului național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025**

-----

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, și al 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, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

**1. Se aprobă:**

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

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

3) Indicatorii activităților de monitorizare, evaluare și raportare a Programului național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, conform anexei nr. 3.

**2. Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei va monitoriza punerea în aplicare a Programului menționat.**

3. Se recomandă consiliilor municipale Chișinău și Bălți, administrației unității teritoriale autonome Găgăuzia și consiliilor raionale să elaboreze, să aprobe și să asigure realizarea programelor teritoriale de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025.

4. Finanțarea Programului sus-numit se va efectua din contul și în limitele mijloacelor aprobate anual în bugetul public național, precum și din alte surse, conform legislației.

5. Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” este în drept să asigure cu medicamente antituberculoase și dispozitive medicale pentru diagnosticul tuberculozei și monitorizarea eficienței tratamentului antituberculos dispensarele de tuberculoză din Bender, Tiraspol, Camenca, Dubăsari, Grigoriopol, Rîbnița, Slobozia și Dnestrovsc în baza contractelor bilaterale cu Spitalul de Tuberculoză din municipiul Bender, contra plății integrale a costurilor mărfurilor achiziționate, precum și achitării cheltuielilor de regie în volum de 5% din costul mărfurilor, indiferent de proveniența lor. Mijloacele obținute se vor acumula pe contul Instituției Medico-Sanitare Publice Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”. Plata integrală a costurilor mărfurilor achiziționate va fi transferată de către Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” la contul Ministerului Sănătății și utilizată exclusiv în scopul achiziționării medicamentelor și dispozitivelor medicale. Cheltuielile de regie în volum de 5% din costul mărfurilor vor fi folosite de către Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, în scopul asigurării condițiilor adecvate de păstrare a medicamentelor antituberculoase și a dispozitivelor de diagnostic.

6. Ministerul Justiției, în comun cu Ministerul Sănătății, va crea condiții adecvate pentru ameliorarea situației epidemiologice a tuberculozei în instituțiile penitenciare.

7. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.

8. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

**Prim-ministru**

**NATALIA GAVRILIȚA**



Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ala Nemerenco

Ministrul justiției

Sergiu Litvinenco

## **PROGRAMUL NAȚIONAL de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025**

### **I. INTRODUCERE**

1. Programul național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025 (în continuare – *Program*) este un document de politici pe termen mediu și cuprinde prioritățile Guvernului orientate spre aplicarea strategiilor inovative pentru reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova.

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, precum și cu prevederile altor documente naționale și internaționale în domeniu.

3. Prezentul Program a fost elaborat în conformitate cu prevederile Programului de activitate al Guvernului 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. Prezentul Program 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. Programul 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.** Prezentul Program a fost elaborat în cadrul unui proces de colaborare transparent, activ și participativ, condus de un grup de lucru format din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, Programului Național de Control al Tuberculozei și Organizației Mondiale a Sănătății, precum și ai altor instituții de stat, organizații neguvernamentale și parteneri internaționali de dezvoltare.

**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 contactilor 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 și managementul 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.** Prezentul 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.** Prezentul Program este documentul 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 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 național de coordonare a programelor naționale 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 Ministerului Sănătății.

**13.** Consiliul național de coordonare a programelor naționale 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 internaționale 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 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 va asigura prin funcționalitatea paginii web oficiale <http://simetb.ifp.md/>.

## **II. ANALIZA SITUAȚIEI**

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

**16.** În plan național, tuberculoza rămâne una dintre problemele prioritare de sănătate publică, țara aflându-se printre cele 30 de țări cu povară înaltă a tuberculozei multidrorezistente 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 teritoriile administrative ale Republicii Moldova 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 2019 (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 2019.

**22.** Pe parcursul anului 2019 au fost înregistrate 2 879 de cazuri noi și recidive de tuberculoză, ceea ce constituie o rată de 71,7 la 100 mii de populație

pentru incidență cu o reducere de 4,5% în comparație cu anul 2018 (3 016 cazuri noi și recidive, 75,1 la 100 mii de populație) și cu 20,2% față de anul 2015 (3 607 cazuri noi și recidive, 89,4 la 100 mii de populație).

**23.** Există diferențe regionale în ceea ce privește rata de incidență pentru tuberculoză în țară pentru anul 2019: incidența de 105,5 de cazuri la 100 mii de populație în regiunea transnistreană a Republicii Moldova (498 de cazuri) s-a micșorat cu 20,4% față de anul 2015 (130,5 la 100 mii populație, 626 de cazuri). În perimetrul de pe malul drept al râului Nistru 67,2 la 100 mii de locuitori (2 381 de cazuri), s-a micșorat cu 20,1% față de anul 2015 (83,9 la 100 mii de populație, 2 981 de cazuri).

**24.** În 2019 au fost raportate 2 283 de cazuri noi de tuberculoză și 1 040 de cazuri de retratament. Incidența cazurilor noi de tuberculoză și a cazurilor de retratament în anul 2019 s-a micșorat cu 5,4% și, respectiv, 6,1% comparativ cu anul 2015 (2 863 de cazuri noi și 1 348 de retratamente). Rata copiilor până la 18 ani din totalul cazurilor noi și recidive constituie 136 de cazuri 4,7% (4% în 2018).

**25.** Tuberculoza afectează mai mult bărbații decât femeile, cu un raport de 74% bărbați la 26% femei din cazurile noi și recidive înregistrate în anul 2019. Cele mai mari rate de tuberculoză au fost raportate în rândul adulților cu vârste de 35–44 de ani. Vârsta medie, la momentul diagnosticării, a fost de 43 de ani.

**26.** Incidența de cazuri noi la copii pentru anul 2019 – 17 la 100 mii de populație (131 de cazuri), pentru 2018 – 15,5 (119 cazuri). Se atestă o reducere cu 12,7% față de anul 2015 (150 de cazuri noi, 18,8 la 100 mii de populație).

**27.** Mortalitatea prin tuberculoză pentru anul 2019 a constituit 6,2 la 100 mii de populație (248 de cazuri) comparativ cu 2018 – 7,6 (304 cazuri), s-a redus cu 3,8% și cu 39,2% față de anul 2015 (408 cazuri, 10,1 la 100 mii de populație). Mortalitatea prin tuberculoză pentru anul 2019 a constituit 15,3 la 100 mii de populație în regiunea transnistreană a Republicii Moldova (39 de cazuri), s-a micșorat cu 57,1% față de anul 2015 (19,2 la 100 mii de populație, 91 de cazuri). În perimetrul de pe malul drept al râului Nistru 9,4 la 100 mii de populație în perimetrul de pe malul drept al râului Nistru (209 cazuri), s-a micșorat cu 34% față de anul 2015 (8,9 la 100 mii populație – 317 cazuri).

**28.** În anul 2019 rata tuberculozei drogrezistente a constituit 26,9% printre cazuri noi și 56,1% printre cazurile de retratament.

**29.** 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 2018 a constituit 84,5%. 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 2017, a constituit 71,7%. Rata succesului din cohorta anului 2018 cu tuberculoză sensibilă (cazuri noi și recidive) pe malul drept – 85,3%, pe malul stâng – 79,1%. Rata succesului din cohorta anului 2017 cu tuberculoză multidrogrezistentă (cazuri noi) în regiunea transnistreană a Republicii Moldova 66,3%, în perimetrul de pe malul drept al râului Nistru – 75,9%.

**30.** 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.

**31.** 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 2019 a constituit 96,8%. Rata de coinfecție cu TB/HIV printre cazurile noi și recidivele de tuberculoză a crescut în ultimii ani de la 5% în 2011, ajungând la 10,2% în 2019. Rata de coinfecție cu TB/HIV printre cazurile noi și recidivele de tuberculoză multidrogrezistentă în 2019 a fost 13,2% (76 de cazuri) față de 2018 – 13,5% (81 de cazuri). Rata de acoperire cu tratament antiretroviral al pacienților TB/HIV a constituit 88% pentru anul 2019.

**32.** 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.

**33.** S-a demonstrat că zonele cu cea mai mare incidență tuberculoasă sunt, de asemenea, cele cu incidență ridicată de infecție cu HIV, încarcerare, supraaglomerație, șomaj și migranți. În cadrul sistemului administrației penitenciare, incidența prin tuberculoză (cazuri noi și recidive) a scăzut de la 1 353 la 100 mii de populație (99 de cazuri) în anul 2015 la 1100,2 la 100 mii de populație (84 de cazuri) în anul 2019, dar în continuare este mai mare decât media pe țară. Ponderea cazurilor de tuberculoză depistate la intrarea în sistemul penitenciar ca urmare a examinării radiologice obligatorii a persoanelor noi intrate în anul 2019 a fost 48,3% (52 de cazuri). Rata de succes printre cazurile noi și recidive de tuberculoză sensibilă la medicamente pentru pacienții care au inițiat tratamentul în anul 2018 a constituit 91%. Rata de succes printre cazurile noi cu tuberculoză multidrogrezistentă care au inițiat tratamentul în anul 2017 a constituit 57,1%. Echivalența îngrijirilor medicale, indiferent de locul aflării pacientului și asigurarea continuității și monitorizării tratamentului antituberculos, inclusiv după eliberare din detenție, sunt prioritățile permanente ale prezentului Program.

**34.** 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 Republica Moldova, comparativ cu aceeași perioadă a anului 2019. Totodată, ponderea formelor distructive printre cazurile noi pulmonare pentru anul 2020 a crescut la 41% (510 cazuri) comparativ cu anul 2019 – 35% (719 cazuri). Continuitatea serviciilor de tuberculoză, inclusiv a tratamentului, a fost expusă riscului din cauza barierei existente cu privire la prezentarea pacienților la instituțiile medicale (legate de restricțiile de circulație impuse la etapa inițială a pandemiei și adresabilitate scăzută), precum și a redistribuirii personalului medical care prestează servicii de tuberculoză pentru acordarea asistenței pacienților cu COVID-19.

**35.** 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.

**36.** 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.

**37.** 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.

**38.** 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.

**39.** 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.

**40.** 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.

**41.** 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

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

**43. 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

**44. 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.

**45. 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.

**46. 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.

**47. 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.

*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.

**48. 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.

**49. 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 aliniat 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 populațiilor-cheie 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.

**50. Obiectivul specific 7:** Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză.

*Acțiuni:*

7.1. Promovarea inovațiilor prin realizarea cercetărilor științifice.

7.2. Realizarea studiilor operaționale pentru a sprijini implementarea Programului național de răspuns la tuberculoză.

## V. IMPACTUL PREZENTULUI PROGRAM

**51.** Presentul 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.

**52.** 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

**53.** 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.

**54.** Costul estimativ al prezentului Program este de 1 368 121 574,65 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

**Costurile estimative  
pentru realizarea Programului național de control al tuberculozei  
pentru anii 2022-2025 și bugetul executat pentru anul 2021  
Bugetul total, lei**

Nr. crt.	Obiective	2021* executat	2022	2023	2024	2025	Total	Total, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9
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	52,756,614.56	55,478,359.31	55,425,420.33	51,739,720.61	51,119,167.01	<b>266,519,281.82</b>	<b>19</b>
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	20,835,316.10	22,031,427.21	23,126,626.97	18,321,551.03	21,550,376.57	<b>105,865,297.88</b>	<b>8</b>
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	45,372,474.35	56,033,174.63	54,973,425.43	35,461,982.72	35,720,130.28	<b>227,561,187.41</b>	<b>16,7</b>



1	2	3	4	5	6	7	8	9
	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							
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	338,567.00	203,379.90	202,291.40	37,940.50	36,941.00	<b>819,119.80</b>	<b>0.1</b>
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-Guerin</i> la nou-născuți de cel puțin 95%	6,444,052.05	8,025,360.57	7,669,361.55	6,713,605.87	6,601,940.07	<b>35,454,320.11</b>	<b>2,5</b>
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	148,441,240.16	146,572,091.79	143,785,099.17	138,942,777.93	138,886,770.39	<b>716,627,979.44</b>	<b>52,5</b>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	implicarea organizațiilor societății civile și a persoanelor afectate de tuberculoză							
7.	Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză	3,003,474.00	2,947,238.19	3,137,367.00	2,853,809.00	3,332,500.00	<b>15,274,388.19</b>	<b>1,2</b>
	<b>Total</b>	<b>277,191,738.22</b>	<b>291,291,031.60</b>	<b>288,319,591.85</b>	<b>254,071,387.66</b>	<b>257,247,825.32</b>	<b>1,368,121,574.65</b>	<b>100.0</b>

### Bugetul Ministerului Sănătății, lei

Nr. crt.	Obiective	2021* executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	2	3	4	5	6	7	8
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
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	8,383,518.00	13,019,200.26	13,408,882.63	17,151,228.66	20,380,054.19	<b>72,342,883.74</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
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	8,479,781.50	12,423,890.82	13,587,528.56	17,541,992.04	17,034,920.46	<b>69,068,113.38</b>
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	40,454.50	39,249.00	38,160.50	36,892.50	35,893.00	<b>190,649.50</b>
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-Guerin</i> la nou-născuți de cel puțin 95%	1,439,500.00	3,451,072.48	3,588,619.38	4,932,814.45	4,817,128.89	<b>18,229,135.20</b>
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	588,371.00	588,371.00	588,371.00	1,223,997.45	1,223,997.45	<b>4,213,107.90</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
7.	Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză	2,188,724.00	2,424,160.00	2,625,367.00	2,853,809.00	3,332,500.00	<b>13,424,560.00</b>
	<b>Total</b>	<b>21,120,349.00</b>	<b>31,945,943.56</b>	<b>33,836,929.07</b>	<b>43,740,734.10</b>	<b>46,824,493.99</b>	<b>177,468,449.72</b>

### Bugetul Ministerului Justiției, lei

Nr. crt.	Obiective	2021* executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	2	3	4	5	6	7	8
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	816,961.80	816,961.80	816,961.80	816,961.80	816,961.80	<b>4,084,809.00</b>
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	260,000.00	260,000.00	260,000.00	260,000.00	260,000.00	<b>1,300,000.00</b>
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	348,396.37	384,905.68	413,910.31	513,312.05	511,740.05	<b>2,172,264.46</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
	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						
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	1,300.50	1,264.50	1,264.50	1,048.00	1,048.00	<b>5,925.50</b>
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-Guerin</i> la nou-născuți de cel puțin 95%	135,658.32	154,967.28	178,345.20	296,427.12	300,446.88	<b>1,065,844.80</b>
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	8,781,672.00	8,781,672.00	8,781,672.00	8,781,672.00	8,781,672.00	<b>43,908,360.00</b>
7.	Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
	<b>Total</b>	<b>10,343,988.99</b>	<b>10,399,771.26</b>	<b>10,452,153.81</b>	<b>10,669,420.97</b>	<b>10,671,868.73</b>	<b>52,537,203.76</b>

### Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, lei

Nr. crt.	Obiective	2021* executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	2	3	4	5	6	7	8
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	44,154,636.60	44,016,975.48	43,484,338.68	50,779,893.00	50,159,339.40	<b>232,595,183.16</b>
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	81,068.38	218,663.85	323,057.09	456,478.89	456,478.89	<b>1,535,747.10</b>
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	12,327,877.32	12,051,682.63	11,726,041.38	11,410,558.97	11,910,639.72	<b>59,426,800.02</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
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-Guerin</i> la nou-născuți de cel puțin 95%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
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	124,692,600.86	124,701,393.28	124,710,185.69	128,248,629.19	128,192,622.73	<b>630,545,431.75</b>
7.	7. Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
	<b>Total</b>	<b>181,256,183.16</b>	<b>180,988,715.24</b>	<b>180,243,622.84</b>	<b>190,895,560.05</b>	<b>190,719,080.74</b>	<b>924,103,162.03</b>

**Fondurile autorităților administrației publice locale (administrația publică locală  
în regiunea transnistreană a Republicii Moldova), lei**

Nr. crt.	Obiective	2021* executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	2	3	4	5	6	7	8
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	141,804.68	142,864.73	142,864.73	142,865.81	142,865.81	<b>713,265.76</b>
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	1,045,675.27	784,967.48	453,844.57	453,843.49	453,843.49	<b>3,192,174.30</b>
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	5,130,592.89	5,422,824.63	5,709,472.14	5,996,119.66	6,262,830.05	<b>28,521,839.37</b>



1	2	3	4	5	6	7	8
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
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-Guerin</i> la nou-născuți de cel puțin 95%	1,367,306.27	1,353,483.42	1,353,483.42	1,484,364.30	1,484,364.30	<b>7,043,001.71</b>
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	694,823.33	688,479.30	688,479.30	688,479.30	688,478.21	<b>3,448,739.44</b>
7.	Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
	<b>Total</b>	<b>8,380,202.44</b>	<b>8,392,619.56</b>	<b>8,348,144.16</b>	<b>8,765,672.56</b>	<b>9,032,381.86</b>	<b>42,919,020.58</b>

### Finanțare externă din granturi aprobate\*\*, lei

Nr. crt.	Obiective	2021* executat	2022	2023	2024	2025	Total
1	2	3	4	5	6	7	8
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	7,643,211.48	10,501,557.30	10,981,255.12	0.00	0.00	<b>29,126,023.90</b>
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	11,065,054.46	7,748,595.62	8,680,842.69	0.00	0.00	<b>27,494,492.77</b>
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	19,085,826.27	25,749,870.87	23,536,473.04	0.00	0.00	<b>68,372,170.18</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
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	296,812.00	162,866.40	162,866.40	0.00	0.00	<b>622,544.80</b>
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-Guerin</i> la nou-născuți de cel puțin 95%	3,501,587.46	3,065,837.39	2,548,913.55	0.00	0.00	<b>9,116,338.40</b>
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	13,683,772.97	11,812,176.22	9,016,391.19	0.00	0.00	<b>34,512,340.38</b>
7.	Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză	814,750.00	523,078.19	512,000.00	0.00	0.00	<b>1,849,828.19</b>
	<b>Total</b>	<b>56,091,014.64</b>	<b>59,563,981.99</b>	<b>55,438,741.99</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>171,093,738.62</b>

\*Sumele pentru anul 2021 au fost executate.

\*\* Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei.

## VII. RISCURI DE IMPLEMENTARE

**55.** 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, în ceea ce privește activitățile de control al tuberculozei, care a fost aprobat la ședința Consiliului național de coordonare a programelor naționale din 15 martie 2017. Planul de sustenabilitate a fost elaborat în conformitate cu Programul național de control al tuberculozei pentru anii 2016-2020 și s-a condus de obiectivele Strategiei „END TB” 2016-2035.

**56.** 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%).

**57.** 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.

**58.** 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 de pe perimetrul de pe malul drept al râului Nistru vor fi acoperiți din sursele Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

**59.** 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 bugetul 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.

**60.** O vulnerabilitate constantă și independentă de eforturile autorităților Republicii Moldova constituie prezența capacităților limitate de monitorizare și

de intervenție în perimetrul din regiunea transnistreană a țării, ca urmare a imposibilității temporare de a exercita un control efectiv asupra situației din regiune și a restricțiilor artificial impuse și menținute de către reprezentanții Tiraspolului.

**61.** Printre problemele rămase se numără și faptul că nu a fost dezvoltat un mecanism durabil pentru finanțarea structurii de coordonare a Programului național. 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.

**62.** 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.

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

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

**65.** Bugetul prezentului Program include măsuri pentru trecerea la finanțarea din surse interne și continuă tendința de creștere a finanțării din bugetul public.

## **VIII. AUTORITĂȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE DE IMPLEMENTARE**

**66.** Autoritatea responsabilă de implementarea prezentului Program este Ministerul Sănătății, în comun cu Ministerului Justiției (prin Administrația Națională a Penitenciarelor), în parteneriat cu 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, Biroul Național de Statistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”. Autoritățile responsabile vor aplica întocmai prevederile prezentului Program.

**67.** În procesul de implementare a prezentului Program, autoritățile responsabile vor colabora cu alte autorități ale administrației publice centrale și

locale, Academia de Științe a Moldovei, organizații neguvernamentale, precum și cu parteneri internaționali de dezvoltare.

**68.** 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**

**69.** 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 național 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.

**70.** 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.

**71.** 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 național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de răspuns la tuberculoză.

**72.** La sfârșitul fiecărui an de implementare, Ministerul Sănătății va elabora raportul anual privind prezentul Program, conform obiectivelor stabilite în acesta și îl va prezenta Guvernului în luna aprilie a fiecărui an, după aprobarea în ședința Consiliului național de coordonare a programelor naționale de

profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei.

**73.** Anual, până în luna iunie, 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 Organizației Mondiale a Sănătății, Regiunea Europeană.

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

**75.** 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 țăintelor 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.

**76.** 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: <http://simetb.ifp.md/>.

**77.** 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 (anexa nr. 3).

Anexa nr.2  
la Hotărârea Guvernului nr.107/2022

**PLAN DE ACȚIUNI**  
**privind implementarea Programului național 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
<b>Obiectivul general. Reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova prin reducerea mortalității cu 75% și a incidenței cu 50%</b>						
<b>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</b>						
<i>Acțiunea 1.1. Depistarea activă a cazurilor de tuberculoză în grupurile cu risc și vigență sporită pentru tuberculoză conform Protocolului Clinic Național</i>						
1.1.1. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc sporit de tuberculoză	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Bugetul local malul stâng	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 31,058,304.00/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 30,553,182.00/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 30,053,280.00/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 29,559,468.00/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 29,071,050.00/Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 141,804.68/ Bugetul local malul stâng; 2022 – 142,864.73/ Bugetul local malul stâng; 2023 – 142,864.73/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 142,865.81/ Bugetul local malul stâng; 2025 – 142,865.81/ Bugetul local malul stâng	1. Rata de notificare a tuberculozei la 100 mii de 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	Compania Națională de Asigurări în Medicină		2021* 2022 2023 2024	2021* – 1,213,998.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 1,181,460.00/		Rata de acoperire a contactilor cu screening sistematic pentru tuberculoza activă (%)



1	2	3	4	5	6	7
(inclusiv copiii 0-5 ani și 5-18 ani)			2025	Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 1,150,662.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 1,120,560.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 1,091,850.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină		
1.1.3. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu vigență sporită pentru tuberculoză	Compania Națională de Asigurări în Medicină		2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 8,646,860.40/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 8,539,328.40/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 8,433,188.40/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 8,328,405.60/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 8,224,980.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină		Rata de acoperire a persoanelor din grupurile cu vigență sporită pentru tuberculoză cu screening sistematic pentru tuberculoza activă (%)

1	2	3	4	5	6	7
1.1.4. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc și vigență sporită pentru tuberculoză în localități, utilizând instalațiile radiologice mobile, cu introducerea inteligenței artificiale medicale	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; Ministerul Justiției	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 2,450,885.40/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 2,450,885.40/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 2,450,885.40/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 3,557,795.40/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 3,557,795.40/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2021* – 816,961.80/Ministerul Justiției; 2022 – 816,961.80/Ministerul Justiției; 2023 – 816,961.80/Ministerul Justiției; 2024 – 816,961.80/Ministerul Justiției; 2025 – 816,961.80/Ministerul Justiției	2021* – 2,512,272.28/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 1,945,204.98/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 1,844,850.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	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, prin 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	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 784,588.80/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 1,292,119.68/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 1,396,322.88/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 8,213,664.00/Compania Națională de	2021* – 5,130,939.20/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 8,556,352.32/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 9,136,405.12/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Ponderea persoanelor cu tuberculoză activă identificate prin depistarea activă, cu suportul organizațiilor societății civile (%)

1	2	3	4	5	6	7
				Asigurări în Medicină; 2025 – 8,213,664.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină		
<b>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</b>						
<i>Acțiunea 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</i>						
2.1.1. Furnizarea durabilă de tehnici moleculare-genetice pentru diagnosticarea rapidă a tuberculozei sensibile și a tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;  Bugetul local malul stâng	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 2,170,000.00/ Ministerul Sănătății; 2022 – 2,882,838.40/ Ministerul Sănătății; 2023 – 3,256,209.36/ Ministerul Sănătății; 2024 – 6,067,217.84/ Ministerul Sănătății; 2025 – 5,896,320.48/ Ministerul Sănătății	2021* – 5,124,865.89 / Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 3,521,181.23/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 3,414,110.50/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2021* – 769,925.21/Bugetul local malul stâng; 2022 – 543,605.03/Bugetul local malul stâng 2023 – 245,967.92/Bugetul local malul stâng; 2024 – 245,967.92/Bugetul local malul stâng; 2025 – 245,967.92/Bugetul local malul stâng	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>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</i>						

1	2	3	4	5	6	7
2.2.1. Asigurarea controlului calității tuturor rețelelor de laborator implicate în metodele fenotipice și genotipice pentru diagnosticarea tuberculozei	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;  Bugetul local malul stâng	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 47,866.17/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 52,652.79/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 57,439.40/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 95,732.34/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 95,732.34/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 124,515.39/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 119,373.40/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 114,231.42/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2021* – 69,899.20/ Bugetul local malul stâng; 2022 – 34,981.57/ Bugetul local malul stâng; 2023 – 1,383.05/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 1,381.96/ Bugetul local malul stâng; 2025 – 1,381.96/ Bugetul local malul stâng	Ponderea laboratorului de referință/centrului de microscopie care corespunde standardelor pentru laboratoarele în microbiologia tuberculozei (%)
2.2.2. Participarea la controlul calității extern al Laboratorului național și laboratoarelor de referință în microbiologia tuberculozei, evaluarea comprehensivă a rețelei naționale de laboratoare de tuberculoză și elaborarea planului de acțiuni	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 – 28,724.44/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 28,724.44/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 28,724.44 Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 28,724.44/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 28,724.44/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Laboratorul național de referință și laboratoarele de referință acreditate conform standardelor internaționale ISO 15189

1	2	3	4	5	6	7
2.2.3. Implementarea Standardelor de biosecuritate în laboratoarele microbiologice de tuberculoză	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		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
<i>Ațiunea 2.3. Asigurarea monitorizării tratamentului pacienților cu toate formele de tuberculoză prin evaluarea regulată a rezistenței M. tuberculosis la medicamente</i>						
2.3.1. Aprovizionarea durabilă cu consumabile pentru metodele fenotipice și genotipice de testare a rezistenței <i>M.tuberculosis</i> la preparate și supravegherea rezistenței <i>M.tuberculosis</i> la medicamente la nivel național	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;  Ministerul Justiției;  Bugetul local malul stâng	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 6,213,518.00/ Ministerul Sănătății; 2022 – 10,136,361.86/ Ministerul Sănătății; 2023 – 10,152,673.27/ Ministerul Sănătății; 2024 – 11,084,010.82/ Ministerul Sănătății; 2025 – 14,483,733.71/ Ministerul Sănătății	2021* – 4,855,167.57/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 3,708,761.58/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 4,919,516.29/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2021* – 260,000.00/ Ministerul Justiției; 2022 – 260,000.00/ Ministerul Justiției; 2023 – 260,000.00/ Ministerul Justiției; 2024 – 260,000.00/ Ministerul Justiției; 2025 – 260,000.00/ Ministerul Justiției; 2021* – 205,850.86/ Bugetul local malul stâng; 2022 – 206,380.88/ Bugetul local malul	Rata de acoperire cu teste de sensibilitate la medicamente în rândul pacienților cu tuberculoză pulmonară cu rezultate microbiologice pozitive (%)

1	2	3	4	5	6	7
					stâng; 2023 – 206,493.61/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 206,493.61/ Bugetul local malul stâng; 2025 – 206,493.61/ Bugetul local malul stâng	
2.3.2. Aprovizionarea durabilă cu consumabile pentru metodele fenotipice și genotipice de testare a rezistenței <i>M. tuberculosis</i> la preparatele noi (Bedaquilina, Delamanid), inclusiv prin secvențierea genomului micobacterian	Ministerul Sănătății		2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Rata de acoperire cu testarea rezistenței <i>M.tuberculosis</i> la Bedaquilina, Delamanid în rândul pacienților cu tuberculoză multidrogrezistentă (85%)
2.3.3. Menținerea și consolidarea sistemului de curierat pentru transportarea sputei către Laboratorul național de referință	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 33,202.21/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 166,011.06/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 265,617.69/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 332,022.11/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 332,022.11/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 451,781.18/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 310,340.53/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 204,260.04/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Sistem de curierat pentru transportarea sputei către Laboratorul național de referință asigurat
<b>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</b>						

1	2	3	4	5	6	7
<i>Acțiunea 3.1. Aprovizionarea durabilă cu medicamente antituberculoase de calitate</i>						
3.1.1. Aprovizionarea durabilă cu medicamente de calitate pentru tratamentul tuberculozei sensibile	Ministerul Sănătății	Ministerul Justiției;  Bugetul local malul stâng	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 1,576,980.00/ Ministerul Sănătății; 2022 – 2,047,685.40/ Ministerul Sănătății; 2023 – 1,988,746.20/ Ministerul Sănătății; 2024 – 1,932,322.20/ Ministerul Sănătății; 2025 – 1,879,186.20/ Ministerul Sănătății	2021* – 53,268.00/ Ministerul Justiției; 2022 – 52,557.60/ Ministerul Justiției; 2023 – 50,049.60/ Ministerul Justiției; 2024 – 49,188.00/ Ministerul Justiției; 2025 – 47,616.00/ Ministerul Justiției 2021* 3,959,988.08/ Bugetul local malul stâng 2022 – 4,252,219.81/ Bugetul local malul stâng; 2023 – 4,538,867.33/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 4,825,514.85/Bugetul local malul stâng; 2025 – 5,092,225.23/Bugetul local malul stâng	1. Rata de succes al tratamentului în rândul pacienților cu tuberculoză sensibilă (cazuri noi și recidive) (%). 2. Ponderea pacienților care au inițiat tratamentul antituberculos cu medicamente de primă linie în condiții de ambulatoriu (%). 3. Mortalitatea prin tuberculoză (100 mii populație)
3.1.2. Aprovizionarea durabilă cu medicamente de calitate pentru tratamentul tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrorezistente	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;  Ministerul Justiției	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 6,902,801.50/ Ministerul Sănătății; 2022 – 10,306,027.02/ Ministerul Sănătății; 2023 – 11,531,066.36/ Ministerul Sănătății; 2024 – 14,867,728.20/ Ministerul Sănătății; 2025 – 14,451,805.38/ Ministerul Sănătății	2021* – 11,161,054.52/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022-18,971,667.50/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 16,856,261.47/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA,	1. Ponderea pacienților notificați cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrorezistentă înrolați în tratament (%). 2. Rata de succes al tratamentului în cohorta pacienților cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și

1	2	3	4	5	6	7
					Tuberculozei și Malariei; 2021* – 295,128.37/ Ministerul Justiției; 2022 – 332,348.08/ Ministerul Justiției; 2023 – 363,860.71/ Ministerul Justiției; 2024 – 464,124.05/ Ministerul Justiției; 2025 – 464,124.05/ Ministerul Justiției	multidrogrezistentă (%)
3.1.3. Aprovizionarea durabilă cu medicamente antituberculoase, forme pediatrice	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2022 – 70,178.40/ Ministerul Sănătății; 2023 – 67,716.00/ Ministerul Sănătății; 2024 – 741,941.64/ Ministerul Sănătății; 2025 – 703,928.88/ Ministerul Sănătății	2021* – 553,060.58/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 978,491.59/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 935,948.33/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Ponderea copiilor cu tuberculoză care administrează tratament cu forme pediatrice de medicamente antituberculoase (%)
3.1.4. Asigurarea distribuiri medicamentelor antituberculoase în teritorii	Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 17,926.32/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 89,631.58/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 143,410.53/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 179,263.17/Compania Națională de Asigurări în	2021* – 251,339.70/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei 2022 – 173,714.35/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 115,495.35/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Procentul mediu al timpului de lipsă a setului de medicamente antituberculoase în instituții medico-sanitare (%)



1	2	3	4	5	6	7
				Medicină; 2025 – 179,263.17/Compania Națională de Asigurări în Medicină		
3.1.5. Implementarea regimurilor noi de tratament peroral scurte modificate (mSTR) în cadrul studiului operațional, urmat de o tranziție la practica de rutină	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2025 – 407,673.20/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 960,943.40/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 411,832.89/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 370,612.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Rata de acoperire cu regimuri de tratament peroral scurte modificate pentru tuberculoza drogrezistentă (%)
<i>Ațiunea 3.2. Asigurarea monitorizării tratamentului, managementului și prevenirii reacțiilor adverse la medicamente antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei</i>						
3.2.1. Elaborarea mecanismului de asigurare a accesului la medicamente pentru prevenirea și tratamentul reacțiilor adverse la preparatele antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei	Ministerul Sănătății	Ministerul Justiției; Agenția Medicamentelor și Dispozitivelor Medicale	2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Mecanism de asigurare a accesului la medicamente pentru prevenirea și tratamentul reacțiilor adverse la preparatele antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei, elaborat

1	2	3	4	5	6	7
3.2.2. Actualizarea Regulamentului privind managementul medicamentelor antituberculoase și sistemul de farmacovigilență în tratamentul pacienților cu tuberculoză	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2025 – 407,673.20/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 40,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 77,790.48/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 70,612.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Regulament privind managementul medicamentelor antituberculoase și sistem de farmacovigilență în tratamentul pacienților cu tuberculoză actualizate
3.2.3. Asigurarea farmacovigilenței active, cu elaborarea și implementarea procedurilor standard de operare pentru monitorizarea și managementul activ al securității medicamentelor antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei	Ministerul Sănătății	Agencia Medicamentelor și Dispozitivelor Medicale; Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021*		2021* – 40,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Proceduri standarde de operare pentru monitorizarea și managementul activ al securității medicamentelor antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei, elaborate și implementate
<i>Acțiunea 3.3. Asigurarea aderenței la tratament și suportul pacientului, inclusiv prin utilizarea unor abordări inovatoare, centrate pe persoană</i>						
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	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 1,686,862.02/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 1,131,317.94/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 1,130,675.51/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	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

1	2	3	4	5	6	7
						(staționar/ambulatoriu) (%)
3.3.2. Asigurarea suportului motivațional lunar (stimulente)	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;  Bugetul local malul stâng	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 12,309,951.00/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 11,901,127.95/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 11,521,707.75/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 11,190,680.40/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 10,875,414.75/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 3,088,635.26/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 3,073,056.14/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 3,086,468.38/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2021* – 1,170,604.81/ Bugetul local malul stâng; 2022 – 1,170,604.81/ Bugetul local malul stâng; 2023 – 1,170,604.81/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 1,170,604.81/ Bugetul local malul stâng; 2025 – 1,170,604.81/ Bugetul local malul stâng	Ponderea pacienților cu tuberculoză asistați cu suport motivațional pe parcursul tratamentului (%)

1	2	3	4	5	6	7
3.3.3. Extinderea utilizării tratamentului cu suportul video la nivel național	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2022 – 60,923.10/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 60,923.10/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 40,615.40/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 40,615.40/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 1,303,980.80/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022-932,000.00/Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 670,400.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	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	Ministerul Sănătății	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Ponderea pacienților care au inițiat tratament antituberculos (tuberculoză sensibilă și tuberculoză drogrezistentă) și care au beneficiat de orice formă de asistență pentru creșterea aderenței din partea organizațiilor societății civile, inclusiv suport psihosocial (%)
<b>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</b>						
<i>Acțiunea 4.1. Îmbunătățirea activităților de colaborare pentru un răspuns eficient la coinfecția TB/HIV</i>						
4.1.1. Dezvoltarea și consolidarea unui mecanism multisectorial de coordonare a Programului național de răspuns la tuberculoză cu alte ministere, instituții publice, inclusiv efectuarea unei evaluări de bază, consultații	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2021* – 109,632.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Mecanism multisectorial de coordonare a Programului național de răspuns la tuberculoză cu alte ministere, instituții publice dezvoltat

1	2	3	4	5	6	7
naționale cu participarea tuturor părților interesate, naționale și internaționale, a reprezentanților societății civile, ai comunității și revizuirea periodică						
4.1.2. Dezvoltarea parteneriatelor colaborative la nivel de comunități prin implicarea organizațiilor societății civile și autorităților administrației publice locale	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 37,548.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Parteneriate colaborative la nivel de comunități prin implicarea organizațiilor societății civile și a autorităților administrației publice locale dezvoltate
4.1.3. Asigurarea screeningului la tuberculoza activă și infecția tuberculoasă latentă printre persoanele care trăiesc cu HIV	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV supuse screeningului la tuberculoză sau 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	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției		2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		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	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Rata de acoperire cu testare la HIV a pacienților cu tuberculoză (%)

1	2	3	4	5	6	7
4.1.6. Asigurarea tratamentului preventiv cu Cotrimoxazol la persoane cu coinfecția TB/HIV	Ministerul Sănătății	Ministerul Justiției	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 40,454.50/ Ministerul Sănătății; 2022 – 39,248.00/ Ministerul Sănătății; 2023 – 38,160.50/ Ministerul Sănătății; 2024 – 36,892.50/ Ministerul Sănătății; 2025 – 35,893.00/ Ministerul Sănătății	2021* – 1,300.50/ Ministerul Justiției; 2022 – 1,264.50/ Ministerul Justiției; 2023 – 1,264.50/ Ministerul Justiției; 2024 – 1,048.00/ Ministerul Justiției; 2025 – 1,048.00/ Ministerul Justiției	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	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2021* 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. Elaborarea regulamentului de servicii integrate la nivel teritorial în corespundere cu necesitățile persoanei cu comorbidități	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021*		2021* – 149,632.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Regulament de servicii integrate la nivel teritorial în corespundere cu necesitățile persoanei cu comorbidități 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	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023		2022 – 162,866.40/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 162,866.40/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	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

1	2	3	4	5	6	7
						comorbidități (%)
4.2.3. Asigurarea platformelor de servicii integrate de prevenire și suport pentru persoanele afectate de tuberculoză cu alte comorbidități la nivel de organizații ale societății civile și comunitare	Ministerul Sănătății	În parteneriat cu organizațiile societății civile	2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Număr de teritorii unde sunt create platforme de servicii integrate de prevenire și suport pentru persoanele afectate de tuberculoză cu alte comorbidități la nivel de organizații ale societății civile și comunitare
<b>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-Guerin</i> la nou-născuți de cel puțin 95%</b>						
<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	Ministerul Sănătății	Agenția Națională pentru Sănătate Publică	2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Rata de vaccinare la nou-născuți cu vaccinul <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> (%)
5.1.2. Actualizarea Protocolului clinic național privind diagnosticul și tratamentul infecției tuberculoase latente în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății	Ministerul Sănătății	Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”; Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2022 – 97,500.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Protocolul clinic național privind diagnosticul și tratamentul infecției tuberculoase latente actualizat în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății
5.1.3. Asigurarea examinării privind diagnosticul infecției tuberculoase latente utilizând testul cutanat cu tuberculină	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	Bugetul local malul stâng	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 1,118,921.25/ Ministerul Sănătății; 2022 – 1,082,782.50/ Ministerul Sănătății; 2023 – 1,047,305.00/ Ministerul Sănătății;	2021* – 1,191,850.21/ Bugetul local malul stâng; 2022 – 1,191,851.29/ Bugetul local malul stâng;	Ponderea persoanelor eligibile din populațiile cu risc sporit de infectare testate pentru infecția tuberculoasă latentă (%)

1	2	3	4	5	6	7
				2024 – 1,012,431.25/ Ministerul Sănătății; 2025 – 978,161.25/ Ministerul Sănătății	2023 – 1,191,851.29/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 1,191,851.29/ Bugetul local malul stâng; 2025 – 1,191,851.29/ Bugetul local malul stâng	
5.1.4. Asigurarea examinării privind diagnosticul infecției tuberculoase latente utilizând testul de eliberare de interferon gamma	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 52,192.00/ Ministerul Sănătății; 2022 – 96,130.00/ Ministerul Sănătății; 2023 – 140,068.00/ Ministerul Sănătății; 2024 – 464,142.00/ Ministerul Sănătății; 2025 – 464,142.00/ Ministerul Sănătății	2021* – 411,950.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 368,012.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 324,074.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	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	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	În parteneriat cu organizațiile societății civile; Bugetul local malul stâng; Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2022 – 174,890.88/ Ministerul Sănătății; 2023 – 198,802.08/ Ministerul Sănătății; 2024 – 363,301.20/ Ministerul Sănătății; 2025 – 363,301.20/ Ministerul Sănătății	2021* – 321,436.73/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 310,019.58/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 283,672.30/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2021* – 49,881.60/ Bugetul local malul stâng; 2022 – 52,375.68/ Bugetul local malul	Rata de acoperire cu tratamentul infecției tuberculoase latente în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV (%)



1	2	3	4	5	6	7
					stâng; 2023 – 52,375.68/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 183,256.56/Bugetul local malul stâng; 2025 – 183,256.56/Bugetul local malul stâng	
5.1.6. Realizarea tratamentului infecției tuberculoase latente în rândul contactilor	Ministerul Sănătății	Ministerul Justiției; Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 268,386.75/ Ministerul Sănătății; 2022 – 2,097.269.10/ Ministerul Sănătății; 2023 – 2,202.444.30/ Ministerul Sănătății; 2024 – 3,092.940.00/ Ministerul Sănătății; 2025 – 3,011.524.44/ Ministerul Sănătății; 2021* – 135,658.32/ Ministerul Justiției; 2022 – 154,967.28/ Ministerul Justiției; 2023 – 178,345.20/ Ministerul Justiției; 2024 – 296,427.12/ Ministerul Justiției; 2025 – 300,446.88/ Ministerul Justiției	2021* – 1,916,910.46/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 1,638,507.61/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 1,374,156.65/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	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>						

1	2	3	4	5	6	7
5.2.1. Desfășurarea activităților de informare și schimbare a atitudinilor și comportamentelor la nivel național și local	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Ministerul Educației Culturii și Cercetării	În parteneriat cu organizațiile societății civile Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 194,980.60/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 296,798.20/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 194,980.60/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	1. Conferința dedicată zilei de 24 martie.  2. Ponderea teritoriilor evaluate privind posibilitatea de integrare a organizațiilor neguvernamentale în realizarea programelor teritoriale despre tuberculoză
5.2.2. Elaborarea, editarea și distribuirea materialelor educaționale și informative despre tuberculoză grupurilor-cheie	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Ministerul Educației Culturii și Cercetării	În parteneriat cu organizațiile societății civile Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 219,309.67/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 20,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 37,030.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Materiale educaționale și informative despre tuberculoză pentru grupurile-cheie elaborate, editate și distribuite
5.2.3. Realizarea intervențiilor pentru educare și informare (materiale de informare, educare și comunicare, intervenții mass-media etc.)	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Ministerul Educației Culturii și Cercetării	În parteneriat cu organizațiile societății civile; Bugetul local malul stâng; Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 437,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 335,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 335,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2021* – 125,574.46/ Bugetul	Intervenții pentru educare și informare (materiale de informare, educare și comunicare, intervenții mass-media etc.) realizate

1	2	3	4	5	6	7
					local malul stâng; 2022 – 109,256.45/ Bugetul local malul stâng; 2023 – 109,256.45/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 109,256.45/ Bugetul local malul stâng; 2025 – 109,256.45/Bugetul local malul stâng	
<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 național, raional și instituțional în conformitate cu Planul național privind controlul infecțiilor actualizat	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Ministerul Afacerilor Interne		2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Ponderea instituțiilor care au programe aprobate și implementează activități în controlul infecției de tuberculoză (%)
<b>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</b>						
<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. Elaborarea procedurilor standard de operare pentru consolidarea cadrului de monitorizare și evaluare de către Departamentul de coordonare a Programului național de răspuns la tuberculoză, inclusiv cu implicarea organizațiilor societății civile	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2021* – 47,500.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Procedurile standarde de operare a cadrului de monitorizare și evaluare elaborate

1	2	3	4	5	6	7
6.1.2. Actualizarea, integrarea, menținerea și ajustările periodice ale sistemului informațional de colectare a datelor, inclusiv a cadrului de monitorizare și evaluare a organizațiilor societății civile, a sistemului informațional de monitorizare și evaluare	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 – 555,544.00/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 555,544.00/Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 3,930,248.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 2,301,544.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 981,544.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Sistemul informațional de colectare a datelor, inclusive a cadrului de monitorizare și evaluare a organizațiilor societății civile, a sistemului informațional de monitorizare și evaluare actualizat și funcțional
6.1.3. Asigurarea vizitelor integrate de monitorizare și evaluare, inclusiv în cadrul organizațiilor societății civile și alte autorități publice cu rețele sanitare proprii și private	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 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	Ponderea unităților care au implementat cel puțin 85% din recomandările vizitelor de monitorizare și evaluare (%)
6.1.4. Instruirea periodică a personalului din cadrul Departamentului de coordonare a Programului național de răspuns la tuberculoză	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 120,428.90/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 120,428.90/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 120,428.90/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA,	Ponderea personalului din cadrul Departamentului de coordonare a Programului național de control al tuberculozei instruit conform planului individual elaborat (%)

1	2	3	4	5	6	7
<i>Tuberculozei și Malariei</i>						
<i>Acțiunea 6.2. Consolidarea sistemelor de sănătate prin implementarea unui model de îngrijire centrat pe persoană și mecanisme de finanțare bine aliniată pentru tuberculoză</i>						
6.2.1. Optimizarea serviciului spitalicesc de profil ftiziopneumologic	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021*		2021* – 158,170.60/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Ponderea paturilor de ftiziopneumologie optimizate din cadrul staționarelor specializate (%)
6.2.2. 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		2021*	În limitele mijloacelor financiare alocate		Ponderea pacienților cu tuberculoză care au urmat și au finalizat tratamentul cu succes în condiții de ambulatoriu (%)
6.2.3. Revizuirea mecanismelor de plată ale prestatorilor și a modalităților de finanțare a serviciilor de tuberculoză în conformitate cu modelul de îngrijire în tuberculoză centrat pe persoană la fiecare nivel – asistența medicală primară, asistența medicală specializată de ambulatoriu, asistența medicală spitalicească	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021*		2021* – 40,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Mecanisme de plată a prestatorilor și modalităților de finanțare a serviciilor de tuberculoză în conformitate cu modelul de îngrijire în tuberculoză centrat pe persoană la fiecare nivel – asistența medicală primară, asistența medicală specializată de ambulatoriu, asistența medicală spitalicească, revizuite și implementate

1	2	3	4	5	6	7
6.2.4. Asigurarea mentenanței staționarelor și subdiviziunilor de profil	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Bugetul local malul stâng	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 8,762,216.00/ Ministerul Justiției; 2022 – 8,762,216.00/ Ministerul Justiției; 2023 – 8,762,216.00/ Ministerul Justiției; 2024 – 8,762,216.00/ Ministerul Justiției; 2025 – 8,762,216.00/ Ministerul Justiției; 2021* – 124,604,676.64/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2022 – 124,604,676.64/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2023 – 124,604,676.64/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2024 – 124,604,676.64/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 124,604,676.64/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 694,823.33/ Bugetul local malul stâng; 2022 – 688,479.30/ Bugetul local malul stâng; 2023 – 688,479.30/ Bugetul local malul stâng; 2024 – 688,479.30/ Bugetul local malul stâng; 2025 – 688,478.21/ Bugetul local malul stâng	Ponderea staționarelor și subdiviziunilor de profil ftiziopneumologic acreditate, inclusiv în cadrul sistemului administrației penitenciare (%)
6.2.5. Asigurarea mentenanței echipamentelor din cadrul staționarelor și subdiviziunilor de profil	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 – 635,626.45/ Ministerul Sănătății; 2025 – 635,626.45/ Ministerul Sănătății; 2024 – 429,059.43/ Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 –	2021* – 1,312,560.23/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 1,428,450.35/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 1,428,450.35/	Ponderea staționarelor și subdiviziunilor de profil ftiziopneumologic acreditate, inclusiv în cadrul sistemului administrației penitenciare (%)

1	2	3	4	5	6	7
				429,059.43/ Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	
6.2.6. Elaborarea mecanismului de raportare a cheltuielilor factice pentru realizarea activităților Programului național de răspuns la tuberculoză la toate nivelurile din sistemul de sănătate	Ministerul Sănătății	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 (%)
6.2.7. Asigurarea mentenanței unităților de stocare a medicamentelor și a dispozitivelor medicale la nivel central	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	2021* – 374,400.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 374,400.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 374,400.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Mentenanța unităților de stocare a medicamentelor și dispozitivelor medicale la nivel central asigurată
<i>Acțiunea 6.3. Planificarea resurselor umane și consolidarea capacităților în prevenirea și îngrijirea tuberculozei</i>						
6.3.1. Actualizarea periodică a curriculei de învățământ în conformitate cu normativele și instruirea continuă a personalului din diferite servicii implicate în răspunsul la tuberculoză, inclusiv instruirea la distanță pe platforme digitale, cu obținerea certificării	Ministerul Sănătății; Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”	Ministerul Justiției; Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 19,456.00/ Ministerul Justiției; 2022 – 19,456.00/ Ministerul Justiției; 2023 – 19,456.00/ Ministerul Justiției; 2024 – 19,456.00/ Ministerul Justiției; 2025 – 19,456.00/ Ministerul Justiției	2021* – 781,535.14/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 40,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	1. Ponderea personalului din serviciul de fiziopneumologie care a acumulat minimum 25 de credite anual în urma instruirilor (%).  2. Ponderea personalului de alte specialități medicale instruit anual în

1	2	3	4	5	6	7
						controlul tuberculozei (%)
6.3.2. Instruirea prin rezidențiat a specialiștilor în ftiziopneumologie	Ministerul Sănătății; Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”		2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 588,371.00/ Ministerul Sănătății; 2022 – 588,371.00/ Ministerul Sănătății; 2023 – 588,371.00/ Ministerul Sănătății; 2024 – 588,371.00/ Ministerul Sănătății; 2025 – 588,371.00/ Ministerul Sănătății		Ponderea absolvenților rezidențiatului la specialitatea de ftiziopneumologie încadrați la muncă în serviciul de ftiziopneumologie (%)
6.3.3. Organizarea întrunirilor și instruirilor la nivel central și teritorial, cu participarea părților implicate în răspunsul la tuberculoză	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2022 – 419,440.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 419,440.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Număr de întruniri și instruirii desfășurate la nivel central și teritorial, cu participarea părților implicate în răspunsul la tuberculoză
6.3.4. Dezvoltarea parteneriatelor cu prestatorii privați de servicii medicale	Ministerul Sănătății; Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu		2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Ponderea de parteneriate stabilite cu prestatorii privați de servicii medicale (acorduri semnate) (%)
6.3.5. 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	Ministerul Sănătății; Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 349,964.68/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 411,596.68/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei;	Ponderea personalului care prestează servicii nemedicale – reprezentanții organizațiilor societății civile, outreach și de la egal la egal, psihologii și managerii de caz, suporterii instruiți în



1	2	3	4	5	6	7
traininguri, schimb de experiență, participări la conferințe, vizite de lucru etc.					2023 – 411,596.68/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	prevenire și îngrijire în tuberculoză (%)
6.3.6. Dezvoltarea planificării resurselor umane pe termen mediu și lung, precum și actualizarea rolurilor și responsabilităților conform modelului de îngrijire centrat pe persoană	Ministerul Sănătății; Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2021* – 20,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Plan strategic pe termen mediu și lung privind resursele umane implicate în controlul tuberculozei elaborat
<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 farmacovigilența</i>						
6.4.1. Revizuirea Protocoalelor clinice naționale „Tuberculoza la copil” și „Tuberculoza la adult”, la necesitate	Ministerul Sănătății; Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”		2022 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Protocoalele clinice naționale „Tuberculoza la copii” și „Tuberculoza la adulți” actualizate
6.4.2. Fortificarea continuă a capacității de planificare și gestionare a aprovizionării și furnizării medicamentelor antituberculoase la toate nivelurile sistemului medical, în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății	Ministerul Sănătății		2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		1. Ponderea participanților la instruirile desfășurate în vederea planificării, gestionării, aprovizionării și furnizării medicamentelor antituberculoase la toate nivelurile sistemului medical, în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (%). 2. Ponderea instituțiilor care au avut situații de

1	2	3	4	5	6	7
						stoc out pe parcursul ultimului an (%)
<i>Acțiunea 6.5. Fortificarea implicării comunității și organizațiilor societății civile în răspunsul la tuberculoză prin abordare centrată pe persoană</i>						
6.5.1. Dezvoltarea și implementarea mecanismelor de contractare și de plată de către entitățile naționale către organizațiile societății civile pentru prestarea pachetului de servicii furnizate de societatea civilă și organizațiile comunitare	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2022 – 40,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Mecanisme de contractare în cadrul fondurilor de stat sau alte mecanisme de finanțare relevante pentru organizațiile societății civile active și organizațiile comunitare în domeniul tuberculozei elaborate și implementate
6.5.2. 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	Ministerul Sănătății; Compania Națională de Asigurări în Medicină	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 – 1,901,603.73/Compania Națională de Asigurări în Medicină; 2025 – 1,845,597.27/Compania Națională de Asigurări în Medicină	2021* – 1,799,204.54/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 2,192,006.89/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 2,571,157.53/ 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 (%)
6.5.3. Evaluarea barierelor legate de drepturile omului și de gen la accesarea serviciilor de tuberculoză în rândul populațiilor-cheie și estimarea dimensiunii populațiilor-cheie	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2021* – 356,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Studiu privind barierele legate de drepturile omului și de gen la accesarea serviciilor legate de tuberculoză în rândul populațiilor-cheie realizat

1	2	3	4	5	6	7
6.5.4. Implicarea organizațiilor societății civile în reducerea barierelor și asigurarea accesului grupurilor-cheie la servicii de tuberculoză	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 1,509,882.63/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 1,854,742.63/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 1,854,742.63/ 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	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 399,288.84/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 391,877.57/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2023 – 385,553.51/ 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	Ministerul Sănătății; Ministerul Afacerilor Interne; Biroul de Migrație și Azil	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2021* – 1,721,362.50/ Organizația Internațională pentru Migrație; 2022 – 1,721,362.50/ Organizația Internațională pentru	1. Studiu privind tuberculoza în rândul migranților realizat. 2. Număr de sesiuni de instruire pentru colaboratorii serviciilor de grăniceri și vamale,

1	2	3	4	5	6	7
					Migrație	poliția de frontieră
6.6.3. Elaborarea procedurilor standard de operare pentru conduita cazului de tuberculoză la solicitanții de azil, inclusiv de transfer transfrontalier al cazului de tuberculoză	Ministerul Sănătății; Ministerul Afacerilor Interne; Biroul de Migrație și Azil	Organizația Internațională pentru Migrație;  Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2021* – 40,000.00/ 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, elaborate
<i>Ațiunea 6.7. Implementarea strategiei de advocacy, comunicare și mobilizare socială în răspunsul la tuberculoză, inclusiv abordarea problemelor legate de drepturile omului și de gen 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	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Ministerul Afacerilor Interne		2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		1. Carta pacientului cu tuberculoză multiplicată și distribuită. 2. Clipul video elaborat și difuzat
6.7.2. Dezvoltarea instrumentelor inovative de comunicare prin utilizarea tehnologiilor informaționale	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021*		2021* – 111,460.08/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Sistemul de <b>tratament videoasistat</b> ajustat și funcțional pentru a putea aborda probleme legate de drepturile omului
6.7.3. Monitorizarea comunitară a accesului și a calității serviciilor de tuberculoză în raport cu respectarea drepturilor pacientului	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției; Ministerul Afacerilor Interne	În parteneriat cu organizațiile societății civile;  Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022		2021* – 86,708.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 173,101.20/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei 2023 – 135,693.20/	Algoritm de schimb de date între Programul național de răspuns la tuberculoză și organizații neguvernamentale elaborat

1	2	3	4	5	6	7
					Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	
<b>Obiectivul specific 7. Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză</b>						
<i>Acțiunea 7.1. Promovarea inovațiilor prin realizarea cercetărilor științifice</i>						
7.1.1. Dezvoltarea agendei naționale de cercetare în tuberculoză sau a priorităților de cercetare bazate pe necesitățile țării și cu participarea societății civile	Ministerul Sănătății; Ministerul Educației Culturii și Cercetării		2021* 2022 2023 2024 2025	În limitele mijloacelor financiare alocate		Plan privind realizarea cercetărilor științifice elaborat anual
7.1.2. Realizarea cercetărilor conform agendei stabilite și revizuirea periodică a acestora, la necesitate	Ministerul Sănătății; Ministerul Educației Culturii și Cercetării		2021* 2022 2023 2024 2025	2021* – 2,188,724.00/ Ministerul Sănătății; 2022 – 2,424,160.00/ Ministerul Sănătății; 2023 – 2,625,367.00/ Ministerul Sănătății; 2024 – 2,853,809.00/ Ministerul Sănătății; 2025 – 3,076,500.00/ Ministerul Sănătății		Ponderea cercetărilor realizate în conformitate cu planul stabilit (%)
<i>Acțiunea 7.2. Realizarea studiilor operaționale pentru a sprijini implementarea Programului național de răspuns la tuberculoză</i>						
7.2.1. Realizarea studiilor operaționale conform planului stabilit, cu revizuirea planului, la necesitate	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* – 302,750.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei; 2022 – 523,078.19/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	Ponderea recomandărilor cercetărilor științifice/studiilor operaționale aplicate în politicile naționale (%)
7.2.2. Participarea organizațiilor societății civile la realizarea studiilor operaționale, inclusiv la	Ministerul Sănătății	Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și	2021* 2022 2025	2025 – 256,000.00/ Ministerul Sănătății	2021* – 512,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA,	Studii operaționale cu participarea organizațiilor societății civile realizate, inclusiv

1	2	3	4	5	6	7
realizarea acestora la nivel de comunitate		Malariei			Tuberculozei și Malariei; 2023 – 512,000.00/ Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	la nivel de comunitate

\* Activitățile planificate pentru anul 2021 au fost realizate și implementate conform Planului de acțiuni, bugetul pentru anul 2021 fiind executat.

**INDICATORII**  
**activităților de monitorizare, evaluare și raportare a Programului național**  
**de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025**

Nr. crt.	Denumirea indicatorului	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
<b>I. Indicatori de impact</b>																
1.	<b>Incidența estimată a tuberculozei la 100 mii de populație</b>	Numărul estimat de cazuri noi și recidive de tuberculoză apărute într-un an anume. Sunt incluse toate formele de tuberculoză, inclusiv cazurile la persoanele care trăiesc cu HIV	Numărul total al populației/100 mii	Statutul HIV	Surse de date preferate: sisteme de supraveghere	Anual	Estimările incidenței tuberculozei sunt produse printr-un proces consultativ și analitic condus de Organizația Mondială a Sănătății și sunt publicate anual	Biroul Național de Statistică	Incidența (cazurile care apar într-o anumită perioadă de timp, de obicei un an) oferă un tablou al poverii tuberculozei într-o populație și al dimensiunii poverii cu care se confruntă un program național de răspuns la tuberculoză	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	80.0 (2019)	76	70	64	58	51 (50% reducere în comparație cu anul 2015 (102 la 100 mii de populație))
2.	<b>Rata mortalității prin tuberculoză la 100 mii de populație</b>	Numărul estimat de decese prin tuberculoză (ICD A15-19; B90) (din virusul respirator sincițial)	Numărul total al populației/100 mii	-	Sisteme de supraveghere	Anual	Organizația Mondială a Sănătății	Biroul Național de Statistică	O tendință de descreștere în timp a mortalității indică un program național de răspuns la tuberculoză eficient	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	4,9 (2019)	4	3.5	3	2.5	2 (75% reducere în comparație cu anul 2015 (8.2 la 100 mii de populație))
3.	<b>Ponderea gospodăriilor afectate de tuberculoză, care prezintă costuri</b>	Numărul de persoane tratate de tuberculoză (și gospodăriile lor) care suportă costuri	Numărul total de persoane tratate de tuberculoză	Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică nivelul protecției riscurilor financiare și al protecției sociale pentru	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	23% (2016)	N/A	N/A	N/A	N/A	0%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	catastrofale din cauza tuberculozei (%)	catastrofale (combinate directe și indirecte)							gospodăriile afectate de tuberculoză							
<b>II. Indicatori de rezultat</b>																
<b>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</b>																
1.1.	Rata de notificare a tuberculozei la 100 mii de populație	Numărul total de pacienți cu tuberculoză (cazuri noi și recidive) notificați	Numărul populației/ 100 mii	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 a tuberculozei	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	71.7 (2019)	67	62	57	51	44 (50% reducere în comparație cu anul 2015 (88.4 la 100 mii de populație))
1.2.	Rata de acoperire a contactilor cu screening sistematic pentru tuberculoză activă (%)	Numărul contactilor pacienților cu tuberculoză identificați în anul de raportare, care au fost examinați pentru tuberculoză	Numărul contactilor pacienților cu tuberculoză activă identificați în anul de raportare	Național, analiza cascadei	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	Agenția Națională de Sănătate Publică	Indică accesul la servicii	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	93.1% (2019)	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%
1.3.	Ponderea persoanelor cu tuberculoză identificate prin depistarea activă, cu suportul organizațiilor societății civile (%)	Numărul de persoane cu tuberculoză din populația-cheie afectată, referită 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	Organizații le societății civile	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, care asigură comparabilitate a cu alte țări	2.6% (2019)	10%	12%	16%	16%	16%
<b>Obiectivul specic 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</b>																
2.1.	Rata de notificare a tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente la 100 mii de populație	Numărul total de cazuri raportate de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă confirmate bacteriologic	Numărul mediu al populației în perioada de referință	Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	Biroul Național de Statistică	Indică eficacitatea eforturilor de depistare și inițiere a tratamentului la pacienți cu tuberculoză multidrogrezistentă	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	16.3 (2019)	14.8	13.3	11.8	10.3	8.8 (reducere anuală cu 1-5%)



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
2.2.	<b>Pondere</b> de <b>pacienți</b> cu <b>tuberculoză</b> (cazuri noi și recidive) <b>și</b> <b>notificați</b> în <b>rândul</b> <b>pacienților</b> <b>testați</b> cu teste <b>rapide</b> de <b>diagnostic</b> , <b>recomandate</b> de <b>Organizația Mondială a Sănătății</b> (%)	Numărul de pacienți (cazuri noi și recidive) testați cu un test rapid de diagnostic, recomandat de Organizația Mondială a Sănătății (de exemplu, Xpert MTB / RIF) ca test de diagnostic inițial (indiferent de rezultatul testului) * 100	Numărul total de pacienți (cazuri noi și recidive) notificați	Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuberculozei și aplicabilitatea metodelor rapide de diagnostic de laborator și inițierea promptă a tratamentului	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	93% (2019)	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%
2.3.	<b>Rata</b> de <b>acoperire</b> cu <b>testul</b> de <b>sensibilitate</b> la <b>medicamente</b> în <b>rândul</b> <b>tuturor</b> <b>pacienților</b> cu <b>tuberculoză pulmonară</b> (%)	Numărul de pacienți cu test de sensibilitate la medicamente, cel puțin la Rifampicină, în rândul pacienților cu tuberculoză pulmonară *  * Acoperirea cu teste de sensibilitate la medicamente include rezultatele testelor moleculare (de exemplu, testul rapid de diagnostic recomandat de Organizația Mondială a Sănătății), precum și rezultatele metodelor tradiționale fenotipice	Numitorul 1: numărul total de pacienți notificați (înregistrați) cu tuberculoză pulmonară. Numitorul 2: numărul total de pacienți cu tuberculoză pulmonară confirmată bacteriologic	Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică asigurarea accesului la teste de evaluare a sensibilității la medicamente pentru a oferi un tratament adecvat fiecărei persoane diagnosticate cu tuberculoză	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	81% (2018)	81%	84%	87%	90%	>90%
<b>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</b>																
3.1.	<b>Pondere</b>	Pondere estimată a pacienților	Național	Național	Sistemul	Anual	Ministerul	-	Indică accesul	Indicator	25.7%	30%	30%	35%	35%	40%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	pacienților care au inițiat tratamentul antituberculos cu medicamentele de primă linie în condiții de ambulatoriu (%)	care primesc tratament antituberculos în condiții de ambulatoriu (%) în rândul pacienților care încep tratamentul cu medicamente antituberculoase de primă linie. Indicador suplimentar: Ponderea estimată a pacienților care primesc tratament antituberculos în condiții de ambulatoriu (%) în rândul pacienților care încep tratamentul antituberculos cu medicamente de linia a doua			informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei		Sănătății		la tratament	utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	(2019)					
3.2.	Ponderea pacienților notificați cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrorezistentă înrolați în tratament (%)	Numărul total de pacienți cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrorezistentă înrolați în tratament cu medicamentele de linia a doua	Numărul total de pacienți cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrorezistentă notificați	Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică accesul la tratament	Indicador utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	94.5% (2019)	>95%	>95%	>95%	>95%	>99%
3.3.	Rata de succes al tratamentului în rândul tuturor pacienților cu tuberculoză sensibilă (cazuri noi și recidive) (%)	Numărul de cazuri noi și recidive de tuberculoză înregistrate în perioada specificată și tratate cu succes	Numărul total de pacienți cu tuberculoză (cazuri noi și recidive) notificați în aceeași perioadă	Național, teritorial, mediu de reședință, sex, grup de vârstă	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; indirect, povara tuberculozei în țară; indirect, cost-eficiența intervențiilor	Indicador utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	85% (cohorta 2018)	86%	87%	88%	89%	>90%
3.4.	Rata de succes al tratamentului în cohorta cazurilor noi de tuberculoze rezistente la Rifampicină și multidrorezistente (%)	Numărul de pacienți cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrorezistentă confirmați bacteriologic în perioada specificată, care au fost tratați cu succes	Numărul de pacienți cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrorezistentă confirmați bacteriologic, care au început un regim de tratament antituberculo	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; indirect, povara tuberculozei în țară; indirect, cost-eficiența intervențiilor	Indicador utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitate a cu alte țări	73% (cohorta 2017)	75%	75%	75%	75%	>80%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
			s în perioada specificată													
3.5.	<b>Rata de acoperire cu regimuri de tratament peroral scurte modificate (mSTR) (%)</b>	Numărul de pacienți cu tuberculoză tratați cu regimuri de tratament peroral scurte modificate	Numărul de pacienți notificați eligibili pentru tratament cu regimuri de tratament peroral scurte modificate	Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății; Ministerul Justiției	-	Indică accesul la tratament. Va evalua: calitatea și eficacitatea Programului național de control al tuberculozei în realizarea tratamentului antituberculos. Indică, indirect: povara tuberculozei în țară; cost-eficiența intervențiilor	Indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitate a cu alte țări	N/A	20%	20%	25%	25%	>30%
3.6.	<b>Ponderea pacienților cu tuberculoză care au inițiat tratament antituberculos (tuberculoză sensibilă și tuberculoză drogrezis tentă) și au beneficiat de orice formă de asistență, inclusiv de suport psihosocial, din partea organizațiilor societății civile pentru creșterea aderenței la tratament (%)</b>	Numărul de persoane care au inițiat tratamentul antituberculos și care au beneficiat de orice formă de asistență, inclusiv de suport psihosocial, din partea organizațiilor societății civile	Numărul total de persoane cu tuberculoză care au inițiat tratamentul în aceeași perioadă	Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei; organizațiile societății civile	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică gradul de implicare a organizațiilor societății civile în consilierea și suportul pacienților pentru finalizarea cu succes a tratamentului	Este un indicator utilizat la nivel internațional și asigură comparabilitate a cu alte țări	15.7% (2019)	10%	15%	20%	25%	>25%
<b>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</b>																
4.1.	<b>Rata de acoperire cu testare la HIV (%)</b>	Numărul total de pacienți cu tuberculoză (cazuri noi și recidive) notificați pe parcursul perioadei de	Numărul total de pacienți cu tuberculoză (cazuri noi și recidive) notificați pe parcursul perioadei de	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 al HIV/SIDA și al infecțiilor	Indică accesul la servicii. Indicatorul va monitoriza numărul cazurilor de coinfecție TB/HIV printre	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	97% (2019)	>95%	>95%	>95%	>95%	> 95%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		referința, testați la HIV, *100	referință					cu transmitere sexuală	pacienții notificați cu tuberculoză. Va indica, indirect, realizarea activităților sinergice privind controlul coinfectiei TB/HIV							
4.2.	Ponderea pacienților cu TB/HIV care au inițiat tratamentul antituberculos în 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 monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	Programul național de prevenire și control al HIV/SIDA și al infecțiilor cu transmitere sexuală; organizațiile e societății civile	Indică accesul la tratament pentru tuberculoză, disponibilitatea setului de medicamente necesare pentru tratamentul tuberculos, existența listei de așteptare	Este un indicator utilizat la nivel național, care asigură comparabilitate a la nivel teritorial	96.2% (2019)	>95%	>95%	>95%	>95%	> 95%
4.3.	<b>Rata de acoperire cu tratament antiretroviral a pacienților cu TB/HIV (%)</b>	Numărul total de pacienți cu coinfecție 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 al HIV/SIDA și al 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 în monitorizarea eficienței acestor activități în timp	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	88.1% (2019)	>95%	>95%	>95%	>95%	> 95%
<b>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 copiii și asigurarea ratei de vaccinare cu vaccinul <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> la nou-născuți de cel puțin 95%</b>																
5.1.	<b>Rata de vaccinare cu <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> până la</b>	Numărul total de copii nou-născuți, vaccinați cu vaccinul	Numărul total de copii nou-născuți pe parcursul perioadei de	Național, teritorial	Statistica administrativă	Anual	Ministerul Sănătății	Agenția Națională de Sănătate Publică	Indică indirect asupra aplicării măsurilor de profilaxie specifică pentru	Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate	96.4% (2019)	>95%	>95%	>95%	>95%	> 95%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	vârsta de 12 luni	antituberculos <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> la naștere pe parcursul perioadei de referință	referință						tuberculoză	a cu alte țări						
5.2.	<b>Pondere</b> persoanelor eligibile din populațiile cu risc sporit de infectare testate pentru infecția tuberculoasă latentă (%)	Numărul total de persoane din populațiile cu risc sporit care au fost testate pentru infecția tuberculoasă latentă în perioada de raportare	Numărul total de persoane din populațiile cu risc sporit care au fost testate pentru testare în perioada de raportare	Național	Sistemul informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică acoperirea cu testare a populațiilor cu risc sporit, eligibile pentru tratamentul preventiv al tuberculozei	Indicador utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	90.8% (2019)	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%
5.3.	<b>Rata de acoperire cu tratament al infecției tuberculoase latente (%) la copiii cu vârsta sub 5 ani care au venit în contact cu tuberculoza</b>	Numărul total de copii cu vârsta <5 ani care au venit în 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 monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	-	Indică capacitatea programului de a iniția tratamentul infecției tuberculoase latente la copiii <5 ani care au venit în contact cu tuberculoza și sunt eligibili pentru tratamentul preventiv al tuberculozei	Indicador utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	76,2%	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%
5.4.	<b>Rata de acoperire cu tratamentul infecției tuberculoase latente în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV (%)</b>	Numărul total de pacienți noi cu HIV care au primit tratament <i>contra</i> 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 monitorizare și evaluare a tuberculozei	Anual	Ministerul Sănătății	Programul național de prevenire și control al HIV/SIDA și al infecțiilor cu transmitere sexuală		Indicador utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	66.7% (2019)	67%	70%	70%	70%	70%
<b>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</b>																
6.1.	<b>Mecanisme de contractare în cadrul fondurilor de stat sau alte mecanisme de</b>	Tip mecanisme de subcontractare în cadrul fondurilor de stat	Număr de organizații ale societății civile contractate în cadrul	Național	Programul național de răspuns la tuberculoză	Anual	Ministerul Sănătății	Autoritățile administrației publice locale	Indică sustenabilitatea intervențiilor realizate de organizațiile societății civile	Indicador utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	N/A	da	da	da	da	da

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	finanțare relevante pentru organizațiile societății civile active în domeniul tuberculozei elaborate și implementate		fondurilor de stat						în domeniul tuberculozei							
6.2.	<b>Ponderea instituțiilor medicale relevante care furnizează date în timp real privind tuberculoza (%)</b>	Numărul instituțiilor medicale relevante care au furnizat date în timp real privind tuberculoza în perioada specificată	Numărul total de instituții medicale relevante	Național	Programul național de răspuns la tuberculoză	Anual	Ministerul Sănătății	-		Indicator utilizat la nivel internațional, care asigură comparabilitate a cu alte țări	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Obiectivul specific 7. Consolidarea capacității naționale de cercetare și inovare pentru luarea deciziilor, în scopul accelerării și îmbunătățirii răspunsului național la tuberculoză</b>																
7.1.	<b>Ponderea recomandărilor cercetărilor științifice/studiilor operaționale aplicate în politicile naționale</b>	Numărul de studii științifice elaborate și aplicate în politicile naționale	Numărul de recomandări implementate și aplicate în politicile naționale (din studii științifice)	Național	Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”	Anual	Ministerul Sănătății; Programul național de răspuns la tuberculoză	Academia de Științe a Moldovei	Indică aplicabilitatea în revizuirea politicilor	Indicator utilizat la nivel național	N/A	0	25%	50%	75%	100%
7.2.	<b>Publicații internaționale</b>	Numărul total de publicații științifice în domeniul răspunsului la tuberculoză (cercetători locali)	Numărul de publicații științifice internaționale în domeniul răspunsului la tuberculoză (cercetători locali)	Național	Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”	Anual	Ministerul Sănătății, Programul național de răspuns la tuberculoză	Academia de Științe a Moldovei	Indică vizibilitatea rezultatelor științifice la nivel internațional	Indicator utilizat la nivel național	N/A	50%	50%	50%	50%	50%



# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ №107

от 23 февраля 2022 г.

Кишинэу

### Об утверждении Национальной программы противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы

-----

На основании статей 6, 7, 9 и 72 Закона № 10/2009 о государственном надзоре за общественным здоровьем (Официальный монитор Республики Молдова, 2009 г., № 67, ст. 183), с последующими изменениями, и статьи 4 Закона № 153/2008 о контроле и профилактике туберкулеза (Официальный монитор Республики Молдова, 2008 г., № 143-144, ст. 583), с последующими изменениями, Правительство ПОСТАНОВЛЯЕТ:

**1. Утвердить:**

1) Национальную программу противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы, согласно приложению 1;

2) План действий по внедрению Национальной программы противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы, согласно приложению 2;

3) Показатели деятельности по мониторингу, оценке и отчетности Национальной программы противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы, согласно приложению 3.

**2.** Национальному совету по координации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ / СПИД-инфекций, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза осуществлять мониторинг введения в действие упомянутой Программы.

**3.** Рекомендовать муниципальным советам Кишинэу и Бэлць, администрации автономно-территориального образования Гагаузия и районным советам разработать, утвердить и обеспечить выполнение территориальных программ противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы.

**4.** Финансирование указанной выше Программы осуществлять за счет и в пределах средств, ежегодно утверждаемых в национальном публичном бюджете, а также за счет других источников, согласно законодательству.

5. Разрешить Публичному медико-санитарному учреждению «Институт фтизиопульмонологии имени Кирилла Драганюка» обеспечить противотуберкулезными препаратами и медицинскими изделиями для диагностики туберкулеза и мониторинга эффективности противотуберкулезного лечения противотуберкулезные диспансеры в Бендер, Тирасполе, Каменке, Дубэсарь, Григориополе, Рыбнице, Слобозии и Днестровске на основании двусторонних договоров, заключенных с Туберкулезной больницей муниципия Бендер, за полную оплату стоимости закупленных товаров, а также оплату управленческих расходов в размере 5% от стоимости товаров, независимо от их происхождения. Полученные средства будут накапливаться на счете Публичного медико-санитарного учреждения «Институт фтизиопульмонологии имени Кирилла Драганюка». Средства от полной оплаты стоимости закупленных товаров будут переведены Публичным медико-санитарным учреждением «Институт фтизиопульмонологии имени Кирилла Драганюка» на счет Министерства здравоохранения и использованы исключительно для покупки лекарственных препаратов и медицинского оборудования. Административные расходы в размере 5% от стоимости товаров будут использоваться Публичным медико-санитарным учреждением «Институт фтизиопульмонологии имени Кирилла Драганюка» для обеспечения надлежащих условий хранения противотуберкулезных препаратов и средств диагностики.

6. Министерству юстиции совместно с Министерством здравоохранения создать надлежащие условия для улучшения эпидемиологической ситуации по туберкулезу в пенитенциарных учреждениях.

7. Контроль над выполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения.

8. Настоящее постановление вступает в силу с даты опубликования в Официальном мониторе Республики Молдова.

**Премьер-министр**

**НАТАЛЬЯ ГАВРИЛИЦА**

Контрасигнуют:

Министр здравоохранения

Ала Немеренко

Министр юстиции

Серджиу Литвиненко



Приложение 1  
к Постановлению Правительства №107/2022

**НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы**

**I. ВВЕДЕНИЕ**

1. Национальная программа противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы (в дальнейшем – *Программа*) является документом политики на среднесрочный период и содержит приоритеты Правительства, направленные на применение инновационных стратегий для снижения бремени заболеваемости туберкулезом в Республике Молдова.

2. Программа разработана в соответствии с положениями Закона № 411/1995 об охране здоровья, Закона № 10/2009 о государственном надзоре за общественным здоровьем, Закона № 153/2008 о контроле и профилактике туберкулеза, Национального плана действий в области прав человека на 2018–2022 годы, утвержденного Постановлением Парламента № 89/2018, Стратегии Всемирной организации здравоохранения „End TB” на 2015–2035 годы, а также с положениями других национальных и международных документов в данной области.

3. Настоящая Программа разработана в соответствии с положениями Плана действий Правительства на 2021–2025 годы «Молдова хороших времен», в котором изложены видение, приоритеты и задачи развития национальной системы здравоохранения, включая обеспечение полного контроля над инфекционными заболеваниями, оказывающими серьезное воздействие на здоровье населения, в частности туберкулезом, за счет создания широкого доступа к специализированным вмешательствам, а также повышения потенциала подготовки к угрозам и чрезвычайным ситуациям для здоровья населения.

4. Настоящая Программа способствует реализации и достижению Целей в области устойчивого развития до 2030 года и основывается на принципе: никого не оставить без внимания и обеспечить соблюдение, защиту и реализацию прав человека, в частности, право на наивысший уровень здоровья и его основные элементы: наличие, доступность (доступность без дискриминации, физическая доступность, экономическая доступность, доступность информации), приемлемость и качество. Программа вносит значительный вклад в достижение 3 Целей в области устойчивого развития: «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию всех в любом возрасте». Настоящая Программа ставит задачу расширения участия гражданского общества в принятии решений и

реализации программ по ТБ/ВИЧ, а также укрепления частно-государственного партнерства между государственными органами, НПО и частным сектором.

5. Процесс разработки настоящей Программы тесно связан также с процессом разработки и последующего освоения гранта, выделяемого Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

6. Настоящая Программа разработана в рамках прозрачного и активного сотрудничества, под эгидой рабочей группы, состоящей из представителей Министерства здравоохранения, Национальной программы по контролю туберкулеза и Всемирной организации здравоохранения, а также других государственных учреждений, неправительственных организаций и международных партнеров по развитию.

7. В основу разработки настоящей Программы положены базовые элементы и компоненты Стратегии „End TB”:

1) комплексный уход и профилактика, ориентированные на человека:  
а) ранняя диагностика туберкулеза, включая всеобщее тестирование на лекарственную чувствительность и систематический скрининг контактов и групп высокого риска;

б) лечение всех больных туберкулезом, в том числе больных лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, и постоянная поддержка пациентов;

с) совместные мероприятия по борьбе с ТБ/ВИЧ и лечению сопутствующих заболеваний;

д) профилактическое лечение лиц с высоким риском и вакцинирование от туберкулеза;

2) решительные политики и системы поддержки:

а) политическая поддержка, подкрепленная достаточными ресурсами для профилактики и лечения туберкулеза;

б) привлечение сообществ, общественных организаций и поставщиков медицинских услуг, как государственных, так и частных;

с) политика всеобщего охвата медицинскими услугами, законодательная база для учета случаев заболевания, регистрации основных документов о гражданском состоянии, обеспечение контроля качества и рационального использования препаратов, а также осуществление инфекционного контроля;

д) обеспечение социальной защиты, борьба с нищетой и меры воздействия на другие детерминанты туберкулеза;

3) интенсификация работы в области научных исследований и инноваций – изобретение, разработка и быстрое внедрение новых

инструментов, методик и стратегий: исследования, направленные на оптимизацию внедрения и воздействия, и продвижение инноваций.

**8.** Настоящая Программа разработана как сложная межсекторальная структура, которая направляет деятельность организаций, участвующих в национальном ответе на туберкулез и снижении негативного влияния туберкулеза.

**9.** Настоящая Программа является основополагающим документом политики в плане национальных вмешательств в области туберкулеза, которая устанавливает руководящие принципы и приоритеты действий по контролю и снижению бремени заболеваемости туберкулезом. Все программы и вмешательства по борьбе с туберкулезом, которые будут финансироваться за счет государственных ресурсов или международных программ, в которых участвует Республика Молдова, будут стремиться к достижению целей, установленных настоящей Программой.

**10.** Этапы и сроки реализации Программы осуществляются в соответствии с Планом мероприятий.

**11.** Ответственным за коммуникацию и координацию действий является Национальный совет по координации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ / СПИД-инфекций, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза под председательством Министерства здравоохранения, в состав которого входят центральные органы управления, международные организации и гражданское общество.

**12.** Координация межсекторальной деятельности по достижению целей будет осуществляться на уровне Министерства здравоохранения.

**13.** Национальный совет по координации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ / СПИД-инфекций, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза осуществляет свою деятельность на основе партнерства между государственными учреждениями, патронатами, международными и неправительственными организациями, в том числе сообществами, затронутыми ВИЧ и туберкулезом, соблюдая при этом принципы прозрачности и взаимного сотрудничества.

**14.** Поставщики услуг и исполнители будут согласовывать свою деятельность по вопросам внедрения с координатором настоящей Программы и Национальным советом по координации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ / СПИД-инфекций, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза. Прозрачность

деятельности будет обеспечиваться функциональностью официальной веб-страницы <http://simetb.ifp.md/>.

## II. АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

**15.** Туберкулез является одной из приоритетных проблем общественного здоровья, а его профилактика и контроль являются стратегическими целями национального интереса.

**16.** На национальном уровне туберкулез остается одной из приоритетных проблем общественного здоровья, так как страна находится в числе 30 стран с высоким бременем туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью в мире.

**17.** Начиная с 2000-х годов Республика Молдова успешно внедряет политики и меры, направленные на профилактику туберкулеза и уход за больными туберкулезом, а также постоянно вовлекает учреждения первичной медицинской помощи в мероприятия по раннему выявлению и лечению под непосредственным наблюдением. Обеспечен всеобщий доступ к качественной диагностике и лечению туберкулеза с использованием подходов, ориентированных на пациента, с полным географическим охватом. Республика Молдова является в регионе первой страной, которая осуществила внедрение быстрого метода диагностики GeneXpert во всей сети лабораторий, осуществляющих микроскопию мокроты (59 лабораторий). Также была проведена модернизация лабораторных исследований с дополнением другими быстрыми методами.

**18.** В целях активного выявления туберкулеза легких и рака легких в сельских населенных пунктах Республики Молдова у лиц из групп повышенного риска заболевания туберкулезом и раком легких, начиная с 2018 года проводится скрининг методом рентгенографии легких с использованием мобильных радиологических установок.

**19.** Была внедрена модель помощи, ориентированной на человека, в результате чего диапазон услуг, доступных людям с туберкулезом, был значительно расширен и децентрализован на уровне сообщества. Выполнение политических обязательств привело к увеличению финансирования амбулаторных услуг и стимулирующих услуг для пациентов из средств Национальной компании медицинского страхования наряду с постепенным сокращением избыточного количества больничных коек в целях улучшения клинических результатов. Была утверждена «Дорожная карта модернизации службы фтизиопульмонологии», в которой обозначены все мероприятия по контролю туберкулеза в целях обеспечения большей эффективности лечения больных туберкулезом путем раннего

выявления и расширения амбулаторного лечения. В результате принятых мер количество коек в больничном секторе сократилось с 1 420 в 2014 году до 865 коек в 2020 году. Было разработано Положение о некоторых мероприятиях по повышению приверженности больных к противотуберкулезному лечению в амбулаторных условиях.

**20.** Статистические данные последних лет свидетельствуют об улучшении эпидемиологических показателей в результате предоставления услуг по уходу за больными туберкулезом (профилактика, выявление, лечение), ориентированных на человека. Стабильно положительная тенденция в предпандемический период сменилась тревожным спадом в условиях пандемии COVID-19. Впервые за последние два десятилетия сообщается о регрессе, вызванном значительным сокращением уровня выявления туберкулеза, что оказало значительное влияние на программы противодействия туберкулезу.

**21.** При мониторинге тенденций ключевых показателей противодействия туберкулезу данные за 2019 год (до пандемии) остаются ориентиром. Основным приоритетом на следующий период является попытка восстановить доступ и предоставление основных услуг в области туберкулеза, чтобы уровень выявления туберкулеза вернулся к уровням, как минимум, 2019 года.

**22.** В 2019 году было зарегистрировано 2 879 новых случаев и рецидивов заболевания туберкулезом, т. е. 71,7 на 100 тыс. населения, что на 4,5% меньше по сравнению с 2018 годом (3 016 новых случаев и рецидивов, 75,1 на 100 тыс. населения) и на 20,2% по сравнению с 2015 годом (3 607 новых случаев и рецидивов, 89,4 на 100 тыс. населения).

**23.** В 2019 году были отмечены региональные различия в показателях заболеваемости туберкулезом по стране: показатель 105,5 случаев на 100 тыс. населения в левобережном регионе (498 случаев) снизился на 20,4% по сравнению с 2015 годом (130,5 на 100 тыс. населения, 626 случаев). В правобережном регионе показатель 67,2 на 100 тыс. населения (2 381 случай) сократился на 20,1% по сравнению с 2015 годом (83,9 на 100 тыс. населения, 2 981 случай).

**24.** В 2019 году было зарегистрировано 2 283 новых случая заболевания туберкулезом и 1 040 случаев повторного лечения. В 2019 году числа новых случаев заболевания туберкулезом и случаев повторного лечения снизились на 5,4% и 6,1% соответственно по сравнению с 2015 годом (2 863 новых случая и 1 348 случаев повторного лечения). Доля заболеваний детей в возрасте до 18 лет в общем числе новых случаев и рецидивов составило 136 случаев, или 4,7% (4% в 2018 году).

**25.** Туберкулез диагностируется у мужчин чаще, чем у женщин, при соотношении 74% мужчин к 26% женщин в числе новых случаев и рецидивов, зарегистрированных в 2019 году. Самые высокие показатели заболевания туберкулезом были зарегистрированы среди взрослых в возрасте от 35 до 44 лет. Средний возраст на момент постановки диагноза составил 43 года.

**26.** Новые случаи заболевания среди детей в 2019 году составили 17 на 100 тыс. населения (131 случай), в 2018 году – 15,5 (119 случаев). Отмечается снижение на 12,7% по сравнению с 2015 годом (150 новых случаев, 18,8 на 100 тыс. населения).

**27.** Показатель смертности от туберкулеза в 2019 году составил 6,2 на 100 тыс. населения (248 случаев) по сравнению с 7,6 (304 случая) в 2018 году, сократившись на 3,8% и на 39,2% по сравнению с 2015 годом (408 случаев, 10,1 на 100 тыс. населения). Смертность от туберкулеза в 2019 году составила 15,3 на 100 тыс. населения в левобережном регионе (39 случаев), сократившись на 57,1% по сравнению с 2015 годом (19,2 на 100 тыс. населения, 91 случай). В правобережном регионе показатель смертности составил 9,4 на 100 тыс. населения (209 случаев), сократившись на 34% по сравнению с 2015 годом – (8,9 до 100 тыс. населения, 317 случаев).

**28.** В 2019 году уровень лекарственно-устойчивого туберкулеза составил 26,9% среди новых случаев и 56,1% среди случаев повторного лечения.

**29.** Лечение туберкулеза в Республике Молдова предоставляется застрахованным и незастрахованным пациентам бесплатно. Показатель успеха среди новых случаев и рецидивов лекарственно-чувствительного туберкулеза для пациентов, начавших лечение в 2018 году, составил 84,5%. С введением в схемы лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью новых противотуберкулезных препаратов, таких как Бедакилин и Деламамид, вырос и показатель успеха лечения новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, который для когорты пациентов, инициировавших лечение в 2017 году, составил 71,7%. Показатель успеха в когорте больных с лекарственно-чувствительным туберкулезом (новые случаи и рецидивы) в 2018 году составил 85,3% на правом берегу и 79,1% на левом берегу. Показатель успеха в когорте больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью в 2017 году составил в левобережном регионе 66,3%, а в правобережном – 75,9%.

**30.** Многие медицинские состояния являются факторами риска туберкулеза и для результатов противотуберкулезного лечения, в то время как туберкулез может осложнить течение других заболеваний. Поэтому важно выявлять сопутствующие заболевания у людей с диагнозом туберкулез для обеспечения ранней диагностики и улучшения совместного лечения. При распространении подобных состояний среди населения в целом можно ожидать существенного увеличения бремени туберкулеза. Следовательно, снижение распространения сопутствующих заболеваний будет способствовать предотвращению туберкулеза.

**31.** Риск развития туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, в 15–22 раза выше по сравнению с таковым у ВИЧ-отрицательных людей. Туберкулез является наиболее распространенным заболеванием среди лиц, живущих с ВИЧ, в том числе среди тех, кто принимает антиретровирусное лечение, и является основной причиной смерти среди людей, живущих с ВИЧ. Показатель охвата тестированием на ВИЧ среди пациентов с туберкулезом в 2019 году составил 96,8%. Показатель ко-инфекции ТБ / ВИЧ среди новых случаев и рецидивов туберкулеза увеличился с 5% в 2011 году до 10,2% в 2019 году. Показатель ко-инфекции ТБ / ВИЧ среди новых случаев и рецидивов туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью в 2019 году составил 13,2% (76 случаев) по сравнению с 2018 годом – 13,5% (81 случай). Уровень охвата антиретровирусной терапией пациентов с ТБ / ВИЧ в 2019 году составил 88%.

**32.** Подходить к проблеме здоровья с точки зрения социальных детерминант – общая ответственность программ и других заинтересованных сторон в секторе общественного здоровья и за его пределами. Хорошо известна взаимосвязь между диабетом, курением, алкоголизмом, хроническими заболеваниями легких, раком, аутоиммунными заболеваниями и туберкулезом. Необходимо сосредоточиться на обеспечении взаимодействия, синергии и решении проблем интеграции туберкулеза в стратегии управления неинфекционными и инфекционными заболеваниями. Потребность в устойчивом и растущем финансировании для таких инициатив в наши дни больше, чем когда-либо, и требует повышения политической приверженности и объемов финансирования.

**33.** Было продемонстрировано, что для зон с наибольшей заболеваемостью туберкулезом, таких как тюрьмы, места большого скопления людей, безработные и мигранты, характерен также высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Заболеваемость туберкулезом в учреждениях пенитенциарной системы (новые случаи и рецидивы) снизилась с 1 353 на 100 тыс. населения (99 случаев) в 2015 года до 1 100,2

на 100 тыс. населения (84 случая) в 2019 году, что по-прежнему остается выше средней по стране. Доля больных туберкулезом, выявленных при поступлении в пенитенциарную систему по результатам обязательного рентгенологического обследования вновь прибывших, составила 48,3% (52 случая) в 2019 году. Показатель успешного лечения новых случаев и рецидивов лекарственно-чувствительного туберкулеза среди пациентов, начавших лечение в 2018 году, составил 91%. Показатель успешного лечения новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью среди пациентов, начавших лечение в 2017 году, составил 57,1%. Преимущество медицинской помощи, независимо от места нахождения пациента и обеспечения непрерывности и мониторинга противотуберкулезного лечения, в том числе после освобождения из заключения, являются постоянными приоритетами настоящей Программы.

**34.** Пандемия COVID-19 оказала глубоко затронула прогресс в области профилактики и лечения туберкулеза. Наиболее драматическим было влияние на выявление случаев туберкулеза, которое связано как с наличием ресурсов в системе здравоохранения, так и с доступом населения к услугам. Так, в марте–декабре 2020 года произошло снижение регистрации случаев туберкулеза (новых случаев и рецидивов) в Республике Молдова на 38,8% по сравнению с аналогичным периодом 2019 года. В то же время доля деструктивных форм среди новых легочных случаев за 2020 год увеличилась до 41% (510 случаев) по сравнению с 2019 годом – 35% (719 случаев). Непрерывность противотуберкулезной помощи, включая лечение, оказалась под угрозой из-за барьеров при обращении больных в медицинские учреждения (связанных с ограничениями движения, введенными на начальном этапе пандемии, и низкой обращаемостью), а также перераспределением медперсонала, оказывающего противотуберкулезную помощь, для оказания помощи пациентам с COVID-19.

**35.** Обеспечение непрерывного доступа к качественному лечению и уходу для каждого больного туберкулезом стало необходимым в условиях пандемии COVID-19 и потребовало корректировки практики предоставления услуг. Были предприняты немедленные действия по смягчению последствий COVID-19 для мероприятий по противодействию туберкулезу и принят план реагирования на чрезвычайные ситуации и мер по адаптации к пандемии. Органы здравоохранения и система здравоохранения приняли оперативные меры для обеспечения непрерывности медицинских и поддерживающих услуг для больных туберкулезом, в том числе за счет повсеместного внедрения и расширения видеоассистированного лечения туберкулеза с использованием цифровых технологий, использования коротких схем лечения и безинъекционных



схем лечения, более широкого привлечения неправительственных организаций к целевому скринингу, предоставления психосоциальной поддержки для повышения приверженности лечению и за счет информационной деятельности.

**36.** Благодаря ранее адекватному снабжению противотуберкулезными препаратами с достаточным буферным запасом, до, а также во время пандемии все противотуберкулезные препараты и лабораторные расходные материалы были доступны как на центральном уровне, так и на уровне территорий. Деятельность по доставке противотуберкулезных препаратов в территории практически не нарушалась.

**37.** Чтобы восстановить результаты, достигнутые в последние годы за счет активизации усилий и инвестиций в борьбу с туберкулезом, важно существование дополнительных мер и ресурсов, которые будут способствовать сокращению накопившегося числа не выявленных людей с туберкулезом.

**38.** Необходимо продолжить мероприятия по модернизации и оптимизации специализированной стационарной службы в соответствии с задачами по снижению частоты и продолжительности госпитализации больных туберкулезом.

**39.** Оптимизация амбулаторно-специализированной медицинской помощи, корректировка показателей эффективности и разработка механизмов финансирования будут способствовать улучшению выявления и обеспечению лечения под непосредственным наблюдением в амбулаторных условиях.

**40.** Необходимо продолжать уделять особое внимание мероприятиям в уязвимых с клинической, социальной и профессиональной точек зрения группах населения, обеспечивая всеобщий доступ к диагностике и лечению для снижения распространения туберкулеза в обществе.

**41.** Необходимо поддерживать текущие инвестиции в борьбу с туберкулезом и прогрессивный подход путем постоянной оценки потребностей в устойчивых ответных мерах, финансируемых, в основном, из внутренних источников.

### **III. ОБЩАЯ ЗАДАЧА**

**42.** Целью настоящей Программы является снижение бремени туберкулеза как проблемы общественного здоровья в Республике Молдова.

**43. Главной задачей** Программы является снижение бремени туберкулеза в Республике Молдова за счет снижения смертности на 75% и заболеваемости на 50%.

#### **IV. КОНКРЕТНЫЕ ЗАДАЧИ**

**44. Конкретная задача 1:** Систематическое скрининговое обследование на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90% групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 года путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска туберкулеза, включая детей.

*Действия:*

1.1. Активное выявление случаев туберкулеза в группах повышенного риска заболевания туберкулезом и требующих особого надзора, в соответствии с Национальным клиническим протоколом.

**45. Конкретная задача 2:** Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 года не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых методов.

*Действия:*

2.1. Обеспечение выявления туберкулеза путем постоянного применения и расширения современных быстрых фенотипических и генотипических методов диагностики, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения.

2.2. Укрепление лабораторной сети путем обеспечения контроля качества и биобезопасности в соответствии с национальными и международными стандартами в рамках национальной сети лабораторий, занимающихся микробиологической диагностикой туберкулеза.

2.3. Обеспечение мониторинга лечения пациентов со всеми формами туберкулеза путем регулярной оценки устойчивости *M. tuberculosis* к медикаментам.

**46. Конкретная задача 3:** Обеспечение лечения туберкулеза, чувствительного и устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью – не ниже 80% к 2025 году

путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека.

*Действия:*

3.1. Устойчивое обеспечение качественными противотуберкулезными препаратами.

3.2. Обеспечение мониторинга лечения, ведения и профилактики побочных реакций на противотуберкулезные препараты, в том числе для превентивного лечения туберкулеза.

3.3. Обеспечение приверженности к лечению и поддержка пациентов, в том числе с использованием инновационных методов, ориентированных на человека.

**47. Конкретная задача 4:** Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом.

*Действия:*

4.1. Улучшение совместных действий для эффективного противодействия ко-инфекции ТБ / ВИЧ.

4.2. Усиление совместных действий с другими национальными программами для эффективного противодействия туберкулезу.

**48. Конкретная задача 5:** Снижение уровня передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая распространение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной *Bacillus Calmette-Guerin* у новорожденных.

*Действия:*

5.1. Обеспечение мер по профилактике туберкулеза.

5.2. Повышение осведомленности о туберкулезе и снижение риска передачи туберкулеза среди населения.

5.3. Обеспечение инфекционного контроля в медицинских учреждениях и других государственных учреждениях на всех уровнях оказания помощи.

**49. Конкретная задача 6:** Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых туберкулезом людей.

*Действия:*

6.1. Повышение управленческого потенциала Национальной программы противодействия туберкулезу, включая возможности мониторинга и оценки на всех уровнях.

6.2. Укрепление систем здравоохранения путем внедрения модели оказания помощи, ориентированной на человека, и хорошо согласованных механизмов финансирования борьбы с туберкулезом.

6.3. Планирование человеческих ресурсов и наращивание потенциала в области профилактики и лечения туберкулеза.

6.4. Разработка нормативных актов по надзору на основе индивидуальных данных при повышении качества оформления документов гражданского состояния, качества и рационального использования лекарственных средств и фармаконадзора.

6.5. Усиление участия общественности и организаций гражданского общества в противодействии туберкулезу посредством подхода, ориентированного на человека.

6.6. Улучшение оказания услуг в области туберкулеза среди ключевых и уязвимых групп населения, включая мигрантов и заключенных, через воздействие на социальные детерминанты.

6.7. Реализация Стратегии адвокации, коммуникации и социальной мобилизации в ответ на туберкулез, включая решение вопросов прав человека и гендерных прав и снижение стигматизации и дискриминации.

**50. Конкретная задача 7:** Укрепление национального потенциала исследований и инноваций для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез.

*Действия:*

7.1. Продвижение инноваций путем проведения научных исследований.

7.2. Проведение операционных исследований в поддержку реализации Национальной программы противодействия туберкулезу.

## **V. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ НАСТОЯЩЕЙ ПРОГРАММЫ**

**51.** Настоящая Программа устанавливает среднесрочные цели, которые обеспечивают развитие и реализацию долгосрочного видения в рамках стремления Молдовы стать страной без туберкулеза, то есть добиться нулевого показателя смертности, болезней и страданий, вызванных туберкулезом.

**52.** Результаты, ожидаемые от реализации настоящей Программы до 2025 года, оцененные в соответствии со Стратегией Всемирной организации здравоохранения „End TB”, предусматривают:

- 1) снижение:
  - a) уровня заболеваемости туберкулезом на 50% по сравнению с 2015 годом;
  - b) уровня смертности от туберкулеза на 75% по сравнению с 2015 годом;
  - c) уровня «катастрофических расходов» до нуля;
- 2) достижение:
  - a) уровня выявления случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не менее 90%;
  - b) показателя успеха лечения среди новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90%;
  - c) показателя успеха лечения не менее 80% среди новых случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью;
  - d) уровня вакцинации новорожденных вакциной *Bacillus Calmette-Guerin* – не менее 95%;
- 3) обеспечение:
  - a) равного доступа к диагностике и качественному лечению и постоянного ухода для всех людей с туберкулезом, включая детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки на основе потребностей человека;
  - b) комплексных услуг по оказанию помощи, ориентированных на человека, в том числе с использованием инновационных подходов, с целью повышения приверженности к лечению;
  - c) финансовой устойчивости, в том числе за счет укрепления потенциала с целью эффективного управления Программой.

## VI. СТОИМОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ

**53.** Общая оценка расходов на внедрение и реализацию настоящей Программы была осуществлена на основе установленных приоритетов и действий, руководств и доступных инструментов из национальной и международной практики и на основе определения стоимости за услугу, на душу населения или для общего бюджета, в зависимости от случая.

Финансовые средства, поступающие из фондов обязательного медицинского страхования, указанные в смете расходов Программы, представляют собой собственные средства поставщиков медицинских услуг, полученные в соответствии с действующим законодательством по договорам, заключенным с Национальной компанией медицинского страхования, в рамках имеющихся финансовых средств. Бюджет на 2021 год выполнен в пределах выделенных финансовых средств, в соответствии с мероприятиями, запланированными и осуществленными в течение года.

**54.** Предполагаемая стоимость Программы составляет 1 368 121 574,65 леев, включая бюджет, выполненный в 2021 году. В прилагаемых таблицах указана оценочная стоимость для каждого года внедрения в зависимости от категории, источника финансирования и совокупных прогнозируемых расходов на мероприятия Программы. Предполагаемая стоимость будет служить аргументом и инструментом для доступа как к национальным, так и к международным фондам и будет корректироваться в ходе реализации настоящей Программы с учетом развития национальной экономики, бюджетов, доступных на национальном уровне (государственный бюджет, местные бюджеты и фонды обязательного медицинского страхования), эволюции технологий в области диагностики и лечения туберкулеза и национальной и международной политики в сфере борьбы с туберкулезом.

**Оценочная стоимость реализации  
Национальной программы противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы и выполнение бюджета на 2021 год**

**Общий бюджет, леев**

<b>№ п/п</b>	<b>Задачи</b>	<b>2021* выполнен</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Всего</b>	<b>Всего, %</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
1.	Обеспечение систематического скринингового обследования на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90% групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 года путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска по туберкулезу, включая детей	52,756,614.56	55,478,359.31	55,425,420.33	51,739,720.61	51,119,167.01	<b>266,519,281.82</b>	<b>19</b>
2.	Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 года не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых тестов	20,835,316.10	22,031,427.21	23,126,626.97	18,321,551.03	21,550,376.57	<b>105,865,297.88</b>	<b>8</b>
3.	Обеспечение лечения чувствительного туберкулеза, туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не ниже 80% к 2025 году путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека	45,372,474.35	56,033,174.63	54,973,425.43	35,461,982.72	35,720,130.28	<b>227,561,187.41</b>	<b>16,7</b>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.	Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом	338,567.00	203,379.90	202,291.40	37,940.50	36,941.00	<b>819,119.80</b>	<b>0.1</b>
5.	Снижение передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая расширение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> у новорожденных	6,444,052.05	8,025,360.57	7,669,361.55	6,713,605.87	6,601,940.07	<b>35,454,320.11</b>	<b>2,5</b>
6.	Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых туберкулезом людей	148,441,240.16	146,572,091.79	143,785,099.17	138,942,777.93	138,886,770.39	<b>716,627,979.44</b>	<b>52,5</b>
7.	Укрепление национального потенциала исследований и инноваций для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез	3,003,474.00	2,947,238.19	3,137,367.00	2,853,809.00	3,332,500.00	<b>15,274,388.19</b>	<b>1,2</b>
	<b>Всего</b>	<b>277,191,738.22</b>	<b>291,291,031.60</b>	<b>288,319,591.85</b>	<b>254,071,387.66</b>	<b>257,247,825.32</b>	<b>1,368,121,574.65</b>	<b>100.0</b>

### Бюджет Министерства здравоохранения, лев

№ п/п	Задачи	2021* выполнен	2022	2023	2024	2025	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Обеспечение систематического скринингового обследования на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>



1	2	3	4	5	6	7	8
	групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 г. путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска туберкулеза, включая детей						
2.	Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 года не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых тестов	8,383,518.00	13,019,200.26	13,408,882.63	17,151,228.66	20,380,054.19	<b>72,342,883.74</b>
3.	Обеспечение лечения чувствительного туберкулеза, туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не ниже 80% к 2025 году путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека	8,479,781.50	12,423,890.82	13,587,528.56	17,541,992.04	17,034,920.46	<b>69,068,113.38</b>
4.	Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом	40,454.50	39,249.00	38,160.50	36,892.50	35,893.00	<b>190,649.50</b>
5.	Снижение передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая расширение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> у новорожденных	1,439,500.00	3,451,072.48	3,588,619.38	4,932,814.45	4,817,128.89	<b>18,229,135.20</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
6.	Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых туберкулезом людей	588,371.00	588,371.00	588,371.00	1,223,997.45	1,223,997.45	<b>4,213,107.90</b>
7.	Укрепление национального потенциала исследований и инноваций для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез	2,188,724.00	2,424,160.00	2,625,367.00	2,853,809.00	3,332,500.00	<b>13,424,560.00</b>
<b>Всего</b>		<b>21,120,349.00</b>	<b>31,945,943.56</b>	<b>33,836,929.07</b>	<b>43,740,734.10</b>	<b>46,824,493.99</b>	<b>177,468,449.72</b>

### Бюджет Министерства юстиции, лев

№ п/п	Задачи	2021* выполнен	2022	2023	2024	2025	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Обеспечение систематического скринингового обследования на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90% групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 г. путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска туберкулеза, включая детей	816,961.80	816,961.80	816,961.80	816,961.80	816,961.80	<b>4,084,809.00</b>
2.	Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 г. не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых тестов	260,000.00	260,000.00	260,000.00	260,000.00	260,000.00	<b>1,300,000.00</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
3.	Обеспечение лечения чувствительного туберкулеза, туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не ниже 80% к 2025 году путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека	348,396.37	384,905.68	413,910.31	513,312.05	511,740.05	<b>2,172,264.46</b>
4.	Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом	1,300.50	1,264.50	1,264.50	1,048.00	1,048.00	<b>5,925.50</b>
5.	Снижение передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая расширение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> у новорожденных	135,658.32	154,967.28	178,345.20	296,427.12	300,446.88	<b>1,065,844.80</b>
6.	Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых туберкулезом людей	8,781,672.00	8,781,672.00	8,781,672.00	8,781,672.00	8,781,672.00	<b>43,908,360.00</b>
7.	Укрепление национального потенциала исследований и инноваций для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
	<b>Всего</b>	<b>10,343,988.99</b>	<b>10,399,771.26</b>	<b>10,452,153.81</b>	<b>10,669,420.97</b>	<b>10,671,868.73</b>	<b>52,537,203.76</b>

### Фонды обязательного медицинского страхования, леев

№ п/п	Задачи	2021* выполнен	2022	2023	2024	2025	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Обеспечение систематического скринингового обследования на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90% групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 г. путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска туберкулеза, включая детей	44,154,636.60	44,016,975.48	43,484,338.68	50,779,893.00	50,159,339.40	<b>232,595,183.16</b>
2.	Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 г. не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых тестов	81,068.38	218,663.85	323,057.09	456,478.89	456,478.89	<b>1,535,747.10</b>
3.	Обеспечение лечения чувствительного туберкулеза, туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не ниже 80% к 2025 году путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека	12,327,877.32	12,051,682.63	11,726,041.38	11,410,558.97	11,910,639.72	<b>59,426,800.02</b>
4.	Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
5.	Снижение передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
	расширение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> у новорожденных						
6.	Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых туберкулезом людей	124,692,600.86	124,701,393.28	124,710,185.69	128,248,629.19	128,192,622.73	<b>630,545,431.75</b>
7.	Укрепление национального потенциала исследований и инноваций для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
	<b>Всего</b>	<b>181,256,183.16</b>	<b>180,988,715.24</b>	<b>180,243,622.84</b>	<b>190,895,560.05</b>	<b>190,719,080.74</b>	<b>924,103,162.03</b>

**Средства органов местного публичного управления (местное публичное управление в приднестровском регионе Республики Молдова), леев**

№ п/п	Задачи	2021* выполнен	2022	2023	2024	2025	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Обеспечение систематического скринингового обследования на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90% групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 г. путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска туберкулеза, включая детей	141,804.68	142,864.73	142,864.73	142,865.81	142,865.81	<b>713,265.76</b>
2.	Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 г. не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых тестов	1,045,675.27	784,967.48	453,844.57	453,843.49	453,843.49	<b>3,192,174.30</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
3.	Обеспечение лечения чувствительного туберкулеза, туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не ниже 80% к 2025 году путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека	5,130,592.89	5,422,824.63	5,709,472.14	5,996,119.66	6,262,830.05	<b>28,521,839.37</b>
4.	Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
5.	Снижение передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая расширение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> у новорожденных	1,367,306.27	1,353,483.42	1,353,483.42	1,484,364.30	1,484,364.30	<b>7,043,001.71</b>
6.	Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых туберкулезом людей	694,823.33	688,479.30	688,479.30	688,479.30	688,478.21	<b>3,448,739.44</b>
7.	Укрепление национального потенциала исследований и инноваций для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
	<b>Всего</b>	<b>8,380,202.44</b>	<b>8,392,619.56</b>	<b>8,348,144.16</b>	<b>8,765,672.56</b>	<b>9,032,381.86</b>	<b>42,919,020.58</b>

### Внешнее финансирование за счет утвержденных грантов\*\*, леев

№ п/п	Задачи	2021* выполнен	2022	2023	2024	2025	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Обеспечение систематического скринингового обследования на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90% групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 г. путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска туберкулеза, включая детей	7,643,211.48	10,501,557.30	10,981,255.12	0.00	0.00	<b>29,126,023.90</b>
2.	Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 г. не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых методов	11,065,054.46	7,748,595.62	8,680,842.69	0.00	0.00	<b>27,494,492.77</b>
3.	Обеспечение лечения чувствительного туберкулеза, туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не ниже 80% к 2025 году путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека	19,085,826.27	25,749,870.87	23,536,473.04	0.00	0.00	<b>68,372,170.18</b>
4.	Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом	296,812.00	162,866.40	162,866.40	0.00	0.00	<b>622,544.80</b>
5.	Снижение передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая	3,501,587.46	3,065,837.39	2,548,913.55	0.00	0.00	<b>9,116,338.40</b>

1	2	3	4	5	6	7	8
	расширение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> у новорожденных						
6.	Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых туберкулезом людей	13,683,772.97	11,812,176.22	9,016,391.19	0.00	0.00	<b>34,512,340.38</b>
7.	Укрепление национального потенциала исследований и инноваций для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез	814,750.00	523,078.19	512,000.00	0.00	0.00	<b>1,849,828.19</b>
	<b>Всего</b>	<b>56,091,014.64</b>	<b>59,563,981.99</b>	<b>55,438,741.99</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>171,093,738.62</b>

\* Суммы на 2021 год выполнены.

\*\* Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.



## VII. РИСКИ РЕАЛИЗАЦИИ

**55.** В качестве компонента политики устойчивого развития в течение 2016 года был разработан план по устойчивому переходу от ресурсов Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией к национальным ресурсам в рамках мероприятий по контролю туберкулеза, который был утвержден на заседании Национального совета по координации национальных программ от 15 марта 2017 года. План устойчивого развития был разработан в соответствии с национальной программой по контролю туберкулеза на 2016–2020 годы и руководствовался целями Стратегии „End TB” 2016–2035.

**56.** Начиная с 2011 года Министерство здравоохранения закупает все противотуберкулезные препараты первой линии. С 2014 года растет доля финансирования со стороны государства на закупки лекарств второй линии, составив в 2020 году 63% (в 2018 году – 46%; в 2019 году – 50%).

**57.** Закупка расходных материалов для микроскопических исследований покрывается на 100% из средств государственного бюджета, а поставки для всех прочих микробиологических исследований также покрываются за счет средств государственного бюджета более чем на 50%. С 2019 года государство также закупает картриджи для молекулярно-генетического метода тестирования GeneXpert.

**58.** Начиная с 2009 года были введены продовольственные талоны для пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, а с 2010 года – для всех больных туберкулезом, в качестве финансовых стимулов, и возмещение транспортных расходов из средств Глобального фонда. С 2015 года Национальная компания медицинского страхования взяла на себя и покрытие стоимости продовольственных талонов и транспортных издержек для всех пациентов с чувствительным туберкулезом и ежегодно постепенно берет на себя осуществляемую Глобальным фондом поддержку пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, при этом охват пациентов в 2020 году достиг 75%. Начиная с 2021 года финансированием за счет средств Национальной компании медицинского страхования будут охвачены все пациенты с туберкулезом на правом берегу.

**59.** Сохраняются проблемы в обеспечении устойчивости реализации мероприятий в рамках Национальной программы по контролю туберкулеза в условиях перехода от средств Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией к финансированию из государственного бюджета, предусмотренного для: обеспечения поддержки технического обслуживания комплекса медицинских устройств; поддержания курьерской

системы в рамках деятельности по контролю туберкулеза (мокроты, медикаменты); обеспечения комплексных визитов по мониторингу и оценке; участия неправительственных организаций в борьбе с туберкулезом.

**60.** Фактором постоянной уязвимости, не зависящим от усилий молдавских властей, являются ограниченные возможности мониторинга и вмешательства в приднестровском регионе из-за временной невозможности осуществления эффективного контроля за ситуацией в регионе и искусственно налагаемых и поддерживаемых ограничений со стороны представителей Тирасполя.

**61.** Среди нерешенных проблем следует упомянуть отсутствие устойчивого механизма финансирования координационной структуры Национальной программы. Существующий механизм финансирования из средств Публичного медико-санитарного учреждения «Институт фтизиопульмонологии имени Кирилла Драганюка» является лишь временным решением проблемы, требующей систематического подхода и решений по финансированию, а также дальнейшего улучшения координации и управления в контексте других программ общественного здоровья.

**62.** Разработка механизма закупок противотуберкулезных препаратов и лабораторных расходных материалов на международных платформах (Global Drug Facility) позволит оптимизировать расходы в соотношении затраты / эффективность.

**63.** Необходимо обеспечить устойчивость финансирования диагностики и лечения путем непрерывной оценки потребностей для предоставления всеобщего доступа к диагностике и лечению.

**64.** Поддержка притока инвестиций в лечение туберкулеза и прогрессивный подход должны привести к достижению устойчивого противодействия туберкулезу, финансируемому преимущественно за счет внутренних ресурсов.

**65.** Бюджет настоящей Программы включает меры по переходу на финансирование из внутренних источников и продолжает тенденцию к увеличению финансирования из государственного бюджета.

## **VIII. ОРГАНЫ / УЧРЕЖДЕНИЯ, ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА РЕАЛИЗАЦИЮ**

**66.** Органом, ответственным за реализацию настоящей Программы, является Министерство здравоохранения совместно с Министерством

юстиции (через Национальную пенитенциарную администрацию), в партнерстве с Министерством финансов, Министерством внутренних дел, Министерством образования и исследований, Национальной компанией медицинского страхования, Агентством по лекарствам и медицинским изделиям, Национальным агентством общественного здоровья, Национальным бюро статистики, Государственным университетом медицины и фармации имени Николае Тестемицану. Ответственные органы должны в точности исполнять положения настоящей Программы.

**67.** В процессе реализации настоящей Программы ответственные органы будут сотрудничать с другими органами центрального и местного управления, Академией наук Молдовы, неправительственными организациями, а также с международными партнерами по развитию.

**68.** Положения настоящей Программы действительны и обязательны для всех учреждений, участвующих в контроле туберкулеза, независимо от правового статуса, которые обязуются полностью соблюдать нормативную базу и предоставлять данные, необходимые для оценки деятельности и эпидемиологического надзора на местах.

## **IX. ПРОЦЕДУРА ОТЧЕТНОСТИ, МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

**69.** Мероприятия по мониторингу, оценке и отчетности для настоящей Программы будут проводиться непрерывно в течение всего периода ее реализации. Мероприятия, указанные в Плане действий по внедрению Национальной программы противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы (приложение 2), выполнялись и в течение 2021 года. Эти действия включают как сбор, обработку и анализ данных мониторинга, выявление ошибок или непредвиденных последствий, так и любые изменения содержания и формы запланированных действий и мер. Процедура мониторинга предусматривает регулярный надзор на базе Информационной системы мониторинга и оценки туберкулеза и научных исследований, проводимых специализированными учреждениями и социологическими компаниями.

**70.** Координация всего процесса мониторинга и оценки является ответственностью Министерства здравоохранения с участием Министерства юстиции и других правительственных единиц в сотрудничестве с неправительственными организациями и международными партнерами. Министерство здравоохранения будет осуществлять свои полномочия посредством подразделения по координации настоящей Программы.

**71.** В рамках процесса мониторинга будут разработаны ежегодные отчеты о достигнутом прогрессе, которые будут включать информацию о реализации мер, изложенных в Плане действий по внедрению Национальной программы противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы. Эти отчеты будут разрабатываться отделом по координации Программы и представляться Министерству здравоохранения ежегодно до 31 марта после обсуждения на заседаниях Национального совета по координации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ / СПИД-инфекций, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза.

**72.** В конце каждого года реализации Министерство здравоохранения подготовит отчет по настоящей Программе в соответствии с установленными задачами и представит его Правительству в апреле каждого года после его утверждения на заседании Национального совета по координации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ / СПИД-инфекций, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза.

**73.** Ежегодно, не позднее июня, информация и статистические данные, в том числе касающиеся финансовых ресурсов, выделенных в предыдущем году и запланированных на последующие два года для реализации настоящей Программы, будут предоставлены в виде отчетов Европейскому региональному бюро Всемирной организации здравоохранения.

**74.** Этапы и сроки реализации Программы будут осуществляться в соответствии с планом действий.

**75.** Реализация Программы включает следующие компоненты:

1) компонент I – продвижение Программы;

2) компонент II – разработка Программы:

а) этап 1 – будет направлен на разработку нормативно-правовой базы, реформирование оперативного управления службами, участвующими в противотуберкулезных мероприятиях, и усиление потенциала сотрудников, участвующих в реализации настоящей Программы, развитие потенциала всех партнеров, участвующих в деятельности по достижению целевых показателей, укрепление потенциала мониторинга и оценки ее реализации;

б) этап 2 – будет сосредоточен на действиях по дальнейшей реализации шагов, начатых на первом этапе, обеспечении справедливого всеобщего доступа к противотуберкулезным услугам, выполнении рекомендаций Всемирной организации здравоохранения в области контроля туберкулеза, что будет способствовать достижению запланированных целей. В зависимости от результатов, полученных в

процессе реализации I этапа настоящей Программы, будут разработаны новые действия для II этапа в целях успешного достижения запланированных показателей;

3) компонент III – мониторинг и оценка реализации настоящей Программы: 2023 год – промежуточная оценка; 2025 год – окончательная оценка.

**76.** Поставщики услуг и исполнители будут согласовывать свою деятельность по вопросам внедрения с координатором настоящей Программы и Национальным советом по координации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ / СПИД-инфекций, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза. Прозрачность деятельности будет обеспечиваться функциональностью официальной веб-страницы <http://simetb.ifp.md/>.

**77.** Эффективность настоящей Программы будет оцениваться на основе показателей прогресса, которые будут отражать реализацию мероприятий, изложенных в плане действий (приложение 2), показателей результатов, которые будут отражать достижение конкретных задач и мероприятий, а также показателей воздействия, которые будут отражать эволюцию изменений в состоянии здоровья населения Республики Молдова (приложение 3).

Приложение 2  
к Постановлению Правительства №107/2022

**ПЛАН ДЕЙСТВИЙ**  
**по внедрению Национальной программы противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы**

Мероприятия	Ответственное ведомство	Партнеры	Сроки реализации	Затраты в леях / источник финансирования		Показатели
				бюджетные источники органов государственного управления	другие источники	
1	2	3	4	5	6	7
<b>Общая цель. Снижение бремени туберкулеза в Республике Молдова за счет снижения смертности на 75%, заболеваемости на 50%</b>						
<b>Конкретная цель 1. Обеспечение систематического скринингового обследования на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90% групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 года путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска по туберкулезу, включая детей</b>						
<i>Действие 1.1. Активное выявление случаев повышенного риска заболевания туберкулезом и требующих особого надзора в соответствии с Национальным клиническим протоколом</i>						
1.1.1. Обеспечение обследования лиц из групп высокого риска заболевания туберкулезом	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Национальная компания медицинского страхования	Местный бюджет левый берег	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 31,058,304.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 30,553,182.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 30,053,280.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 29,559,468.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 29,071,050.00/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 141,804.68/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 142,864.73/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 142,864.73/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 142,865.81/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 142,865.81/ Местный бюджет левый берег	1. Частота регистрации туберкулеза на 100 тыс. населения. 2. Уровень охвата лиц из групп высокого риска заболевания туберкулезом систематическим скринингом на активный туберкулез (%)

1	2	3	4	5	6	7
1.1.2. Обеспечение обследования взрослых и детей, состоявших в контакте с лицами, у которых диагностирован туберкулез (в том числе детей от 0 до 5 и от 5 до 18 лет)	Национальная компания медицинского страхования		2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 1,213,998.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 1,181,460.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 1,150,662.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 1,120,560.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 1,091,850.00/ Национальная компания медицинского страхования		Уровень охвата контактов систематическим скринингом на активный туберкулез (%)
1.1.3. Обеспечение обследования лиц из групп, требующих особого надзора по туберкулезу	Национальная компания медицинского страхования		2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 8,646,860.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 8,539,328.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 8,433,188.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 8,328,405.60/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 8,224,980.00/ Национальная компания медицинского страхования		Уровень охвата людей из групп повышенной бдительности на туберкулез систематическим скринингом на туберкулез (%)
1.1.4. Обеспечение обследования лиц из групп риска и повышенной бдительности на туберкулез в населенных пунктах с использованием мобильных	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Национальная компания медицинского	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом, туберкулезом и малярией; Министерство	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 2,450,885.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 2,450,885.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 2,450,885.40/	2021* - 2,512,272.28/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 1,945,204.98/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом,	Доля больных туберкулезом, выявленных при активном выявлении с использованием мобильных радиологических установок (%)

1	2	3	4	5	6	7
радиологических установок с внедрением медицинского искусственного интеллекта	страхования	юстиции		Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 3,557,795.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 3,557,795.40/ Национальная компания медицинского страхования;  2021* - 816,961.80/ Министерство юстиции; 2022 - 816,961.80/ Министерство юстиции; 2023 - 816,961.80/ Министерство юстиции; 2024 - 816,961.80/ Министерство юстиции; 2025 - 816,961.80/ Министерство юстиции	туберкулезом и малярией; 2023 - 1,844,850.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом, туберкулезом и малярией	
1.1.5. Обеспечение выявления людей в ключевых группах населения -людей, живущих с ВИЧ, взрослых бездомных, потребителей наркотиков и других уязвимых групп, с ограниченным доступом к первичной медицинской помощи, при поддержке организаций гражданского общества на уровне сообществ	Национальная компания медицинского страхования	В партнерстве с организациями гражданского общества; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 784,588.80/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 1,292,119.68/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 1,396,322.88/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 8,213,664.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 8,213,664.00/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 5,130,939.20/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 8,556,352.32/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 9,136,405.12/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля людей с туберкулезом, выявленных в рамках проводившихся организациями гражданского общества мероприятий по выявлению случаев активного туберкулеза (%)
<b>Конкретная цель 2. Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 года не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых методов</b>						



1	2	3	4	5	6	7
<i>Действие 2.1. Обеспечение выявления туберкулеза путем постоянного применения и расширения современных быстрых фенотипических и генотипических методов диагностики, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения</i>						
2.1.1. Устойчивое обеспечение молекулярно-генетическими методами быстрой диагностики чувствительного туберкулеза, а также устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; Местный бюджет левый берег	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 2,170,000.00/ Министерство здравоохранения; 2022 - 2,882,838.40/ Министерство здравоохранения; 2023 - 3,256,209.36/ Министерство здравоохранения; 2024 - 6,067,217.84/ Министерство здравоохранения; 2025 - 5,896,320.48/ Министерство здравоохранения	2021* - 5,124,865.89 / Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 3,521,181.23/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 3,414,110.50/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией;  2021* - 769,925.21/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 543,605.03/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 245,967.92/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 245,967.92/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 245,967.92/ Местный бюджет левый берег	1. Показатель регистрации случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью на 100 тыс. населения. 2. Доля зарегистрированных новых случаев и рецидивов туберкулеза среди пациентов, тестировавшихся с использованием рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения быстрых диагностических тестов (%)
<i>Действие 2.2. Укрепление лабораторной сети путем обеспечения контроля качества и биобезопасности в соответствии с национальными и международными стандартами в рамках национальной сети лабораторий, занимающихся микробиологической диагностикой туберкулеза</i>						
2.2.1. Обеспечение контроля качества всех лабораторных сетей, задействованных в	Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом,	2021* 2022 2023 2024	2021* - 47,866.17/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 52,652.79/	2021* - 124,515.39/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и	Доля референс-лабораторий/ центров микроскопии, соответствующих стандартам лабораторий по микробиологии

1	2	3	4	5	6	7
фенотипических и генотипических методах диагностики туберкулеза		туберкулезом и малярией; Местный бюджет левый берег	2025	Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 119,373.40/ 2023 - 57,439.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 95,732.34/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 95,732.34/ Национальная компания медицинского страхования	малярией; 2022 - 119,373.40/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 114,231.42/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией;  2021* - 69,899.20/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 34,981.57/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 1,383.05/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 1,381.96/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 1,381.96/ Местный бюджет левый берег	туберкулеза (%)
2.2.2. Участие во внешнем контроле качества Национальной лаборатории и референс-лабораторий по микробиологии туберкулеза, всесторонняя оценка национальной сети туберкулезных лабораторий и разработка плана действий	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ / СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 - 28,724.44/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 28,724.44/ Национальная компания медицинского страхования	2021*- 28,724.44/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 28,724.44/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 28,724.44/	Национальная референс-лаборатория и референс-лаборатории, аккредитованные по международным стандартам ISO 15189

1	2	3	4	5	6	7
					Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	
2.2.3. Внедрение стандартов биобезопасности в микробиологических туберкулезных лабораториях	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022		2021*- 480,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 60,214.45/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Стандарты биобезопасности, внедренные в микробиологических туберкулезных лабораториях
<i>Действие 2.3. Обеспечение мониторинга лечения пациентов со всеми формами туберкулеза путем регулярной оценки устойчивости M. tuberculosis к медикаментам</i>						
2.3.1. Устойчивое обеспечение расходными материалами для фенотипических и генотипических методов тестирования устойчивости <i>M.tuberculosis</i> к препаратам и мониторинг устойчивости <i>M.tuberculosis</i> к лекарственным средствам на национальном уровне	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; Министерство юстиции; Местный бюджет левый берег	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 6,213,518.00/ Министерство здравоохранения; 2022 - 10,136,361.86/ Министерство здравоохранения; 2023 - 10,152,673.27/ Министерство здравоохранения; 2024 - 11,084,010.82/ Министерство здравоохранения; 2025 - 14,483,733.71/ Министерство здравоохранения	2021*- 4,855,167.57/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 3,708,761.58/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 4,919,516.29/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией;  2021*- 260,000.00/ Министерство юстиции; 2022 - 260,000.00/ Министерство юстиции; 2023 - 260,000.00/ Министерство юстиции;	Охват тестами на лекарственную чувствительность больных туберкулезом легких с положительным микробиологическим результатом (%)

1	2	3	4	5	6	7
					2024 - 260,000.00/ Министерство юстиции; 2025 - 260,000.00/ Министерство юстиции  2021* - 205,850.86/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 206,380.88/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 206,493.61/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 206,493.61/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 206,493.61/ Местный бюджет левый берег	
2.3.2. Устойчивое обеспечение расходными материалами для фенотипических и генотипических методов тестирования устойчивости <i>M.tuberculosis</i> к новым препаратам (Бедаквлин, Деламамид), в том числе путем секвенирования генома микобактерий	Министерство здравоохранения		2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Уровень охвата тестированием на устойчивость <i>M.tuberculosis</i> к Бедаквину, Деламамиду больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (85%)

1	2	3	4	5	6	7
2.3.3. Поддержание и укрепление курьерской системы транспортировки мокроты в референс-лаборатории	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 33,202.21/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 166,011.06/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 265,617.69/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 332,022.11/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 332,022.11/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 451,781.18/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 310,340.53/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 204,260.04/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Обеспечение курьерской системы для транспортировки мокроты в Национальную референс-лабораторию
<b>Конкретная цель 3. Обеспечение лечения чувствительного туберкулеза, туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не менее 80% к 2025 году путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека</b>						
<i>Действие 3.1. Устойчивое обеспечение качественными противотуберкулезными препаратами</i>						
3.1.1. Устойчивое обеспечение качественными медикаментами для лечения чувствительного туберкулеза	Министерство здравоохранения	Министерство юстиции; Местный бюджет левый берег	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 1,576,980.00/ Министерство здравоохранения; 2022 - 2,047,685.40/ Министерство здравоохранения; 2023 - 1,988,746.20/ Министерство здравоохранения; 2024 - 1,932,322.20/ Министерство здравоохранения; 2025 - 1,879,186.20/ Министерство здравоохранения	2021* - 53,268.00/ Министерство юстиции; 2022 - 52,557.60/ Министерство юстиции; 2023 - 50,049.60/ Министерство юстиции; 2024 - 49,188.00/ Министерство юстиции; 2025 - 47,616.00/ Министерство юстиции;  2021* - 3,959,988.08/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 4,252,219.81/ Местный бюджет	1. Показатель успеха лечения среди всех новых случаев и рецидивов лекарственно-чувствительного туберкулеза (%). 2. Доля пациентов, начинающих лечение противотуберкулезными препаратами первого ряда на уровне амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения (%). 3. Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)

1	2	3	4	5	6	7
					левый берег; 2023 - 4,538,867.33/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 4,825,514.85/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 5,092,225.23/ Местный бюджет левый берег	
3.1.2. Устойчивое обеспечение качественными медикаментами для лечения туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; Министерство юстиции	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 6,902,801.50/ Министерство здравоохранения; 2022 - 10,306,027.02/ Министерство здравоохранения; 2023 - 11,531,066.36/ Министерство здравоохранения; 2024 - 14,867,728.20/ Министерство здравоохранения; 2025 - 14,451,805.38/ Министерство здравоохранения	2021* - 11,161,054.52/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 18,971,667.50/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 16,856,261.47/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2021* - 295,128.37/ Министерство юстиции; 2022 - 332,348.08/ Министерство юстиции; 2023 - 363,860.71/ Министерство юстиции; 2024 - 464,124.05/ Министерство юстиции; 2025 - 464,124.05/ Министерство юстиции	1. Доля пациентов с Рифампицин-устойчивым туберкулезом и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, включенных в курс лечения (%). 2. Показатель успеха лечения в когорте пациентов с устойчивым к Рифампицину и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (%)

1	2	3	4	5	6	7
3.1.3. Устойчивое обеспечение медикаментами для лечения туберкулеза, педиатрическими формами	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2022 - 70,178.40/ Министерство здравоохранения; 2023 - 67,716.00/ Министерство здравоохранения; 2024 - 741,941.64/ Министерство здравоохранения; 2025 - 703,928.88/ Министерство здравоохранения	2021* - 553,060.58/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 978,491.59/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 935,948.33/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля детей с туберкулезом, получающих лечение педиатрическими формами противотуберкулезных препаратов (%)
3.1.4. Обеспечение транспортировки противотуберкулезных препаратов в территории	Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 17,926.32/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 89,631.58/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 143,410.53/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 179,263.17/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 179,263.17/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 251,339.70/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 173,714.35/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 115,495.35/ Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Средний процент времени отсутствия противотуберкулезных препаратов в медицинских учреждениях (%)
3.1.5. Внедрение новых модифицированных коротких схем перорального лечения (mSTR) в рамках операционного исследования с последующим переходом к рутинной практике	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2025 - 407,673.20/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 960,943.40/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 411,832.89/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 370,612.00/	Охват новыми модифицированными короткими схемами перорального лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза (%)

1	2	3	4	5	6	7
					Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	
<i>Действие 3.2. Обеспечение мониторинга лечения, ведения и профилактики побочных реакций на противотуберкулезные препараты, в том числе для превентивного лечения туберкулеза</i>						
3.2.1. Разработка механизма обеспечения доступа к лекарственным средствам для профилактики и лечения побочных реакций на противотуберкулезные препараты, в том числе для профилактического лечения туберкулеза	Министерство здравоохранения	Министерство юстиции; Агентство лекарственных средств и медицинских изделий	2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Разработан механизм обеспечения доступа к лекарственным средствам для профилактики и лечения побочных реакций на противотуберкулезные препараты, в том числе для профилактики туберкулеза
3.2.2. Обновление Положения о менеджменте противотуберкулезных препаратов и системе фармаконадзора при лечении больных туберкулезом	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2025 - 407,673.20/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 40,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 77,790.48/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 70,612.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Актуализировано Положение об менеджменте противотуберкулезных препаратов и системе фармаконадзора при лечении больных туберкулезом
3.2.3. Обеспечение активного фармаконадзора с разработкой и внедрением стандартных операционных процедур для мониторинга и активного управления	Министерство здравоохранения	Агентство по лекарствам и медицинским изделиям; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/	2021*		2021* - 40,000.00/ Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Разработаны и внедрены стандартные операционные процедуры для мониторинга и активного управления безопасностью противотуберкулезных препаратов, в том числе для



1	2	3	4	5	6	7
безопасностью противотуберкулезных препаратов, в том числе для профилактического лечения туберкулеза		СПИДом, туберкулезом и малярией				профилактического лечения туберкулеза
<i>Действие 3.3. Обеспечение приверженности к лечению и поддержка пациентов, в том числе с использованием инновационных методов, ориентированных на человека</i>						
3.3.1. Обеспечение мультидисциплинарного подхода, включая оценку потребностей и ведение случаев для каждого человека, затронутого туберкулезом, и его семьи, а также оказание психосоциальной поддержки для обеспечения приверженности к лечению	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/ СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* - 1,686,862.02/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 1,131,317.94/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 1,130,675.51/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	1. Доля больных туберкулезом, направленных в систему социальной помощи (%) 2. Доля больных туберкулезом, получивших социальную поддержку (материальную) (%) 3. Доля больных туберкулезом, получивших психологическое консультирование (стационарное/амбулаторное) (%)
3.3.2. Оказание ежемесячной мотивационной поддержки (поощрений)	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/ СПИДом, туберкулезом и малярией; Местный бюджет левый берег	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 12,309,951.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 11,901,127.95/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 11,521,707.75/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 11,190,680.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 10,875,414.75/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 3,088,635.26/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 3,073,056.14/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 3,086,468.38/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2021* - 1,170,604.81/	Доля больных туберкулезом, получивших мотивационную поддержку во время лечения (%)

1	2	3	4	5	6	7
					Местный бюджет левый берег; 2022 - 1,170,604.81/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 1,170,604.81/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 1,170,604.81/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 1,170,604.81/ Местный бюджет левый берег	
3.3.3. Расширение использования видеосопровождения лечения туберкулеза на национальном уровне	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2022 - 60,923.10/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 60,923.10/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 40,615.40/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 40,615.40/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 1,303,980.80/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 932,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 670,400.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля больных туберкулезом, получивших лечение посредством VST (%)
3.3.4. Обеспечение поддержки от равного к равному людям с туберкулезом со стороны организаций гражданского общества	Министерство здравоохранения	В партнерстве с организациями гражданского общества	2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Доля людей с туберкулезом, начавших противотуберкулезное лечение и получивших любую форму поддержки приверженности к лечению, оказанную организациями гражданского общества (в том числе психосоциальную поддержку) (%)

1	2	3	4	5	6	7
<b>Конкретная цель 4. Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом</b>						
<i>Действие 4.1. Улучшение совместных действий для эффективного противодействия ко-инфекции ТБ/ВИЧ</i>						
4.1.1. Разработать и укрепить многосекторальный механизм для координации Национальной программы противодействия туберкулезу с другими министерствами, государственными учреждениями, включая базовую оценку, консультации на национальном уровне с участием всех национальных и международных заинтересованных сторон представителей гражданского общества, сообщества и периодические пересмотры	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022		2021* - 109,632.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Разработан многоотраслевой механизм координации Национальной программы противодействия туберкулезу с другими министерствами, государственными учреждениями
4.1.2. Развитие партнерских отношений на уровне сообществ с привлечением организаций гражданского общества и местных органов власти	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* - 37,548.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Совместное партнерство на уровне сообществ посредством привлечения организаций гражданского общества и местных органов власти разработано
4.1.3. Обеспечение скрининга на активный туберкулез и латентную туберкулезную инфекцию среди людей, живущих с ВИЧ	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	В партнерстве с организациями гражданского общества	2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Доля людей, живущих с ВИЧ, прошедших скрининг на туберкулез или латентную туберкулезную инфекцию, из числа людей, живущих с ВИЧ, состоящих на медицинском учете с ВИЧ (%)

1	2	3	4	5	6	7
4.1.4. Обеспечение диагностики туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции		2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Доля людей, у которых диагностирован туберкулез, из числа людей, живущих с ВИЧ (%)
4.1.5. Интеграция тестирования на ВИЧ больных туберкулезом в противотуберкулезные службы	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	В партнерстве с организациями гражданского общества	2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Охват тестированием на ВИЧ больных туберкулезом (%)
4.1.6. Обеспечение профилактического лечения Котримоксазолом больных туберкулезом и ВИЧ	Министерство здравоохранения	Министерство юстиции	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 40,454.50/ Министерство здравоохранения; 2022 - 39,248.00/ Министерство здравоохранения; 2023 - 38,160.50/ Министерство здравоохранения; 2024 - 36,892.50/ Министерство здравоохранения; 2025 - 35,893.00/ Министерство здравоохранения	2021*- 1,300.50/ Министерство юстиции; 2022 - 1,264.50/ Министерство юстиции; 2023 - 1,264.50/ Министерство юстиции; 2024 - 1,048.00/ Министерство юстиции; 2025 - 1,048.00/ Министерство юстиции;	Доля больных ТБ/ВИЧ, получающих профилактическое лечение Котримоксазолом во время лечения туберкулеза (%)
4.1.7. Обеспечение противотуберкулезным лечением лиц с сочетанной инфекцией ТБ / ВИЧ	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	В партнерстве с организациями гражданского общества	2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Доля охвата антиретровирусным лечением больных ТБ/ВИЧ (%)
<i>Действие 4.2. Усилить совместные действия для эффективного противодействия туберкулезу с другими национальными программами</i>						

1	2	3	4	5	6	7
4.2.1. Разработка регламента интегрированных услуг на территориальном уровне в соответствии с потребностями человека с сопутствующими заболеваниями	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021*		2021* - 149,632.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Регламент комплексных услуг на территориальном уровне в соответствии с потребностями лица с сопутствующими заболеваниями, разработан
4.2.2. Усиление совместных действий по выявлению, диагностике, лечению и профилактике туберкулеза среди людей с сочетанной патологией: туберкулез / вирусный гепатит, туберкулез / психические заболевания, туберкулез / диабет и т. д., в том числе среди уязвимых групп	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023		2022 - 162,866.40/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 162,866.40/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	1. Доля специалистов (инфекционистов, эндокринологов, психиатров и др.), обученных совместным действиям по выявлению, диагностике, лечению и профилактике туберкулеза среди лиц с сопутствующими заболеваниями (%). 2. Доля больных туберкулезом, пролеченных среди людей с сопутствующими заболеваниями (%)
4.2.3. Обеспечение платформ для интегрированных услуг по профилактике и поддержке людей с туберкулезом и другими сопутствующими заболеваниями на уровне организаций гражданского общества и сообщества	Министерство здравоохранения	В партнерстве с организациями гражданского общества	2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Количество территорий, в которых созданы платформы интегрированных услуг по профилактике и поддержке людей затронутых туберкулезом и другими сопутствующими заболеваниями на уровне организаций гражданского общества и сообщества
<b>Конкретная цель 5. Снижение передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая расширение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> у новорожденных</b>						
<i>Действие 5.1. Обеспечение мер по профилактике туберкулеза</i>						

1	2	3	4	5	6	7
5.1.1. Обеспечение вакцинации <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> в соответствии с Национальной программой иммунизации	Министерство здравоохранения	Национальное агентство общественного здоровья	2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Уровень вакцинации новорожденных вакциной <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> (%)
5.1.2. Обновление Национального клинического протокола диагностики и лечения латентной туберкулезной инфекции в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения	Министерство здравоохранения	Государственный университет медицины и фармации имени Николае Тестемицану; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022		2022 - 97,500.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Национальный клинический протокол диагностики и лечения латентной туберкулезной инфекции, обновленный в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения
5.1.3. Обеспечение обследования для диагностики латентной туберкулезной инфекции с использованием туберкулиновой кожной пробы	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	Местный бюджет левый берег	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 1,118,921.25/ Министерство здравоохранения; 2022 - 1,082,782.50/ Министерство здравоохранения; 2023 - 1,047,305.00/ Министерство здравоохранения; 2024 - 1,012,431.25/ Министерство здравоохранения; 2025 - 978,161.25/ Министерство здравоохранения	2021* - 1,191,850.21/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 1,191,851.29/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 1,191,851.29/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 1,191,851.29/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 1,191,851.29/ Местный бюджет левый берег	Доля соответствующих критериям лиц в группах населения с высоким риском инфицирования, прошедших тестирование на латентную туберкулезную инфекцию (%)

1	2	3	4	5	6	7
5.1.4. Обеспечение обследования для диагностики латентной туберкулезной инфекции с использованием IGRA	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 52,192.00/ Министерство здравоохранения; 2022 - 96,130.00/ Министерство здравоохранения; 2023 - 140,068.00/ Министерство здравоохранения; 2024 - 464,142.00/ Министерство здравоохранения; 2025 - 464,142.00/ Министерство здравоохранения	2021* - 411,950.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 368,012.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 324,074.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля соответствующих критериям лиц в группах населения с высоким риском инфицирования, прошедших тестирование на латентную туберкулезную инфекцию (%)
5.1.5. Обеспечение профилактического лечения туберкулеза людей, живущих с ВИЧ	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	В партнерстве с организациями гражданского общества; Местный бюджет левый берег; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2022 - 174,890.88/ Министерство здравоохранения; 2023 - 198,802.08/ Министерство здравоохранения; 2024 - 363,301.20/ Министерство здравоохранения; 2025 - 363,301.20/ Министерство здравоохранения	2021* - 321,436.73/ Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 310,019.58/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 283,672.30/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией  2021* - 49,881.60/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 52,375.68/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 52,375.68/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 183,256.56/	Уровень охвата лечением латентной туберкулезной инфекции среди людей, живущих с ВИЧ (%)

1	2	3	4	5	6	7
					Местный бюджет левый берег; 2025 - 183,256.56/ Местный бюджет левый берег	
5.1.6. Проведение лечения латентной туберкулезной инфекции контактных лиц	Министерство здравоохранения	Министерство юстиции; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 268,386.75/ Министерство здравоохранения; 2022 - 2,097.269.10/ Министерство здравоохранения; 2023 - 2,202.444.30/ Министерство здравоохранения; 2024 - 3,092.940.00/ Министерство здравоохранения; 2025 - 3,011.524.44/ Министерство здравоохранения;  2021* - 135,658.32/ Министерство юстиции; 2022 - 154,967.28/ Министерство юстиции; 2023 - 178,345.20/ Министерство юстиции; 2024 - 296,427.12/ Министерство юстиции; 2025 - 300,446.88/ Министерство юстиции	2021* - 1,916,910.46/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 1,638,507.61/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 1,374,156.65/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Охват лечением по поводу латентной туберкулезной инфекции среди детей в возрасте $\geq 5$ лет, контактных по туберкулезу (%)
<i>Действие 5.2. Повышение осведомленности о туберкулезе и снижение риска передачи туберкулеза среди населения</i>						
5.2.1. Проведение информационных мероприятий и изменение отношения и поведения на национальном и местном	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Министерство	В партнерстве с организациями гражданского общества; Глобальный	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* - 194,980.60/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией;	1. Конференция, посвященная 24 марта. 2. Доля оцениваемых территорий по возможности интеграции неправительственных



1	2	3	4	5	6	7
уровне	образования и исследований	фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией			2022 - 296,798.20/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 194,980.60/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	организаций в реализацию территориальных противотуберкулезных программ
5.2.2.Разработка, редактирование и распространение учебных и информационных материалов по туберкулезу для ключевых групп	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Министерство образования и исследований	В партнерстве с организациями гражданского общества; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021*- 219,309.67/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 20,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 37,030.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Разработаны, напечатаны и распространены образовательно-информационные материалы по туберкулезу для ключевых групп
5.2.3.Проведение мероприятий для образования и информирования (информационные, образовательные и коммуникационные материалы, СМИ и т. д.)	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Министерство образования и исследований	В партнерстве с организациями гражданского общества; Местный бюджет левый берег; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021*- 437,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 335,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 335,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и	Мероприятия в целях образования и информации (информационные, учебные и коммуникационные материалы, выступления в СМИ и т. д.) проведены

1	2	3	4	5	6	7
					малярией; 2021* - 125,574.46/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 109,256.45/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 109,256.45/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 109,256.45/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 109,256.45/ Местный бюджет левый берег	
<i>Действие 5.3. Обеспечение инфекционного контроля в медицинских учреждениях и других государственных учреждениях на всех уровнях оказания помощи</i>						
5.3.1. Осуществление мер инфекционного контроля на национальном, районном и институциональном уровнях в соответствии с обновленным Национальным планом инфекционного контроля	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Министерство внутренних дел		2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Доля учреждений, утвердивших программы и реализующих мероприятия противодействия туберкулезу (%)
<b>Конкретная цель 6. Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых туберкулезом людей</b>						
<i>Действие 6.1. Повышение управленческого потенциала Национальной программы противодействия туберкулезу, включая возможности мониторинга и оценки на всех уровнях</i>						

1	2	3	4	5	6	7
6.1.1. Разработка стандартных операционных процедур для усиления системы мониторинга и оценки Департаментом по координации Национальной программы противодействия туберкулезу, в том числе с привлечением организаций гражданского общества	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022		2021* - 47,500.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Разработаны стандартные операционные процедуры для системы мониторинга и оценки
6.1.2. Регулярное обновление, интеграция, обслуживание и корректировка информационной системы для сбора данных, включая структуру для мониторинга и оценки организаций гражданского общества, включая информационную систему для мониторинга и оценки	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 - 555,544.00/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 555,544.00/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 3,930,248.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 2,301,544.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 981,544.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Информационная система сбора данных, включая структуру мониторинга и оценки организаций гражданского общества, включая информационную систему мониторинга и оценки информации обновлена и функционирует
6.1.3. Обеспечение комплексных посещений для мониторинга и оценки, в том числе в организациях гражданского общества и других государственных органах, имеющих свои собственные и частные сети здравоохранения	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 87,924.22/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 96,716.64/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 105,509.05/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 383,345.39/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 383,345.39/ Национальная компания	2021* - 353,066.63/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 343,225.49/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 333,384.38/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля учреждений, выполнивших не менее 85% рекомендаций посещений по мониторингу и оценке (%)

1	2	3	4	5	6	7
				медицинского страхования		
6.1.4. Регулярное обучение персонала Департамента координации Национальной программы противодействия туберкулезу	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* - 120,428.90/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 120,428.90/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 120,428.90/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля сотрудников Департамента координации Национальной программы противодействия туберкулезу, прошедших обучение по разработанному индивидуальному плану (%)
<i>Действие 6.2. Укрепление систем здравоохранения путем внедрения модели оказания помощи, ориентированной на человека, и хорошо согласованных механизмов финансирования борьбы с туберкулезом</i>						
6.2.1. Оптимизация фтизиатрической стационарной службы	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021*		2021* - 158,170.60/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля оптимизированных фтизиопульмонологических коек в специализированных стационарах (%)
6.2.2. Усиление и расширение роли территориальной фтизиатрической службы в клиническом ведении больных туберкулезом, не требующих госпитализации	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования		2021*	В пределах выделенных финансовых средств		Доля больных туберкулезом, получавших и успешно завершивших лечение амбулаторно (%)
6.2.3. Пересмотр механизмов оплаты медицинских услуг и способов финансирования противотуберкулезных услуг в соответствии с моделью противо туберкулезной помощи, ориентированной на потребности человека на каж	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021*		2021* - 40,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Механизмы оплаты медицинских услуг и способы финансирования противотуберкулезных услуг в соответствии с моделью противотуберкулезной помощи, ориентированной на потребности человека на каждом уровне - первичная помощь, амбулаторная специализированная помощь,

1	2	3	4	5	6	7
дом уровне – первичная помощь, амбулаторная специализированная помощь, стационарная помощь						стационарная помощь пересмотрены и внедрены
6.2.4. Обеспечение содержания стационарных и профильных подразделений	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Национальная компания медицинского страхования	Местный бюджет левый берег	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 8,762,216.00/ Министерство юстиции; 2022 - 8,762,216.00/ Министерство юстиции; 2023 - 8,762,216.00/ Министерство юстиции; 2024 - 8,762,216.00/ Министерство юстиции; 2025 - 8,762,216.00/ Министерство юстиции;  2021* - 124,604,676.64/ Национальная компания медицинского страхования; 2022 - 124,604,676.64/ Национальная компания медицинского страхования; 2023 - 124,604,676.64/ Национальная компания медицинского страхования; 2024 - 124,604,676.64/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 124,604,676.64/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 694,823.33/ Местный бюджет левый берег; 2022 - 688,479.30/ Местный бюджет левый берег; 2023 - 688,479.30/ Местный бюджет левый берег; 2024 - 688,479.30/ Местный бюджет левый берег; 2025 - 688,478.21/ Местный бюджет левый берег	Доля аккредитованных фтизиопульмонологических стационаров и подразделений, в том числе в системе пенитенциарных учреждений (%)
6.2.5. Обеспечение технического обслуживания оборудования в составе стационарных и профильных подразделений	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 - 635,626.45/ Министерство здравоохранения; 2025 - 635,626.45/ Министерство здравоохранения;	2021* - 1,312,560.23/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 1,428,450.35/ Глобальный фонд по	Доля аккредитованных фтизиопульмонологических стационаров и подразделений, в том числе в системе пенитенциарных учреждений (%)

1	2	3	4	5	6	7
	страхования			2024 - 429,059.43/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 429,059.43/ Национальная компания медицинского страхования	борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 1,428,450.35/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	
6.2.6. Разработка механизма отчетности для мониторинга фактических затрат на выполнение мероприятий Национальной программы противодействия туберкулезу на всех уровнях системы здравоохранения	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021*		2021* - 171,992.20/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля домохозяйств, затронутых туберкулезом, несущих катастрофические расходы в связи с туберкулезом (%)
6.2.7. Обеспечение обслуживания склада хранения лекарств и медицинских изделий на центральном уровне	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 - 374,400.00 / Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 374,400.00/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 374,400.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 374,400.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 374,400.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Обеспечено обслуживание склада хранения лекарств и медицинских изделий на центральном уровне
<i>Действие 6.3. Планирование человеческих ресурсов и наращивание потенциала в области профилактики и лечения туберкулеза</i>						

1	2	3	4	5	6	7
6.3.1. Периодическое обновление образовательной программы в соответствии с нормативами и непрерывное обучение персонала различных служб, занимающихся борьбой с туберкулезом, включая дистанционное обучение на цифровых платформах с сертификацией	Министерство здравоохранения; Государственный университет медицины и фармации имени Николае Тестемицану	Министерство юстиции; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 19,456.00/ Министерство юстиции; 2022 - 19,456.00/ Министерство юстиции; 2023 - 19,456.00/ Министерство юстиции; 2024 - 19,456.00/ Министерство юстиции; 2025 - 19,456.00/ Министерство юстиции	2021* - 781,535.14/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 40,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	1. Доля сотрудников фтизиопульмонологической службы, набравших не менее 25 кредитов в год по результатам обучения (%). 2. Доля персонала других медицинских специальностей, ежегодно проходящих обучение в области туберкулеза (%)
6.3.2. Подготовка в резидентуре специалистов по фтизиопульмонологии	Министерство здравоохранения; Государственный университет медицины и фармации имени Николае Тестемицану		2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 588,371.00/ Министерство здравоохранения; 2022 - 588,371.00/ Министерство здравоохранения; 2023 - 588,371.00/ Министерство здравоохранения; 2024 - 588,371.00/ Министерство здравоохранения; 2025 - 588,371.00/ Министерство здравоохранения		Доля выпускников по специальности фтизиопульмонология, работающих в фтизиопульмонологической службе (%)
6.3.3. Организация встреч / тренингов на центральном и территориальном уровне с участием сторон, вовлеченных в противодействие туберкулезу	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2022 - 419,440.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 419,440.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Количество встреч и тренингов, проведенных на центральном и территориальном уровне с участием сторон, вовлеченных в противодействие туберкулезу

1	2	3	4	5	6	7
6.3.4. Развитие партнерских отношений с частными поставщиками медицинских услуг	Министерство здравоохранения; Государственный университет медицины и фармации имени Николае Тестемицану		2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Доля партнерских отношений с частными поставщиками медицинских услуг (подписанные соглашения) (%)
6.3.5. Обучение профилактике и лечению туберкулеза для немедицинского персонала (представители организаций гражданского общества, аутрич-работники, консультанты от равного к равному, психологи и кейс-менеджеры) посредством тренингов, обмена опытом, участия в конференциях, рабочих визитов и т. п.	Министерство здравоохранения; Государственный университет медицины и фармации имени Николае Тестемицану	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* - 349,964.68/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 411,596.68/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 411,596.68/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля немедицинского персонала, которые предоставляют немедицинские услуги (представители организаций гражданского общества, аутрич-работники, консультанты от равного к равному, психологи и кейс менеджеры) (%)
6.3.6. Среднесрочное и долгосрочное планирование человеческих ресурсов на основе потребностей и пересмотр роли и обязанности в соответствии с моделью оказания помощи, ориентированной на человека	Министерство здравоохранения; Государственный университет медицины и фармации имени Николае Тестемицану	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022		2021* - 20,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Разработан среднесрочный и долгосрочный стратегический план по кадровым ресурсам, задействованным в контроле туберкулеза
<i>Действие 6.4. Разработка нормативных актов по надзору на основе индивидуальных данных, повышение качества оформления документов гражданского состояния, качества и рационального использования лекарственных средств и фармаконадзора</i>						



1	2	3	4	5	6	7
6.4.1. Пересмотр национальных клинических протоколов «Туберкулез у детей» и «Туберкулез у взрослых», при необходимости	Министерство здравоохранения; Государственный университет медицины и фармации имени Николае Тестемицану		2022 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Обновлены национальные клинические протоколы «Туберкулез у детей» и «Туберкулез у взрослых»
6.4.2. Продолжение наращивания потенциала в области планирования и управления обеспечением и поставками противотуберкулезных препаратов на всех уровнях медицинской системы в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения	Министерство здравоохранения		2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		1. Доля участников тренингов по планированию, управлению, снабжению и поставкам противотуберкулезных препаратов на всех уровнях медицинской системы, в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (%). 2. Доля учреждений, у которых в течении года были ситуации stock out (%)
<i>Действие 6.5. Усиление участия общественности и организаций гражданского общества в противодействии туберкулезу посредством подхода, ориентированного на человеке</i>						
6.5.1. Разработка и внедрение национальными органами договорных отношений и механизмов оплаты организаций гражданского общества, предоставляющих пакеты услуг пациентам с туберкулезом и людям, затронутым туберкулезом	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022		2022 - 40,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Разработаны и внедрены механизмы заключения контрактов в рамках государственных фондов или другие механизмы финансирования, имеющие отношение к организациям гражданского общества, работающим в области туберкулеза

1	2	3	4	5	6	7
6.5.2. Обеспечение активного участия гражданского общества в противодействии туберкулезу на всех этапах и проведение мероприятий посредством предоставления малых грантов на образовательно-информационные и другие мероприятия, направленные на повышение приверженности к лечению, со провождение и поддержку людей, завершивших лечение	Министерство здравоохранения; Национальная компания медицинского страхования	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025	2024 - 1,901,603.73/ Национальная компания медицинского страхования; 2025 - 1,845,597.27/ Национальная компания медицинского страхования	2021* - 1,799,204.54/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 2,192,006.89/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 2,571,157.53/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	1. Доля пациентов на территориях, получающих помощь от неправительственных организаций (%). 2. Доля пациентов, успешно завершивших лечение, от общего числа пациентов, которым оказали помощь неправительственные организации (%)
6.5.3. Оценка прав человека и гендерных барьеров для доступа к услугам по туберкулезу в ключевых группах населения; оценка численности ключевых групп населения	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022		2021* - 356,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Исследование прав человека и гендерных барьеров для доступа к услугам, связанным с туберкулезом, среди ключевых групп населения проведено
6.5.4. Участие организаций гражданского общества в снижении барьеров и обеспечении доступа ключевых групп к противотуберкулезным услугам	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* - 1,509,882.63/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 1,854,742.63/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 1,854,742.63/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доступ ключевых групп к противотуберкулезным услугам обеспечен
<i>Действие 6.6. Улучшение оказания услуг в области туберкулеза среди ключевых и уязвимых групп населения, включая мигрантов и заключенных, за счет воздействия на социальные детерминанты</i>						

1	2	3	4	5	6	7
6.6.1. Усиление мер противодействия туберкулезу в тюрьмах, ведение случаев и психологическая поддержка лиц, освобожденных из мест заключения, для обеспечения непрерывности лечения, в том числе посредством участия организаций гражданского общества	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* - 399,288.84/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 391,877.57/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 385,553.51/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	1. Доля заключенных получивших помощь от неправительственных организаций (%). 2. Доля заключенных, успешно завершивших лечение, от общего числа больных, которым оказали помощь неправительственные организации (%). 3. Доля лиц, освобожденных из мест заключения успешно закончивших лечение в гражданском секторе (%)
6.6.2. Усиление ответа на туберкулез среди мигрантов	Министерство здравоохранения; Министерство внутренних дел; Бюро по миграции и убежищу	Международная организация по миграции	2021* 2022		2021* - 1,721,362.50/ Международная организация по миграции; 2022 - 1,721,362.50/ Международная организация по миграции	1. Проведено исследование туберкулеза среди мигрантов. 2. Количество курсов обучения для пограничников, таможенной полиции
6.6.3. Разработка стандартных операционных процедур для ведения случаев туберкулеза среди лиц, ищущих убежища, включая трансграничные передачи случаев туберкулеза	Министерство здравоохранения; Министерство внутренних дел; Бюро по миграции и убежищу	Международная организация по миграции; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией			2021* - 40,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Стандартные операционные процедуры ведения случаев туберкулеза у лиц, ищущих убежища, включая трансграничную передачу больных туберкулезом разработаны
<i>Действие 6.7. Реализация Стратегии адвокации, коммуникации и социальной мобилизации, в ответ на туберкулез, включая решение вопросов прав человека и гендерных прав и снижение стигмы и дискриминации</i>						
6.7.1. Проведение информационных мероприятий для больных туберкулезом о Хартии больных туберкулезом и Декларации прав людей с	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Министерство внутренних дел		2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		1. Хартия пациентов с туберкулезом и Декларации прав людей с туберкулезом напечатана и распространена. 2. Видеокалип снят и транслируется

1	2	3	4	5	6	7
туберкулезом						
6.7.2. Разработка инновационных средств коммуникации с использованием информационных технологий	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021*		2021* - 111,460.08/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Система видеоассистированного лечения адаптирована и функционирует, чтобы иметь возможность решать вопросы прав человека
6.7.3. Общественный мониторинг доступа к туберкулезным услугам и их качеству в отношении соблюдения прав пациентов	Министерство здравоохранения; Министерство юстиции; Министерство внутренних дел	В партнерстве с организациями гражданского общества; Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022		2021* - 86,708.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 173,101.20/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 135,693.20/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Разработан алгоритм обмена данными между Национальной программой противодействия туберкулезу и неправительственными организациями
<b>Конкретная цель 7. Укрепление национального исследовательского и инновационного потенциала для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез</b>						
<i>Действие 7.1. Продвижение инноваций путем проведения научных исследований</i>						
7.1.1. Разработка национальной программы исследований по туберкулезу или исследовательских приоритетов на основе потребностей страны и с участием гражданского общества	Министерство здравоохранения; Министерство образования и исследований		2021* 2022 2023 2024 2025	В пределах выделенных финансовых средств		Составлен план проведения научных исследований, ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
7.1.2. Проведение исследований и операционных исследований в соответствии с установленной повесткой дня и периодический ее пересмотр при необходимости	Министерство здравоохранения; Министерство образования и исследований		2021* 2022 2023 2024 2025	2021* - 2,188,724.00/ Министерство здравоохранения; 2022 - 2,424,160.00/ Министерство здравоохранения; 2023 - 2,625,367.00/ Министерство здравоохранения; 2024 - 2,853,809.00/ Министерство здравоохранения; 2025 - 3,076,500.00/ Министерство здравоохранения		Доля исследований, проведенных по установленному плану (%)
<i>Действие 7.2. Проведение операционных исследований в поддержку реализации Национальной программы противодействия туберкулезу</i>						
7.2.1. Проведение исследований в соответствии с установленным планом, пересмотр плана при необходимости	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2023 2024 2025		2021* - 302,750.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2022 - 523,078.19/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Доля рекомендаций по научным исследованиям/Оперативным исследованиям, применяемых в национальной политике (%)
7.2.2. Участие организаций гражданского общества в проведении операционных исследований, в том числе на уровне сообществ	Министерство здравоохранения	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	2021* 2022 2025	2025 - 256,000.00/ Министерство здравоохранения	2021* - 512,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; 2023 - 512,000.00/ Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Реализованы операционные исследования с участием организаций гражданского общества, в том числе на уровне сообществ

\* Мероприятия, запланированные на 2021 год, выполнены и реализованы согласно Плану действий, бюджет на 2021 год выполнен.

Приложение 3  
к Постановлению Правительства № \_\_\_\_\_

**ПОКАЗАТЕЛИ**  
**деятельности по мониторингу, оценке и отчетности**  
**Национальной программы противодействия туберкулезу на 2022–2025 годы**

№ п/п	Наименование показателя	Числитель	Знаменатель	Уровни разбивки данных	Инструмент сбора данных/ источник	Периодичность отчетности	Ответственный за сбор данных	Партнеры	Интерпретация данных	Применимость данных	Исходная величина и отчетный период	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>I. Показатели воздействия</b>																
1.	<b>Расчетная заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения</b>	Расчетное число новых случаев и рецидивов туберкулеза в данном году. Включены все формы туберкулеза, включая случаи туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ	Общая численность населения/ 100 тыс.	ВИЧ статус	Предпочтительные источники данных: Системы наблюдения	Ежегодно	Оценка заболеваемости туберкулезом производится в рамках консультативно-аналитического процесса под руководством Всемирной организации здравоохранения и публикуются ежегодно	Национальное бюро статистики	Заболеваемость (случаи, происходящие в течение определенного времени, обычно одного года) дает представление о бремени туберкулеза среди населения и о размере бремени, с которым сталкивается Национальная программа противодействия туберкулезу	Используется на международном уровне, позволяет сделать сравнение с другими странами	80.0 (2019)	76	70	64	58	51 (снижение на 50% по сравнению с 2015 годом (102 на 100 тыс. населения))
2.	<b>Показатель смертности от туберкулеза на 100 тыс. населения</b>	Расчетное число смертей от туберкулеза (коды ICD A15-19; B90 по МКБ)	Общая численность населения/ 100 тыс.	-	Системы наблюдения	Ежегодно	Всемирная организация здравоохранения	Национальное бюро статистики	Тенденция к снижению смертности с течением времени	Используется на международном уровне,	4,9 (2019)	4	3,5	3	2,5	2 (снижение на 75% по сравнению с 2015 годом)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		(из базы данных VRS)							свидетельствует об эффективности Национальной программы противодействия туберкулезу	позволяет сделать сравнение с другими странами						нию с 2015 годом (8.2 на 100 тыс. населения))
3.	<b>Доля домохозяйств, затронутых туберкулезом, несущих катастрофические расходы в связи с туберкулезом (%)</b>	Число людей, пролеченных от туберкулеза (и их домохозяйства), которые несут катастрофические расходы (прямые и косвенные)	Общее число людей, получающих противотуберкулезное лечение	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза; Анкетирование по вопросам катастрофических расходов в связи с туберкулезом	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает уровень защиты от финансовых рисков и социальной защиты домохозяйств, затронутых туберкулезом	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	23% (2016)	N/A	N/A	N/A	N/A	0%
<b>II. Показатели результатов</b>																
<b>Задача 1. Обеспечение систематического скринингового обследования на активный туберкулез не менее 90% контактов и не менее 90% групп повышенного риска по туберкулезу к концу 2025 года путем обеспечения всеобщего доступа к систематическому скринингу контактов и групп повышенного риска туберкулеза, включая детей</b>																
1.1.	<b>Частота регистрации туберкулеза на 100 тыс. населения</b>	Общее число зарегистрированных новых случаев и рецидивов	Средняя численность населения в указанный период	Национальный, территориальный, место проживания, пол, возрастная группа	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Национальное бюро статистики	Является одним из основных показателей, характеризующих эпидемическую ситуацию по туберкулезу	Показатель используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	71.7 (2019)	67	62	57	51	44 (снижение на 50% по сравнению с 2015 годом (88.4 на 100 тыс. населения))
1.2.	<b>Охват контактных лиц систематическим скринингом на активный туберкулез (%)</b>	Число лиц, находившихся в контакте с больными туберкулезом, выявленных в отчетном году, прошедших скрининг на туберкулез	Знаменатель: Число лиц, находившихся в контакте с больными активным туберкулезом, выявленных в отчетном году	Национальный, каскада	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза в соответствии с национальными руководствами	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Национальное агентство общественного здравоохранения	Указывает на доступ к услугам	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	93.1% (2019)	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1.3.	Доля людей с туберкулезом, выявленных в рамках проводившихся организациями гражданского общества мероприятий по выявлению случаев активного туберкулеза (%)	Число людей с туберкулезом среди основного пострадавшего населения, направленного волонтерами / общественными организациями для диагностики и лечения туберкулеза	Общее число людей с туберкулезом, зарегистрированных за тот же период	Национальный, дезагрегированный по разным ключевым группам местам	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза; организации гражданского общества	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Организации гражданского общества	Указывает на доступ к услугам скрининга при взаимодействии организаций гражданского общества для уязвимых групп и способность организаций гражданского общества выявлять случаи туберкулеза	Использует ся на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	2.6% (2019)	10%	12%	16%	16%	16%
<b>Задача 2. Обеспечение ранней диагностики всех форм туберкулеза с выявлением к концу 2025 года не менее 90% от расчетного общего числа случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину и множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения всеобщего доступа к ранней диагностике всех форм туберкулеза и тестированию на лекарственную чувствительность, в том числе с использованием быстрых методов</b>																
2.1.	Показатель регистрации случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину или с множественной лекарственной устойчивостью на 100 тыс. населения	Общее число зарегистрированных случаев туберкулеза с устойчивостью к Рифампицину или с множественной лекарственной устойчивостью с бактериологическим подтверждением	Средняя численность населения в указанный период	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза; организации гражданского общества	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Национальное бюро статистики	Указывает на эффективность усилий по выявлению и началу лечения у пациентов туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью	Использует ся на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	16.3 (2019)	14.8	13.3	11.8	10.3	8.8 (годовое снижение на 1-5%)
2.2.	Доля зарегистрированных новых случаев и рецидивов туберкулеза среди пациентов, тестируемых с использованием рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения быстрых диагностических тестов (%)	Число новых случаев и рецидивов туберкулеза среди пациентов, тестируемых с использованием рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения быстрых диагностических тестов (например, Xpert)	Общее количество зарегистрированных новых случаев и рецидивов туберкулеза среди пациентов	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на обеспечение всеобщего доступа к ранней диагностике туберкулеза и применимости методов быстрой лабораторной диагностики и немедленное начало лечения.	Использует ся на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	93% (2019)	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		MTB/RIF) в качестве первоначального диагностического теста (вне зависимости от результата тестирования) *100														
2.3.	<b>Охват гестированием к лекарственной чувствительности всех пациентов с туберкулезом легких (%)</b>	Число пациентов с результатом тестирования на лекарственную чувствительность, по меньшей мере, к рифампицину среди пациентов с туберкулезом легких* 100*  *Охват гестированием к лекарственной чувствительности включает результаты молекулярного тестирования (например, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения быстрый диагностический тест), а также результаты традиционных методов фенотипического тестирования к лекарственной чувствительности	Знаменатель 1: Общее число зарегистрированных пациентов с туберкулезом легких  Знаменатель 2: Общее число пациентов с туберкулезом легких, подтвержденным бактериологическими методами	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на предоставление доступа к лекарственной чувствительности и для обеспечения, соответствующего лечению для каждого человека с диагнозом туберкулез	Использует ся на между народном уровне и обеспечи вает сопоставим ость с другими странами	81% (2018)	81%	84%	87%	80%	90%
<p><b>Задача 3. Обеспечение лечения чувствительного туберкулеза, туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, с достижением показателя успеха лечения новых случаев и рецидивов чувствительного туберкулеза не менее 90% и случаев Рифампицин-устойчивого туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью не ниже 80% к 2025 году путем обеспечения равного доступа к качественному и постоянному уходу для всех людей с туберкулезом, в том числе для детей, посредством подхода, ориентированного</b></p>																

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>на человека, и поддержки, основанной на потребностях человека</b>																
3.1.	<b>Доля пациентов, начинающих лечение противотуберкулезными препаратами первого ряда на уровне амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения (%)</b>	Расчетная доля пациентов, получающих лечение по поводу туберкулеза на уровне амбулаторного (поликлинического) звена (%), среди пациентов, начинающих лечение противотуберкулезными препаратами первого ряда	Дополнительный индикатор: расчетная доля пациентов, получающих лечение по поводу туберкулеза на уровне амбулаторного (поликлинического) звена (%), среди пациентов, начинающих противотуберкулезное лечение препаратами второго ряда	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на доступ к лечению	Используется на международном уровне, обеспечивает сопоставимость с другими странами	25.7% (2019)	30%	30%	35%	35%	40%
3.2.	<b>Доля пациентов с туберкулезом, устойчивым к Рифампицину, и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, получающих лечение (%)</b>	Общее число пациентов с туберкулезом, Рифампицину, и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, получающих лечение противотуберкулезными препаратами второго ряда	Общее число зарегистрированных пациентов с туберкулезом, устойчивым к Рифампицину, и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на доступ к лечению.	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	94.5% (2019)	>95%	>95%	>95%	>95%	>99%
3.3.	<b>Показатель успешного лечения (%) среди всех новых случаев и рецидивов лекарственно-чувствительного туберкулеза</b>	Новые случаи и рецидивы туберкулеза, зарегистрированные в указанный период и успешно пролеченные	Общее число новых случаев и рецидивов туберкулеза, зарегистрированных среди пациентов в тот же период	Национальный, территориальный, местожительства, пола, возрастная группа	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на доступ к лечению. Оценивает качество и эффективность НПКТ в проведении лечения туберкулеза. Он будет косвенно оценивать бремя туберкулеза в	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	85% (cohorta 2018)	86%	87%	88%	89%	>90%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
									стране. Он будет косвенно оценивать экономическую эффективность мероприятий							
3.4.	<b>Показатель успешного лечения (%) среди когорты получивших лечение по поводу туберкулеза, устойчивого к Рифампицину, и туберкулеза с множественной устойчивостью</b>	Число пациентов с туберкулезом, устойчивым к Рифампицину, и туберкулезом с множественной устойчивостью, подтвержденным бактериологическими методами, успешно пролеченных в указанный период	Число пациентов с туберкулезом, устойчивым к Рифампицину, и туберкулезом с множественной устойчивостью, подтвержденным бактериологическими методами, начавших противотуберкулезное лечение согласно назначенному режиму в указанный период	Национальный, территориальный, местожительства, пола, возрастная группа, при необходимости анализ повторных случаев, и в зависимости от типа устойчивости	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на доступ к лечению. Оценивает качество и эффективность НИКТ в проведении лечения туберкулеза. Он косвенно оценит время туберкулеза в стране. Он будет косвенно оценивать экономическую эффективность мероприятий	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	73% (cohorta 2017)	75%	75%	75%	75%	>80%
3.5.	<b>Охват укороченными курсами лечения, модифицированными с назначением пероральной терапии (mSTR) (%)</b>	Число пациентов с туберкулезом, получивших укороченные курсы лечения, модифицированные с назначением пероральной терапии (mSTR)	Число зарегистрированных пациентов с показателями к укороченным курсам лечения, модифицированными с назначением пероральной тера	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения, Министерство юстиции	-	Указывает на доступ к лечению. Он оценит качество и эффективность Национальной программы противодействия туберкулезу при проведении противотуберкулезного лечения. Косвенно указывает на время	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	N/A	20%	20%	25%	25%	>30%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
			пии (mSTR)						губеркулеза в стране. Косвенно указывает на экономическую эффективность мероприятий							
3.6.	Доля людей с туберкулезом, начавших противотуберкулезное лечение (как для ЛЧ туберкулеза, так и ЛУ туберкулеза) и получивших любую форму поддержки при верженности лечению, оказанную организациями гражданского общества (в том числе психосоциальную поддержку) (%)	Число людей с туберкулезом, начавших противотуберкулезное лечение и получивших любую форму поддержки приверженности лечению, оказанную организациями гражданского общества (в том числе психосоциальную поддержку)	Общее число людей с туберкулезом, начавших лечение на протяжении того же периода	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на степень вовлеченности организаций гражданского общества в консультирование и поддержку пациентов в успешном завершении лечения	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	15.7% (2019)	10%	15%	20%	25%	>25%
<b>Задача 4. Обеспечение всеобщего охвата и непрерывности медицинских услуг, менеджмента сопутствующей патологии и социально-экономических проблем на основе потребностей человека путем расширения сотрудничества с национальными программами по ВИЧ, гепатитам, наркотикам, алкоголизму, диабету, психическому здоровью и др., сотрудничества с пенитенциарным, социальным секторами и гражданским обществом</b>																
4.1.	Охват гестированием на ВИЧ-инфекцию (%)	Общее число зарегистрированных новых случаев и рецидивов туберкулеза с известным ВИЧ-статусом в указанный период, *100	Общее число зарегистрированных новых случаев и рецидивов туберкулеза в указанный период, *100	Национальный, территориальный, местный, а, пол, возрастная группа	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ / СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем	Указывает на доступ к услугам. Показатель будет отслеживать количество случаев сочетанной инфекции ТБ / ВИЧ среди пациентов, зарегистрированных с туберкулезом. Это будет косвенно указывать	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	97% (2019)	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
									на реализацию синергетических мероприятий в отношении борьбы с сочетанной инфекцией ТБ / ВИЧ							
4.2.	<b>Доля больных ТБ / ВИЧ, начавших лечение туберкулеза из числа больных ТБ / ВИЧ (%)</b>	Общее количество больных туберкулезом / ВИЧ, которые начали лечение от туберкулеза в течение отчетного периода, *100	Общее количество пациентов с туберкулезом / ВИЧ, зарегистрированных в течение отчетного периода	Национальный, территориальный, местожительство, возрастная группа	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ / СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем, организации гражданского общества	Указывает на доступ к лечению от туберкулеза, наличие набора медикаментов, необходимых для лечения туберкулеза	Используется национальный уровень и обеспечивает сопоставимость на территориальном уровне	96.2% (2019)	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%
4.3.	<b>Охват антиретровирусной терапией пациентов с ТБ/ВИЧ (%)</b>	Общее число зарегистрированных в указанный период новых случаев и рецидивов туберкулеза среди пациентов с ТБ/ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию*  *В пределах 8 недель от начала противотуберкулезного лечения	Общее число зарегистрированных новых случаев и рецидивов туберкулеза среди ВИЧ-положительных пациентов в указанный период	Национальный, территориальный, местожительство, пола, возрастная группа	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ / СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем	Указывает на эпиднадзор за распространением ВИЧ-инфекции среди пациентов с туберкулезом, что является важным шагом в планировании и достижении интеграции мероприятий по борьбе с туберкулезом и ВИЧ, а также мониторинг эффективности этих мероприятий с течением времени	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	88.1% (2019)	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%
<b>Задача 5. Снижение передачи туберкулеза в обществе посредством профилактических мер противодействия туберкулезу, включая расширение превентивного лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, у контактных с больными туберкулезом взрослых и детей, и обеспечение не менее 95% уровня вакцинации вакциной <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> у новорожденных</b>																
5.1.	<b>Уровень вакцинации <i>Bacillus</i></b>	Общее количество новорожденных,	Общее количество новорожденных	Национальный, территориальный	Административная статистика	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Национальное агентство общественного здоровья	Косвенно указывает на применение	Используется на международном уровне	96.4% (2019)	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	<i>Calmette-Guérin</i> к возрасту 12 месяцев	вакцинированных вакциной BCG при рождении в течение отчетного периода	рожденных за отчетный период	альный			ания	ого здравоохранения	специфических мер профилактики туберкулеза	одном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами						
5.2.	Доля людей из групп высокого риска инфицирования подлежащих гестированию на латентную туберкулезную инфекцию, протестированных на латентную туберкулезную инфекцию (%)	Общее количество людей в группах высокого риска, которые были протестированы на латентную туберкулезную инфекцию в течение отчетного периода	Общее количество людей в группах высокого риска, которые подлежали тестированию в течение отчетного периода	Национальный	Национальное агентство здравоохранения	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на охват гестированием групп высокого риска, имеющих право на профилактическое лечение туберкулеза	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	90.8% (2019)	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%
5.3.	Охват лечением по поводу латентной туберкулезной инфекции среди детей в возрасте младше 5 лет, контактных по туберкулезу (%)	Общее число контактных лиц среди детей в возрасте <5 лет, получивших лечение по поводу латентной туберкулезной инфекции в указанный период	Общее количество контактных лиц среди детей, с которыми в указанный период	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-	Указывает на способность программы инициировать лечение латентной туберкулезной инфекции у детей в возрасте до 5 лет, которые находятся в контакте с больным туберкулезом и имеют право на профилактическое лечение туберкулеза	Используется на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	76,2%	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%
5.4.	Охват лечением по поводу латентной туберкулезной инфекции	Общее число новых пациентов с ВИЧ, получавших лечение по поводу	Общее число новых пациентов с ВИЧ с показателями к лечению	Национальный	Информационная система мониторинга и оценки туберкулеза	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ / СПИД и инфекций	Указывает на способность программы инициировать лечение латентной	Использует на международном уровне и обеспечивает сопоставимость с другими странами	66.7% (2019)	67%	70%	70%	70%	70%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	среди людей, живущих с ВИЧ (%)	латентной туберкулезной инфекции, в указанный период	латентной туберкулезной инфекции, в указанный период					передаваемых половым путем	туберкулезной инфекции у людей, живущих с ВИЧ	ставимость с другими странами						
<b>Задача 6. Принятие политик и внедрение мер, направленных на достижение целей снижения бремени туберкулеза, путем внедрения подхода, ориентированного на человека, уменьшения социальных детерминант, адаптации механизмов финансирования к модели, ориентированной на человека, на каждом уровне помощи, с участием организаций гражданского общества и затронутых людей</b>																
6.1.	Разработаны и внедрены механизмы субподряда за счет государственных средств или другие механизмы финансирования, имеющие отношение к организациям гражданского общества	Тип субподрядных механизмов в рамках государственных фондов	Количество организаций гражданского общества, привлеченных за счет государственных средств	Национальный	Национальная программа противодействия туберкулезу	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Местная публичная администрация	Указывает на устойчивость мероприятий гражданского общества в контроле туберкулеза	Используется на международном уровне для обеспечения сопоставимости с другими странами	N/A	да	да	да	да	да
6.2.	Доля соответствующих медицинских учреждений, которые предоставляют данные о туберкулезе в режиме реального времени (%)	Количество соответствующих медицинских учреждений, которые предоставили данные о туберкулезе в режиме реального времени в указанный период	Общее количество соответствующих медицинских учреждений	Национальный	Национальная программа противодействия туберкулезу	Ежегодно	Министерство здравоохранения	-		Используется на международном уровне для обеспечения сопоставимости с другими странами	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Задача 7. Укрепление национального исследовательского и инновационного потенциала для принятия решений с целью ускорения и улучшения национальных ответных мер на туберкулез</b>																
7.1.	Доля рекомендаций научных/операционных исследований, применяемых в национальной политике	Количество научных исследований, разработанных и примененных в национальной политике	Количество рекомендаций, реализованных и примененных в национальной политике (по результатам научных исследований)	Национальный	Институт фтизиопневмологии имени Кирилла Драганюка	Ежегодно	Министерство здравоохранения; Национальная программа противодействия туберкулезу	Академия наук Молдовы	Указывает на применимость при обзоре политик	Показатель, используемый на национальном уровне	N/A	0	25%	50%	75%	100%
7.2.	Международные публикации	Общее количество	Количество международных	Национальный	Институт фтизиопневмологии	Ежегодно	Министерство здравоохранения	Академия наук	Указывает на видимость	Показатель, используемый	N/A	50%	50%	50%	50%	50%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		научных публикаций в области борьбы с туберкулезом (местные исследователи)	ных научных публикаций в области борьбы с туберкулезом (местные исследователи)		ии имени Кирилла Драганюка		воохранения; Национальная программа противодействия туберкулезу	Молдовы	научных результатов на международном уровне	ый национальном уровне						