

Raport
privind realizarea „Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2016 - 2020”
pe perioada anului 2019

Hotărârea Guvernului nr. 1160 din 20.10.2016 „Privind aprobarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2016 - 2020”

PERIOADA DE IMPLEMENTARE, SCOPUL, OBIECTIVELE

Perioada de implementare: 2016 - 2020

Scopul Programului este orientat spre reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova, inclusiv a tuberculozei rezistente la medicamente, prin asigurarea accesului universal la servicii de prevenire, diagnostic și tratament de calitate și aplicarea intervențiilor strategice centrate pe pacient. Până în anul 2020 vor fi depuse eforturi pentru realizarea **obiectivelor** prezentului Program, care vor asigura dezvoltarea capacităților necesare ale tuturor actorilor implicați în activitățile de control al tuberculozei, cu prevederea următoarelor acțiuni pe termen mediu:

- 1) Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză, cu depistarea către finele anului 2020 a cel puțin 85% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză multidrogrezistentă;
- 2) Asigurarea accesului universal la tratament prin abordare centrată pe pacient cu obținerea ratei de succes printre cazurile noi de tuberculoză pulmonară bacteriologic confirmate de cel puțin de 85% și printre cazurile noi cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020;
- 3) Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV până la 5%;
- 4) Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare cu vaccinul antituberculos Bacillus Calmette–Guérin la naștere de cel puțin 95%;
- 5) Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al tuberculozei;
- 6) Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în domeniul controlului tuberculozei;
- 7) Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient.

ACTIVITĂȚILE REALIZATE

- Acord de finanțare Nr. MDA/C/T/SR/01 din 09.02.2018 între IP „UCIMP,, și IMSP Institutul Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc"

Obiectivul 1. Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză, cu depistarea către finele anului 2020 a cel puțin 85% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză multidrogrezistentă

1.1. Asigurarea diagnosticului tuberculozei prin susținerea constantă și extinderea metodelor contemporane de diagnostic

Numărul cartuselor Xpert procurate în perioada anilor 2016 – 2019

	2016		2017		2018		2019	
	Malul drept	Malul sting	Malul drept	Malul sting	Malul drept	Malul sting	Malul drept	Malul sting
FG	30250	3800	56000	6020	9800	5000	11400	3200
MSMPS	-	-	250	-	750	-	*12210	-
TOTAL	30250	3800	56250	6020	10550	5000	23610	3200

*Cartusele comandate in 2019 din sursele MSMPS (10634 bucati) au fost receptionate pe 24.02.2020, pentru balanta au fost incluse în anul 2019.

1.1.1. Aplicarea metodelor de diagnostic: Gene Xpert, microscopică, culturală lichidă și solidă, molecular genetică:

1.2. Asigurarea calității investigațiilor de diagnostic și procedurilor de evaluare a serviciului de laborator

Raport privind activitatea practică și organizatorică a Laboratorului Național de Referință în microbiologia tuberculozei pe parcursul anului 2019 se anexează (vezi Anexa 1)

1.3. Asigurarea diagnosticului diferențiat pentru tuberculoză în rândul persoanelor cu simptome caracteristice tuberculozei

În cadrul IFP "Ch. Draganiuc" tomosinteza digitală în anul 2019 a fost efectuată la 764 de pacienți dirijați la consultație din IMSP din RM și din Clinicile Institutului la complexul radiodiagnostic SONIOALVISION G4 ("Shimadzu").

Volumul investigațiilor paraclinice efectuate pacienților cu suspexții și pentru confirmarea tuberculozei, consultații primar în s. consultative IFP în anul 2019								
Pacienți cu suspexții și pentru confirmarea tuberculozei, primari	Investigații radiologice		Inclusiv: Metode radiologice speciale		Bronhoscopii		Investigații funcționale	
	Cifra absolută	Coeficientul	Cifra absolută	Coeficientul	Cifra absolută	Coeficientul	Cifra absolută	Coeficientul
	17307	17983	1,03	376	0,02	501	0,03	567

1.4. Depistarea activă a tuberculozei în grupurile cu risc și vigilență sporită pentru tuberculoză

	2017	2018	2019
Numărul persoanelor adulte din grupul de risc pentru TB planificate pentru examinare radiologică	190990	255194	230528
Rata persoanelor adulte din grupul de risc pentru TB planificate pentru examinare radiologică din populația adulților, %	5.8	8.9	8
Numărul persoanelor adulte din grupul de risc pentru TB examinate radiologic	134577	209056	185384
Rata persoanelor adulte din grupul de risc pentru TB examinate radiologic, %	69.2	81.9	80.4
Numărul de copii din grupul de risc pentru TB (0-17 ani) planificați pentru examinare	13476	19014	14904
Rata copiilor (0-17 ani) din grupul de risc pentru TB planificați pentru examinare din populația copiilor, %	2	2.8	2.2

Numărul de copii (0-17 ani) din grupul de risc pentru TB examinați	12421	17338	9963
Rata copiilor (0-17 ani) din grupul de risc pentru TB examinați, %	89.9	91.2	66.8
Numărul persoanelor din grupul cu vigență sporită privind TB planificate pentru examinare clinică	129551	173675	149240
Rata persoanelor din grupul cu vigență sporită privind TB planificate pentru examinare clinică din populația totală, %	3,6	4.9	4.2
Numărul persoanelor din grupul cu vigență sporită privind TB examinate clinic	97713	138619	113994
Rata persoanelor din grupul vigență sporită privind TB examinate clinic, %	74.2	79.8	76.4
Total planificați pentru examinare contra TB	334017	447883	394672
Rata persoanelor planificate pentru examinare contra TB din populația totală	9.4	12.6	11.1

Examinarea radiologica a populației, malul stâng Republica Moldova, 2016 - 2019:

DATELE PRIVIND EXAMINAREA RADIOLOGICĂ A POPULAȚIEI MALULUI STÂNG, în perioada Ianuarie-December 2016																									
Raioane	Număr de populație		Planificați pentru examinare radiologică				Examinări radiologice (număr și % din planificat)							Depistați cu modificări radiologice	Depistați cu TB activă și luați la evidență de către TB dispanser										
	Adulți	Adolescenți	Adulți, total	Contingent periclitant	Adolescenți	TOTAL	Adulți, total	%	Contingent periclitant	%	Adolescenți	%	TOTAL	TOTAL, %	TOTAL	Adulți (fără contingent periclitant)	CV	MBT+	Adulți, total	CV	MBT+	Contingent periclitant, total	CV	MBT+	
or. Tiraspol	108122	4300	1038822	18504	4300	1061626	65560	6,31	18204	98,4	4140	96,3	87904	8,28	1027	82	22	27	1	1	1	10	1	1	4
or. Dnestrovsc	17439	828	15771	1668	828	18267	13272	84,2	1668	100	812	98,1	15752	86,2	113	7	2	2				1			
or. Tighina	90775	2576	83832	20518	2576	106926	58803	70,1	20500	99,9	2574	99,9	81877	76,6	983	46	8	15	2	1		4	1	1	
or. Slobozia	29799	1139	27756	2319	1139	31214	21100	76	23,81	1,03	1088	95,5	22211,8	71,2	269	42	19	22	2	1		1			
or. Grigoriopol	30744	1605	27199	3545	1605	32349	19207	70,6	2871	81	1234	76,9	23312	72,1	337	44	5	8							
or. Dubăsari	28977	891	28977	2875	891	32743	13152	45,4	2804	97,5	855	96	16811	51,3	117	9									
or. Rîbnița	59309	2052	50296	6013	2052	58337	32089	63,8	5945	98,9	2014	99,3	40048	68,6	1288	31	11	12				3	2	1	
or. Cămenca	19539	588	16260	3279	588	20127	11599	71,3	3165	96,5	517	87,9	15281	75,9	65	7	3	4							
TOTAL TRANSNISTRIA	384704	13979	1288913	58721	13955	1361589	234782	18,2	55181	94	13234	94,8	303197	22,3	4199	268	68	90	5	3	1	19	4	6	

DATELE PRIVIND EXAMINAREA RADIOLOGICĂ A POPULAȚIEI MALULUI STÂNG, în perioada Ianuarie-December 2017																									
Raioane	Număr de populație		Planificați pentru examinare radiologică				Examinări radiologice (număr și % din planificat)							Depistați cu modificări radiologice	Depistați cu TB activă și luați la evidență de către TB dispanser										
	Adulți	Adolescenți	Adulți, total	Contingent periclitant	Adolescenți	TOTAL	Adulți, total	%	Contingent periclitant	%	Adolescenți	%	TOTAL	TOTAL, %	TOTAL	Adulți (fără contingent periclitant)	CV	MBT+	Adulți, total	CV	MBT+	Contingent periclitant, total	CV	MBT+	
or. Tiraspol	126248	4251	107206	19042	4251	130499	79951	74,6	20765	109	4331	102	105047	80,5	1398	95	21	14	8	3	3	12	6	4	
or. Dnestrovsc	17101	699	15546	1555	699	17800	12667	81,5	1725	111	630	90,1	15022	84,4	117	20		8							
or. Tighina	85321	2737	80226	21380	2737	104343	63868	79,6	22707	106	2734	99,9	89309	85,6	861	29	6	10	2	1	1	3			
or. Slobozia	29733	1084	27692	2311	1084	31087	20385	73,6	2247	97,2	1042	96,1	23674	76,2	307	49	16	29				1	1	1	1
or. Grigoriopol	30616	1545	27020	3596	1545	32161	19920	73,7	3084	85,8	1077	69,7	24081	74,9	385	41	8	14	4	2	2	2			
or. Dubăsari	28873	877	25800	3073	877	29750	12986	50,3	28,38	0,92	792	90,3	13806,4	46,4	119	7									
or. Rîbnița	56484	1532	49954	6125	1532	58071	28910	57,9	5993	97,8	1994	100	36897	63,5	122	30	9	9	1			4		1	
or. Cămenca	17095	626	13395	3700	626	17721	10331	77,1	3602	97,4	573	91,5	14506	81,9	86	13	4	9							
TOTAL TRANSNISTRIA	391471	13351	346839	60782	13811	421432	249018	71,8	60151	99	13173	95,4	322342	76,5	3395	284	64	93	15	6	6	22	7	6	

DATELE PRIVIND EXAMINAREA RADIOLOGICĂ A POPULAȚIEI MALULUI STÂNG, în perioada Ianuarie-Deceembrie 2018																								
Raioane	Număr de populație		Planificați pentru examinare radiologică				Examinări radiologice (număr și % din planificat)							Depistați cu modificări radiologice	Depistați cu TB activă și luați la evidență de către TB dispanser									
	Adulți	Adolescenți	Adulți, total	Contingent periclitant	Adolescenți	TOTAL	Adulți, total	%	Contingent periclitant	%	Adolescenți	%	TOTAL	TOTAL, %	TOTAL	Adulți (fără contingent periclitant)	CV	MBT+	Adulți, total	CV	MBT+	Contingent periclitant, total	CV	MBT+
or. Tiraspol	123789	4340	110825	18881	4340	134046	85900	77,5	18771	99,4	4338	100	109009	81,3	1204	48	13	16	2	1	2	2	1	
or. Dnestrovsc	17101	699	15385	1716	699	17800	14015	91,1	1716	100	687	98,3	16418	92,2	105	11	4							
or. Tighina	85273	2267	80608	26058	2267	108933	58340	72,4	26001	99,8	2261	99,7	86602	79,5	762	30	2	11			3		1	
or. Slobozia	29645	1062	25711	2255	1062	29028	17373	67,6	2154	95,5	922	86,8	20449	70,4	344	45	10	29	1					
or. Grigoriopol	30215	1538	27181	3034	1538	31753	21418	78,8	2952	97,3	1462	95,1	25832	81,4	457	28	5	12						
or. Dubăsari	28244	842	25307	2937	842	29086	12544	49,6	2919	99,4	812	96,4	16275	56	93	5						1	1	
or. Rîbnița	56064	1569	50081	6097	1569	58193	31730	63,4	5889	96,6	2102	104	39721	68,3	121	35	10	9						
or. Camenca	18559	593	18286	3708	593	22587	16462	90	3637	98,1	671	113	20770	92	73	6	2	4						
TOTAL TRANSNISTRIA	388890	12910	353384	64686	13356	431426	257782	72,9	64039	99	13255	99,2	335076	77,7	3159	208	42	85	3	1	0	6	0	3

DATELE PRIVIND EXAMINAREA RADIOLOGICĂ A POPULAȚIEI MALULUI STÂNG, în perioada Ianuarie-Deceembrie 2019																								
Raioane	Număr de populație		Planificați pentru examinare radiologică				Examinări radiologice (număr și % din planificat)							Depistați cu modificări radiologice	Depistați cu TB activă și luați la evidență de către TB dispanser									
	Adulți	Adolescenți	Adulți, total	Contingent periclitant	Adolescenți	TOTAL	Adulți, total	%	Contingent periclitant	%	Adolescenți	%	TOTAL	TOTAL, %	TOTAL	Adulți (fără contingent periclitant)	CV	MBT+	Adulți, total	CV	MBT+	Contingent periclitant, total	CV	MBT+
or. Tiraspol	123479	4164	104980	18499	4164	127643	86992	82,9	18482	99,9	4204	101	109678	85,9	1127	38	14	9	4		1	6	1	3
or. Dnestrovsc	16906	744	15239	1657	744	17640	12507	82,1	1647	99,4	596	80,1	14750	83,6	161	12	2							
or. Tighina	87421	2488	67647	25928	2488	96063	59965	88,6	25822	99,6	2487	100	88274	91,9	829	34	6	9	1			2		
or. Slobozia	29026	1034	25636	2276	1034	28946	24655	96,2	2605	114	1279	124	28539	98,6	398	33	13	18	2			1	1	1
or. Grigoriopol	30045	1452	27113	2932	1452	31497	21844	80,6	2802	95,6	1289	88,8	25935	82,3	465	29	5	7						
or. Dubăsari	27863	811	24989	2965	811	28765	13681	54,7	2947	99,4	775	95,6	17403	60,5	96	9								
or. Rîbnița	55737	1563	46578	5967	1563	54280	31327	67,3	5930	99,4	1730	99,7	38987	71,8	90	25	9	8				1	1	
or. Camenca	18651	564	19551	481	564	20596	14619	74,8	3602	74,9	578	102	18799	91,3	39	16	3	8				9		
TOTAL TRANSNISTRIA	389128	12820	331733	60705	12992	405430	265590	80,1	63837	105	12938	99,6	342365	84,4	3205	196	50	61	7	0	1	19	2	5

Utilizarea complexului radiodiagnostic PULMOEXPRES

RAPORT privind desfășurarea screening-ului prin radiografia pentru anul 2018

În baza Contractului de acordare asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală Nr.05-08/351 din 29.12.2017, Anexa nr.3 "Examinări profilactice în scopul depistării active a tuberculozei pulmonare și a cancerului pulmonar prin utilizarea instalațiilor radiologice mobile finanțate din fondul măsurilor de profilaxie" în localitățile rurale în teritoriile administrative ale RM s-a desfășurat screening-ul prin radiografia pulmonară pentru persoanele din grupele de risc sporit de îmbolnăvire cu tuberculoză și cancer pulmonar. Începând cu luna august 2018 screening-ul prin radiografia pulmonară s-a realizat în următoarele teritorii: Criuleni, Fălești, Basarabeasca, Ștefan Vodă, Anenii Noi, Cahul, Cantemir. Pentru efectuarea examinărilor profilactice (screening) de către IMSP Institutul de Ftiziopneumologie "Ch. Draganiuc", în scopul depistării active a tuberculozei pulmonare prin utilizarea instalațiilor radiologice mobile, din FAOAM au fost suportate cheltuieli în mărime de 726 610 lei.

	Total examinați	Modificări		TB		Sechele TB		Suspectie de cancer
		Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.
Criuleni	4188	409	10,1	36	8,8	210	51,3	37
Fălești	5395	816	14,5	19	2,3	307	37,6	63
Basarabeasca	2510	124	4,9	5	4,1	43	34,6	20
Ștefan Vodă	4922	904	18,7	12	1,3	230	25,4	66
Anenii Noi	1855	301	17,2	14	3,9	111	36,9	12
Cahul	2198	347	15,8	9	2,6	82	23,6	21
Cantemir	969	233	29,9	4	1,7	37	15,9	16
Total 2018	22037	3134	14,8	95	3,03	1020	32,5	235

RAPORT privind desfășurarea screening-ului prin radiografia pentru anul 2019

În baza Contractului de acordare asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală Nr.05-08/351 din 29.12.2017, Anexa nr.3 "Examinări profilactice în scopul depistării active a tuberculozei pulmonare și a cancerului pulmonar prin utilizarea instalațiilor radiologice mobile finanțate din fondul măsurilor de profilaxie" în localitățile rurale în teritoriile administrative ale RM s-a desfășurat screening-ul prin radiografia pulmonară pentru persoanele din grupele de risc sporit de îmbolnăvire cu tuberculoză și cancer pulmonar. Începând cu luna august 2018 screening-ul prin radiografia pulmonară s-a realizat în următoarele teritorii: Criuleni, Fălești, Basarabeasca, Ștefan Vodă, Anenii Noi, Cahul, Cantemir.

În cadrul screening-ului prin radiografia pulmonară au fost depistate diferite modificări în parenchimul pulmonar, pleură, mediastin, schelet osos al toracelui, țesuturi moi a toracelui.

	Total examinați	Modificări		TB		Sechele TB		Suspecție cancer
		Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.
Centru de plasament pentru persoane cu dizabilități, Chișinău	95	33	34,7	4	12,1	5	15,1	3
Strășeni	2722	555	20,4	12	2,2	217	39,1	38
Briceni	3278	587	17,9	14	2,4	236	40,2	38
Nisporeni	2270	550	24,2	22	4	265	48,2	4
Șoldănești	1986	298	15,0	8	2,7	122	40,9	19
Centrul de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități, Bălți	373	66	17,7	4	6,1	34	51,5	4
Ialoveni	2490	445	17,9	9	2,0	79	17,7	17
Edineț	2425	297	12,2	2	0,6	96	32,3	14
Soroca	2340	439	18,7	12	2,7	186	42,4	2
Centrul de plasament pentru persoane cu dizabilități, Cocieri	318	78	24,7	1	1,3	27	34,6	3
Sângerei	2608	354	13,6	5	1,4	119	33,6	16
Călărași	2056	439	21,3	12	2,7	173	39,4	7
Hâncești	883	130	14,7	7	5,4	20	15,4	10
Căușeni	2355	312	13,3	16	5,1	104	33,3	10
Rezina	1663	303	18,2	20	6,6	81	26,7	4
Orhei	1596	233	14,6	2	0,8	76	32,6	11
Dondușeni	800	155	19,4	8	5,2	50	32,5	5
Râșcani	328	53	16,2	1	1,8	22	41,5	1
Drochia	490	66	13,5	1	1,5	7	10,6	2
Glodeni	378	58	15,3	1	1,7	17	29,3	2
Taraclia	486	80	16,4	0	0	20	25	3
Leova	414	54	13,1	2	3,7	35	64,8	5
Ocnîța	416	74	17,8	0	0	30	40,5	1
Florești	430	98	22,8	2	2,1	50	51,0	1
Cimișlia	425	72	16,9	0	0	24	33,3	3
UTA Gagauzia	547	59	10,8	1	1,7	11	18,6	1
Total 2019	34223	5888	17,2	165	2,8	2106	35,8	224

Obiectivul 2. Asigurarea accesului universal la tratament prin abordare centrată pe pacient cu obținerea ratei de succes printre cazurile noi de tuberculoză pulmonară bacteriologic confirmate de cel puțin de 85% și printre cazurile noi cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020

1.1. Asigurarea continuă cu medicamente

Pe parcursul anului 2019 nu a fost înregistrată lipsa de medicamente antituberculoase.

Comitetul Național de Management al Tuberculozei Drogrezistente (CM TB DR) reprezintă o structură din cadrul IMSP IFP “Chiril Draganiuc” care este responsabilă de managementul tuturor cazurilor de tuberculoză drogrezistentă (selectarea, înrolarea cazurilor, etc.).

Toate cazurile de TB MDR / XDR se discută de către Comitetul Național de Management al TB DR.

Comitetul de Management TB DR

	2016	2017	2018	2019
Total prezenți	4770	3293	3538	4135
Caz nou	2072	1497	1691	1817
Recidiva	961	651	691	704
Eșec terapeutic	315	188	255	279
Eșec DOTS Plus	619	332	310	299
Recidiva DOTS Plus	100	105	130	125
P/u includerea	960	761	623	860
Din ei incluși	850	626	521	750
Modificarea TSM	152	94	432	481
Reacții adverse/intoleranța	165/52	59/48	40/33	74
Pre XDR	557	377	540	613
XDR	233	234	211	256

2.2.2. Asigurarea suportului motivațional (stimulente), inclusiv pentru deținuți și ex-deținuți

Prin ordinul comun MS/CNAM nr. 99/52A din 15.02.2017 Cu privire la unele intervenții de creștere a aderenței la tratamentul antituberculos în condiții de ambulator a fost aprobat Regulamentul Cu privire la unele intervenții de creștere a aderenței la tratamentul antituberculos în condiții de ambulator.

Datele prezentate mai jos au fost prezentate de AFI și CNAM.

Numărul beneficiarilor care au primit stimulente din FG:

	Anul 2016			Anul 2017			Anul 2018			Anul 2019		
	Malul drept	Malul sting	RM	Malul drept	Malul sting	RM	Malul drept	Malul sting	RM	Malul drept	Malul sting	RM
Beneficiari TB MDR/XDR primari	568	171	739	374	143	517	249	265	514	159	199	358
Beneficiari TB MDR/XDR cumulativ	1306	385	1691	957	314	1271	743	419	1162	319	373	692
Beneficiari TB sensibilă primari	0	448	448	0	368	368	0	0	0	0	0	0
Beneficiari TB sensibilă cumulativ	0	628	628	0	496	496	0	0	0	0	0	0
Total beneficiari primari RM	568	619	1187	374	511	885	249	265	514	159	199	358
Total beneficiari cumulativ RM	1306	1013	2319	957	810	1767	743	419	1162	319	373	692

Bugetul alocat din sursele FG pentru stimulente (MDL)

	Malul drept TB MDR	Malul sting TB MDR	Malul sting TB sensibilă	Malul drept TB XDR	Malul sting TB XDR	TOTAL
Buget 2016	7751103.60	2687882.70	2231424.00	289730.00	0	12960140.30
Buget 2017	6707122.001	1560006.09	1981829.57	382585.00	0	10631542.66
Buget 2018	3393251.86	2746166.62	0	551224.81	323107.67	7013750.96
Buget 2019	2502246.281	2462404.23	0	438026.10	283741.61	5686418.22

Bugetul alocat din sursele FG și sursele CNAM (MDL)

	2016	2017	2018	2019
CNAM, MDL	11 723 522.46	13 288 593.99	16 171 025.51	16 206 550.86
FG, MDL	12 960 140.30	10 631 542.66	7 013 750.96	5 686 418.22
Total	24 683 662.76	23 860 136.65	23 184 776.47	21 892 969.08

Pacientul primește 35 lei pe zi + cheltuieli de transport.

Centrul Pas:

În 2019, 157 pacienți noi cu TB MDR de pe malul drept din care 43 sunt beneficiari noi din sistemul penitenciar. Din grupa beneficiarilor cu TB XDR de pe malul drept au primit suport 2 pacienți noi cu TB XDR. Beneficiarii acoperiți cu suport motivațional de pe malul sting al r. Nistru au fost în număr de: 186 pacienți noi cu TB MDR dintre care 25 beneficiari noi din sistemul penitenciar; 13 pacienți noi cu TB XDR. Suportul motivațional a fost oferit cu scop de a îmbunătăți aderența la tratament în condiții de ambulator, în anul 2019.

Pentru toți pacienții aflați în tratament TB MDR/XDR pe parcursul anului 2019, s-a debursat suma:

- TB MDR, malul drept - 2 502 246.28 MDL
- TB MDR, malul sting – 2 462 404,00 MDL
- TB XDR, malul sting - 438 026.10 MDL
- TB XDR, malul sting - 283 741.61 MDL

În anul 2019 complimentar la pacienții cu TB MDR nu au fost incluși în programul de suport motivațional pacienții cu TB sensibilă.

Obiectivul 3. Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV până la 5%

3.1. Consolidarea capacităților pentru realizarea unui control eficient al co-infecției TB/HIV

3.1.2. Crearea parteneriatelor colaborative TB/HIV la nivel de comunități prin implicarea organizațiilor neguvernamentale și administrația publică locală:

Asociația „Tinerii pentru Dreptul la Viață”, Bălți desfășoară activități pe teritoriul mun. Bălți și localitățile adiacente și contribuie prin activitățile sale la realizarea politicilor naționale: Programului național de prevenire și control HIV/SIDA; Programului național de prevenire și control al Tuberculozei; Strategiei naționale antidrog.

Toate activitățile desfășurate la nivel local sunt realizate în cadrul Acordului de colaborare cu Primăria mun. Bălți aprobat prin decizia Consiliului mun. Bălți nr. 03/58 din 25.04.2013 și în parteneriat cu următoarele organizații:

- ✓ Primăria mun. Bălți (Direcția Asistență socială și Protecție a Familiei și Copilului, Serviciul Sănătate, Direcția Învățământ, Tineret și Sport)
- ✓ Spitalul Clinic Republican Bălți, Dispensarul ftziopulmonologic, serviciul narcologic, cabinetul infecționistului;
- ✓ Centrul Medicilor de Familie, Bălți, Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor ATIS;
- ✓ Centru comunitar pentru bolnavii de Tuberculoză;
- ✓ Asociația Obștească Speranța Terrei;
- ✓ Asociația Națională a Bolnavilor de Tuberculoză SMIT.

Fondul Caritabil Internațional Alianța pentru Sănătate Publică (Ucraina) a lansat Proiectul “Răspunsuri rapide la TB/HIV pentru populațiile cheie din orașele regiunii Europei de Est și Asiei Centrale” în 5 orașe selectate din regiune, inclusiv în mun. Bălți din Republica Moldova. Pentru implementarea proiectului în mun. Bălți Alianța pentru Sănătate Publică a selectat organizația “Tinerii pentru dreptul la viață”. Proiectul a derulat în perioada noiembrie 2017 – august 2019.

Pe durata de activitate în cadrul cercetării operaționale, în perioada noiembrie 2017 – august 2019 s-au succedat următoarele activități, după cum urmează:

#	Component de activitate	Activități realizate
1.	Organizarea întrevederilor cu partenerii și agrearea privind implementarea activităților Proiectului.	- A fost desfășurat atelierul de lucru Modele și realități ale cooperării dintre municipalitate și societatea civilă: de la Bern la Bălți , la care au participat 30 de persoane: specialiști din cadrul Primăriei mun. Bălți, instituțiilor medicale, asociațiilor obștești și comunităților afectate de HIV și Tuberculoză - 21 de specialiști din domeniul medical inclusiv din Departamentul de Sănătate al Primăriei municipale au participat la instruirea pe Controlul infecțiilor
2.	Dezvoltarea POS (inclusiv suport tehnic pentru definitivarea POS la nivel de instituție)	Au fost definite procedurile operaționale (de lucru în teren) privind: 1) colectarea sputei; 2) aplicarea testelor HIV; 3) asigurarea TPI; 4) asigurarea tratamentului TB sub OD (inclusiv în cazurile: TB/HIV; PCID/TB/HIV)
3.	Activități de screening TB	Chestionarul de screening TB a fost elaborat și aplicat în teritoriul de implementare a Proiectului
4.	Algoritm de testare la HIV	A fost dezvoltat și definitivat algoritmul de testare la HIV (racordat la recomandările OMS)
5.	Organizarea seminarelor pentru prestatorii de servicii	Au fost organizate 18 seminare la care au participat 387 de persoane din cadrul Centrelor de Sănătate, Spitalului Clinic Municipal, Stomatologiei Centrală, IGP Bălți. - inclusiv medicii ftziopneumologi care gestionează tratamentul ARV (n=2)
6.	Organizarea seminarelor pentru beneficiari	Au fost organizate 33 seminare cu tematica Tuberculoză la care au participat circa 500 de beneficiari din diferite grupuri cu risc sporit de infectare
7.	Școala pacientului TB	Au fost promovate 29 școli câte 4 lecții fiecare, au participat 189 beneficiari din diferite grupuri cu risc sporit de infectare
8.	Sistem informațional de colectare a datelor	1) S-a dezvoltat Baza de date privind serviciile acordate beneficiarilor; 2) Colectarea și includerea informațiilor în BD; 3) verificarea, validarea și analiza datelor din BD
9.	Achiziționări	Au fost procurate: - 7 lămpi bactericide pentru cabinetele medicilor infecționiști, narcologului, sălii de instruire AO «Tinerii pentru dreptul la viață» și «Speranța Terrei», - medicamente hepatoprotectoare și vitamine - dezinfectante și respiratoare - pachete motivaționale alimentare pentru beneficiari care au frecventat Școala pacientului TB

Asigurarea screening-ului la tuberculoza activă și infecția latentă printre persoanele care trăiesc cu HIV:

Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV care au fost supuse screening-ului la tuberculoză din numărul persoanelor care trăiesc cu HIV înrolate în evidența medicală HIV În 2019 - $6690/7870 * 100 = 85\%$ (2018- $6067/7745 * 100 = 78,3\%$)

Asigurarea diagnosticului TB, inclusiv prin metode rapide, în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV:

În conformitate cu Protocolul Clinic Național 211 „Infecția cu HIV la adult și adolescent” caseta 2.3.3 Investigații paraclinice, tuturor persoanelor HIV infectate, la fiecare vizită la medicul infecționist obligator se efectuează screening-ul clinic la tuberculoză după următoarele simptome: tusea prezentă, febră, pierdere ponderală, transpirație nocturnă. În cazul în care persoanele care trăiesc cu infecția HIV prezintă simptome clinice, caracteristice tuberculozei pulmonare sau extra-pulmonare, sau dacă este depistat în contact recent cu un bolnav de tuberculoză se indică următoarele examinări suplimentare pentru a confirma sau a exclude diagnosticul activ de TB: Xpert MTB/RIF, examenul radiologic, microscopia sputei la BAAR, examinarea bacteriologică și referirea la medicul ftiziopneumolog.

Screening-ul TB la persoanele HIV infectate se efectuează cu utilizarea platformei GeneXpert (Xpert MTB/RIF) în cadrul centrelor de tratament antiretroviral din cadrul IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile, IMSP Spitalul Clinic Bălți, IMSP Spitalul Raional Cahul, Penitenciarul nr.16 și Penitenciarul 13.

IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile dispune de doua instrumente GeneXpert fiecare cu 4 module funcționale (dintre care un instrument cu 2 module a fost procurat din cadrul Programului de Control al tuberculozei în decembrie 2012).

O situație se atestă și în cadrul IMSP Spitalului Raional Cahul unde platforma GeneXpert este amplasat în secția consultativă a IMSP Spitalului Raional Cahul în imediata apropiere a medicului infecționist și a medicului ftiziopneumolog (instrumentul a fost procurat din sursele PNCT, iar din cadrul PN HIV s-au procurat 2 module suplimentare pentru completarea aparatului).

În cadrul IMSP Spitalul Clinic Bălți screening-ul TB la persoanele HIV infectate se efectuează în laboratorul din cadrul centrului TARV din secția consultativă a IMSP Spitalului Clinic Bălți (instrumentul a fost procurat din sursele PNCT, iar din cadrul PN HIV s-a procurat 2 module suplimentare pentru completarea instrumentului).

Agenția Națională a Penitenciarelor deține 2 instrumente GeneXpert, un echipament cu 4 module este instalat în Penitenciarul 16 și un echipament cu 2 module este instalat în Penitenciarul 13 (ambele instrumentele au fost procurate din cadrul PNCT).

În anul 2019 în toate Centrele TARV au fost efectuate 753 teste de screening la tuberculoză prin utilizarea testului Xpert MTB/RIF, dintre care 45 de teste au fost detectate pozitive iar la 14 dintre ele a fost detectată rezistența față de Rifampicină:

- ✓ IMSP SDMC a efectuat 447 teste dintre care 26 pozitive, dintre care la 6 au fost depistate rezistența la Rifampicină;
- ✓ IMSP SC Bălți a efectuat 59 de testări dintre care 2 pozitive, iar din ele la 1 persoană a fost depistată rezistența față de Rifampicină;
- ✓ IMSP SR Cahul a efectuat 4 testări dintre care la o persoană a fost depistată TB pozitiv fără rezistență la Rifampicină ;
- ✓ ANP a raportat 243 de testări, dintre care pozitive au fost 16 teste și la 7 din ei s-a depistat rezistența la Rifampicină.

În Transnistria screening-ul TB la persoanele infectate cu HIV se efectuează prin referirea de la Centrul SIDA Tiraspol sau SR Râbnița către ftiziopneumolog din localitatea respectivă. Respectiv în cadrul PN HIV nu au fost efectuate teste pentru PNCT.

**Indicatorii obținuți în rezultatul consolidării capacităților
pentru realizarea unui control eficient al co-infecției TB/HIV**

	2016		2017		2018		2019	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV care au fost supuse screening-ului la tuberculoză din numărul persoanelor care trăiesc cu HIV înrolate în evidența medicală HIV (%)	4636	67.8	5625	77.1	6067	78.3	6690	85
Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV înrolate în evidența medicală HIV care au urmat tratament profilactic antituberculos (%)	0	0	76	1.04	812	94.9	163	16.9
Ponderea pacienților cu TB/HIV care au primit tratament preventiv cu co-trimoxazol pe durata tratamentului antituberculos	122	71.6	138	69.4	112	70	105	70.2
Ponderea pacienților HIV pozitivi printre cazurile de tuberculoză (%)	378	9.2	352	9.13	319	9.2	370	11.2
Ponderea pacienților cu TB/HIV care au inițiat tratamentul antituberculos din numărul de pacienți cu TB/HIV	363	96	339	96.3	303	94.1	356	96.2
Ponderea pacienților cu TB/HIV care urmează tratament antituberculos și antiretroviral	110	69.4	119	68.1	168	68.3	327	88.4

3.2. Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și determinante sociale

	2016		2017		2018		2019	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
Total cazuri notificate TB	4126	%	3857	%	3457	%	3315	%
Diabet zaharat	75	1,8	91	2,4	70	2,0	54	1,6
Alcoolism	388	9,4	368	9,5	357	10,3	315	9,5
Utilizatori de droguri	47	1,1	54	1,4	46	1,3	43	1,3
Boli psihice	106	2,6	143	3,7	115	3,3	81	2,4
Neoplazii	29	0,7	19	0,5	21	0,6	26	0,8

	2016		2017		2018		2019	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
Total cazuri notificate TB	4126	%	3857	%	3457	%	3315	%
TB din contact	562	13,6	578	15,0	540	15,6	506	15,3
Fără loc stabil de trai	401	9,7	340	8,8	374	10,8	346	10,4
Migranți	542	13,1	439	11,4	448	13,0	386	11,6

Obiectivul 4. Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare a vaccinului antituberculos Bacillus Calmette-Guerin la naștere de cel puțin 95%

4.1.1. Realizarea activităților de informare și consiliere în vederea prevenirii dezvoltării tuberculozei prin implicare multisectorială

120 educatori „de la egal la egal” au fost instruiți în cadrul a 5 cursuri de instruire.

Buget cheltuit 1385.05 EUR – Centrul PAS

Educatori au organizat 265 sesiuni de informare a diferitor grupuri-țintă (inclusiv reprezentanți din grupuri vulnerabile așa ca deținuți, PTH, CDI) în diferite localități din Moldova (inclusiv regiunea din stânga Nistrului), cu distribuirea materialelor informaționale. La fel au fost organizate 5 flash-moburi în locuri publice din Ungheni, Cahul, Orhei și Chișinău.

Buget cheltuit - 655.22 EUR – Centrul PAS.

4.1.2. Realizarea activităților de Ziua mondială de combatere a tuberculozei, cu implicarea multisectorială

În conformitate cu calendarul evenimentelor Organizației Mondiale a Sănătății pentru anul 2019, prevederile Programului național de promovare a sănătății pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1000 din 23 august 2016, prevederile Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1060 din 20.10.2016, în Republica Moldova a fost organizată și desfășurată Ziua Mondială a Tuberculozei – 24 martie 2019 cu genericul „E timpul pentru acțiune”. În scopul marcării Zilei Mondiale de combatere a tuberculozei s-au realizat următoarele activități:

- În incinta Institutului de Ftiziopneumologie, a avut loc Atelierul de lucru în Tuberculoză, realizat în cadrul Parteneriatului Internațional între spitale: Institutul de Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc", și Clinica Medicală, Centru de Cercetări Borstel, Germania. În cadrul Atelierului s-a prezentat și discutat povara tuberculozei la nivel mondial și în Republica Moldova, și anume, cu privire la situația epidemiologică, realizările obținute, provocări și perspectivele întru combaterea tuberculozei.
- Au fost realizate mai multe ședințe informative cu privire la tuberculoză, inclusiv: la data de 18.03.2019 la IMSP Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie. În cadrul acestei ședințe s-a subliniat care este situația epidemiologică a tuberculozei în republică. La data de 20.03.2019 în incinta Centrului de Excelență în Medicină și Farmacie “Raisa Pacalo” s-a desfășurat Cursul de formare de formatori în domeniul profilaxiei tuberculozei.
- La data de 21.03.2019 în incinta Gării feroviare din Chișinău în comun cu Centrul de Excelență în Medicină și Farmacie “Raisa Pacalo” a fost organizat și desfășurat un flashmob în cadrul căruia au fost distribuite materiale informative și duse discuții cu pasagerii referitor la semnele clinice a tuberculozei, diagnosticare, tratamentul și importanța adresării la timp la specialist în cazul apariției unora din simptomele caracteristice tuberculozei.
- În scuarul magazinului UNIC la data de 24 martie s-a organizat un screening radiologic pulmonar cu ajutorul instalației radiologice mobile și consultația medicului ftiziopneumolog. A fost organizat concurs de postere elaborate de copii, care în desene, și-au exprimat viziunea ce înseamnă tuberculoza și cum e necesar de a preveni dezvoltarea bolii. De asemenea s-a organizat flashmob în scuarul magazinului UNIC, Aeroportul Internațional Chișinău, Centrul comercial “Shopping Malldova” și distribuite materiale informative cu privire la tuberculoză.
- Pe 29 martie 2019 a avut loc Conferința științifico-practică cu tema „Tuberculoza: actualități și perspective”. Evenimentul a avut loc în comun cu reprezentanții ANSP și Centrului de Educație Medicală Continuă a Personalului Medical și Farmaciștilor (CEMCPMF) cu studii medii și în parteneriat cu Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu” cu participarea reprezentanților instituțiilor medico-sanitare publice din Chișinău și din țară.
- Specialiștii ANSP, au elaborat un material informativ în ajutorul specialiștilor din promovarea sănătății și educație pentru sănătate din CSP și IMSP teritoriale și un comunicat de presă, care au fost plasate pe pagina Web a instituției (www.ansp.md).

- La nivel teritorial au fost organizate și desfășurate activități de informare, educare și comunicare privind tuberculoza, în colaborare cu mijloacele mass-media disponibile, cu autoritățile locale, ONG-uri, etc. Au organizate și desfășurate seminare pentru diferite categorii de lucrători medicali, discuții publice și individuale, emisiuni radio și TV, informații în presă. În instituțiile de învățământ s-au organizat lecții de informare a elevilor privind importanța apei și prevenirea bolilor condiționate de apă.
- Conform informațiilor recepționate în perioada de referință, în total au fost desfășurate 71 seminare pentru diferite categorii de lucrători medicali, s-au elaborat 4 materiale metodico-informative. La posturile de televiziune au fost derulate 2 emisiuni, la radio s-au difuzat 2 emisiuni, în presă au fost publicate 5 materiale, în resursele internet au fost plasate 4 articole. De asemenea au fost citite 719 prelegeri, 7026 convorbiri în grup, 26 panouri informative. În instituții au fost derulate 15 spoturi video informaționale la tema dată, au fost elaborate 166 buletine sanitare.

Participări la emisiuni tele-radio:

- Radio Sputnik Moldova. Emisiunea “Atitudini” 09.01.2019
- Canal 2 TV „Tema zilei” 04.02.2019
- Prime TV „Prima oră” 08.02.2019
- Radio Romania Chișinău 20.03.2019
- Canal 2 TV „Buna dimineața” 22.03.2019
- Moldova 1 TV „Buna dimineața” 24.03.2019
- Moldova 1 TV „Miezul zilei” 24.03.2019
- Radio Moldova 24.03.2019
- Radio Sputnik Moldova „La altitudine” 25.03.2019
- Radio Moldova „Spațiul Public” 27.03.2019
- TB 8 Moldexpo Panel de discuții 13.09.2019

4.1.3. Realizarea intervențiilor pentru educare și informare (materiale, intervenții, mass-media)

Au fost printate materiale informaționale cu 46 titluri - 89 mii de copii precum: broșuri, prospecte, postere, calendare, note informaționale pentru publicul general. 32 de titluri în volum de 73 mii copii au fost printate în limbile română și rusă, 14 titluri în volum de 16 mii exemplare – doar în limba rusă pentru distribuire în raioanele de pe malul stîng al r. Nistru. Materialele au fost distribuite în cadrul diferitor evenimente și instituții: centrele de suport al pacienților cu TB în tratament în condiții de ambulator, ONG, educatori „de la egal la egal”, prin sesiuni informaționale a populației generale și grupurilor social vulnerabile. Volumul printat a fost calculat în funcție de bugetul planificat, planul de lucru și prețurile la tenderele organizate. Pentru materialele informaționale a fost cheltuită suma de 7200.35 EUR – Centrul PAS.

4.2. 1. Asigurarea vaccinării BCG în conformitate cu Programul național de imunizări

Revaccinarea BCG a fost contramandată și exclusă din Calendarul Național de vaccinări din anul 2014, conform Ordinul MS nr. 1316 din 24.11.2014, cu excepția raioanelor din Transnistria, care continuă administrarea vaccinului BCG copiilor la vârstele de 7 și 15 ani. În tabel sunt prezente date de cuprindere cu vaccinări, conform rapoartelor statistice:

	2015	2016	2017	2018	2019
Total RM (%)	97,3	97,0	98,1	98,5	96,4
<i>MSMPS, malul drept (%)</i>	97,7	97,2	98,6	98,7	96,8
<i>Transnistria (%)</i>	93,9	95,4	94,1	96,4	92,8

În anul 2019, acoperirea vaccinală a copiilor cu vârsta țintă 0-12 luni a constituit 96,4%.

4.2.2. Realizarea profilaxiei medicamentoase la copii contacți

Numărul contacților	2016		2017		2018		2019	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
Luați în evidență în focare în anul de raportare	22929	100	21373	100	19190	100	17414	100
Examinați prin metode clinice și paraclinice	21591	94.2	20015	93.6	17958	93.6	16203	93.1
Căroră le-a fost prescris curs de tratament profilactic	1159	5.4	1983	9.3	2692	15.0	1411	8.7
Au primit cursul deplin de tratament profilactic	1006	86.8	1505	75.8	2129	79.1	1249	88.5
Depistați cu semne de TB activă:	171	0.75	243	1.2	215	1.2	170	1.1
✓ din ei copii 0-17 ani	68	39.7	91	37.4	60	27.9	60	35.2

Anul 2016

Numărul contacților luați la evidență în focarele de tuberculoză în anul de raportare au constituit 22929, dintre care 94.2% (21591) au fost examinați prin metode clinice și paraclinice, 5.4% (1159) din cei examinați le-a fost prescris curs de tratament profilactic și 86.8% (1006) au primit cursul deplin de tratament profilactic. În urma examinărilor clinice și paraclinice 0.79% (171) au fost depistați cu semne de TB activă, iar 39.7% (68) dintre ei reprezintă copii cu vârsta 0-17 ani.

Anul 2017

Numărul contacților luați la evidență în focarele de tuberculoză în anul de raportare au constituit 21373, dintre care 93.6% (20015) au fost examinați prin metode clinice și paraclinice, 9.3% (1983) din cei examinați le-a fost prescris curs de tratament profilactic și 75.8% (1505) au primit cursul deplin de tratament profilactic. În urma examinărilor clinice și paraclinice 1.2% (243) au fost depistați cu semne de TB activă, iar 37.4% (91) dintre ei reprezintă copii cu vârsta 0-17 ani.

Anul 2018

Numărul contacților luați la evidență în focarele de tuberculoză în anul de raportare au constituit 19190, dintre care 93.6% (17958) au fost examinați prin metode clinice și paraclinice, 15.0% (2692) din cei examinați le-a fost prescris curs de tratament profilactic și 79.1 % (2129) au primit cursul deplin de tratament profilactic.

În urma examenelor clinice și paraclinice 1.2% (215) au fost depistați cu semne de TB activă, iar 27.9% (60) dintre ei reprezintă copii cu vârsta 0-17 ani.

S-a menținut la nivel acoperirea contacților cu examinări medicale clinice și paraclinice în jur de 93,5 %, însă în cazul persoanelor căroră le-a fost prescris tratament, doar în 79% din ei au urmat cursul deplin, ca cauze fiind neîncadrarea în timp pe perioada lui 2018 sau abandonul ridicat în rândul acestor persoane pe perioade mici sau definitiv.

În cazul bolnavilor cu TB depistați printre contacți, numărul lor a crescut cu mult față de anii precedenți, astfel că în 2018 avem 215 de cazuri față de 171 în 2016 și 243 în 2017 ceea ce denotă o depistare tardivă a unor focare.

Anul 2019

Un alt indicator important este proporția cuprinderii contactilor cu examinări medicale care în mediu pe țară este de 93.1 %, în unele teritorii acest indicator a atins 100 % iar în altele este în jur de 90% sau chiar mai scăzut, din totalul acesta de contacti în urma examinărilor medicale la 8.7 % din ei li s-a prescris un curs de tratament profilactic, și doar 88.5 la sută pe parcursul lui 2019 au efectuat cursul deplin de tratament.

În urma examinărilor clinice și paraclinice 1.1% (170) au fost depistați cu semne de TB activă, iar 35.2% (60) dintre ei reprezintă copii cu vârsta 0-17 ani.

Cu privire la numărul de contacti per focar la nivel de republică:

- ✓ 2016 – 8.6 contacti într-un focar,
- ✓ 2017 – 8.6 contacti într-un focar,
- ✓ 2018 – 8.4 contacti într-un focar,
- ✓ 2019 s-a înregistrat 7.7 contacti într-un focar.

Obiectivul 5. Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al tuberculozei

5.1. Consolidarea capacităților resurselor umane în controlul TB:

Desfășurarea meselor rotunde în cadrul Consiliilor raionale și Ateliere de lucru

- 05.04.2019 - Atelierul de lucru în Tuberculoză, realizat în cadrul Parteneriatului International între spitale: Institutul de Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc" R. Moldova și Clinica Medicală, Centru de Cercetări Borstel, Germania.
- 29.11.2019 - desfășurarea ședinței de sensibilizare și lansare a "Ungherașului Sănătății", realizat în cadrul Proiectului "Consolidarea Eforturilor pentru un Model Echitabil de Ingrijire Centrat pe Persoana în domeniul TB" în incinta Bibliotecii publice Orășenești "Tamara Isac" raionul Criuleni. Au participat 35 persoane;
- 28 noiembrie 2019 - desfășurarea ședinței de sensibilizare și lansare a „Ungherașului Sănătății”, realizat în cadrul Proiectului „Consolidarea Eforturilor pentru un Model Echitabil de Ingrijire Centrat pe Persoană în domeniul TB” în incinta Bibliotecii publice Orășenești Șoldănești. Au participat 32 persoane.

Seminare zonale anul 2019

- 08 februarie 2019 - Seminar zonal cu genericul "Cu privire la modificările recomandate de OMS pentru managementul cazului TB DR";
- 13.11.2019 - ședința "Grupului tehnic de lucru în controlul tuberculozei", în cadrul careia s-au discutat ultimele recomandări ale OMS cu privire la regimuri scurte de tratament al tuberculozei multidrogrezistente, precum și țintele estimative de înrolare a pacienților în regimuri scurte propuse de OMS și posibilitățile locale de aplicare a acestor regimuri în funcție de spectrul de rezistență la preparatele antituberculoase, contraindicații în administrare.

Conferințe științifico-practice

- 22 martie 2019 – desfășurarea Conferinței științifico-practice cu genericul “Este timpul”, în cadrul marcării Zilei Mondiale de combatere a tuberculozei;
- 11–13 septembrie 2019, în cadrul Zilelor Sănătății la Moldexpo, ediția a XXV-a a Expoziției internaționale specializate MOLDMEDIZIN & MOLDDENT s-a organizat stand cu diseminarea informației cu privire la activitatea științifico-practică a instituției și rezultatele obținute. În cadrul activităților ”100% de viață pentru fiecare” s-a organizat consultația ftiziopneumologului și sceneing-ul pulmonar prin radiografia cutiei toracice la instalația radiologică mobilă. În cadrul expoziției a avut loc o întrevvedere cu Asociația ”SMIT”, care este implicată activ în implementarea cu succes a Strategiei ”End TB”, necesitatea consolidării eforturilor comune în controlul TB, inclusiv implicarea comunității în cercetare;
- 01-02 octombrie 2019 - al V-lea Congres Național de Ftiziopneumologie cu participare internațională, consacrat jubileului de 60 ani al Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” din Republica Moldova, cu genericul "Actualități în etiologia, patogenia, profilaxia, diagnosticul și tratamentul tuberculozei și afecțiunilor pulmonare nespecifice";
- 9 -10 noiembrie 2019 - „Ziua Științei” a IX-a ediție sub genericul „Magie nu există! Totul e Știință”. Eveniment desfășurat în scuarul Muzeului Național de Istorie;
- 22 noiembrie 2019 - Conferința științifico-practică cu genericul ”Toți împreună să stopăm BPOC” în cadrul marcării Zilei Mondiale de luptă împotriva Bronhopneumopatiei Obstructive Cronice.

Cursuri de instruire:

- Training-uri pentru instruirea voluntarilor implicați în activități de informare a populației, desfășurate cu studenții de la colegiile de medicină din Cahul, Ungheni și Orhei, precum și Centrul de excelență în medicină și farmacie „Raisa Pacalo”. Septembrie-noiembrie 2019 (Condrațchi Diana)
- Seminar de instruire ”Utilizarea testului Xpert MTB/RIF Ultra și întreținerea sistemului Gene Xpert Dx”. Au fost organizate 3 cursuri de instruire pentru 68 medici laboranți și felceri laboranti în perioada 15.10.2018, 21.10.2018, 28.10.2019.
- Cursul de instruire ”Modul de organizare a tratamentului video observat al tuberculozei (VOT) în Republica Moldova”. Au fost organizate 4 cursuri de instruire pentru 86 medici ftiziopneumologi și asistenți medicali din teritorii în perioada 9-10.04.2019, 15-16.04.2019, 18-19.04.2019, 23-24.04.2019.
- Seminarul de instruire ”Managementul co-infecției TB/HIV”. Au fost organizate 3 cursuri de instruire pentru 78 medici ftiziopneumologi și medici infecționiști din teritoriile din dreapta și stînga Nistrului în perioada 16.10.2019, 17.10.2019, 23.10.2019.
- 9-10.09.2019 Utilizarea testului Xpert MTB/RIF Ultra și întreținerea sistemului GeneXpert Dx, Chișinău

Participarea personalului PNCT, LNR și M&E la întrunirile din străinătate:

- 11/02/2019 – 14/02/2019 – Participarea la trening-ul “Line Probe Assay-rapid molecular drug susceptibility testing for the diagnosis of drug-resistant tuberculosis” Riga, Lituania (Condrațchi Diana, Luchian Snejana, Țurcan Nadejda).
- 17/02/2019-23/02/2019 – Participarea la Open Medical Seminar “Pulmonology” Salzburg, Austria. (Condrațchi Diana).
- 18/02/2019 -22/02/2019 – Participarea la atelierul de lucru “Întroducerea recomandărilor noi privind managementul tuberculozei drogrezistente” și “Face-to-face of the rGLC/Europe”. Viena, Austria (Vilc Valentina, Corloteanu Andrei, David Aliona).

- 04/03/2019 – 09/03/2019 – Participarea la cel de-al treilea atelier de lucru al Institutului European pentru Cercetare Operațională în domeniul Tuberculozei “scrierea lucrărilor științifice”. Copenhaga, Danemarca (Gulpe Tatiana, Codreanu Alexandru).
- 16/03/2019 – 22/03/2019 – Participarea la Atelierul de lucru interregional privind integrarea națională a programelor de combatere a bolilor HIV, TB, malariei și a serviciilor centrate pe pacient. Kigali, Rwanda (Corloteanu Andrei).
- 19/03/2019 – 23/03/2019- Participarea la Conferința științifică la Universitatea din Umea. Umea, Suedia (Țurcan Nadejda, Cula Eugenia).
- 20/03/2019 – 22/03/2019 – Participarea la conferința tinerilor cercetători cu genericul “Tehnologii inovatoare moderne în epidemiologie, diagnostic și tratament al tuberculozei la adulți și copii”. Moscova, Federația Rusă (Nazaria Mihail).
- 25/03/2019 – 28/03/2019 - Participarea la Cursul de instruire “GeneXpert System and HBDC assays” Toulouse Franța (Țurcan Nadejda, Rutinscaia Natalia).
- 22/04/2019 – 29/04/2019 - Participarea la atelierul de lucru cu genericul “Inovații în diagnosticare și oferirea serviciilor cu impact asupra HIV, tuberculozei și malariei”. Lima, Peru (Crudu Valeriu).
- 12/05/2019 – 15/05/2019 - Participarea la Reuniunea Rețelei Europene de Supraveghere a Tuberculozei. Haga, Olanda (Corloteanu Andrei).
- 14/05/2019 – 18/05/2019 - Participarea la Prima întâlnire comună a managerilor de programe privind tuberculoza și HIV și la Atelierul de lucru “Wolfheze Workshops”. Haga, Olanda (Vilc Valentina).
- 21/05/2019 – 25/05/2019 - Participarea la instruirea privind diagnosticul micobacteriilor: izolarea primară, diferențierea și testarea sensibilității. Borstel, Germania (Țurcan Nadejda, Leșan Victor).
- 17/06/2019 – 18/06/2019 - Participarea la Simpozionul științific “Inovații în managementul tuberculozei”. Odesa, Ucraina (Țurcan Nadejda, Ciobanu Nelly).
- 30/06/2019 – 03/07/2019 - Participarea la “Congresul anual al Societății Europene de Microbacteriologie”. Valencia, Spania (Ciobanu Nelly, Noroc Ecaterina).
- 10/07/2019 – 12/07/2019 - Participarea la Conferința “Integrarea metodelor moleculare de diagnostic”. Geneva, Elveția (Crudu Valeriu).
- 29/07/2019 – 02/08/2019 - Participarea la cursul de instruire cu tematica: “Managementul clinic și programatic al cazurilor de tuberculoză rezistentă la medicamente”. Minsk, Belarus (Donica Anna, David Aliona).
- 18/08/2019 – 29/08/2019 - Participarea la cursul de instruire cu tematica: “Managementul clinic și programatic al cazurilor de tuberculoză rezistentă la medicamente”. Riga, Letonia (Nazaria Mihail, Nicolaev Victoria, Coadă Vladislav).
- 27/09/2019 – 03/10/2019 - Participarea la Congresul Internațional ERS 2019. Madrid, Spania (Condrațchi Diana).
- 30/10/2019 – 02/11/2019 – Participarea la training-ul cu tematica “ITPC Budget Advocacy” Istanbul, Turcia (Corloteanu Andrei).
- 25/11/2019 – 28/11/2019 - Participarea la Adunarea Regională pentru Europa de Esat și Asia Centrală a Fondului Global: “AIDS and Tuberculosis in Eastern Europe and Central Asia: time to face the facts”. Istanbul, Turcia (Vilc Valentina)
- 25/11/2019 – 30/11/2019 – Participarea la Cursul de fortificare a sistemului de sănătate în tratamentul și profilaxia TB. Barselona, Spania (Corloteanu Andrei)
- 09/12/2019 – 13/12/2019 - Participarea la workshop-ul regional: “Inter-country operational research on all-oral shorter treatment regimens for multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB)” și ședința tehnică regională: “Transitioning to WHO Policy Guidance on drug resistant tuberculosis” Kiev, Ucraina (David Aliona, Corloteanu Andrei, Gulpe Tatiana, Condrațchi Diana).

5.2. Asigurarea suportului logistic instituțiilor implicate în controlul tuberculozei

Ponderea staționarelor și subdiviziunilor de profil ftziopneumologic acreditate, inclusiv din cadrul sistemul administrației penitenciare:



IMSP SCMF:

Mentținere edificii:

- ✓ Instalarea ascensoare în blocurile curative 1 și 2;
- ✓ Schimbat sitemul de apeduct și canalizare la toate trei blocuri;
- ✓ Dotare cu mobilier secția copii etajul IV pentru pacienți și colaboratori!
- ✓ Reparația căilor de acces a instituției.

Achiziționare utilaj medical și nemedical:

- ✓ Fibrobronhoscop cu sistem video;
- ✓ Concentratoare de oxigen — 4;
- ✓ Calculatoare pentru medici și biroul de internare;
- ✓ Pulsoximetre — Nr.2 pediatrice; 2- pentru maturi;
- ✓ Glucometru Nr. 5;

5.2.3. Asigurarea întreținerii unităților de stocare a medicamentelor și dispozitivelor medicale la nivel central

- ✓ Susținerea funcționării Depozitului Farmaceutic al IMSP IFP "Chiril Draganiuc" (întreținerea încăperilor), în care se păstrează medicamentele antituberculoase procurate în cadrul implementării grantului (contract MDA/C/T/AG/01 din 02/01/2018);

5.2.4. Menținerea și fortificarea sistemului de transportare a probelor de spută pentru diagnosticul tuberculozei și a medicamentelor antituberculoase

Asigurarea transportului speciemenelor pentru supravegherea de rutină a rezistenței la medicamente (UCIMP):

- ✓ Asigurarea suportului financiar pentru realizarea transportului speciemenelor de spută și a culturilor pentru supravegherea de rutină a rezistenței la medicamente (procurare de combustibil și co-finanțare a salariului șoferilor), în baza Acordului de Sub-recipient cu IMSP IFP "Chiril Draganiuc" (contract MDA/C/T/SR/01 din 09.02.2018); asigurarea deplasărilor în teritoriu ale autovehiculelor de la Laboratorul Național și Laboratoarele Regionale de Referință în microbiologia tuberculozei în scopul colectării din teritorii (raioane) a mostrelor de spută pentru perfectarea investigațiilor la cultură și a testelor de sensibilitate la medicamentele antituberculoase (mun. Chișinău, mun. Bălți și regiunea de Est a Republicii Moldova);

Asigurarea colectării și transportării către Laboratoarele de referință (Național și Regionale din mun. Bălți, Bender și Vorniceni) a unui număr de 31,393 specimene de spută și către Laboratorul Național de Referință – a unui număr de 22,047 specimene de cultură.

	LNR Chisinau + LRR Vorniceni		LRR Balti		LRR Bender	
	Specimene spută	Specimene cultură	Specimene spută	Specimene cultură	Specimene spută	Specimene cultură
2016	18644	19533	6434	226	4148	73
2017	17021	16136	7658	0	5547	92
2018	15520	15514	8262	0	7621	7621
2019	13062	13388	8271	8271	6085	6085

Asigurarea suportului financiar pentru realizarea transportului medicamentelor antituberculoase în teritorii (procurare de combustibil și co-finanțare a salariului șoferilor), în baza Acordului de Sub-recipient cu IMSP IFP "Chiril Draganiuc" (contract MDA/C/T/SR/01 din 09.02.2018).

5.4. Ajustarea cadrului normativ în controlul tuberculozei

Ordinele MSMP:

- Ordin MSMPs 28.12.2018 nr. 1605 Cu privire la campania națională „Un doctor pentru tine” desfășurarea screening-ului prin radiografia pulmonară pentru anul 2019.
- Ordin MSMPs 15.03.2019 nr. 329 Cu privire la organizarea conferinței cu genericul „Este timpul”.
- Ordin MSMPs 18.03.2019 nr. 341 Cu privire la modul de organizare a tratamentului video observat al tuberculozei (VOT).
- Ordin MSMPs 26.03.2019 nr. 385 Cu privire la organizarea atelierului de lucru în Tuberculoză.
- Ordin MSMPs 01.04.2019 nr. 414 Cu privire la instituirea grupului de lucru „Asigurarea utilizării raționale a medicamentelor, revizuirii cadrului normativ privind mecanismul de includere a medicamentelor compensate, a medicamentelor esențiale, de selectare a medicamentelor procurate centralizat pentru necesitățile spitalelor și a medicamentelor pentru programele naționale de sănătate”.
- Ordin MSMPs 05.04.2019 nr. 439 Cu privire la organizarea cursului de instruire cu genericul „Modul de organizare a tratamentului video observat al tuberculozei (VOT) în Republica Moldova”.
- Ordin MSMPs 18.04.2019 nr. 487 Cu privire la modificarea anexelor la Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr.948 din 10 august 2018 „Cu privire la organizarea achizițiilor centralizate în sănătate”.

- Ordin MSMPS 27.06.2019 nr. 777 Cu privire la abrogarea Ordinului nr. 1608/2018 „Cu privire la Programul „Un doctor pentru tine! Servicii medicale specializate destinate populației din localitățile rurale”.
- Ordin MSMPS 10.09.2019 nr. 1001 Cu privire abrogarea Ordinului nr. 487 din 18 aprilie 2019 „Cu privire la modificarea anexelor la Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 948 din 10 august 2018 cu privire la organizarea achizițiilor centralizate în sănătate”.
- Ordin MSMPS 30.09.2019 nr. 1092 Cu privire la organizarea congresului al V-lea de ftiziopneumologie cu genericul „Actualități în etiologia, patogenia, profilaxia, diagnosticul și tratamentul tuberculozei și afecțiunilor pulmonare nespecifice”.
- Ordin MSMPS 11.10.2019 nr. 1146 Cu privire la organizarea seminarului de instruire „Utilizarea testului Xpert MTB/RIF Ultra și întreținerea sistemului GeneXpert Dx”.
- Ordin MSMPS 11.10.2019 nr. 1155 Cu privire la organizarea seminarului de instruire cu genericul „Utilizarea testului Xpert MTB/RIF Ultra și întreținerea sistemului Gene Xpert DX”.
- Ordin MSMPS 11.10.2019 nr. 1156 Cu privire la organizarea seminarului de instruire cu genericul „Managementul co-infecției TB/HIV”.
- Ordin MSMPS 24.12.2019 nr. 1478 Cu privire la modificarea ordinului Ministerului Sănătății nr.100/2008 din 10.03.2008 „Cu privire la Normativele de personal medical”.
- Ordin MSMPS 31.12.2019 nr. 1513 Cu privire la Programul „Un doctor pentru tine”, realizarea screening-ului prin radiografia pulmonară pentru anul 2020.

Asistență tehnică:

- 25-29 martie 2019. Misiune cu participarea personalului și expertului OMS privind Evaluarea colaborării dintre serviciile aferente TB, HIV și hepatitei virale în Republica Moldova. Scopul misiunii a fost să evalueze implementarea ghidurilor și recomandărilor OMS privind activitățile de colaborare TB/HIV în Republica Moldova și să ofere sfaturi strategice și tehnice privind măsurile viitoare.
- 16–20 septembrie 2019 misiune de asistență tehnică din partea GDF.
- 16–20 septembrie 2019 misiune de asistență tehnică din partea GLC.

1.5.Consolidarea capacităților pentru managementul eficient al PNCT

Asigurarea suportului costurilor operaționale ale Institutului de Ftiziopneumologie (costuri de management și administrare pentru SR)

Acordarea suportului financiar pentru personalul care asigură implementarea activităților de sub-recipient și pentru costurile operaționale aferente; examinarea rapoartelor lunare ale personalului sub-recipientului, precum și a rapoartelor trimestriale consolidate ale acestuia și a raportului anual pentru 2018; evaluarea rapoartelor lunare privind utilizarea combustibilului (în baza Acordului de Sub-recipient cu IMSP IFP ”Chiril Draganiuc”, contract MDA/C/T/SR/01 din 09.02.2018).(UCIMP)

5.5.3. Asigurarea vizitelor complexe de monitorizare și evaluare, inclusiv în cadrul centrului comunitar pentru suportul pacienților cu tuberculoză și organizațiilor neguvernamentale

Suportul pentru realizarea vizitelor periodice de supervizare în instituțiile specializate în diagnosticarea, monitorizarea și tratamentul tuberculozei din republică (procurare de combustibil și co-finanțare a salariului soferilor). Acestea au acoperit inclusiv sistemul penitenciar și regiunea de Est.

Vizite de M&E a Departamentului de coordonare a PNCT

Anul	Total vizite realizate	Malul drept RM	Malul stâng RM	Ministerul Justiției
2016	86 vizite în 47 raioane	81 vizite în 47 raioane	0	3
2017	102 vizite în 51 raioane	85 vizite în 46 raioane	17	1
2018	97 vizite în 47 raioane	80 vizite în 36 raioane	14	3
2019	73 vizite 43 raioane	68 vizite 31 raioane	5	2

Activități în cadrul vizitelor M&E au fost realizate în baza Agendelor de M&E, care conțin 4 componente:

1. Date generale (PTCT, dotare, condiții etc.)
2. Managementul de caz
3. Managementul medicamentelor
4. Asistența medicală primară

Cazurile clinice au fost evaluate conform Fișei standardizate de audit medical bazat pe criterii pentru PCN "Tuberculoza la copil" și Fișei standardizate de audit medical bazat pe criterii pentru PCN "Tuberculoza la adult".

5.5.4. Instruirea personalului din cadrul Unității de coordonare a programului național de control al tuberculozei

5.5.5. Menținerea și ajustarea continuă a sistemului informațional de colectare a datelor, inclusiv a sistemului informatic de monitorizare și evaluare

Suportul, în baza ordinului MSMPS nr. 975 din 24.08.2018 „Cu privire la transmiterea unor bunuri”, în organizarea transferului bazei de date SIME TB de la sediul CNMS la sediul IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, în luna Octombrie 2018. Asigurarea prestării serviciilor de întreținere a bazei de date SIME TB, conform necesităților de ajustare a softului SIME TB și de menținere a acestuia. (UCIMP)

Obiectivul 6. Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în domeniul controlului tuberculozei

Cercetările științifice efectuate în perioada anului 2019, în cadrul IMSP Institutului de Ftziopneumologie „Chiril Draganiuc” au fost direcționate spre realizarea Planului de acțiuni privind implementarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2016-2020.

6.1. Efectuarea cercetărilor științifice aplicative - 6 cercetări științifice în curs de realizare în cadrul Institutului de Ftziopneumologie ”Chiril Draganiuc”.

Dezvoltarea planului privind efectuarea cercetărilor științifice și realizarea acestuia

Denumirea proiectului	Termenul realizării proiectului	Conducătorul proiectului, gradul științific
1	2	3
Analiza complexă multifactorială a situației epidemiologice în teritoriile cu nivel diferit a incidenței tuberculozei	01. 2015 -12.2019	<i>C. Iavorschi</i> , dr. hab. în șt. med., prof. cercetător
Aspecte de diagnostic și management al tratamentului tuberculozei cu rezistență extinsă (XDR ȘI XXDR)	01. 2015 -12.2019	<i>D. Sain</i> , dr. hab. în șt. med., prof. cercetător
Studierea eficacității administrării endolimfatiche indirecte a preparatului Rifonat în tratamentul tuberculozei pulmonare	01. 2015 -12.2019	<i>V. Djugostran</i> , dr. hab. în șt. med., conf. cercetător
Optimizarea diagnosticului rapid al cazurilor de tuberculoză rezistentă prin perfecționarea metodelor de testare a sensibilității	01. 2015 -12.2019	<i>V. Crudu</i> , dr. în șt. med., conf. cercetător
Particularitățile imune ale bolnavilor de tuberculoză pulmonară cu rezistență primară și secundară	01. 2015 -12.2019	<i>S. Ghinda</i> , dr. hab. în șt. med., conf. cercetător
Aspecte medico-sociale, microbiologice și imunogenetice a tuberculozei dezvoltate în focar	01. 2015 -12.2019	<i>E. Tudor</i> , dr. în șt. med., conf. cercetător

Proiecte la nivel național

15.817.04.28A “Aspecte de diagnostic și management al tratamentului tuberculozei cu rezistență extinsă (XDR și XXDR)”. S-au determinat cauzele principale în dezvoltarea chimiorezistenței și, în special, a drogrezistenței extinse a *M. tuberculosis*. S-au elaborat și implement scheme personalizate de tratament al TB cu rezistență extinsă, în funcție de faza procesului inflamator, caracterul sensibilității micobacteriei și toleranței preparatelor antituberculoase (linia II), care s-a rezultat cu creșterea numărului de pacienți vindecați. Implementarea schemelor personalizate și diferențierea regimurilor de tratament complex al tuberculozei cu rezistență extinsă au contribuit la scăderea ratei cheltuielilor financiare pe contul scăderii duratei spitalizării, sporirii numărului de pacienți tratați și creșterii eficienței tratamentului.

15.817.04.26A „Analiza complexă multifactorială a situației epidemice în teritoriile cu nivel diferit a incidenței tuberculozei”. În rezultatul cercetărilor efectuate s-au determinat factorii de risc dominanți medico-biologici și medico-organizatorici, care, în complex, se reflectă asupra incidenței, prevalenței, depistării și tratamentul tuberculozei. Rezultatele obținute contribuie la efectuarea prognozelor într-

tendința spre redresarea situației epidemiologice a tuberculozei luând în considerație particularitățile regionale, la întocmirea Programelor Regionale și strategiei profilaxiei riscurilor de îmbolnăvire, elaborarea modelelor în combatere a tuberculozei.

15.817.04.24A „Studierea eficacității administrării endolimfatiche indirecte a preparatului Rifonat în tratamentul tuberculozei pulmonare”. S-a demonstrat, ”in vitro”, pe medii lichide prin metoda BACTEC MGIT, că efectul inhibitor a substanței Rifonat (Rifamicină) asupra M. tuberculosis este mai înalt față de RifAMPicina, însă, sunt necesare de cercetări suplimentare.

15.817.04.23A „Particularitățile imune ale bolnavilor de tuberculoză pulmonară cu rezistență primară și secundară”. În premieră a fost studiată în complex reactivitatea imunologică și rezistența preimună la pacienții cu tuberculoză pulmonară cu rezistență primară și secundară. În rezultat, au fost elaborată metoda de determinare a gradului de intoxicație endogenă și metoda de diagnostic diferenciat al intoxicației endogene, cauzată de streptococul β -hemolitic sau de M. tuberculosis. Aceste metode permit diagnosticarea intoxicației endogene, determinarea evoluției expresivității intoxicației endogene pe perioada de boală și eficacității tratamentului aplicat.

15.817.04.27A „Perfecționarea metodelor de testare a sensibilității cu scopul optimizării diagnosticului rapid al cazurilor de TB M&XDR”.

Au fost estimate concentrațiile minime, maxime și medii inhibitorii pentru RIF și INH pe medii de cultură lichide în sistemul MGIT 960 în combinație cu software-ul EpiCenter echipat cu modulul TBExiST. Rezultatele contribuie la excluderea rezultatelor „fals rezistente” sau „fals sensibile” în cazul unor tulpini cu discrepanțe dintre rezultatele metodei fenotipice și genotipice de testare a sensibilității, astfel contribuind la depistarea rapidă unele cazuri cu o rezistență la limită cu ajustarea schemelor de tratament în dependență de gradul de rezistență și paternul de mutații depistate.

15.817.04.25A “Aspectele clinice și patogenice de diagnostic și tratament ale hipertensiunii pulmonare în cadrul bronhopneumopatiei obstructive cronice”. Pentru prima dată în Republica Moldova sa obținut date cu privire la eficacitatea terapiei cu inhibitorul enzimei de conversie a angiotensinei - Prestarium și antagonistul al receptorilor de angiotensină II – Valsartan, a hipertensiunii pulmonare în BPOC funcție de genotipul marcherilor polimorfe I/D genei ACE. Sa elaborat metoda de prognozare a eficacității utilizării inhibitorilor enzimei de conversie a angiotensinei și antagoniștilor AT1-receptorilor de angiotensină II la bolnavii cu BPOC.

15.817.04.29A „Aspecte medico-sociale, microbiologice și imunogenetice a tuberculozei dezvoltate în focar”. În baza cercetărilor efectuate s-au evidențiat anumite particularități ale cazurilor de tuberculoză, caz secundar în foacarul de tuberculoză, care vor contribui la eficientizarea managementului focarului de tuberculoză astfel ameliorând situația epidemiologică a tuberculozei. S-a determinat unele polimorfisme care pot fi considerate markeri prognostici în grupuri cu risc crescut de dezvoltare a tuberculozei.

Proiecte la nivel internațional

H2020-MSCA-RISE-2017 No 823854 ”Inovații în Tuberculoză”. Evaluarea și determinarea eficacității noilor metode rapide, pentru diagnosticarea tuberculozei active, și monitorizarea tratamentului. Implementarea acestor noi abordări ale interpretării DST va contribui revizuirea și dezvoltarea algoritmului de investigare microbiologică.

H2020-SC1-BHC-2018-2020 ”Acțiune comună împotriva HIV / TB / VHC în toate regiunile Europei”. Vor fi studiate tulpinile MTB MDR, inclusiv secvențierea genomului întreg pentru predicția genotipică a sensibilității la medicamentele antituberculoase, care vor permite de a înțelege rolul tipurilor de tulpini dominante în estul Europei și transmiterea tuberculozei.

NIH - 1R01AI137681-01 "Identificarea persoanelor cu risc sporit de a evolua până la tuberculoză activă". Scopul acestui studiu este de a dezvolta un test de triaj al tuberculozei cu sensibilitate $\geq 90\%$ și cu o specificitate $\geq 70\%$ și un test de diagnostic eficient care va prezice evoluția infecției latente în tuberculoză activă cu o sensibilitate și specificitate de 90%.

EDCTP DRIA2014-309. LIVERPOOL School of Tropical Diseases "O abordare unică pentru un diagnostic și management rapid al TB&HIV". Dezvoltarea unui algoritm de diagnostic care să eficientizeze și să accelereze diagnosticul de tuberculoză la persoanele HIV infectate.

6.2. Realizarea studiilor operationale

1. Realizarea activităților în cadrul studiului operational „Tuberculoza Multidrorezistentă la copii” (UCIMP).
2. Aprobarea în cadrul Consiliul Științific al IMSP IFP "Chirill Draganiuc" cu privire la realizarea studiului operational Regimuri scurte în tratamentul tuberculozei multidrorezistente.

6.3 Ponderea cercetărilor științifice realizate din numărul de cercetări planificate – 100%

6.4 Ponderea recomandărilor studiilor/cercetărilor științifice aplicate în politicile naționale - 83%

Obiectivul 7: Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient.

Participarea reprezentanților PNCT la consiliile raionale 2019:

- 18.06. 2019 – Consiliu raional Hîncești - „Situția epidemiologică a tuberculozei în raion”
- 08.08.2019 - Consiliu raional Donduseni - „Organizarea Screening-ului țintit prin radiografia pulmonară în raion”
- 08.08.2019 - Consiliul raional Dondușeni în cadrul Campaniei naționale” Un doctor pentru tine”;
- 29.11.2019 - Consiliu raional, Criuleni: „Consolidarea Eforturilor pentru un Model Echitabil de îngrijire Centrat pe Persoana în domeniul TB”
- 28 .11.2019 – Consiliu raional Șoldănești - „Consolidarea Eforturilor pentru un Model Echitabil de îngrijire Centrat pe Persoana în domeniul TB”

Seminare zonale:

- 08 .02.2019 -”Cu privire la modificările recomandate de OMS pentru managementul cazului TB DR”.

Conferințe științifico-practice

- 22.03. 2019 – “Este timpul” în cadrul marcării Zilei Mondiale de combatere a tuberculozei.
- 01-02.10.2019 - al V-lea Congres Național de Ftiziopneumologie cu participare internațională, consacrat jubileului de 60 ani al Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” din Republica Moldova "Actualități în etiologia, patogenia, profilaxia, diagnosticul și tratamentul tuberculozei și afecțiunilor pulmonare nespecifice".
- 22.11.2019 -”Toți împreună să stopăm BPOC” în cadrul marcării Zilei Mondiale de luptă împotriva Bronhopneumopatiei Obstructive Cronice.
- 11–13.09.2019 ediția a XXV-a a Expoziției internaționale specializate MOLDMEDIZIN & MOLDDENT”100% de viață pentru fiecare

- 9-10.11.2019 - „Ziua Științei” a IX-a ediție, „Magie nu există! Totul e Știință”. Eveniment desfășurat în scuarul Muzeului Național de Istorie.

Asigurarea realizării PTCT:

Anul 2017:

1. **Raionul Șoldănești.** La 23.03.2017 a fost aprobat Programul Teritorial de Control al Tuberculozei pe r. Șoldănești pentru anii 2016-2020 prin decizia consiliului raional Șoldănești nr 2-34 din 23.03.2017 cu stipularea a 20 000 lei pentru produse alimentare, igienice și medicamente pentru reacțiile adverse. Suma respective de bani a fost livrată Spitalului Raional la 20.12.2017 și au fost asigurați 50 bolnavi de TB cu pachete alimentare și igienice în sumă de 16 225 lei și 3775 lei.
2. **Raionul Sîngerei.** Serviciului Ftiziopneumologic IMSP SR Sîngerei i-au fost alocate 10.000 lei pe 11.07.2017 de către Consiliul raional Sîngerei, la cererea depusă de administrația IMSP pentru procurarea peliculei radiologice și examinarea grupului de risc.
3. **Raionul Anenii Noi.** Pentru PTCT (an.2016 - 2020) la data de 27.09.2017 s-au alocat din bugetul local pentru anul 2017 - 59 907.96 lei (Lagoza, sol. Novocaini, Revit, Seringi).
4. **Raionul Fălești.** Prin decizia Consiliului Raional Fălești pentru anul 2017 pentru diminuarea efectelor adverse a preparatelor antituberculoase s-au procurat medicamente în valoare de 49240,02 lei.
5. **Raionul Telenești.** Conform Deciziei Nr.6/15 din 08.12.2016 a Consiliului Raional Telenești cu privire la aprobarea Programului Teritorial de control al tuberculozei pentru anii 2016-2020 costurile de finanțare a Programului teritorial din bugetul local au fost de 110.000 lei anual începând cu anul 2017 (Peliculă radiologică - 25.000 lei, banii transferați la 20.12.2017; Suport social (alimente) - 65.000 lei, banii transferați la 04.10.2017 (cheltuiți 23.000 lei); Alte cheltuieli - 10.000 lei, transferați la 20.12.2017, (cheltuiți 4.000 lei – s-a procurat frigifer); Consumabile - 10.000 lei, bani nu au fost transferați. Banii rămași vor fi cheltuiți la reparația curentă a serviciului de ftiziopneumologie (laborator, camera de colectare a sputei, arhivei).

Anul 2018:

1. **Raionul Glodeni.** Administrația IMSP SR Glodeni în baza Demersului nr.01-16/61 din 26.01.2018 a solicitat finanțare la PTCT pe anul 2018 suma de 21800 lei. Din acești bani au fost procurate: Vitamine și hepatoprotectoare – 12000 lei; Film radiologic – 5800 lei; Pentru laboratorul microscopiei sputei la BAAR (containere și tuburi p/u spută, lame pentru froțiuri) – 4000 lei.
2. **Raionul Fălești.** Conform deciziei Consiliului raional Fălești din 23.12.2016, serviciul de ftiziopneumologie a fost finanțat de către Fondator pentru anii 2017-2018 cu câte 50000mii lei pentru procurarea hepatoprotectoarelor și a medicamentelor pentru diminuarea efectelor adverse de utilizatorii tuberculostaticilor.
3. **Raionul Călărași.** În anul 2018 au fost alocate 70 000 lei, de către Consiliul raional Călărași, pentru asigurarea examinării Grupei de risc prin metoda radiologică.
4. **Raionul Căușeni.** Pentru anul 2018 Consiliul Raional Căușeni a alocat 50.000 lei, pentru examinarea radiologică activă a grupelor de risc.
5. **Raionul Florești.** Consiliul Raional Florești a alocat bani pentru anul 2018 în suma de 32720.88 bani cabinetului ftizipneumologic pentru procurarea medicamentelor în prevenirea reacțiilor adverse la pacienți în tratament DOTS și DOTS Plus.

Anul 2019:

1. **Raionul Anenii Noi.** Pentru PTCT s-au alocat din bugetul local pentru anul 2019- 121 980 lei pentru suportul familiilor bolnavilor de tuberculoza.
2. **Raionul Fălești.** Prin decizia Consiliului Raional Fălești pentru anul 2019 pentru diminuarea efectelor adverse a preparatelor antituberculoase s-au procurat medicamente în valoare de 49 955 lei.

3. **Raionul Glodeni.** Pentru PTCT anul 2019 s-au alocat suma de 4969 lei. Din acești bani au fost procurate: Vitamine și hepatoprotectoare.
4. **Raionul Sîngerei.** Serviciului Ftiziopneumologic IMSP SR Sîngerei i-au fost alocate 30.000 lei pentru anul 2019 de către Consiliul raional Sîngerei, pentru procurarea medicamentelor pentru reacții adverse.
5. **Raionul Șoldănești.** Pentru PTCT anul 2019 s-au alocat suma de 20 000 lei pentru suportul familiilor bolnavilor de tuberculoza.

7.1. Intervenții comunitare în controlul tuberculozei prin aplicarea modelului centrat pe pacient

7.1.1. Realizarea activităților prin granturi mici (educare, informare, depistare precoce, intervenții pentru aderența la tratament)

Pe parcursul anului 2019 au fost implementate (în conformitate cu obiectivele Planului de acțiuni, anexa nr.2 a HG nr.1160 din 20.10.2016) următoarele proiecte:

- 5 proiecte pentru depistarea precoce a TB și creșterea aderenței la tratament în grupurile greu accesibile de persoane cu risc sporit de îmbolnăvire cu TB, în rezultatul cărora 283 pacienți TB au fost asistați pentru creșterea aderenței la tratament, 843 persoane din grupul cu vigență sporită supuse screeningului la TB din care 3 persoane depistate cu TB, implementate pe parcursul anului 2019 de către organizațiile:

- AO „Speranța Terrei” cu desfășurarea activităților în Bălți;
- AO „Casa Speranțelor” cu desfășurarea activităților în raionul Soroca;
- AO „AFI Anenii Noi” cu desfășurarea activităților în raionul Anenii Noi;
- AO „Asociația Psihologilor Tighina” cu desfășurarea activităților în raionul Căușeni;
- AO „Pas cu Pas” cu desfășurarea activităților în raionul Cahul;

- 4 proiecte pentru depistarea precoce a TB și creșterea aderenței la tratament pentru consumatorii de droguri injectabile, persoanele care trăiesc cu HIV, lucrătoarele sexului, persoane adulte fără adăpost în rezultatul cărora s-a aplicat chestionarul de screening TB la 4970 persoane, au fost investigate 801 persoane, depistate cu TB 45 persoane. De asemenea, 170 pacienți TB din rîndul CDI/PAFA au fost consiliați de la egal la egal pentru creșterea aderenței la tratament pe parcursul anului 2019. Proiectele au fost implementate de organizațiile:

- AO „Tinerii pentru dreptul la viață” cu desfășurarea activităților pentru CDI, PTH, LS în mun. Bălți;
- AO „Pentru Prezent și Viitor” cu desfășurarea activităților pentru CDI în mun. Chișinău;
- AO „Programe Medico-Sociale” cu desfășurarea activităților pentru CDI, PAFA în Bender, Slobozia, Tiraspol.

- 1 proiect pentru sporirea aderenței la tratament a deținuților și ex-deținuților, în rezultatul căruia 95 deținuți și 24 ex-deținuți au fost asistați pentru creșterea aderenței la tratament pe parcursul anului 2019 de către:

- AO „AFI” cu desfășurarea activităților pe malul drept al râului Nistru;

- 1 proiect pentru depistarea precoce a TB și creșterea aderenței la tratament pentru persoanele adulte fără adăpost din mun. Chișinău, în rezultatul căruia s-a aplicat chestionarul de screening TB la 1529 persoane, au fost investigate 353 persoane, depistate cu TB 42 persoane. De asemenea, 52 pacienți TB din rîndul PAFA au fost asistați pentru creșterea aderenței la tratament pe parcursul anului 2019. Proiectul a fost implementat de către:

- AO „AFI” cu desfășurarea activităților pentru PAFA în Chișinău;

Pe parcursul perioadei ianuarie-decembrie, 2019, reprezentanții Fundației Soros-Moldova au participat la GTL ale CNC a Programelor de Profilaxie și Control HIV/SIDA, ITS și TB (GTL TB, GTL TB/HIV, GTL SIDA), dar și la alte activități/ateliere/grupuri de lucru din domeniu.

Activitățile realizate de AO SMIT | 2016 – 2019

2016 - 2017

Denumirea proiectului: „Împreună în controlul Tuberculozei” (TB-REP anul I)

Donator: Centrul PAS din sursele ondului Global de luptă împotriva HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei (GFTAM), **Perioada de implementare:** 01 martie 2016 – 28 februarie 2017

Scop: Eficientizarea controlului TB și TB-MDR (multidrogrezistentă) prin consolidarea unui mediu favorabil tratamentului ambulator. **Obiective:** (1) Cercetarea cadrului normativ și altor informații relevante pentru elaborarea rapoartelor pe 2 domenii relevante; (2) pentru consolidarea Platformei ONG-urilor active în TB pentru efectuarea activităților de advocacy și fortificarea parteneriatelor desfășurate; (3) Elaborarea și prezentarea unei strategii de advocacy la nivel național.

Activități realizate:

- 2 rapoarte elaborate: “Impactul spitalizării asupra vieții sociale a pacientului” și „Evaluarea nivelului de satisfacție a pacienților vis-a-vis de serviciile legate de TB”.
- ședințe de informare și sensibilizare pentru 500 de decidenți din 12 raioane, privind tranziția la tratamentul ambulator în Tuberculoză, în parteneriat PNCT organizate și desfășurate;
- 2 ședințe cu 43 participanți ai Platformei Naționale TB desfășurate;
- Semnarea, de către APL și AMP, a 12 Declarații de angajament politic și social în controlul TB;
- Organizarea și desfășurarea unei mese rotunde cu reprezentanții Comisiei Protecție Socială, Sănătate și Familie a Parlamentului Republicii Moldova;
- Elaborarea și prezentarea Planului de advocacy privind tranziția la modelul ambulator de tratament TB.

2017 – 2018

Denumirea proiectului: „Împreună în răspunsul la TB” (TB-REP anul II)

Donator: Centrul PAS, din sursele GFTAM, **Perioada de implementare:** 01 martie 2017 – 28 februarie 2018

Scop: Promovarea tranziției la tratamentul TB ambulator prin consolidarea unui mediu prietenos pacientului. **Obiective:** (1) Asigurarea vizibilității îngrijirii TB centrate pe pacient în rândurile cu reprezentanții-cheie la nivel administrative; (2) Creșterea angajamentului politic în TB prin lansarea unui Document de poziție pentru necesitatea implementării îngrijirilor de calitate axate pe pacient; (3) Consolidarea capacităților Organizațiilor Societății Civile

Activități realizate:

- Organizarea ședințelor de informare și sensibilizare privind tranziția la tratamentul ambulator în Tuberculoză cu 365 reprezentanți PNCT, APL și AMP și de specialitate din 10 raioane;
- Semnarea, de către APL și AMP a 10 Declarații de angajament politic și social în controlul TB;
- Traducerea și adaptarea în limba engleză a studiilor “Impactul spitalizării asupra vieții sociale a pacientului” și „Evaluarea nivelului de satisfacție a pacienților vis-a-vis de serviciile legate de TB”;
- Documentarea a 5 istorii personale a pacienților cu TB;
- Elaborarea unui Document de Poziție pentru necesitatea implementării îngrijirilor axate pe pacient;
- Participarea la ședințele GTL TB-REP și pledarea pentru îngrijirile centrate pe pacient;
- Organizarea și desfășurarea unei mese rotunde cu reprezentanții Comisiei Protecție Socială, Sănătate și Familie a Parlamentului Republicii Moldova și prezentarea Documentului de Poziție la nivel național.

2018

Denumirea proiectului: „Împreună în răspunsul la TB” (TB-REP anul III)

Donator: Centrul PAS, din sursele GFTAM, **Perioada de implementare:** 01 martie 2018 – 31 decembrie 2018

Scop: Promovarea îngrijirii centrate pe persoană în tuberculoză. **Obiective:** (1) Asigurarea vizibilității îngrijirii TB centrate pe persoană; (2) Creșterea angajamentului politic întru susținerea îngrijirii centrate pe persoană; (3) Consolidarea capacităților OSC.

Activități realizate:

- Organizarea ședințelor de informare și sensibilizare privind tranziția la tratamentul ambulator în Tuberculoză cu participarea a 228 reprezentanți PNCT, APL și AMP în 8 raioane ale țării;
- Semnarea de către APL și AMP a 8 Declarațiilor de angajament în controlul TB;
- Documentarea a 5 istorii personale TB;
- Participarea la ședințele GTL național TB-REP și pledarea pentru îngrijirea centrată pe persoană;
- Organizarea și desfășurarea întrunirilor strategice de nivel înalt;
- Organizarea și desfășurarea întrunirilor cu reprezentanții comunităților afectate în centrul și nordul țării și organizarea și desfășurarea întrunirilor cu reprezentanții societății civile.
- Organizarea și desfășurarea concursului Bune Practici în TB în 5 raioane/localități;

2019 – 2020

Denumirea proiectului: „ZENIX – implicare comunitară”

Donator: TB Alliance, SUA, **Perioada de implementare:** 01 aprilie 2019 – 31 martie 2020

Scop: Rolul implicării comunitare în cercetarea ZENIX. **Obiective:** (1) Consolidarea capacităților reprezentanților societății civile și comunităților afectate de tuberculoză din RM privind cercetările și inovațiile din domeniu pentru asigurarea implicării active în cercetări clinice; (2) Suport în advocacy la nivel regional.

Activități realizate 2019:

- Organizarea și desfășurarea instruirilor cu societatea civilă și reprezentanții CAB ZENIX/STREAM – 4 ședințe;
- Organizarea și desfășurarea întrunirilor cu Organizarea și desfășurarea întrunirilor comune dintre reprezentanții societății civile și echipa de cercetători – 4 ședințe;
- Organizarea și desfășurarea întrunirilor cu pacienții în spitalele de tuberculoză – 149 pacienți sensibilizați și informați în Bălți, Vorniceni, Chișinău și Bender;
- Elaborarea Strategiei privind implicarea comunității în cercetări și inovații;
- Participarea la evenimentele TB Alliance la nivel regional.

2019-2021

Denumirea proiectului: „STREAM: Implicarea comunității în cercetări clinice”

Donator: Vital Strategies, SUA, **Perioada de implementare:** 01 ianuarie – 30 septembrie 2019, 01 octombrie 2019 – 28 februarie 2021

Scop: Implicarea comunitară în cercetarea STREAM. **Obiective:** (1) Consolidarea capacităților reprezentanților CAB, societății civile și a membrilor comunităților afectate pentru asigurarea implicării active în R&D; (2) Suport în fortificarea rețelei regionale CABs STREAM; (3) Suport în advocacy la nivel regional

Activități realizate 2019:

- Elaborarea curriculei de subiecte privind tuberculoza și cercetările clinice;
- Organizarea și desfășurarea instruirilor, webinar-elor pentru reprezentanții CAB regional – 4 ALL-CABs webinars cu participarea India, Georgia, Moldova, Africa de Sud, Mongolia, Uganda, Etiopia;
- Organizarea și desfășurarea întrunirilor cu reprezentanții CAB național – 6 ședințe;
- Organizarea și desfășurarea întrunirilor comune dintre reprezentanții societății civile și echipa de cercetători – 3 ședințe;
- Organizarea și desfășurarea întrunirilor cu reprezentanții comunităților afectate de TB în 4 raioane ale țării – 147 de pacienți informați și sensibilizați;
- Participarea la evenimente de advocacy la nivel regional.
- 3 sesiuni de informare cu comunitatea – 66 participanți
- Organizarea și desfășurarea întrunirilor cu reprezentanții societății civile – 5 ședințe

2019 – 2020

Denumirea proiectului: „Consolidarea Eforturilor pentru un Model Echitabil de Îngrijire Centrat pe Persoană în Tuberculoză” (TB-REP 2.0) **Donator:** Centrul PAS, din sursele GFTAM, **Perioada de implementare:** 01 iunie 2019 – 31 mai 2020

Scop: de a susține și consolidează eforturile comune între societatea civilă și serviciile de sănătate pentru a asigura o îngrijire centrată pe persoană. **Obiective:** (1) Asigurarea vizibilității și acceptabilității modelului de îngrijire centrat pe persoană; (2) Colaborarea cu PNCT pentru a fortifica OSC-urile să ofere beneficiarilor un suport comprehensiv

Activități realizate 2019:

- Colaborarea cu mass-media locale pentru a crește vizibilitatea MÎCP (PCC) la nivel comunitar 3 articole și reportaje realizate.
- Desfășurarea în parteneriat cu PNCT, șefii bibliotecilor comunitare și reprezentanții comunității, APL, AMP, AMS, 6 întâlniri interactive, ca sursă de informare privind modelele de ÎCP cu participarea a 188 persoane;
- Lansarea a 6 Ungherașe a Sănătății în biblioteci raionale.
- Documentarea video a 2 istorii despre pacienți și experiența acestora care vor fi folosite pentru advocacy.
- Stabilirea unui GTL cu PNCT pentru a elabora un set comprehensiv cu pachetul necesar de documente pentru furnizarea de servicii în controlul TB de către OSC-uri.
- Revizuirea datelor disponibile privind furnizarea de servicii de către actorii non-guvernamentali în conformitate cu modelele de ÎCP
- Elaborarea în strânsă colaborare cu PNCT a pachetul necesar de documente pentru furnizarea de servicii (set de standarde, ordine, instrucțiuni, reieșind din Manualul POS)

7.1.3. Realizarea instruirilor pentru personalul organizațiilor neguvernamentale în activități de control al tuberculozei

În perioada anului 2019 au fost realizate două instruirii pentru reprezentanții societății ii civile active în domeniul TB.

La 07 iunie 2019 a fost desfășurat un curs de instruire pentru reprezentanții ONG-urilor care implementează granturi în domeniul TB, asistenți sociali, psihologi și suporterii DOT din Centrele de suport a pacienților cu TB în condiții de ambulator, cu genericul – „Formarea de echipă”.

Au participat 17 persoane, inclusiv 9 reprezentanți ai ONG.

Buget cheltuit – 790,57 Euro – Centrul PAS.

La 11 noiembrie 2019 a fost realizată o intruire pentru reprezentanții ONG-urilor care implementează granturi în domeniul TB, cu genericul „Bugetarea participativă”.

Au participat 15 persoane.

Buget cheltuit – 1,063.38 Euro – Centrul PAS.

7.2. Intervenții comunitare în grupurile cu risc sporit și vigilență pentru tuberculoză și alte determinante sociale (consumatori de droguri injectabile [CDI], persoane adulte fără adăpost (PAFA), persoane care trăiesc cu HIV [PTHIV], copii și tineri ai străzii, migranți etc.)

- **4 proiecte** pentru depistarea precoce a TB și creșterea aderenței la tratament pentru consumatorii de droguri injectabile, persoanele care trăiesc cu HIV, lucrătoarele sexului, persoane adulte fără adăpost în rezultatul cărora s-a aplicat chestionarul de screening TB la 4970 persoane, au fost investigate 801 persoane, depistate cu TB 45 persoane. De asemenea, 170 pacienți TB din rîndul CDI/PAFA au fost consiliați de la

egal la egal pentru creșterea aderenței la tratament pe parcursul anului 2019. Proiectele au fost implementate de organizațiile:

- AO „Tinerii pentru dreptul la viață” cu desfășurarea activităților pentru CDI, PTH, LS în mun. Bălți;
- AO „Pentru Prezent și Viitor” cu desfășurarea activităților pentru CDI în mun. Chișinău;
- AO „Programe Medico-Sociale” cu desfășurarea activităților pentru CDI, PAFA în Bender, Slobozia, Tiraspol.

- **1 proiect** pentru depistarea precoce a TB și creșterea aderenței la tratament pentru persoanele adulte fără adăpost din mun. Chișinău, în rezultatul căruia s-a aplicat chestionarul de screening TB la 1529 persoane, au fost investigate 353 persoane, depistate cu TB 42 persoane. De asemenea, 52 pacienți TB din rîndul PAFA au fost asistați pentru creșterea aderenței la tratament pe parcursul anului 2019. Proiectul a fost implementat de către:

- AO „AFI” cu desfășurarea activităților pentru PAFA în Chișinău;

7.3. Intervenții comunitare în asigurarea suportului pentru pacienții cu tuberculoză din penitenciare și ex-deținuți

- **1 proiect** pentru sporirea aderenței la tratament a deținuților și ex-deținuților, în rezultatul căruia 95 deținuți și 24 ex-deținuți au fost asistați pentru creșterea aderenței la tratament pe parcursul anului 2019 de către:

- AO „AFI” cu desfășurarea activităților pe malul drept al râului Nistru;

Indicatorii de activitate a organizațiilor neguvernamentale pe parcursul anului 2019 (conform anexei nr.3 a HG nr.1160 din 20.10.2016)

Tabelul 1

	Indicatori	2016			2017			2018			2019		
		Malu l drept	Malu l stâng	Total	Malu l drept	Malu l stâng	Total	Malu l drept	Malul stâng	Total	Malu l drept	Malu l stâng	Total
1	Număr pacienți TB noi asistați de ONG pentru aderența la tratament pe parcursul perioadei de referință	1134	437	1571	767	272	1039	500	113	613	378	127	505
2	Număr total de pacienți TB care au beneficiat de cel puțin o consiliere psihologică pe durata tratamentului pe parcursul perioadei de referință	473	0	473	418	0	418	117	0	117	0	0	0
3	Număr total de pacienți TB eliberați din sistemul penitenciar și	23	11	34	21	12	33	24	0	24	24	0	24

	aflați în tratament pentru tuberculoză acompaniați pe parcursul perioadei de referință												
4	Număr total de pacienți referiți către sistemul de asistență socială	145	0	145	163	0	163	96	0	96	69	0	69
5	Număr total de pacienți cu TB care au beneficiat cel puțin o dată de suport social pe durata tratamentului pe parcursul perioadei de referință	133	0	133	125	0	125	38	0	38	52	0	52
6	Număr total de persoane care trăiesc cu HIV aflate în evidență medicală și examinate radiologic pe parcursul perioadei de referință	58	0	58	104	0	104	16	0	16	0	0	0
7	Număr de pacienți care au administrat tratament pentru tuberculoză și farmacoterapie cu metadonă pe parcursul perioadei de referință	11	0	11	6	0	6	6	0	6	4	0	4

7.4. Extinderea și menținerea centrelor comunitare pentru suportul pacienților cu tuberculoză

7.4.1. Instituirea și asigurarea suportului logistic al centrului comunitar pentru suportul pacienților cu tuberculoză

În conformitate cu prevederile ordinului Ministerului Sănătății nr.320 din 28 aprilie 2017 ”Cu privire la Centrul de suport al tratamentului pacienților cu TB în condiții de ambulator ” au fost realizate următoarele activități:

- Pe parcursul anului 2019 a fost acordat suport logistic pentru 33 Centre de suport a pacienților cu TB.
- Pe parcursul anului Centrele de suport au deservit 2572 pacienți (77% din pacienți aflați în supravegherea medicilor ftiziopneumologi din raioane- datele prezentate de echipa Centrelor).
- Pe parcursul anului, suportul echipelor centrelor au fost reîntorși în tratament 657 pacienți cu TB sensibilă sau mono/polirezistență și 230 pacienți cu TB M/XDR.

- Au fost prevenite 489 (19 % din pacienții avuți în supravegherea Centrelor) cazuri de potențial pierdere din supraveghere.
- Au primit tratament la domiciliu pentru anumite perioade de timp sau pe parcursul întregului tratament ambulator 92 persoane.
- În aceasta perioadă au fost consiliați de către psihologii Centrelor 2768 pacienți, 1795 dintre ei fiind consiliați la inițierea tratamentului sau la externarea din spital și ulterior pentru continuarea tratamentului în condiții de ambulator.
- În medie fiecare pacient care primea tratament ambulator a fost consiliat de psiholog de 4,5 ori, iar membrii familiei fiecărui pacient au fost consiliați de 1,3 ori.
- 88% din pacienții aflați în supravegherea Centrelor au fost evaluați de către asistentul social, și pentru 91% din pacienți a fost completat planul individual de suport multidisciplinar. Pentru 37% din pacienții evaluați de asistentul social au fost depuse cereri de ajutor social la serviciile de asistență socială. Dintre toate cererile depuse au fost soluționate cu aviz pozitiv și acordarea ajutorului cerut în 59% din cazuri.
- Pe parcursul anului echipele Centrelor au efectuat 2848 vizite la asistenta medicala primară pentru monitorizarea tratamentului DOT și au efectuat 5525 vizite la pacienții cu risc de pierdere din supraveghere sau pentru evaluarea situației sociale. În cadrul vizitelor în teritorii echipele Centrelor au identificat 4639 persoane contacte cu pacienții cu TB și 85,9% dintre care au fost consiliate pentru examinare.
- Au fost organizate 618 ședințe cu reprezentanții APL, 625 ședințe cu autoritățile de asistență socială, 810 cazuri de conlucrare cu alți actori (politie, serviciile de protecție a copilului, etc) pentru a îmbunătăți comunicarea, spori implicarea diverșilor actori din sectorul public în controlul TB din teritorii.
- Buget cheltuit -373 306,86 EUR – Centrul PAS.

7.4.2. Instruirea personalului care activează în cadrul centrelor comunitare pentru suportul pacienților cu tuberculoză

Au fost organizate 5 cursuri de instruire (pentru angajații centrelor existente la care au participat 89 persoane. Buget cheltuit -3 952,89 Euro – Centrul PAS.

7.5.1. Desfășurarea activităților de sensibilizare a opiniei publice în cadrul campaniilor de informare

În 2019 au fost organizate 2 campanii de informare în Republica Moldova - în perioada martie-aprilie și în octombrie-noiembrie. 10 spoturi video despre prevenirea TB și 5 spoturi audio au fost difuzate la 4 canale de televiziune și 5 posturi de radio cu acoperire națională. Informația difuzată a fost în limbile Română și Rusă. Volumul total a timpului de difuzare a fost de aproape 206 minute la TV și 280 la radio. Volumul difuzărilor la TV și radioul a fost determinat de bugetul disponibil și costurile pentru serviciile oferite de agențiile implicate.

Bugetul cheltuit –10 244.38 EUR– Centrul PAS.

În perioada campaniilor de informare au fost organizate ședințe cu participarea reprezentanților APL, lucrătorilor sociali și persoanelor active din raioanele cu povara înaltă prin TB, în cadrul cărora au fost discutate aspecte legate de suportul material pentru pacienții cu TB și membrii familiei acestora, suportul copiilor din familiile cu TB, amplificarea activităților de suport acordate de centrele comunitare. În total au fost organizate 10 ședințe în raioanele: Briceni, Taraclia, Slobodzia, Florești, Rîșcani, Camenca, Sîngerei, Drochia, mun.Bălți și or.Tighina.

În luna martie 2019 a fost organizată Conferința științifico-practică anuală, dedicată Zilei internaționale de combatere a Tuberculozei.

Buget cheltuit pentru toate activitățile menționate - 2073.85 EUR - Centrul PAS.

INDICATORII DE PROGRES ȘI REZULTATE

Nr.	Indicatorii activităților de monitorizare, evaluare și raportare a PNCT	2016			2017			2018			2019		
		ținta	abs	100 mii/%	ținta	abs	100 mii/%	ținta	abs	100 mii/%	ținta	abs	100 mii/%
I. Indicator de impact și de rezultat													
1	Incidența globală TB (100 mii populație)	90	3569	88,5	85	3358	83,3	75	3021	75,1	70	2880	71.7
2	Mortalitatea prin TB (100 mii populație)	11	372	9,1	11	320	7,9	10	304	7,6	10	248	6.2
3	Rata de depistare a cazurilor TB RR/MDR (%)	68	1031	73,6	73	725	33	78	662	30,1	83	656	68.8
4	Ponderea cazurilor cu TB RR/MDR printre cazurile noi (%)	22	417	26,2	19	409	26,6	17	280	24,3	16	355	26.9
5	Ponderea cazurilor cu TB RR/MDR printre cazurile anterior tratate (%)	58	469	62,6	55	496	63,8	53	338	62,6	51	357	56.1
6	Rata de succes a tratamentului cazurilor noi cu TB pulmonară confirmate bacteriologic (%). Cohorta 2015, 2016 și 2017	78	1023	81,5	80	969	80,3	82	902	83,2	84	865	83.3
7	Rata de succes al tratamentului cazurilor noi cu TB RR/MDR (%). Cohorta 2014, 2015, 2016	72	258	63,4	73	267	65,8	74	303	68,2	75	303	68.7

8	Pondereea pacienților cu TB testați la markerii HIV (%)	90	3929	95,1	90	3605	93,5	90	3306	95,5	90	3214	97
9	Pondereea co-infecției TB/HIV printre cazurile de TB (%)	7	378	9,15	6,5	352	9,13	6	319	9,2	5,5	370	11.2
II. Indicatori de progres													
Obiectivul 1. Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce al tuturor formelor de tuberculoză, cu depistarea către finele anului 2020 a cel puțin 85% din numărul total estimat de cazuri cu tuberculoză cu forme rezistente la Rifampicină (TB RR/MDR)													
1.1	Rata de confirmare bacteriologică a cazurilor cu TB pulmonară (%)	70	2462	65,1	85	2240	63,9	80	2135	67,5	85	2038	67.1
1.2	Pondereea laboratorului de referință/centrului de microscopie care corespund standardelor pentru laboratoarele microbiologice TB (%)	30	61	100	50	61	100	70	61	100	90	61	100
1.3	Laboratorul național de referință acreditat conform standardelor internaționale ISO 15981	da	nu		da	Laboratorului pentru acreditare conform Standardului internațional ISO 15189 în luna Octombrie 2017 a fost efectuat auditul intern a LNR. Auditor extern (Romania) Dr. Ana Maria Toacse		da	Nu 10.201 9		Da	nu	

1.4	Pondera cazurilor cu TB extra – pulmonară (%)	5	350	8,47	5	353	9,15	5	301	8,7	5	279	8.5
1.5	Ponderea contactilor examinați din numărul total de contacti, inclusiv copii sub 5 ani (%)	90	21591	94,2	90	20015	93,15	90	17958	93,6	90	16203	93.1
1.6	Ponderea cazurilor de TB depistate la deținuți la intrare în sistemul penitenciar (%)	19	38	34,5	16	28	40,5	16	20	22,5	14	52	61.9
1.7	Incidența prin TB în penitenciare (100 mii populație)	500	77	956.1	475	48	618.4	450	64	838	400	65	851.3
1.8	Ponderea cazurilor noi de TB, depistate de către medicul de familie și validate de către Compania națională de asigurări în medicină în cadrul indicatorilor de performanță (%).	90	1076	61,9	90	998	59,5	90	1344	54,8	90	1203	52.7
Obiectivul 2. Asigurarea accesului universal la tratament prin abordare centrată pe pacient cu obținerea ratei de succes printre cazurile noi de tuberculoză pulmonară bacteriologic confirmate de cel puțin 85% și printre cazurile noi cu tuberculoză multidrorezistentă nu mai joasă de 75% către anul 2020													
2.1	Procentul mediu al timpului de lipsă a setului de medicamente antituberculoase (instituții medico-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	sanitare și la nivel central) (%)												
2.2	Ponderea pacienților cu forme de TB cu rezistență extinsă care au inițiat tratamentul cu medicamente antituberculoase noi (%) (Bdq, Dlm, Lzd)	90	65	90,3	90	60	81,1	90	62	82,7	90	32	97
2.3	Ponderea pacienților care au administrat medicamente pentru cuparea reacțiilor adverse pe durata tratamentului antituberculos (staționar/ambulatoriu) (%)	90	339	100	90	321	100	90	258	100	90	265	100
2.4	Ponderea pacienților cu TB care au beneficiat de consilieri psihologice (staționar/ambulatoriu) (%)	90	3860	98,4	90	3645	98,5	90	2229	62,7	90	2768	83,8
2.5	Ponderea pacienților cu TB asistați cu suport social (material) (%)	90	1189	68	90	1387	65,2	90	698	55,7	90	491	59,2
2.6	Ponderea pacienților cu TB referiți către sistemul de asistență socială	50	1021	56,1	50	1223	53,5	50	1253	35,3	50	2254	68,2

2.7	Ponderea pacienților cu tuberculoză asistați cu suport motivațional pe parcursul tratamentului.	90	3717	94,8	90	3659	99	90	3474	99	90	3248	98,3
Obiectiv 3. Realizarea activităților sinergice cu alte programe naționale de sănătate și reducerea poverii TB/HIV pînă la 5%													
3.1	Protocol privind co-infecția TB/HIV elaborat și aprobat	da			N/V			Daftul a fost prezentat pentru comentarii și propuneri specialiștilor din domeniu	da			N/V	
3.2	Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV care au fost supuse screening-ului la TB din numărul persoanelor care trăiesc cu HIV aflate în evidență medicală HIV (%)	50	4636	67,8	60	5625	77,1	70	6067	78,3	80	6690	85
3.3	Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV înrolate în evidență medicală HIV care au urmat tratament profilactic TB (%)	20	0	0	30	76	1,04	40	812	0,9	50	163	2.1
3.4	Ponderea pacienților cu TB/HIV care au primit tratament preventiv cu Co-trimoxazol pe	20	122	71,6	30	138	69,4	40	112	70	50	105	70.2

	durata tratamentului TB (%)												
3.5	Ponderea pacienților cu TB/HIV care au inițiat tratament antituberculos din numărul de pacienți cu TB/HIV (%)	95	363	96	95	339	96,3	95	303	94.1	95	356	96.2
3.6	Ponderea pacienților cu TB/HIV care urmează tratament antituberculos și antiretroviral (%)	65	110	69,4	75	119	68,1	80	168	68,3	85	260	88.4
3.7	Regulament privind intervențiile colaborative pentru bolile netransmisibile și tuberculoză, elaborat și aprobat	da			N/V	Planificat pentru a. 2018		N/V	Aprobarea în a. 2019 - 2020		N/V		
3.8	Ponderea persoanelor cu diabet zaharat supuse screening-ului la TB (%)	25	27827	55	35	51776	67,9	40	79324	83.7	45	76476	81.9
3.9	Ponderea persoanelor cu tulburări mentale și de comportament, legate de consumul de alcool și droguri, supuse screening-ului la TB la etapa includerii în evidență medicală (%)	25	8323	50,7	35	10096	52	40	6571	78.2	45	6124	63.2

3.10	Ponderea pacienților cu tratament antituberculos și farmacoterapie cu metadonă (%)	25	3	6,4	35	18	31,6	40	6	13,6	45	4		
3.11	Mecanism de implementare al Strategiei Organizației Mondiale a Sănătății „Abordări practice ale sănătății pulmonare” elaborat	da	A fost pilotat în anul 2016			N/V	+	+	N/V	+	+	N/V		

Obiectivul 4. Asigurarea măsurilor de profilaxie în controlul tuberculozei și menținerea unei rate de vaccinare cu vaccinul antituberculos Bacillus Calmette-Guérin la naștere de cel puțin 95%

4.1	Ponderea unităților teritoriale (municipii/raioane) care realizează activități anual de Ziua mondială de combatere a tuberculozei (%)	90	40	100	90	40	100	90	40	100	90	40	100
4.2	Rata de vaccinare cu vaccinul antituberculos Bacillus Calmette-Guérin către vârsta de 12 luni (%)	95	43163	98,3	95	40094	98,1	95	38165	98,5	95	35467	98,5
4.3	Ponderea copiilor cuprinși cu profilaxie medicamentoasă cu Isoniazidă din numărul total care necesită (%)	90	1006	86,7	95	1505	75,8	95	1312	75,0	95	1080	76.2

Obiectivul 5. Consolidarea capacităților sistemului de sănătate în scopul asigurării controlului eficient al tuberculozei

5.1	Ponderea personalului din serviciul de ftiziopneumologie care a acumulat minim 25 de credite anual în urma instruirilor (%)	50	129	67,5	70	135	70,6	85	166	80,2	90	51	
5.2	Ponderea personalului de alte specialități medicale, instruit anual în controlul tuberculozei (%)	50	5539	43,3	70	8341	65	85	10383	81,0	90	18	
5.3	Nivel de cunoștințe în domeniul tuberculozei printre personalul medical instruit (%)	50	4708	85,0	70	7257	87,0	85	9345	90,0	90		
5.4	Plan strategic privind resursele umane, implicate în controlul TB elaborat	da			N/V	Planificat pentru anul 2018		N/V			N/V		
5.5	Ponderea staționarelor și subdiviziunilor de profil ftiziopneumologic acreditate, inclusiv din cadrul sistemului penitenciar (%)	70	43	70	85	51	83	90	100 (civil)		95	100 (civil)	
5.6	Plan național de control al infecției elaborat și aprobat	da	nu		N/V	Planificat pentru anul 2018		N/V	planul		N/V		
5.7	Ponderea unităților teritoriale (municipii/raioane) în care activează comisiile multidisciplinare în	50	nu		70	nu		80	29	80,6	85	30	85.7

	vederea punerii în aplicare a Planului național de control al infecției (%)												
5.8	Ponderea cazurilor înregistrate cu tuberculoză printre personalul din cadrul instituțiilor medicale (%)	0	17	0,04	0	9	0,02	0	7	0,015	0	10	0.02
5.9	Ponderea paturilor de ftiziopneumologie optimizate din cadrul staționarelor specializate (%)	10	0	0	10	50	9,3	10	30	5,4	10	0	0
5.10	Ponderea pacienților cu TB sensibilă care au urmat și au finalizat tratamentul cu succes în condiții de ambulatoriu (%)	78	769	88,8	80	773	91,7	82	763	87,9	84	700	89.9
5.11	Ponderea pacienților cu TB RR/MDR care au urmat și au finisat tratamentul cu succes în condiții de ambulatoriu (%)	63	67	54	66	66	45,5	69	76	50	72	86	55.8
5.12	Ghid pentru îngrijiri paliative pentru tuberculoză elaborat	da			da	A fost elaborat, planificat pentru editare în a. 2018		N/V	A fost editat		N/V		
5.13	Standarde privind aplicarea de către Organizația	da			N/V	Planificat pentru a. 2018		N/V			N/V		

	neguvernamentală a procedurilor simple de îngrijire în TB elaborate												
5.14	Instrucțiune metodică privind implementarea programului național de control al tuberculozei elaborată	N/V			da	Ordinul MSMPS nr.783 din 11.10.2017 “Cu privire la aplicarea PNCT pentru anii 2016 – 2020”	N/V	+	+	N/V			
5.15	Protocoale clinice naționale „Tuberculoza la copii” și „Tuberculoza la adulți” actualizate	N/V			da	Ordin MSMPS nr. 1081 din 29.12.2017 Ordin MSMPS nr. 1082 din 29.12.2017	N/V	+	+	Da	Planificat pentru a. 2020		
5.16	Unitate de coordonare a programului național de control al tuberculozei reorganizată, inclusiv mecanism de finanțare elaborat și implementat	da			da	Este elaborat Regulamentul de funcționare a DME a PNCT cu determinarea efectivului limita de state și înaintat MSMPS pentru examinare și aprobare în luna august, 2017	N/V			N/V			
5.17	Ponderea instituțiilor medico-sanitare care au implementat cel puțin 85% din recomandările vizitelor de	65	23	50	75	23	50	80	28	60.9	85	26	61.9

	monitorizare și evaluare (%)												
5.18	Complexul de formulare și registre necesare pentru implementarea programului național de control al tuberculozei editate și multiplicat anual (%)	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0
5.19	Sistem informatic de monitorizare și evaluare a tuberculozei ajustat și funcțional.	da	da		da	da		da	da	Au fost procurate 2 servere cu suportul 1 FG și instalate în IMSP IFP. A fost transferată baza de date SIME TB pe serverle noi. La moment este	da		

										funcțională și este utilizată de către serviciul TB			
Obiectivul 6. Dezvoltarea și aplicarea instrumentelor noi și intervențiilor inovative în domeniul controlului tuberculozei													
6.1	Plan privind realizarea cercetărilor științifice elaborat anual	da	da		da	da		da	da		Da		
6.2	Plan privind realizarea studiilor operaționale elaborat anual	da	da		da	da		da	da		Da		
6.3	Pondere cercetărilor științifice realizate din numărul de cercetări planificate	90	7	100	90	6	100	90	6	100	90	6	100
6.4	Pondere recomandărilor studiilor/cercetărilor științifice aplicate în politicile naționale	70	5	70	80	4	75	85	5	80	90	6	86
6.5	Compendiu privind „Bunele practici naționale” editat bianual	N/V			da			N/V			Da		
Obiectivul 7. Consolidarea implicării comunității și a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordare centrată pe pacient													

7.1	Ponderea pacienților cu TB asistați de organizații neguvernamentale pentru aderența la tratament (%)	30	891	22,7	30	767	20,75	30	613	17,2	30	505	15.3
7.2	Ponderea programelor teritoriale de control al tuberculozei care prevăd parteneriate, inclusiv co-finanțare (%)	90	36	100	90	36	100	90	33	91,7	90	32	91.4
7.3	Ponderea ex-deținuților acompaniați în vederea continuității tratamentului TB (%)	80	21	80,7	90	23	65,7	90	23	95,9	90	24	100
7.4	Ponderea unităților teritoriale (raion/municipiu) acoperite cu activități ale centrului comunitar pentru suportul pacienților cu tuberculoză (%)	90	10	27,7	90	36	100	90	29	80,6	90	22	52.4
7.5	Ponderea personalului din centrele comunitare pentru suportul pacienților cu tuberculoză instruit în controlul TB (%)	95	35	87,5	95	148	100	95	89	60,2	95	89	59.3
7.6	Rata pacienților pierduți din supraveghere printre cazurile cu TB	6	202	6,2	5	182	5,8	5	135	4,9	4	111	4.4

	sensibilă (%). Cohorta 2015, 2016, 2017, 2018												
7.7	Rata pacienților pierduți din supraveghere printre cazurile cu TB RR/MDR (%). Cohorta 2014, 2015, 2016	18	187	20,2	16	205	20,1	14	210	20,3	12	197	20
7.8	Rata pacienților pierduți din supraveghere reînțorși în retratament (%)	90	259	54	90	223	49	90	58	40,3	90	51	36.7
7.9	Strategie de pledoarie, comunicare și mobilizare socială în controlul tuberculozei elaborată	da			N/V	Prezentată pe 22 noiembrie 2017 - masa rotundă		N/V			N/V		
7.10	„Carta pacientului TB” disponibilă	da			N/V	A fost tradusa de CPAS în 2015		N/V			N/V		
7.11	Număr de instrumente inovative de comunicare prin utilizarea tehnologiilor informaționale, cu scopul reducerii stigmei și discriminării elaborate	1			N/V			1			N/V		
7.12	Mecanism de monitorizare a calității serviciilor în TB în raport cu respectarea	1			N/V			N/V			N/V		

	drepturilor pacientului cu TB elaborat												
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SITUAȚIA EPIDEMIOLOGICĂ TB ÎN REPUBLICA MOLDOVA, ANUL 2019

Populația medie anuală totală în Republica Moldova la 01.01.2019 a constituit 4012177 persoane (MD – 3545124, MS – 467053), inclusiv copii – 762086 (MD – 672762, MS – 89324).

Incidența globală privind tuberculoza în anul 2019 a constituit 71.7 la 100 mii populație (2880 cazuri). Pentru 2018 – 75.1 (3016 cazuri). Pentru 2017 – 83.3 (3352 cazuri). Pentru 2016 – 88.5 (3569 cazuri). Se atestă o micșorare cu 19% pe parcursul anilor 2016 – 2019.

Incidența Cazuri noi de tuberculoză pentru anul 2019 – 56.8 la 100 mii populație (2283 cazuri), comparativ cu 2018 - 61 la 100 mii populație (2450 cazuri). Pentru anul 2017 – 66.6 (2681 cazuri). Pentru anul 2016 – 70.5 (2843 cazuri). Reducere pe parcursul anilor 2016 – 2019 cu 19.4%.

Incidența recidivelor pentru 2019 – 14.9 la 100 mii populație (597 cazuri), în comparație cu 2018 – 14.1 (566 cazuri). S-a majorat cu 5.7%. Pentru anul 2017 incidența recidivelor a constituit 16.7 (671 cazuri), pentru anul 2016 – 18 (726 cazuri). Pe parcursul anilor 2016 – 2019 s-a redus cu 17.2%.

Ponderea formelor distructive printre cazurile noi pulmonare pentru anul 2019 constituie 35% (717 cazuri), pentru 2018 – 34% (734 cazuri), pentru 2017 – 37% (874 cazuri) și pentru anul 2016 – 40% (1002 cazuri).

Incidența globală la copii în anul 2019 a constituit 17.9 la 100 mii populație (122 cazuri), pentru anul 2018 – 15.9 (122 cazuri). S-a majorat cu 12.6%. Pentru 2017 incidența globală la copii a constituit 21.3 (164 cazuri) și pentru anul 2016 – 18.5 (143 cazuri). Se atestă o micșorare pe parcursul anilor 2016 – 2019 cu 3.2%.

Incidența Caz nou la copii pentru anul 2019 – 17.2 la 100 mii populație (131 cazuri), pentru 2018 – 15.5 (119 cazuri). S-a majorat cu 11%. Pentru 2017 incidența cazuri noi la copii a constituit 20.3 (156 cazuri), pentru 2016 – 18 (139 cazuri). Se atestă o micșorare pe parcursul anilor 2016 – 2019 cu 4.4%.

Recidive la copii pentru 2019 – 0.7 la 100 mii populație (5 cazuri), pentru 2018 – 0.4 (3 cazuri). S-a majorat cu 75%. Pentru 2017 – 1.03 (8 cazuri) și pentru anul 2016 au fost înregistrate 0.5 la 100 mii populație (4 cazuri). Se atestă o majorare cu 40% a recidivelor la copii pe parcursul anilor 2016 – 2019.

În 2019 s-au depistat 16 cazuri cu forme distructive, 29% din cazuri noi pulmonare la copii. În 2018 – 10 cazuri cu distrucții, 19%. În 2017 – 19 cazuri cu distrucții, 29%. În 2016 – 23 cazuri, 38%.

Ponderea co-infecției TB/HIV printre cazurile noi și recidive TB în anul 2019 este de 10.2% (295 cazuri), în comparație cu 2018 – 8.3% (250 cazuri), în 2017 – 8.4% (281 cazuri) și 2016 – 8.5% (301 cazuri).

Mortalitatea prin TB pentru anul 2019 a constituit 6.2 la 100 mii populație (248 cazuri), comparativ cu 2018 – 7.6 (304 cazuri), 2017 – 7.9 (320 cazuri) și 2016 – 9.1 (372 cazuri). S-a redus cu 31.9% pe parcursul anilor 2016-2019.

În anul 2019 s-au depistat 35 cazuri de TB post-mortem, 14.1% din totalul deceselor prin TB, în 2018 – la fel 35 cazuri, 11.5% din totalul deceselor prin TB înregistrate pe parcursul anului 2018. În anul 2017 s-au depistat 53 cazuri, 16.6% și în 2016 – 66 cazuri, 17.7%.

Ponderea deceselor până la un an de la depistare pentru anul 2019 constituie 44.7% (111 cazuri), pentru 2018 au fost înregistrate 136 cazuri, 44.7%, pentru 2017 au fost înregistrate 121 cazuri, cu ponderea de 37.8%, în 2016 au fost înregistrate 127 cazuri, cu ponderea 34.1%.

Analiza calității examinării grupelor de risc sporit privind TB la adulți pune în evidență următoarele date pentru malul drept al Republicii Moldova: planificați pentru examinare 230528 persoane adulte, ceea ce constituie 8% din populația adulților pe malul drept al RM; din ei examinați 185384 (80.4%). Numărul copiilor planificați pentru examinare a constituit 14904 persoane, ceea ce constituie 2.2% din populația copiilor, din ei examinați 9963 (66.8%).

Examinarea grupului de persoane cu vigilență sporită privind TB demonstrează următoarele rezultate: planificați pentru examinare 149240 persoane, ceea ce constituie 4.2% din populația totală a malul drept RM. Examinați 113994 persoane (76.4%).

Total planificați pentru examinare contra TB – 394672 persoane (grupa de risc + vigilență sporită), ceea ce constituie 11.1% din populația totală pe malul drept RM.

Rata de succes a tratamentului pentru cohorta anului 2018 TB sensibilă, cazuri noi pulmonare, bacteriologic confirmați a constituit 83.3% (865 din 1038 cazuri). Pentru anul 2017 rata de succes este de 82.2% (903 din 1099 cazuri), pentru cohorta 2016 – 82.5% (991 din 1202 cazuri) și cohorta 2015 – 82.2% (1032 din 1255 cazuri).

Rata succesului tratamentului TB MDR cazuri noi pentru cohorta 2017 constituie 72.5% (309 din 426 cazuri), pentru 2016 - 68.6%, (302 din 440 cazuri), pentru cohorta TB MDR 2015 – 66.7% (269 din 403 cazuri) și pentru cohorta TB MDR 2014 – 64.1% (259 din 404 cazuri noi TB MDR).

PARTNERII LOCALI ȘI CEI EXTERNI, CONLUCRAREA

PNCT colaborează în mod activ cu părțile interesate (1) la nivel de asistență medicală primară – medicina de familie, organizațiile neguvernamentale (ONG) și organizațiile societății civile (OSC); (2) la nivel de asistență medicală secundară – servicii de îngrijire medicală specializată TB în regim ambulatoriu și centre comunitare; și (3) la nivel terțiar – spitalele raionale. Are loc un dialog permanent pentru îmbunătățirea serviciilor TB cu ministerele și cu autoritățile locale.

Începând cu ianuarie 2018, țara a început implementarea grantului consolidat din partea Fondul Global pentru Combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei (GFATM) "Consolidarea controlului tuberculozei și reducerea SIDA și a mortalității aferente în Republica Moldova" (1 ianuarie 2018 – 31 decembrie 2020) cu doi beneficiari principali: (1) Instituția publică „Unitatea de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectului de Restructurare a Sistemului de Sănătate” (IP UCIM PRSS); și (2) Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (PAS). Sub-beneficiarii grantului sunt Institutul de Ftiziopneumologie (IFP), Centrul de Sănătate și Dezvoltare Comunitară AFI și Fundația Soros Moldova (o organizație umbrelă pentru granturi mici pentru partenerii din societatea civilă).

PROCESUL DE COORDONARE A PNCT

Cadrul multisectoral de răspuns național:

- **Structuri de stat:**
 - ✓ MSMPS, CNAM, Ministerul Finanțelor, Ministerul Justiției (DIP)
 - ✓ Institutul Ftiziopneumologie Chiril Draganiuc
- **Consiliul Național de Coordonare (CNC TB/SIDA)**

- ✓ În anul 2005 a fost instituit CNC TB/SIDA (Hotărârea de Guvern nr. 825 din 3 august 2005) care este o structură intersectorială de nivel național, ce reflectă prioritățile și angajamentul Republicii Moldova în combaterea tuberculozei, infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală
 - ✓ CNC TB/SIDA realizează funcția majoră de supervizare generală a Programelor Naționale: managementul programatic; evaluarea programatică bazată pe rezultatele obținute versus obiectivele scontate; performanța financiară
- **Organizații neguvernamentale:** Platforma Națională a organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei în Republica Moldova (2013 - 2017) – 14 organizații

Donatori: Fondul Global, OMS

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale asigură reglementarea legală a asistenței medicale ftiziopneumologice în RM, la fel coordonează și monitorizează activitatea IMSP Institutului Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, instituția responsabilă de coordonare, implementare și monitorizare a realizării PNCT 2016-2020. Subdiviziunile Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale își asumă susținerea îndeplinirii Programului, reieșind din importanța socială și medicală a problemei.

IMSP Institutul Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” instituția responsabilă de coordonare, implementare și monitorizare a realizării PNCT 2016-2020 care își exercită atribuția în cauză prin intermediul unității de coordonare a PNCT, cu statut de departament. Directorul IFP „Chiril Draganiuc” este directorul PNCT. Vicedirectorul management și strategii IFP „Chiril Draganiuc” asigură coordonarea Programului în plan național în calitate de coordonator al PNCT.

Departamentul de coordonare a PNCT realizează politica în domeniul coordonării și dirijării activităților de implementare, monitorizare și evaluare a realizării programului național de control al tuberculozei; dezvoltarea și implementarea strategiilor în cadrul serviciului de ftiziopneumologie; generalizarea, prelucrarea și analiza informației statistice din cadrul serviciului de ftiziopneumologie.

SURSELE DE FINANȚARE/EXECUTAREA PLANULUI BUGETAR APROBAT ANNUAL

Buget realizat pentru implementarea activităților PNCT

Sursele de finanțare		2016	% in buget, 2016	2017	% in buget, 2017	2018	% in buget, 2018	2019	% in buget, 2019
Bugetul de stat	Bugetul MSMPS	16 645 500,00	7.8	15 295 500,00	5.4	15 243 000,7	7.3	21 968 240, 00	12
	Bugetul MJ	667 988.45		580 844.56		552690,87		580 844,56	
Fondul Global	PAS	44 995 122,27	40.2	54 281 121,84	45.0	32 745 500, 00	29.1	20 179 000,00	20
	UCIMP	44 451 125,86		77 593 085,31		30 227 869,1465		17 372 330,00	
CNAM		115 920 871,78	52.0	145 072 719,49	49.5	137 344 412,6	63.5	125 716 698,90	67
Autoritățile locale		0,00	0	171 147,98	0.1	224 520, 00	0.1	226 904,00	1
Total		222 680 608.36	100	292 994 419.18	100	216 337 993, 316	100	186 044 017,46	100

Asigurarea DNF cu medicamente, reagenți și consumabile conform surselor de finanțare, mii lei

Sursele de finanțare		2016	% din total, 2016	2017	% din total, 2017	2018	% din total, 2018	2019	% din total, 2019
Fondul Global	Medicamente	46283,63	80,9	25322,63	78,3	23815,46	71,53	11061,14	47,55
	Reagenți și consumabile	19311,78		20357,38		5830,07		8939,31	
MSMPS	Medicamente	13476,16	19,1	9954,03	21,7	10193,46	28,47	14112,53	52,45
	Reagenți și consumabile	2014,37		2684,61		1610,01		7955,71	
Total		81085,95	100,0	58318,64	100,0	41448,86	100,0	42068,69	100,0

Finanțarea instituțiilor medico-sanitară în anul 2016 - 2018
antrenate în realizarea Programului Național de control al tuberculozei 2016 – 2020 din
CNAM

În cadrul asistenței medicale primare:

1. Bonificația pentru indicatorii de performanță

Denumirea indicatorului	2016		2017	
	Nr. cazuri	Suma achitată (lei)	Nr. cazuri	Suma achitată (lei)
Numărul persoanelor investigate la tuberculoză	131 233	4 879 355,92	164 040	11845 111,66
Numărul de cazuri finalizate de tratament a pacienților cu tuberculoză în condiții de ambulatoriu conform standardelor DOTS	1 354	125 443,98	1 273	16 926 773,84
Total	132 587	5 004 799,9	165313	28 771 885,50

Denumirea indicatorului	Anul 2018		Anul 2019	
	%	Suma achitată (MDL)	%	Suma achitată (MDL)
Rata persoanelor din grupul de risc care au fost investigate la TB	82,41	25 484 616,03	86,4	19 781 136, 40

În cadrul asistenței medicale specializate de ambulatoriu:

2. *Acoperirea cheltuielilor pentru alimentație și transport public de la /la domiciliu pentru tratamentul în condiții de ambulatoriu a bolnavilor cu tuberculoză:*

Anul	Suma contractată, lei	Suma executată, lei
2016	12 323 389	11 723 522,46
2017	13 694 959	13 228 593,99
2018	17 080 324,00	16 171 023,51
2019	16 839 644, 56	16 206 550, 86

3. *Laboratoare naționale de referință:*

Denumirea IMSP	Sume contractate 2016 (lei)	Sume contractate 2017 (lei)	Sume contractate și executate 2018 (lei)	Sume contractate 2019 (lei)
IMSP Institutul de Ftiziopneumologie “Ch. Draganiuc”	2 933 966	3 206 825	3 433 063	4 941 501, 00
IMSP Spitalul Clinic Municipal Bălți	927 368	1013613	1 085 122	1 563 382,00
Total	3 861 334	4 220 438	4 518 185	6 504 883, 00

4. **În cadrul asistenței medicale spitalicești:**

Ani		IMSP Institutul de Ftiziopneumologie “Ch. Draganiuc”	IMSP SCMFP Chișinău	IMSP Spitalul Clinic Municipal Bălți	TOTAL
2016	Contractat (lei)	52 839 203,50	29 407 847,06	12 020 618,00	94 267 668,56
	Nr. zile pat efectuate	120 750	57 119	25 447	203 316
	Executat (lei)	58 876 425,00	29 407 717,15	12 021 162,80	100 305 304,95
2017	Contractat (lei)	58 530 647,00	24 409 427,00	10 816 561,00	93 756 635, 00
	Nr. zile pat efectuate	132 983	50 906	22 267	206 156
	Executat (lei)	63 765 348,50	24 409 427,00	10 677 026,50	98 851 802,00

Anul 2018:

Denumirea IMSP	Contractat (MDL)		Executat (MDL)	
	Nr. zile-pat	Suma (MDL)	Nr. zile-pat	Suma (MDL)
IMSP Institutul de Ftiziopneumologie "Ch. Draganiuc"	118 054	58 701 170,96	118 054	58 701 170,96
IMSP SCMFP Chişinău	49 790	24 757 579,60	49 790	24 757 579,60
IMSP Spitalul Clinic Municipal Bălţi	22 267	11 072 043,08	14 048	6 985 227,52
Total	190 111	94 530 793,64	181 892	90 443 978,08

Anul 2019:

Denumirea IMSP	Contractat (MDL)		Executat (MDL)	
	Nr. zile-pat	Suma (MDL)	Nr. zile-pat	Suma (MDL)
IMSP Institutul de Ftiziopneumologie "Ch. Draganiuc"	101 491	50 465 384,84	101 514	50 476 821,36
IMSP SCMFP Chişinău	50 985	25 351 781,40	51 008	25 363 217,92
IMSP Spitalul Clinic Municipal Bălţi	12 781	6 355 224,44	12 589	6 259 754,36
Total	165 257	82 172 390,68	165 111	82 099 793,64

În anul 2018 pentru efectuarea examinărilor profilactice (screening) de către IMSP Institutul de Ftiziopneumologie "Ch. Draganiuc", în scopul depistării active a tuberculozei pulmonare prin utilizarea instalațiilor radiologice mobile, din FAOAM au fost suportate cheltuieli în mărime de 726 610 lei; anul 2019 – 1124335.0

Finanțarea IMSP în 2016 - 2018 antrenate în realizarea PNCT din sursa CNAM

Finanțarea IMSP antrenate în realizarea PNCT din sursa CNAM	2016		2017		2018		2019	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
Bonificația pentru indicatorii de performanță	6 030 710,37	5,2	28 771 885,50	19,9	25 484 616,0	18,6	19 781 136,40	15,8
Acoperirea cheltuielilor pentru alimentație și transport public de la /la domiciliu	11 723 522,46	10,1	13 228 593,99	9,1	16 171 023,5	11,8	16 206 550,86	12,9

pentru tratamentul în condiții de ambulatoriu a bolnavilor TB								
Laboratoare naționale de referință	3 861 334	3,3	4 220 438	2,9	4 518 185,0	3,3	6 504 883	5.0
Asistența medicală spitalicească	94 305 304,95	81,4	98 851 802,00	68,1	90 443 978,1	65,9	82 099 793,64	65.3
Efectuarea examinărilor profilactice (screening) de către IMSP IFP “Ch. Draganiuc”	-	-	-	-	726 610,0	0,5	1124335.0	1.0
Total	115 920 871,78	100	145 072 719,49	100	137 344 412,6	100	125 716 698.90	100

BARIERE ÎN PROCESUL IMPLEMENTĂRII

- Activitățile de depistarea TB realizate fragmentar, superficial de către AMP, ce are ca consecință depistarea formelor tardive;
- Conlucrare slabă între serviciul ftziopneumologic, AMP, APL;
- PTCT nu sunt susținute financiar din partea APL;
- Lipsa pârghiilor de responsabilizare a instituțiilor, personalului ce nu respectă prevederile PCN, ordinelor MSMPS;
- Rezerve în asigurarea cu cadre medicale la toate nivele;
- Număr insuficient de personal în Departamentul de coordonare a PNCT, volum de lucru mare;
- Organizarea serviciului spitalicesc specializat ne cost-eficient.

PROVOCĂRI

- ✓ Asigurarea sustenabilității realizării activităților în cadrul Programului național de control al tuberculozei în condițiile tranziției de la resursele Fondului Global de combatere a HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei la finanțarea din bugetul de stat (În perioada 1996-2015 în țară au fost realizate Programe naționale de control ale tuberculozei, ultimele (2001-2015) cu suportul donatorilor externi, în special prin co-finanțare esențială din partea FG pentru punerea în aplicare a acestora, ceea ce a constituit cca 40-50% din costurile estimative pentru realizarea programelor);
- ✓ Introducerea schemelor noi de tratament în managementul tuberculozei rezistente (necesită resurse financiare suplimentare pentru procurarea medicamentelor antituberculoase noi);

- ✓ Revizuirea legislației și elaborarea unui mecanism de achiziții pentru medicamente antituberculoase și consumabile de laborator de pe platforme internaționale (GDF), ce va permite optimizarea cheltuielilor în raport cost/eficiență;
- ✓ Elaborarea unui sistem informațional nou (SIMETB);
- ✓ Organizarea de cursuri repetate de formare pentru personalul serviciului de fiziopneumologie și specialiști în asistența medicală primară din sectorul civil și penitenciar, inclusiv din Transnistria;
- ✓ Extinderea tratamentului videoobservat (VOT).

SOLUȚII DE DEPAȘIRE

- Asigurarea sustenabilității finanțării pentru diagnostic și tratament prin evaluarea continuă a necesităților asigurând accesul universal la diagnostic și tratament;
- Susținerea investițiilor actuale în TB și abordarea progresivă pentru a obține un răspuns la TB durabil și finanțat în mare măsură pe plan intern;
- Alocarea resurselor pentru programele de screening și diagnostic trebuie să crească cu 25% pentru a reduce depistarea tardivă a TB active;
- Optimizarea serviciului spitalicesc specializat în conformitate cu obiectivele de micșorarea duratei și ratei de spitalizare, cu consolidare într-o singură entitate juridică și cu finanțarea bazată pe buget global;
- Optimizarea serviciului AMSA și elaborarea mecanismelor de finanțare;
- Optimizarea Centrelor de reabilitare pentru copii;
- Evaluarea și ajustarea indicatorilor de performanță și a mecanismelor de finanțare cu scopul îmbunătățirii depistării și asigurării tratamentului strict supravegheat la nivel de AMP;
- Revizuirea mecanismului de finanțare a Departamentului de coordonare a PNCT;
- Promovarea strategiilor actuale de susținere a aderării la tratament, inclusiv stimulentele pentru pacienți (implicarea casei de asigurări sociale);
- Elaborarea și implementarea intervențiilor de impact în depistarea TB în rândul populațiilor migrante (implicarea serviciului vamal și poliției de frontieră în controlul TB la migranți);
- Integrarea sporită a programelor TB cu alte programe de sănătate;
- Dezvoltarea studiilor operaționale cu documentarea bunelor practici și implementarea acestora;
- Explorarea în continuare a factorilor de risc geografici, sociali, economici și de altă natură, care stau la baza epidemiei de TB, pentru a înțelege și viza grupurile de risc cheie.

ACTIVITĂȚILE PLANIFICATE PENTRU ANUL 2020

- Elaborarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2021 – 2025;
- Elaborarea aplicației de țară către Fondul Global, oferită Republicii Moldova pentru susținerea răspunsului național la infecțiile HIV/SIDA/ITS și TB în perioada 2021-2023;
- Implementarea schemelor noi de tratament TB MDR;
- Aprobarea PCN revizuite;
- Efectuarea studiului operațional privind implementarea schemelor scurte de tratament TB DR în Republica Moldova;

- Extinderea tratamentului videoobservat (VOT);
- Asigurarea sustenabilității realizării activităților în cadrul Programului național de control al tuberculozei în condițiile pandemiei COVID-19.

RECOMANDĂRI PENTRU ANUL 2020

În conformitate cu Programul național de control al tuberculozei pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1160 din 20.10.2016 și Foaia de parcurs pentru modernizarea serviciului de ftiziopneumologie, aprobată prin Ordinul Ministerului Sănătății din 14.04.2017 se propun următoarele intervenții pentru îmbunătățirea controlului TB în RM.

I. Pe termen scurt:

1.1 Revizuirea indicatorilor de performanță:

1.1.1 Indicatorul de performanță pentru depistarea precoce a cazului de TB

Lista actuală al indicatorilor de performanță în AMP, aprobată prin Ordinul comun al MSMPS și CNAM nr. 515/130 – A din 13.04.2018 include un indicator de proces pentru depistarea activă a populației aflată la risc de a face TB, și anume – *Rata persoanelor din grupul de risc care au fost investigate la TB*. Indicatorul se aplică doar pentru personalul din AMP. Aplicarea în practică al acestui indicator a pus în evidență anumite limitări, în special lipsa de stimuli reali pentru medicului/instituției de a reduce extinde lista persoanelor din grupele de risc și cu vigilență sporită, în scopul atingerii indicatorului prezentat sub formă de rată - mecanismul de plata prin capitație este în acest caz o bariera, pentru a evita supra cheltuielile pentru radiografie (din momentul transferului de la fluorografie la radiografie) din sursele financiare alocate per capita pentru AMP; focusarea pe atingerea țintei procentuale din Listă nu contribuie la depistarea cazurilor de TB în faza de debut bolii; micșorarea ariilor de intervenție în depistarea activă a tuberculozei datorită lipsei acestui indicator pentru medicii din Asistența Medicală Specializată de Ambulator (AMSA), ceea ce are impact negativ asupra controlului TB în sistemul sănătății.¹ În acest sens, se propune revizuirea indicatorului de performanță, după cum urmează:

- Stabilirea indicatorului de performanță pentru **fiecare caz de TB depistat precoce** (confirmat de medicul ftiziopneumolog). Formele de TB în faza precoce sunt stabilite de actele normative în vigoare.
- Aplicarea indicatorului pentru toți medicii din cadrul sistemului medical (AMP; AMSA; AMS).
- Bonificația pentru indicator să constituie XX MDL².
- Divizarea conform specificului administrativ-organizatoric al instituției de AMP/AMSA/AMS, după caz, a bonificației oferite pentru fiecare caz de TB depistat precoce între medicul care a suspectat TB și a indicat persoanei investigații pentru diagnosticul tuberculozei, șeful secției, medicul/ii- șef/i adjunct/i și conducătorul instituției medicale, și medicul ftiziopneumolog care a confirmat diagnosticul.
- De bonificație trebuie să beneficieze personalul medical după cum urmează: 75% din sumă pentru medicul din AMP/AMSA/AMS, după caz, care suspectat TB și a indicat persoanei

¹ Din raportul consultantului Trrin Habicht – dacă depistarea active este o prioritate, atunc este necesar un fond special pentru depistarea active, cu sitmulenti de performanta si monitorizare.

² Suma determinata trebuie sa aiba character intr-adevar stimulatoriu, sa nu fie doar parte din salariul obisnuit.

investigații pentru diagnosticul tuberculozei, iar celelalte 25% urmând a fi repartizate pentru șeful secției, medicul/ii- șef/i adjunct/i și conducătorul instituției medicale, după caz, precum și medicul ftiziopneumolog care a confirmat diagnosticul.

- Utilizarea Sistemului Informațional SIME TB pentru validarea plății pentru acest indicator și pentru a evita povara de raportare manuală.

1.1.2 Indicatorul de performanță pentru tratamentul cazului de TB

Lista actuală al indicatorilor de performanță în AMP, aprobată prin Ordinul comun al MSMPS și CNAM nr. 515/130 – A din 13.04.2018 nu include indicatori specifici pentru tratamentul cazului de TB. Totodată, oferirea stimulentei pentru realizarea și finalizarea tratamentului TB, inclusiv în condiții de ambulator, posedă un potențial major de a reduce rata de abandon și a spori rata de succes a tratamentului tuberculozei³. În acest sens, se propune reintroducerea indicatorului de performanță, după cum urmează:

- Stabilirea indicatorului de performanță **pentru tratamentul cazului de TB în condiții de ambulator**.
- Aplicarea indicatorului pentru personalul din AMP și pentru cel din AMSA (medicul ftiziopneumolog).
- Indicatorul va conține **două componente**:

Prima componentă – Bonificația per zi de tratament al cazului de TB.

- Bonificația pentru **prima componentă** să constituie XX MDL per zi de tratament, care să fie oferită lunar sau trimestrial.
- De bonificație pentru **prima componentă** trebuie să beneficieze personalul medical după cum urmează: 75% din sumă pentru asistentul medical (fie a medicului de familie, fie a medicului ftiziatru, după caz) care realizează nemijlocit tratamentul în condiții de ambulator, iar celelalte 25% urmând a fi repartizate fie medicului de familie, fie medicului ftiziopneumolog, șeful secției, medicul/ii- șef/i adjunct/i și conducătorul instituției de AMP sau AMS, după caz.

A doua componentă – Bonificația pentru tratamentul cazului de TB încheiat cu succes.

- Diferențierea bonificației pentru **a doua componentă** pentru cazul TB sensibilă și pentru cazul MDR-TB.
- Bonificația pentru **a doua componentă** să constituie XX MDL (de determinat⁴) pentru cazul TB sensibilă și XX MDL pentru cazul MDR-TB.
- De bonificație pentru **a doua componentă** trebuie să beneficieze personalul medical după cum urmează: 75% din sumă pentru asistentul medical (fie a medicului de familie, fie a medicului ftiziatru, după caz) care realizează nemijlocit tratamentul în condiții de ambulator, iar celelalte 25% urmând a fi repartizate fie medicului de familie, fie medicului ftiziopneumolog, șeful secției, medicul/ii- șef/i adjunct/i și conducătorul instituției de AMP sau AMS, după caz .

³ Din raportul consultantei Triin Habicht – dacă managementul cazului TB la nivel ambulatory este o prioritate națională, atunci delegarea acestei finanțări la nivelul de autorități locale comportă un risc sportiv de a nu atinge rezultatul- este necesară o prioritizare a managementului de caz al TB la toate nivelele. Plata pentru managementul cazului trebuie să fie clar definită și cu responsabilitate reciprocă dintre AMP și ftiziatrie pentru atingerea tintelor.

⁴ Suma trebuie să fie suficientă să aibă caracter stimulatoriu și să nu fie mai mică decât cheltuielile necesare pentru a asigura tratamentul la nivel ambulator.

1.2 Revizuirea modalității de procurare de către CNAM a radiografiei pentru screening-ul persoanelor incluse în grupele de risc pentru TB

Până în prezent se consideră că cheltuielile pentru screening-ul radiografic al persoanelor incluse în grupul de risc pentru TB sunt prevăzute în finanțarea per capita pentru AMP și pentru a realiza această investigație, instituția de AMP procură serviciul respectiv de la instituțiile medicale care îl prestează (de cele mai dese ori Spitalul raional), folosind fondurile obținute de la CNAM din per capita. Anterior, screening-ul se realiza prin fluorografie – o metoda mult mai ieftina dar si nespecifica, si atunci nu apăreau aceste dificultăți. Din momentul introducerii radiografiei ca unic instrument de screening, costurile implementării au devenit substanțiale și AMP nu poate acoperi volumul necesar. În realitate, situația este alta pentru că istoric cheltuielile pentru screening-ul radiografic al persoanelor incluse în grupul de risc și vigență pentru TB erau incluse în cheltuielile pentru întreținerea serviciilor TB din componența spitalelor raionale, cu excepția AMT din mun. Chișinău. Neacoperirea financiară a screening-ului radiografic al persoanelor incluse în grupul de risc pentru TB de către AMP din raioane este una din problemele care influențează negativ depistarea precoce a cazurilor de TB. Anume, procurarea de către instituțiile de AMP din raioane a serviciilor radiografice de la spitale/CMF în baza tarifelor stabilite de Guvern le determină pe acestea să-și sisteze activitățile de screening din cauza epuizării/insuficienței surselor financiare. De asemenea, această problemă creează premise pentru manipulare de către instituțiile de AMP de a include mai puține persoane și/sau neincluderea unor persoane în Lista persoanelor pentru grupul de risc și vigență pentru TB, ceea ce are impact negativ asupra realizării obiectivelor naționale de depistare precoce a TB.

În acest sens se propun următoarele:

- Excluderea componentei de screening prin radiografie a grupurilor de risc pentru TB din valoare per capita a contractului cu instituțiile de AMP din raioane.
- Stabilirea costurilor pentru asigurarea screening-ului persoanelor din grupele de risc și vigență pentru TB în mod separat în contractele cu instituțiile medicale în a căror componență sunt incluse cheltuielile pentru serviciul TB.
- Pentru acest segment, instituțiile de AMP să fie responsabile pentru întocmirea listei persoanelor din grupul de risc pentru TB pentru screening radiografic, pentru indicație pentru screening-ul radiografic pentru persoanele incluse în grupele de risc și cu vigență sporită pentru TB și pentru activitățile de organizare și de logistică legate de screening-ul radiografic.
- Procurarea de la IFP "Chiril Draganiuc" a serviciilor mobile de screening radiografic pentru o parte din grupurile de risc și vigență sporită și stabilirea criteriilor unde aceste servicii sunt necesare

1.3 Revizuirea modalității de achitare a investigațiilor paraclinice realizate pe parcursul monitorizării tratamentului pacienților cu TB, în conformitate cu protocoale clinice.

În contractele IMSA care prestează servicii AMSA, cota din valoarea contractului prevăzută pentru investigații paraclinice include și investigații necesare pentru diagnosticul și monitorizarea tratamentului cazurilor de TB. Totodată, medicii ftiziopneumologi sunt limitați în accesul la fondurile respective, ceea ce face dificilă asigurarea monitorizării corespunzătoare a pacienților cu TB aflați în tratament. În acest sens se propun următoarele:

- Stabilirea costurilor serviciilor paraclinice (de laborator și instrumentale) aplicate în conformitate cu protocoalele clinice pentru monitorizarea pacienților cu TB aflați în tratament în mod separat în contractele cu IMSP care prestează servicii AMSA.
- Reflectarea în contractul cu IMSP care prestează AMSA a normei care specifică acoperirea cheltuielilor pentru pacienții neasigurați în cazul maladiilor social-condiționate, inclusiv TB, din suma alocată per capita pentru AMSA.

1.4 Revizuirea mecanismului de achitare pentru serviciile TB la nivelul asistenței medicale spitalicești (AMS)

Metoda de achitare aplicată actualmente pentru instituții spitalicești care asigură tratamentul pacienților cu TB în condiții de staționar este în baza de zi-pat. Asemenea mecanism are câteva limitări:

- Supraviețuirea IMSP în tuberculoza depinde de a menține pacienții pe paturi, contrar priorităților tuturor documentelor naționale de a reduce durata de spitalizare și rata de internare. Prin zi-pat ca unic instrument de a acoperi bugetul anual, nu există niciun mecanism de încurajare financiară pentru reducerea ratei de spitalizare și reducerea duratei de aflare în staționar.
- Totodată, deși tratamentul cazurilor de TB sensibilă și celor MDR-TB presupune cheltuieli diferite, tariful aplicat pentru zi-pat este identic în ambele cazuri.
- Funcțiile de coordonare ale programului național ale instituției republicane sunt de asemenea dependente de numărul de zile de spitalizare.

În acest sens, se propun următoarele:

- Câteva opțiuni propuse de consultantul OMS:
 - o Opțiunea 1: Buget global pentru instituție cu ajustări legate de activitate (case-mix)
 - o Opțiunea 2: Opțiunea 1 + indicatori de performanță (caz tratat)
 - o Opțiunea 3: Opțiunea 1 Opțiunea 2 plus plată pentru management de caz
- Separarea finanțării programului național TB de finanțarea serviciilor de staționar
- Aplicarea diferențiată a tarifului pentru cazurile de TB sensibilă și cazurile de MDR-TB
- Stabilirea unei limite superioare de zile de spitalizare, pentru care se aplică tariful de zi-pat în valoare integrală; la depășirea limitei stabilite, achitarea zilelor de spitalizare la un tarif redus. Astfel, instituțiile vor fi descurajate să extindă neneesar durata de aflare a pacienților în staționar.
- Considerarea reintroducerii caz tratat, însă criteriile de validare sa fie definite astfel ca sa stimuleze externarea atunci când condițiile clinice permit. A prevedea excepții pentru cazurile care nu se încadrează în limita stabilită

II. Pe termen mediu:

2.1 Revizuirea reglementărilor și aranjamentelor contractuale dintre CNAM și AMSA privind monitorizarea de medicul ftiziopneumolog a pacienților cu TB aflați în tratament.

Instituțiile de AMS din raioane interpretează prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387 din

10.12.2007, precum că medicul ftziopneumolog care asigură monitorizarea pacienților cu TB aflați în tratament, nu poate efectua trimiteri la investigații paraclinice decât prin intermediul medicului de familie⁵. Aceasta prezintă o barieră impusă, care face dificil de asigurat coordonarea și managementul cazului pacienților respectivi. În rezultat, o parte de pacienți renunță să urmeze acest traseu iterativ și nu sunt monitorizați în mod corespunzător pe parcursul tratamentului. În acest sens se propun următoarele:

- Revizuirea cadrului regulatoriu și normativ pentru a permite prezentarea pacientului cu TB direct la medicul ftziopneumolog, pentru monitorizare tratamentului, fără obligativitatea biletului de trimitere de la medicului de familie.
- Revizuirea cadrului regulatoriu și normativ pentru a permite prescrierea și efectuarea investigațiilor de laborator și instrumentele pentru pacienții cu TB la nivel de AMSA fără obligativitatea biletului de trimitere de la medicului de familie⁶.

2.2 Stabilirea pachetului de servicii pentru TB și costificarea acestuia.

- Pachetul de servicii prestat în condiții de ambulator, inclusiv serviciile medico-sociale
- Pachetul de servicii prestat în condiții de staționar
- Stabilirea între nivelele de asistență medicală (AMP; AMSA și AMS) a responsabilităților pentru prestarea pachetului de servicii pentru TB
- Contractarea serviciilor pentru TB în baza costului pachetului de servicii

⁵ Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală: Secțiunea a 3-a, pct.16, m) luarea la evidență a bolnavului cu tuberculoză confirmată și a persoanelor contacte din focarele de tuberculoză, supravegherea și aplicarea strict observată a tratamentului în condiții de ambulator, până la scoaterea din evidență, inclusiv coordonarea tratamentului efectuat de asistența medicală primară în faza de continuare, cu prestarea și a serviciilor medicale în cadrul Centrelor Comunitare pentru Suportul Tratamentului Pacienților cu Tuberculoză în condiții de ambulator, în conformitate cu prevederile ordinului Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină; n) luarea la evidență și supravegherea pacienților cu afecțiunile ce permit prezentarea directă la medicul specialist de profil, fără bilet de trimitere de la medicul de familie, conform unei periodicități stabilite de medicul specialist de profil sau ori de câte ori apar complicații sau decompensări ale afecțiunii respective, **prescrierea, prin bilet de trimitere, a investigațiilor paraclinice și de diagnosticare**, inclusiv servicii de fizioterapie și reabilitare medicală cu metode fizice, supravegherea lor în dinamică cu realizarea măsurilor de tratament și recuperare în conformitate cu actele normative în vigoare; pct.17, lit.d) prescrierea, prin bilet de trimitere, și realizarea investigațiilor paraclinice și de diagnosticare, în cazurile de urgență, iar în cazurile programate investigațiile **care nu sunt efectuate în cadrul asistenței medicale primare** și sunt necesare pentru aprecierea tacticii de diagnostic și tratament, serviciilor de fizioterapie și reabilitare medicală cu metode fizice, inclusiv prescrierea medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în conformitate cu actele normative în vigoare;

⁶ Anexa nr. 2 la Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, Notă:

Prezentarea direct la medicul specialist de profil din serviciul specializat de ambulator fără bilet de trimitere pentru afecțiunile de mai sus se face cu respectarea următoarelor condiții: **dacă în intervalul de timp (între 2 prezentări), până la o nouă consultație, bolnavul nu trebuie monitorizat de către medicul de familie** și numai dacă prezintă o dovadă scrisă că a fost luat în evidență de către medicul de familie;

pentru bolnavii a căror schemă terapeutică trebuie modificată în funcție de evoluția bolii;

Raport

privind activitatea practică și organizatorică a Laboratorului Național de Referință în microbiologia tuberculozei pe parcursul anului 2019

Laboratorul Național de Referință în microbiologia tuberculozei (LNR) reprezintă o unitate medico-sanitară fără personalitate juridică, în subordinea Institutului Ftiziopneumologie și unul din componentele principale în cadrul realizării PNCT.

LNR asigură coordonarea științifico-practică de specialitate pentru Serviciul Ftiziopneumologie și alte instituții medico-sanitare publice din Republica Moldova (RM).

Activitatea de bază a LNR reprezintă coordonarea serviciului micobacteriologic în cadrul PNCT, diagnosticul și monitorizarea pacienților cu TB, standardizarea investigațiilor de laborator în conformitate cu standardele naționale și internaționale.

LNR este acreditat în sistemul sanitar, ceea ce garantează faptul că laboratorul funcționează în conformitate cu standardele privind acordarea serviciilor medicale și conexe actului medical, certificând calitatea serviciilor de sănătate.

Responsabilități LNR

LNR coordonează, supervizează și monitorizează metodologic activitatea

Laboratoarelor de Referință (Bălți, Vorniceni, Bender) și Centrele de Microscopie după următoarele compartimente:

1. ***Compartiment Microscopia***
 1. Standardizarea și perfecționarea metodei microscopice în cadrul CM și LR.
 2. Colectarea, asigurarea calității datelor privind raportarea în conformitate cu termenii stabiliți referitor la volum investigații
2. ***Compartiment Metoda culturală și testarea sensibilității față de preparatele antituberculoase***
 1. Implementarea metodelor noi culturale și standardizarea lor.
 2. Perfecționarea metodelor culturale în cadrul LRR.
 3. Colectarea și asigurarea calității datelor privind raportarea în conformitate cu termenii stabiliți.
 4. Determinarea și recomandarea preparatelor/concentrațiilor necesare pentru testarea sensibilității față de preparatele antituberculoase
3. ***Compartiment metode molecular biologice***
 1. Implementarea metodelor noi molecular biologice în țară.
 2. Consultarea CM și LRR privind implementarea, efectuarea metodelor și interpretarea rezultatelor investigațiilor moleculare
4. ***Compartiment consultativ-metodic***
 1. Ajustarea actelor normative cu referire la investigațiile microbiologice în tuberculoză.
 2. Elaborarea și implementarea algoritmilor de testare pentru diferite categorii de pacienți.
 3. Monitorizarea implementării corecte a algoritmilor de diagnostic.
 4. Acordarea ajutorului consultativ medicilor clinicieni privind selectarea celor mai informative metode de diagnostic și interpretarea rezultatelor analizelor de laborator.

5. Elaborarea și dezvoltarea indicatorilor de Monitorizare și Evaluare (M&E) referenți serviciului micobacteriologic.
6. Elaborarea propunerilor privind perfectarea normativelor volumului de lucru pentru personalul ce activează în cadrul SM
7. Estimarea necesităților de reactivi și alte suplimente pentru investigațiile micobacteriologice.
8. Standardizarea metodelor microbiologice în diagnosticul de laborator al tuberculozei.

5. *Compartiment Biosecuritatea*

Responsabilități LNR

1. Elaborarea recomandărilor privind biosecuritatea în CM și LRR.
2. Monitorizarea implementării corecte a măsurilor de biosecuritate în CM și LRR.

6. *Compartiment Managementul Calității*

1. Elaborarea recomandărilor privind Managementului Calității în Serviciul Micobacteriologic.
2. Supervizarea privind implementarea Managementului Calității în cadrul CM și LRR.
3. Organizarea testelor de competență în cadrul Programului Național de Asigurare a Calității pentru metodele microscopice, culturale, de testare a sensibilității și moleculare biologice.
4. Participarea în Programe Internaționale de Asigurare a Calității pentru metodele microscopice, culturală, TSM și moleculare.

7. *Compartiment Instruire*

1. Efectuare de instruire și reciclări pentru medicii bacteriologi și felcerii-laboranți din cadrul CM și LR în domeniul tehnicilor și activităților de laborator; controlul calității; biosecuritate și exploatarea echipamentelor de laborator.
2. Antrenarea în procesul de pregătire a cadrelor științifice de înaltă calificare.

8. *Compartiment Cercetare*

1. Participare în cadrul Proiectelor științifice, clinice naționale și internaționale.
2. Studiarea rezistenței antituberculoase (primare și secundare) pe plan național.
3. Elaborarea, publicarea articolelor și sintezelor științifice.
4. Participarea la forumuri naționale și internaționale în scopul diseminării rezultatelor cercetării, precum și promovării imaginii Serviciului de Ftiziopneumologie și serviciului Micobacteriologic.

9. *Compartiment Producere*

1. Activitate de producere a mediilor nutritive, reagenților și produselor biologice.
2. Efectuarea pe bază de contract a investigațiilor de laborator pentru diferiți solicitanți (pacienți, alte instituții medicale).

10. *Compartiment Colaborare internațională*

1. Colaborarea cu structurile internaționale în problemele diagnosticului de laborator al tuberculozei

Personalul Laboratorului

Statele de funcție a LNR sunt constituite din următoarele unități:

Statele de funcție a LNR sunt constituite din următoarele unități:

1. Medici-microbiologi	–	6,5
2. Biologi	-	3
3. Felceri-laboranți	-	18,5
4. Soră economă	-	1,0
5. Infirmiere	-	9,5

La moment activează statut de bază – 5 medici, Biologi - 3, Felceri-laboranți - 9, Al personal (Infirmiere+sora economă) - 5 , Statut cumul - 2 medici.

În 2019 au fost angajați 3 persoane: un biolog, un laborant și o infirmieră.

Categoria superioară dețin 2 medici, categoria I – 1 medici.

La moment, probleme referitor la completarea statelor nu există

Activitatea practică

Reieșind din importanța pe care investigațiile microbiologice le prezintă pentru diagnosticul precoce și confirmarea tuberculozei, utilizarea lor presupune o maximă exigență în tehnicitatea de lucru, exigență ce trebuie extinsă la toate verigile, și anume recoltare, conservare, prelucrare pentru evitarea suprainfectării produselor, evidențierea bacililor și interpretarea rezultatelor.

Organizarea serviciului microbiologic în domeniul tuberculozei presupune elaborarea unor metode unificate pentru toate laboratoarele din țară, organizarea unei rețele de laboratoare și amplasarea lor adecvată în cadrul teritoriilor, asigurând astfel examinarea completă și posibilitatea de efectuare la diferite nivele a investigațiilor la grade progresive de complexitate cu o eficacitate sporită.

Investigațiile microbiologice în depistarea și diagnosticul precoce, în urmărirea evoluției clinice și supravegherii epidemiologice a tuberculozei se efectuează în Centrele de microscopie periferice (57), situate în cadrul cabinetelor de TB și Laboratoarele de Referință în microbiologia tuberculozei.

Pe parcursul anului 2019 au fost efectuate total 141124 microscopii. În Centrele microscopice au fost efectuate 106510 investigații, dintre care 82194 în raioane și 24316 în municipii.

Procentul de depistare a BAAR prin microscopie la pacienții cu simptome clinice caracteristice tuberculozei și pacienții în tratament a fost în continuă descreștere pe parcursul ultimilor 10 ani. În ultimii 2 ani a început să se amelioreze treptat. Astfel, în 2019 BAAR prin microscopie a fost depistat în 5474 probe, ce constituie 3.9%. Depistarea prin metode microscopice cu scop de diagnostic sa diminuat esențial în ultimii 10 ani de la 10.1%% în 2008 până la 3.7% în anul 2019. Din 90011 probe examinate cu scop de diagnostic în 3344 sa depistat BAAR, ce constituie 3.7%, și din 54550 pacienți examinați 2483 au fost pozitivi prin microscopie, ce constituie 4.7% (tabela 2). Cauzele sunt mai multe, dar principalele sunt carențele în implementarea algoritmului de examinare, lipsa de cadre specializate permanente în centrele de microscopie.

	Examinări cu scop de diagnostic					
	Probe			Persoane		
	Total	BK+	%	Total	BK+	%
2005	102348	6403	6.3	38561	2390	6.2
2006	84055	5540	6.6	31117	2090	6.7
2007	114613	8178	6.7	43916	2966	6.8
2008	131313	12137	9.2	51385	5201	10.1
2009	148744	11779	7.9	56775	5026	8.9
2010	136510	10457	7.7	53760	4533	8.4
2011	104720	7040	6.7	43339	3095	7.1
2012	65444	4285	6.5	29520	2093	7.1
2014	91592	4787	5.2	53548	3032	5.7
2015	80465	3446	4.3	45293	1945	4.3
2016	76464	3842	5	41142	1988	4.8
2017	46081	3260	7.1	31530	2471	7.8
2018	46029	2689	5.8	30081	1872	6.2
2019	85347	3047	3.6	48699	1900	3.9

Tabela 2

Examinare prin microscopie pacienti cu simptome TB

Localitatea		Probe			Bolnavi		Localitatea		Probe			Bolnavi	
Localitatea	total	BK+		total	BK+		Localitatea	total	BK+		total	BK+	
SR Anenii Noi	1786	36	2.0	893	18	2.0	SR Stefan Voda	1002	20	2.0	635	11	1.7
SR Basarabeasca	196	6	3.1	98	3	3.1	SR Taraclia	675	1	0.2	333	1	0.3
SR Briceni	570	14	2.5	285	8	2.8	SR Telenesti	524	46	8.8	262	23	8.8
SR Cahul	2804	64	2.3	1402	32	2.3	SR Ungheni	2804	110	3.9	1402	55	3.9
SR Cantemir	381	16	4.2	113	12	10.6	SR Comrat	1490	6	0.4	1195	3	0.3
SR Calarasi	1162	62	5.3	576	31	5.4	SR Ceadir-Lunga	901	25	2.8	451	13	2.9
SR Causeni	2991	70	2.3	1497	38	2.5	SR Vulcanesti	148	4	2.7	81	2	2.5
SR Cimislia	1110	14	1.3	557	7	1.3	Penit Transnistria	753	21	2.8	493	9	1.8
SR Criuleni	4984	124	2.5	2492	62	2.5	SM Tiraspol	2492	108	4.3	1156	49	4.2
SR Donduseni	842	14	1.7	421	7	1.7	SR Camenca	553	0	0.0	327	0	0.0
SR Drochia	1280	46	3.6	790	23	2.9	DFP Dubasari	854	48	5.6	427	24	5.6
SR Edinet	472	18	3.8	238	9	3.8	DFP Bender	273	2	0.7	212	1	0.5
SR Falesti	584	22	3.8	292	11	3.8	SR Grigoriopol	796	4	0.5	408	2	0.5
SR Floresti	774	58	7.5	387	29	7.5	SR Ribnita	2609	23	0.9	1407	16	1.1
SR Glodeni	1250	22	1.8	625	12	1.9	SR Slobozia	790	19	2.4	395	11	2.8
SR Hincesti	1220	55	4.5	695	32	4.6	AMT Botanica	6890	28	0.4	3445	16	0.5
SR Ialoveni	2004	54	2.7	1066	28	2.6	AMT Buiucani	970	40	4.1	485	20	4.1
SR Leova	824	30	3.6	412	15	3.6	AMT Centru	875	20	2.3	509	14	2.8
SR Nisporeni	1860	40	2.2	930	20	2.2	AMT Ciocana	1398	28	2.0	699	15	2.2
SR Ocnita	1102	16	1.5	546	6	1.1	AMT Riscani	1350	13	1.0	675	7	1.0
SR Orhei	2773	76	2.7	1430	43	3.0	SCMF	1842	232	12.6	1037	140	13.5
SR Rezina	1256	15	1.2	628	9	1.4	LNR	8944	726	8.1	8944	726	8.1
SR Rascani	2254	32	1.4	1189	16	1.4	RRL Balti	5241	302	5.8	2612	302	11.6
SR Sangerei	1192	38	3.2	596	19	3.2	RRL Vorniceni	4837	331	-	4837	331	6.8
SR Soroca	1229	37	3.0	687	18	2.6	RRL Bender	1527	112	7.3	1527	112	7.3
SR Straseni	1080	37	4.2	517	19	3.6	MJ P16+P13	922	41	4.4	922	41	4.4
SR Soldanesti	571	18	3.2	312	12	3.9	Total	90011	3344	3.7	54550	2483	4.6

Procent depistare prin microscopie si Xpert

Teritoriu	Microscopia	Xpert	Teritoriu	Microscopia	Xpert
Anenii Noi	2	6.4	Leova	3.6	17
Basarabesca	3.1	5.3	Nisporeni	2.2	6.5
Briceni	2.8	3.7	Ocnita	1.1	4.4
Cahul	2.3	3.7	Orhei	3	9
Cantemir	8	2.8	Rezina	1.4	7.3
Calarasi	5.4	10.4	Riscani	1.3	2.4
Causeni	2.5	9.6	Singerei	3.2	9.3
Cimislia	1.3	2.9	Soroca	2.5	7
Criuleni	2.5	7.7	Straseni	3.7	14.7
Donduseni	1.7	2.9	Soldanesti	3	17
Drochia	2.9	3.4	Stefan Voda	1.7	4.1
Edinet	4.1	7.2	Taraclia	0.3	2
Falesti	3.8	9.8	Telenesti	8.8	17
Floresti	7.5	12.4	Ungheni	3.9	4.7
Glodeni	1.9	6	Comrat	0.3	3
Hincesti	4.6	9.7	Ceadir-Lunga	2.9	3.2
Ialoveni	2.6	3.3	Vulcanesti	2.5	7.4
OMS Indicator	8	17	OMS Indicator	8	17

Pe parcursul anului de raportare în Laboratorul Național de Referință sau efectuat 134710 investigații microbiologice .

În scopul diagnosticului tuberculozei și monitorizării microbiologice a eficacității tratamentului au fost efectuate 41964 investigații microscopice, 58772 investigații culturale, dintre care pe pe medii solide 36444 și 22238 pe medii lichide.

Investigații referitor la testarea sensibilității față de preparatele de linia I și II au fost efectuate 24517 testări.

Investigații microbiologice efectuate in LNR pe parcursul a.2019

Tip investigatie	abs
Microscopia	41964
Xpert	9487
LJ	36444
MGIT	22328
TSM	24517
Total	134740

Investigații microscopice

Pacient tip	Motiv Examinare	Microscopia		
		abs	Pozitive	%
Caz nou	Diagnostic	12409	876	7.1
Caz nou	Urmarire tratament	5613	629	11.2
Recidiva	Diagnostic	376	55	14.6
Recidiva	Urmarire tratament	723	49	6.8
Retratamente	Urmarire tratament	1861	154	8.3
Pacienti total		20982	1763	8.4
Probe Total		41964		

Investigații GeneXpert

<i>Pacient tip</i>	<i>Motiv Examinare</i>	<i>Xpert</i>		
		<i>Abs pacienti</i>	<i>pozitive</i>	<i>%</i>
<i>Caz nou</i>	Diagnostic	8247	872	10.6
	Urmărire tratament	222	71	32.0
<i>Recidiva</i>	Diagnostic	255	60	23.5
	Urmărire tratament	43	12	27.9
<i>Retratamente</i>	Urmărire tratament	720	104	14.4
<i>TOTAL</i>		9487	1119	11.8

Investigații Metoda culturala; Medii Solide Lowenstein Jensen

<i>Pacient tip</i>	<i>Motiv Examinare</i>	<i>Cultura LJ</i>		
		<i>Abs pacienti</i>	<i>pozitive</i>	<i>%</i>
<i>Caz nou</i>	Diagnostic	9965	1031	10.3
	Urmărire tratament	5295	566	10.7
<i>Recidiva</i>	Diagnostic	377	64	17.0
	Urmărire tratament	729	63	8.6
<i>Retratamente</i>	Urmărire tratament	1856	191	10.3
<i>TOTAL (36444 probe)</i>		18222	1915	10.5

Investigații Metoda culturala; Medii Lichide, BACTEC MGIT 960

<i>Pacient tip</i>	<i>Motiv Examinare</i>	<i>MGIT</i>		
		<i>abs</i>	<i>pozitive</i>	<i>%</i>
<i>Caz nou</i>	Diagnostic	8750	992	11.3
	Urmărire tratament	745	116	15.6
<i>Recidiva</i>	Diagnostic	336	70	20.8
	Urmărire tratament	152	18	11.8
<i>Retratamente</i>	Urmărire tratament	1181	121	10.2
<i>TOTAL (22328 probe)</i>		11164	1317	11.8

Testari sensibilizate *M.tuberculosis* catre preparate specific
Utilizarea metodei TBexist

Preparat	Metoda		Total
	MGIT	LJ	
INH	2263	1231	3494
RIF	2263	1231	3494
EMB	2263	1231	3494
PZ	870	0	870
ETN	696	1013	1709
LEV	920	1540	2460
MOXI	714	1444	2158
CAP	921	1487	2408
AMK	925	1489	2414
KAN	1089	0	1089
LZD	491	0	491
BQ	436	0	436
Total	13851	10666	24517

Investigații molecular-genetice (PCR) MTBDRplus/MTBDRsl

Pe parcursul anului au fost efectuate 2870 testari prin metode molecular genetice, dintre care:

Genotype MTBDRplus - 1708

Genotype MTBDRsl - 277

Genotype MTB Mycobacterium CM/AS - 140

În 584 (40.7%) probe s-a constatat prezența REZ la RIF și în 720 (50.2%) REZ la INH.

<i>Preparat</i>	<i>Numar abs</i>	<i>%</i>
<i>RIF-R</i>	584	40.7
<i>RIF-S</i>	851	59,3
<i>INH-R</i>	720	50.2
<i>INH-S</i>	715	49,8

Micobacterii Non-tuberculoase

În anul 2019 au fost efectuate 121 testari la prezența micobacteriilor non-tuberculoase.

Micobacterii Non-tuberculoase 2017-2019

<i>M.nontuberculosis</i>	2019	2018	2017	Total	
<i>M.avium</i>	14	23	28	65	16.5
<i>M.intracelulare</i>	1	0	5	6	1.5
<i>M.gordonae</i>	8	16	26	50	12.7
<i>M.fortuitum</i>	2	17	18	37	9.4
<i>M.kansasii</i>	13	16	32	61	15.4
<i>M.chelonae</i>	4	10	9	23	5.8
<i>M.smegmatis</i>	0	0	12	12	3.0
<i>M.celatum</i>	0	0	8	8	2.0
<i>M.abscesus</i>	0	0	1	1	0.3
<i>M.mucologenicum</i>	0	0	6	6	1.5
<i>M.CM Indeterminate</i>	18	37	0	55	13.9
<i>M.AS Indeterminate</i>	4	20	0	24	6.1
<i>M.scrofulaceum</i>	1	0	0	1	0.3
MTBc	24	22	0	46	11.6
TOTAL	89	161	145	395	100.0

Investigații microbiologice efectuate in LNR&LRR&CM pe parcursul a.2019

Investigații microscopice și GeneXpert

Laborator	Microscopie	Positive	%	Xpert	Positive	%
LNR	20813	1757	8.4	9306	1096	11.8
LRR Balti	6266	362	5.8	2111	266	12.6
LRR Vorniceni	9895	694	7.0	2688	501	18.6
LRR Bender	2767	346	12.5	965	132	13.7
CM	18490	196	1.1	6449	225	3.5

Investigații prin cultură

Laborator	Cultura	LJ	Pos	%	MGIT	Pos	%
LNR	32848	21774	2369	10.9	11074	1399	12.6
LRR Balti	7633	5334	470	8.8	2299	375	16.3
LRR Vorniceni	14963	10277	975	9.5	4686	608	13.0
LRR Bender	7207	5280	530	10.0	1927	405	21.0
Total	62651	42665	4344	10.2	19986	2787	13.9

Testarea sensibilității M.tuberculosis către preparatele antituberculoase (LNR&RRL)

<i>Metoda</i>	<i>Total</i>	<i>INH</i>	<i>RIF</i>	<i>EMB</i>	<i>SM</i>	<i>ETH</i>	<i>CAP</i>	<i>OFL</i>	<i>Levo</i>	<i>Moxi</i>
<i>LJ</i>	15440	1350	1350	1350	339	1179	1658	40	1663	1620
<i>MGIT</i>	15566	2371	2371	2371	722	775	1007	0	1017	800

<i>Metoda</i>	<i>Total</i>	<i>AMK</i>	<i>Cs</i>	<i>Pas</i>	<i>LZD</i>	<i>BQ</i>	<i>PZ</i>	<i>KM</i>	<i>Total</i>
<i>LJ</i>	15440	1660	1475	1756	0	0	0	0	15440
<i>MGIT</i>	15566	1011	0	0	573	515	873	1160	15566

TB Rezistența 2019

<i>Total patients</i>	984	%
<i>Sensitive to all 4 drugs</i>	652	66.3
<i>INH any resistance</i>	327	33.2
<i>RMP any resistance</i>	238	24.2
<i>EMB any resistance</i>	91	9.2
<i>Total any resistance</i>	332	33.7
<i>INH Monoresistance</i>	88	8.9
<i>RFP Monoresistance</i>	3	0.3
<i>EMB Monoresistance</i>	2	0.2
<i>Total monoresistance</i>	93	9.5
<i>INH+RMP</i>	150	15.2
<i>INH+RMP+EMB</i>	85	8.6
MDR	235	23.9
<i>INH+EMB</i>	4	0.4
<i>RMP+EMB</i>	0	0.0
<i>Other patterns</i>	4	0.4
Xpert		
Total test Xpert	1139	
Xpert RIF REZ	306	26.9
Total MDR TB+RR	352	26.8
<i>RIF Sens</i>	961	73.2
<i>RIF Total</i>	1313	

TB Rezistenta Recidive

<i>Total patients</i>	251	
<i>Sensitive to all 4 drugs</i>	120	47.8
<i>INH</i>	131	52.2
<i>RMP</i>	117	46.6
<i>EMB</i>	62	24.7
<i>Total any resistance</i>	131	52.2
<i>Monoresistance INH</i>	13	5.2
<i>Monoresistance RFP</i>	0	0.0
<i>Monoresistance E</i>	0	0.0
<i>Total monoresistance</i>	13	5.2
<i>INH+RMP</i>	56	22.3
<i>INH+RMP+EMB</i>	61	24.3
<i>Total MDR</i>	117	46.6
<i>INH+EMB</i>	1	0.4
<i>RMP+EMB</i>	0	0.0
<i>Other patterns</i>	1	0.4
<i>Xpert</i>		
<i>Xpert</i>	299	
<i>RR</i>	134	44.8
<i>MDR RIF Rez</i>	160	44.9
<i>RIF Sens</i>	196	
<i>RIF Total</i>	356	

TB Rezistentă Recidive +Re-tratament 2019

TB Rezistentă Total Recidive +Re-tratament 499

Sensitive to all 4 drugs	174	34.9
<i>INH any resistance</i>	322	64.5
<i>RMP any resistance</i>	294	58.9
<i>EMB any resistance</i>	178	35.7
Total any resistance	325	65.1
<i>INH Mono-resistance</i>	28	5.6
<i>RFP Mono-resistance</i>	2	0.4
<i>EMB Mono-resistance</i>	1	0.2
Total mono-resistance	31	6.2
<i>INH+RMP</i>	117	23.4
<i>INH+RMP+EMB</i>	175	35.1
Total MDR	292	58.5
<i>INH+EMB</i>	2	0.4
<i>RMP+EMB</i>	0	0.0
Other patterns	2	0.4
GeneXpert		
Total test Xpert	427	85.6
Xpert RIF REZ	203	47.5
MDR TB	350	55.0
<i>RIF Sens</i>	286	57.3
RIF Total	636	

Prevalența rezistenței antituberculoase la preparatele de linia 2

	Total	Rez	%	Sens	
Fluorochinolone (FQ)	1137	242	21.3	895	78.7
Capreomicina Cm	938	124	13.2	814	86.8
Amicacina Am	984	99	10.1	885	89.9
XDR FQ+Injectable Cm	935	86	9.2	849	90.8
XDR FQ+Injectable Am	982	63	6.4	919	93.6
XDR FQ+Injectable	922	143	15.5	779	84.5

Prevalența rezistenței antituberculoase la preparatele noi antituberculoase

<i>New drugs</i>	<i>Total</i>	<i>Resistance</i>	<i>%</i>
<i>Bedaquilin BQ</i>	436	9	2.1
<i>Linezolid LZD</i>	490	19	3.9
<i>Pirazinamide PZ</i>	633	126	19.9

Controlul Calității Intern LNR 2019	
Controlul calității Intern al reagenților și al mediilor nutritive / Numărul de loturi	
1. Tampon Fosfat	126
1. NaOH-Citrat de Na-NALC	73
1. Geloza-Sânge	64
1. Mediul Lowenstein-Jensen procurat	5
1. Mediul Lowenstein-Jensen preparat	58
1. Reagenții pentru microscopia fluorescentă:	Auramin-Rodamină- 20 Acid-Alcool 30
1. Reagenții pentru microscopia ZN:	Carbol Fuxină – 1 Acid Sulfuric - 1 Albastru de metilen - 1
1. Mediul de cultură BACTEC MGIT 960 și kitul cu supliment de creștere MGIT 960:	BD-Tuburi - 3 Supliment/Panta -3
1. Mediul pentru congelare Bulionul 7H9	4
2. Controlul calității Intern al procedurilor de lucru	
1. Decontaminarea materialului patologic și inocularea pe medii de cultură	175 probe
1. Metoda microscopică Ziehl-Neelsen	520 frotiuri
1. TSA MGIT	64 DST Linia I 64 DST Linia II
1. TSA LJ	64 DST Linia I 64 DST Linia II
1. Line Probe Assays (Metoda HAIN)	156

Controlul calității Intern al mediilor nutritive / Numărul de loturi		
1. Antibiotice MGIT	Rifampicin 1,0 – 5; Isoniazid 0,1 – 5 Etambutol 5,0 – 5 Pirazinamida 100 – 5 Kanamicin 2,5 – 4 Capreomicina 2,5- 3 Moxifloxacin 1,0 – 3 Linezolid 84,0 – 4	Rifampicin 2,0 – 3 Isoniazid 0,4 – 3 Etambutol 10,0 – 4 Ethionamid 10,0 – 5 Amicacina 1,0 – 3, Levofloxacina 1,0 - 3 Bedaquiline 1,0 – 3
1. Antibiotice LJ	<u>Preparate în Laborator:</u> Rifampicin 80,0- 8 Etambutol 2,0 – 8 Etambutol 5,0- 8 Ethionamid 40,0 – 6 Amicacina 60,0- 7 Capreomicina 60,0-7 Moxifloxacin 5,0- 6 Levofloxacina 4,0- 6 PAS 2,0- 7	<u>Procurate UCIMP/CAPS:</u> Rifampicin 40,0 - 3 Isoniazid 1,0 – 3 Isoniazid 0,2 – 3 Etambutol 2,0 – 3 Ethionamid 40,0 – 3 Amicacina 30,0 – 3 Capreomicina 40,0- 3 Moxifloxacin 2,5 – 3 Levofloxacina 2,0 – 3