

**H O T Ă R Î R E**  
**privind aprobarea Programului național de**  
**control al tuberculozei pentru anii 2011-2015**

**nr. 1171 din 21.12.2010**

*Monitorul Oficial nr.259-263/1316 din 31.12.2010*

\* \* \*

În temeiul prevederilor art.6, art.7, art.9 și art.72 din Legea nr.10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr.67, art.183) și art.4 din Legea nr.153-XVI din 4 iulie 2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr.143-144, art.583), Guvernul

**HOTĂRĂȘTE:**

**1. Se aprobă:**

Programul național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, conform anexei nr.1;  
Planul de acțiuni privind implementarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, conform anexei nr.2.

**2. Ministerul Sănătății va elabora mecanismul de realizare, va coordona și va monitoriza implementarea Programului nominalizat.**

**3. Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei va monitoriza punerea în aplicare a Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015.**

**4. Se recomandă consiliilor municipale Chișinău și Bălți, administrației unității teritoriale autonome Găgăuzia (Gagauz-Yeri) și consiliilor raionale să elaboreze, să aprobe și să asigure realizarea programelor teritoriale de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015.**

**5. Ministerul Justiției, în comun cu Ministerul Sănătății, vor crea condiții adecvate în vederea ameliorării situației epidemiologice a tuberculozei în instituțiile penitenciare.**

**6. Finanțarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015 se va efectua din contul și în limita mijloacelor aprobate anual în bugetului public național, precum și din alte surse, conform legislației în vigoare.**

**PRIM-MINISTRU**

**Vladimir FILAT**

**Contrasemnează:**

**Ministrul sănătății**

**Ministrul finanțelor**

**Ministrul justiției**

**Ministrul muncii, protecției sociale și familiei**

**Ministrul afacerilor interne**

**Ministrul educației**

**Vladimir Hotineanu**

**Veaceslav Negruța**

**Alexandru Tănase**

**Valentina Buliga**

**Victor Catan**

**Leonid Bujor**

**Chișinău, 21 decembrie 2010.**

**Nr.1171.**

Anexa nr.1  
la Hotărârea Guvernului  
nr.1171 din 21 decembrie 2010

**PROGRAMUL NAȚIONAL**  
**de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015**

**I. INTRODUCERE**

1. Programul național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015 (în continuare – Programul) este un document de planificare, pe termen mediu, a politicilor trasate spre obținerea unui declin constant al răspîndirii tuberculozei în Republica Moldova.

2. Programul a fost elaborat în conformitate cu prevederile Legii nr.153-XVI din 4 iulie 2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei, Legii nr.295-XVI din 21 decembrie 2007 pentru aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare pe anii 2008-2011, Politicii Naționale de Sănătate, Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, Strategiei Organizației Mondiale a Sănătății “Stop TB”, Planului Global de control al tuberculozei pe anii 2006-2015, altor documente internaționale în domeniu, precum și ținînd cont de finalizarea, la sfîrșitul anului 2010, a Programului național de control și profilaxie a tuberculozei pentru anii 2006-2010.

## II. ANALIZA SITUAȚIEI

3. Cu toate eforturile întreprinse în Republica Moldova în cadrul programelor naționale de control al tuberculozei, implementate în anii 1996-2000, 2001-2005, 2006-2010, o serie de factori, cum ar fi: incidența înaltă a tuberculozei în mai multe țări ale regiunii, răspîndirea tuberculozei rezistente la mai multe preparate medicamentoase, apariția formelor de tuberculoză cu rezistență extinsă la medicamente, tuberculoza în rîndul persoanelor infectate cu HIV și celor din penitenciare, precum și mobilitatea populației, tuberculoza rămîne a fi o problemă prioritară de sănătate publică pentru Republica Moldova.

4. Astfel, începînd cu anul 2001 pînă în anul 2005, numărul total de cazuri noi și recidive ale tuberculozei a crescut de la 3820 pînă la 5632. Din anul 2006, numărul de cazuri noi și recidive ale tuberculozei a intrat în faza de stabilizare și a început să descrească nesemnificativ de la 5468, în anul 2006, pînă la 4744, în anul 2009. Drept rezultat, incidența globală a tuberculozei a demonstrat o tendință de descreștere de la 133,9 de cazuri înregistrate la 100.000 locuitori în anul 2005, la 116,0 cazuri în anul 2009. Efectul vizat a fost posibil datorită implementării în Republica Moldova a strategiilor *DOTS* (*Directly Observed Treatment Strategy* (Strategia Tratatamentului sub Directa Observație)) și *DOTS Plus* (Strategia pentru controlul tuberculozei multidrogrezistente), recomandate de OMS (Organizația Mondială a Sănătății) pentru asigurarea controlului tuberculozei. Cu toate acestea, în Moldova incidența globală a tuberculozei este de aproape trei ori mai mare decît media înregistrată în țările din regiunea europeană, unde, conform datelor OMS, în anul 2008 se atestau 40,86 cazuri de tuberculoză la 100.000 de locuitori.

5. De menționat că în Republica Moldova, în pofida tuturor intervențiilor menite să optimizeze depistarea tuberculozei, acceptarea și accesul la tratament, rata de identificare a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă a constituit doar 67% în anul 2007 și este sub nivelul de 70% recomandat de OMS.

6. În ultimii ani, rata de succes al tratamentului pentru cazurile noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă a sputei nu a crescut, din cauza numărului mare de eșecuri (7,4% – în anul 2009) și abandonuri (11,5% – în anul 2009), precum și a cazurilor cu tuberculoză multirezistentă. Astfel, rata de succes al tratamentului cazurilor noi cu microscopie pozitivă a sputei a fost de 57,8% în anul 2009, pe cînd ținta strategiei *DOTS* este de a trata cu succes cel puțin 85% din cazurile noi cu microscopie pozitivă a sputei.

7. Un studiu național efectuat în anul 2007 în rîndul pacienților și al prestatorilor de tratament – “Factorii de risc asociați cu tratamentul tuberculozei *DOTS* implicit și eșecul în Republica Moldova”, demonstrează că succesul tratamentului *DOTS* depinde mai puțin de factorii clinici, personali sau economici ai pacienților cu tuberculoză, dar mai mult de problemele legate de prestatorii de servicii, cum ar fi managementul pacienților, calitatea monitorizării, continuitatea monitorizării, cunoștințele pacientului despre tuberculoză și tratament.

8. Este necesar să remarcăm accesul redus la suportul social pe parcursul tratamentului, în special pentru pacienții care fac parte din categoriile socialmente vulnerabile ale populației, deficiența în organizarea tratamentului ambulatoriu și concentrarea insuficientă a eforturilor

asupra unor intervenții la nivelul acestor grupuri de populație. În anul 2009, cca 40% de bolnavi de tuberculoză, ce necesitau suport social, nu au beneficiat de el.

**9.** O altă cauză a nesoluționării problemei tuberculozei în Republica Moldova este răspândirea unui număr mare de tulpini *Mycobacterium tuberculosis* rezistente la preparatele specifice. Acestea au condus la creșterea numărului de eșecuri în tratament și, ca urmare, la sporirea numărului de pacienți cronici. Conform studiului național de supraveghere a rezistenței, efectuat în anul 2006, cazurile de multidrogrezistență primară la preparatele antituberculoase constituie în Republica Moldova  $19,4\% \pm 1,4\%$ , plasând-o pe locul doi în lume după Azerbaidjan, fenomen explicat prin asigurarea insuficientă cu medicamente antituberculoase în perioada crizei social-economice, cu care s-a confruntat țara în anii 1995-2001.

**10.** Situația rămîne a fi gravă și din cauza că înrolarea în tratament a pacienților cu tuberculoză multidrogrezistentă este asigurată în proporție de 70%. De asemenea, multidrogrezistența reprezintă unul dintre factorii care contribuie la menținerea numărului înalt de decese cauzate de tuberculoză (736 cazuri în anul 2009). În Republica Moldova, rata mortalității prin tuberculoză este înaltă și în anul 2009 a constituit 18,0 cazuri la 100.000 locuitori, chiar dacă s-a micșorat neesențial comparativ cu anul 2006, cînd valoarea acestui indicator a fost de 19,3. Așadar, rata mortalității prin tuberculoză este de cca 3 ori mai mare decît media înregistrată în țările din regiunea europeană, unde, conform datelor OMS, în anul 2008 se atestau 6,93 cazuri la 100.000 locuitori.

**11.** O problemă aparte este prevalența infecției cu HIV (virusul imunodeficienței umane) în cazurile noi de tuberculoză, care depășește de 42 ori prevalența HIV în rîndurile populației generale. Cea mai înaltă prevalență HIV, în cazurile noi de tuberculoză, de 18,9%, se înregistrează în municipiul Bălți, ceea ce constituie un fapt îngrijorător și necesită acțiuni imediate pentru intervenții coordonate împotriva tuberculozei/HIV. Ponderea pacienților cu tuberculoză testați la HIV a constituit în anul 2009 doar 90,8%, iar ponderea pacienților consiliați a fost cu mult sub acest nivel.

**12.** O altă problemă în controlul tuberculozei o constituie eficiența scăzută a utilizării finanțelor destinate acestui control. Cu toate că Guvernul asigură diagnostic și tratament gratuit pentru toți bolnavii de tuberculoză, cu sprijinul continuu al OMS și cu un suport financiar substanțial din partea Fondului Global și altor donatori multilaterali și bilaterali, nu există încă o flexibilitate maximă a mecanismului de finanțare și eficiență a utilizării resurselor în implementarea măsurilor de control al tuberculozei. Finanțarea prestatorilor de servicii nu este direct proporțională cu rezultatele obținute și performanța realizată.

**13.** O mare parte a infrastructurii destinate controlului tuberculozei din cadrul serviciului ambulator și spitalicesc este defectuoasă chiar în pofida faptului că în ultimii ani, cu suportul partenerilor internaționali pentru dezvoltare, au fost realizate măsuri de modernizare a laboratoarelor de microscopie, a secțiilor pentru tratamentul bolnavilor cu multidrogrezistență, în conformitate cu cerințele internaționale de securitate a pacienților și a personalului. Astfel, au fost îmbunătățite doar condițiile din secțiile pentru tratamentul pacienților cu tuberculoză multidrogresistentă, ce constituie 230 paturi de profil ftizio pneumologic din cele 1170 existente în republică.

**14.** Este redus numărul de acțiuni intersectoriale, de sensibilizare a opiniei publice și de creștere a rolului autorităților administrației publice locale în activitățile de control al tuberculozei, care determină o constrîngere fundamentală în elaborarea și implementarea unor programe eficiente de control al tuberculozei. Mobilizarea socială nu a atins nivelul la care să fie mobilizate toate resursele și capacitățile în lupta cu tuberculoza, iar educarea pacienților, prestatorilor de servicii de sănătate și informarea publicului încă nu sînt considerate activități de importanță majoră, fapt confirmat de studiul "Tuberculoza: Cunoștințe, atitudini și practici", realizat de Ministerul Sănătății în anul 2008. În cadrul studiului jumătate din respondenții care au auzit de tuberculoză consideră că o persoană care se îmbolnăvește de tuberculoză s-ar strădui să ascundă aceasta de cei ce-l înconjoară, iar 61,0% din respondenți consideră că, în caz de îmbolnăvire de tuberculoză, cei din jur și-ar schimba atitudinea.

15. Nu este asigurată implicarea, la capacitate maximă, a tuturor organizațiilor publice și private, a instituțiilor și resurselor destinate îmbunătățirii, întreținerii și revitalizării sănătății din sistemul de sănătate în acțiunile de ameliorare a situației privind tuberculoza în Republica Moldova. Sistemul sănătății încă nu este fortificat în baza asistenței medicale primare, pentru un control eficient al tuberculozei.

16. Managementul serviciului de ftiziopneumologie din țară este sub nivelul așteptat din cauza asigurării insuficiente cu cadre specializate, neatractivității specialității de ftiziopneumolog, dar și din cauza capacității reduse a unității de coordonare a implementării programelor precedente. Astfel, în anul 2009 numărul medicilor ftiziopneumologi a constituit 214, ceea ce este cu cca 60 de medici mai puțin decât numărul necesar.

17. Sînt dezvoltate insuficient mecanismele de transfer tehnologic al rezultatelor cercetărilor științifice care să asigure noi metode și resurse în controlul tuberculozei. De asemenea, sînt reduse posibilitățile de participare a cercetătorilor autohtoni la conferințele și simpozioanele internaționale axate pe controlul tuberculozei, precum și de implicare a acestora în proiectele internaționale de cercetare.

### **III. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE PROGRAMULUI**

18. Scopul Programului rezidă în ameliorarea sănătății populației prin reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova, în conformitate cu Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului și obiectivele Parteneriatului “*Stop TB*”.

19. Prezentul Program stabilește obiectivele pe termen mediu ce necesită a fi îndeplinite în vederea implementării politicii de stat în domeniul controlului tuberculozei pentru anii 2011-2015.

20. Programul este orientat spre realizarea obiectivelor Planului de acțiuni privind implementarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, conform anexei nr.2, inclusiv:

1) asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea către anul 2015 a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%;

2) realizarea și menținerea către anul 2015 a accesului universal la tratamentul eficient al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrorezistentă nu mai joasă de 60%;

3) asigurarea către anul 2015 a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile;

4) asigurarea către anul 2015 a controlului eficient al coinfecției TB/HIV, cu reducerea ratei de coinfecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%;

5) sporirea către anul 2015 a nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză la un nivel de cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%, precum și a ratei de revaccinare de 85%;

6) dezvoltarea și aplicarea către anul 2014 a rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului tuberculozei cu realizarea a cel puțin 7 cercetări;

7) consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului.

### **IV. DIRECȚII DE ACȚIUNE**

21. Pentru asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea ratei de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de peste 70% către anul 2015, se preconizează următoarele direcții de acțiune:

1) fortificarea capacităților resurselor umane prin instruirea continuă a personalului de laborator din centrele de microscopie și din laboratoarele de referință;

2) fortificarea bazei tehnico-materiale a centrelor de microscopie și a laboratoarelor de referință;

- 3) asigurarea cu reagenți și consumabile pentru diagnostic și monitorizarea tratamentului;
- 4) menținerea și consolidarea sistemului de curier pentru transportarea sputei către laboratoarele de referință;
- 5) dezvoltarea centrelor de microscopie și a laboratoarelor de referință;
- 6) asigurarea controlului infecției în laboratoare;
- 7) asigurarea controlului extern al calității testelor de sensibilitate (TS);
- 8) asigurarea diagnosticului diferențial prin metode clinico-radiologice moderne al persoanelor cu simptome clinice caracteristice tuberculozei;
- 9) depistarea activă a tuberculozei în grupurile speciale de populație: persoane fără adăpost, persoane din comunități izolate, din zone cu nivel social-economic scăzut, copii și tineri ai străzii, migranți, inclusiv deținuți și persoane eliberate din detenție.

**22.** Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul eficient al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 60% către anul 2015 se vor efectua prin realizarea următoarelor direcții de acțiune:

- 1) fortificarea capacităților resurselor umane implicate în controlul tuberculozei;
- 2) fortificarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare ce acordă asistență pacienților cu tuberculoză;
- 3) asigurarea cu medicamente;
- 4) asigurarea monitorizării tratamentului;
- 5) modernizarea cabinetelor, secțiilor și spitalelor de ftiziopneumologie;
- 6) asigurarea controlului infecției în instituțiile medico-sanitare.

**23.** Pentru asigurarea către anul 2015 a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile, se prevăd următoarele direcții de acțiune:

- 1) fortificarea parteneriatului cu autoritățile administrației publice locale în controlul tuberculozei;
- 2) încurajarea proiectelor de finanțare la nivel local prin participarea societății civile în realizarea activităților de control al tuberculozei la nivelul comunității, în special orientate spre migranți, persoane vulnerabile și familiile acestora;
- 3) suportul acordat pacienților din grupurile vulnerabile ale populației în vederea continuării tratamentului;
- 4) suportul acordat persoanelor eliberate din detenție pentru susținerea realizării cu succes a tratamentului;
- 5) suportul acordat pacienților cu tuberculoză rezistentă aflați la tratament în condiții de ambulator.

**24.** Asigurarea controlului eficient al coinfecției TB/HIV, cu reducerea ratei de coinfecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3% către anul 2015, se va realiza prin realizarea următoarelor direcții de acțiune:

- 1) fortificarea capacităților pentru realizarea controlului eficient al coinfecției TB/HIV;
- 2) diagnosticul, prevenirea și tratamentul tuberculozei la pacienții cu HIV;
- 3) diagnosticul, prevenirea și tratamentul HIV la pacienții cu tuberculoză;
- 4) implicarea societății civile în realizarea activităților colaborative TB/HIV.

**25.** Pentru ridicarea nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză la cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98% către anul 2015, se prevede realizarea următoarelor direcții de acțiune:

- 1) asigurarea vaccinării și revaccinării BCG, în conformitate cu planul de imunizări;
- 2) revizuirea instrucțiunilor metodice și a actelor normative de rigoare în domeniul controlului infecției cu tuberculoză;
- 3) ajustarea la cerințele actuale a măsurilor de control al infecției în lucrul cu contactii;
- 4) sensibilizarea opiniei publice, informare și comunicare;

5) asigurarea condițiilor de control al infecției pentru pacienții cu TB MDR (tuberculoza multidrogresistentă) XDR (tuberculoza cu rezistență extinsă) care nu pot fi supuși tratamentului antituberculos.

**26.** Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în controlul tuberculozei, cu efectuarea a cel puțin 7 cercetări către anul 2014, se vor efectua prin realizarea următoarelor direcții de acțiune:

- 1) efectuarea cercetărilor științifice aplicative;
- 2) efectuarea studiilor operaționale.

**27.** Pentru consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului, se vor realiza următoarele direcții de acțiune:

- 1) solicitarea și utilizarea asistenței tehnice;
- 2) fortificarea capacităților resurselor umane;
- 3) fortificarea capacităților de monitorizare și evaluare a prezentului Program;
- 4) optimizarea sistemului informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei SIME TB (Sistem Informațional de Monitorizare și Evaluare a Tuberculozei);
- 5) eficientizarea activității unității de coordonare a implementării Programului.

## V. REZULTATELE PRECONIZATE

**28.** Implementarea prezentului Program va contribui, pe termen lung la obținerea unui declin constant al răspîndirii tuberculozei în rîndurile populației și la valorificarea optimă a serviciilor de diagnostic, tratament, suport social, precum și de informare, în vederea prevenirii riscurilor și înlăturării suferințelor determinate de tuberculoză, în special printre categoriile socialmente vulnerabile de populație.

**29.** Rezultatele scontate către anul 2015 sînt:

- 1) menținerea:
  - unei acoperiri de 100% a populației cu activități în cadrul strategiei *DOTS*;
  - unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%;
- 2) reducerea:
  - incidenței globale prin tuberculoză sub un nivel de 90,0 cazuri înregistrate la 100.000 populație;
  - mortalității prin tuberculoză sub un nivel de 7,5 cazuri la 100.000 populație;
- 3) obținerea:
  - unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%;
  - unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin 78%;
  - unei ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrogresistentă de peste 60%;
- 4) asigurarea:
  - suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile de populație;
  - controlului eficient al coinfecției TB/HIV, cu reducerea ratei de coinfecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%.

## VI. INDICATORI

- 30.** Pentru evaluarea gradului de atingere a rezultatelor, se vor utiliza următorii indicatori:
- 1) incidența globală a tuberculozei la 100.000 de populație;
  - 2) mortalitatea prin tuberculoză la 100.000 de populație;
  - 3) rata de detecție a cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă;
  - 4) rata de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă;
  - 5) rata tuberculozei multirezistentă printre cazurile noi;

- 6) rata tuberculozei multirezistentă printre cazurile anterior tratate;
- 7) rata de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrogrezistentă;
- 8) prevalența coinfecției TB/HIV printre cazurile de tuberculoză;
- 9) rata de acoperire a pacienților de tuberculoză cu testare în scop diagnostic la HIV;
- 10) ponderea populației care cunoaște cel puțin trei simptome de bază ale tuberculozei;
- 11) ponderea pacienților cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile asigurate cu servicii sociale;
- 12) număr de cercetări științifice realizate;
- 13) număr de cercetări operaționale realizate;
- 14) număr de rezultate ale cercetărilor științifice aplicate în practică;
- 15) număr de rapoarte de monitorizare realizate de unitatea de coordonare a implementării Programului;
- 16) număr de instrucțiuni și recomandări metodice elaborate de unitatea de coordonare a implementării Programului.

## **VII. ESTIMAREA GENERALĂ A COSTURILOR**

**31.** Estimarea generală a costurilor pentru implementarea Planului de acțiuni pentru implementarea prezentului Program în perioada 2011-2015 a fost efectuată în baza priorităților și activităților identificate și formulate. A fost utilizată metodologia cost-beneficiu, în comun cu preluarea și adaptarea experienței internaționale în scopul stabilirii costurilor principale pentru implementarea prezentului Program.

**32.** Astfel, costul estimativ al prezentului Program este de 1.957,7 milioane lei și este detaliat pentru fiecare an, în funcție de sursa de finanțare și în conformitate cu activitățile Programului.

## **VIII. RISCURI DE IMPLEMENTARE**

**33.** În realizarea prezentului Program pot fi identificate următoarele constrângeri și măsuri de reducere a acestora:

1) rezistența cadrelor medicale în realizarea strategiei *DOTS*, din cauza prejudecăților din trecut cu privire la acțiunile de combatere a tuberculozei, care pot fi depășite prin instruirea în aplicarea *DOTS*, utilizând principiile medicinei bazate pe dovezi;

2) surse limitate în bugetul de stat, dar care pot fi utilizate rațional prin sporirea eficienței tehnice și alocarea surselor financiare destinate realizării Programului, precum și prin atragerea unor surse suplimentare, în colaborare cu partenerii internaționali de dezvoltare;

3) micșorarea alocațiilor Fondului Global, iar pe termen lung – posibilitatea de a încheia finanțarea, de către acesta, a acțiunilor de control al tuberculozei în Republica Moldova, cauzate de insuficiența resurselor Fondului Global și reorientarea lui spre țările cu o povară mai mare a tuberculozei și HIV/SIDA (sindromul imunodeficienței dobândite), precum și modificarea statutului Republicii Moldova din țară cu un nivel de dezvoltare mai jos de mediu spre un nivel de dezvoltare mediu, conform ratingului Băncii Mondiale;

4) expansiunea exodului de cadre specializate, care poate fi stopată prin motivarea acestora, prin îmbunătățirea condițiilor de muncă și a salarizării în funcție de rezultatele obținute și performanța realizată;

5) menținerea unui nivel înalt de migrație a populației, inclusiv a pacienților cu tuberculoză, care poate fi dirijat prin politici de stimulare a întoarcerii migranților în țară și de protecție socială a acestora în țările de destinație.

## **IX. PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE ȘI RAPORTARE**

**34.** În procesul de implementare a prezentului Program va fi efectuată monitorizarea permanentă a realizării acțiunilor și a rezultatelor obținute pentru a opera, în caz de necesitate, modificări în politicile promovate și în acțiunile întreprinse.

**35.** Scopul monitorizării constă în corelarea obiectivelor și a acțiunilor din Planul de acțiuni privind implementarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015 (în continuare – Planul de acțiuni) cu rezultatele așteptate ale Programului, pentru ca, ulterior, să fie efectuată o evaluare cât mai corectă a modului de realizare a Programului și a impactului acestuia asupra sănătății populației.

**36.** În particular, procesul de monitorizare și evaluare va contribui la analiza situației curente și a tendințelor în realizarea obiectivelor Programului, la analiza realizării Planului de acțiuni și evaluarea corectă a rezultatelor finale obținute.

**37.** Coordonarea întregului proces de monitorizare și evaluare a rezultatelor implementării Programului va fi efectuată de către Ministerul Sănătății. Pentru asigurarea suportului logistic în coordonarea implementării Programului, Ministerul Sănătății va crea unitatea de coordonare a implementării Programului.

**38.** În scopul instituirii procedurilor durabile de monitorizare și evaluare a Programului, Ministerul Sănătății va elabora și va adopta, prin actul său normativ, Planul de monitorizare și evaluare, în conformitate cu prevederile Planului de acțiuni.

**39.** Procedurile de monitorizare vor prevedea supravegherea de rutină în baza Sistemului Informațional Automatizat SIME TB și cercetarea prin studii efectuate de către instituțiile specializate și companiile sociologice.

**40.** Sistemul Informațional Automatizat SIME TB va utiliza următoarele proceduri de monitorizare și evaluare:

- 1) colectarea datelor;
- 2) asigurarea calității datelor;
- 3) stocarea datelor;
- 4) analiza și raportarea datelor în sistemul de monitorizare și evaluare a Programului;
- 5) diseminarea datelor din sistemul de monitorizare și evaluare a Programului;
- 6) creșterea capacității de monitorizare și evaluare a implementatorilor;
- 7) solicitarea și acordarea de asistență tehnică pentru monitorizare și evaluare.

**41.** În cadrul procesului de monitorizare vor fi elaborate rapoarte de progres, care vor include informații despre implementarea acțiunilor prevăzute în Planul de acțiuni. Aceste rapoarte vor fi elaborate de Ministerul Sănătății o dată la fiecare șase luni (august și februarie) și vor conține informația privind situația implementării acțiunilor din Planul de acțiuni. La sfârșitul fiecărui an de implementare, Ministerul Sănătății va elabora raportul de evaluare a Programului, care va conține informația despre rezultatele obținute, conform obiectivelor stabilite în Program, și care va fi prezentat Guvernului în luna aprilie a fiecărui an.

**42.** Anual, către luna iunie, datele statistice, inclusiv datele despre resursele financiare alocate în anul precedent și preconizate spre alocare în următorii doi ani, destinate realizării Programului, se vor raporta Organizației Mondiale a Sănătății, Regiunea Europeană, Oficiul de la Copenhaga.

**43.** La mijlocul termenului de realizare a Programului se va efectua evaluarea intermediară, iar la sfârșitul implementării Programului – evaluarea finală. Evaluarea intermediară se va realiza la mijlocul perioadei de implementare, în anul 2013, când se va analiza gradul de progres în atingerea rezultatelor preconizate și impactul Programului asupra sănătății populației. Ca urmare a concluziilor raportului de evaluare, în caz de necesitate, se vor propune ajustări ale obiectivelor și/sau ale rezultatelor preconizate, precum și identificarea, conform situației, a unor acțiuni noi.

**44.** Pentru a asigura coordonarea acțiunilor tuturor participanților la realizarea Programului, inclusiv atragerea, coordonarea, monitorizarea și disbursarea finanțelor, oferite de organizațiile internaționale, ca răspuns la necesitățile țării în atingerea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului, desfășurarea implementării Programului, precum și rapoartele de progres și de evaluare, rapoartele de evaluare intermediară și finală vor fi dezbătute în ședințele Consiliului național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei.

## X. AUTORITĂȚILE RESPONSABILE DE IMPLEMENTARE

45. Autoritatea responsabilă de implementarea prezentului Program este Ministerul Sănătății, în comun cu Departamentul Instituții Penitenciare al Ministerului Justiției, în parteneriat cu Ministerul Finanțelor, Ministerul Justiției, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Educației, Ministerul Tehnologiilor Informaționale și Comunicațiilor, Ministerul Construcțiilor și Dezvoltării Regionale, Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene, Compania Națională de Asigurări în Medicină. Autoritățile responsabile pentru fiecare acțiune în parte sînt specificate în Planul de acțiuni.

46. În procesul de implementare a prezentului Program, autoritățile responsabile vor colabora cu alte autorități ale administrației publice centrale și locale, autorități administrative centrale, Academia de Științe a Moldovei, organizații neguvernamentale, precum și cu partenerii internaționali de dezvoltare.

Anexa nr.2  
la Hotărîrea Guvernului  
nr.1171 din 21 decembrie 2010

### PLANUL DE ACȚIUNI privind implementarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015

Nr. d/o	Denumirea acțiunii/subacțiunii	Termen de realizare	Autoritatea responsabilă	Indicatorii de monitorizare
1	2	3	4	5
<b>Obiectivul 1. Asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea, către anul 2015, a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%</b>				
1.1	Fortificarea capacităților resurselor umane prin instruirea continuă a personalului de laborator din centrele de microscopie și din laboratoarele de referință	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Pondere personalului de laborator instruit din numărul total de personal ce necesitau instruire
1.1.1	Instruirea continuă a personalului de laborator din centrele de microscopie (CM)	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului de laborator din centrele de microscopie instruit
1.1.2	Instruirea continuă a personalului din laboratoarele de referință (LR) în Laboratorul Național de Referință (LNR)	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului de laborator din laboratoarele de referință instruit
1.1.3	Salarizarea personalului din CM, LR și LNR: medici laboranți	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	1. Numărul medicilor laboranți din CM, LR și LNR 2. Salariu mediu per medic laborant
1.1.4	Salarizarea personalului din CM, LR și LNR: laboranți	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	1. Numărul laboranților din CM, LR și LNR 2. Salariu mediu per laborant
1.1.5	Salarizarea personalului din CM, LR și LNR: personal de suport	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	1. Numărul personalului de suport din CM, LR și LNR 2. Salariu mediu per personal de suport
1.2	Fortificarea bazei tehnico-materiale a centrelor de microscopie și a laboratoarelor de referință	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Pondere centrulor de microscopie și a laboratoarelor de referință a căror bază tehnico-materială a fost modernizată conform necesităților

				estimate și normativelor aprobate, din numărul total de centre de microscopie și de laboratoare de referință
1.2.1	Reparații curente ale CM	2012-2014	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul CM renovate
1.2.2	Înlocuirea microscopelor binoculare în CM	2013-2014	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea microscopelor binoculare înlocuite la CM, din numărul total de microscopice ce necesitau înlocuire
1.2.3	Înlocuirea echipamentului uzat în laboratoarele de referință	2013-2015	Ministerul Sănătății	Numărul laboratoarelor de referință dotate cu echipament medical nou
1.2.4	Procurarea echipamentului pentru diagnosticarea rapidă a tuberculozei (echipament GeneXpert)	2013-2015	Ministerul Sănătății	Numărul CM dotate cu echipament GeneXpert
1.2.5	Asigurarea mentenanței echipamentului din laborator	Permanent	Ministerul Sănătății	Ponderea laboratoarelor (CM, LR și LNR) cu mentenanța echipamentului asigurată, din numărul total de laboratoare
1.3	Asigurarea cu reagenți și consumabile pentru diagnostic și monitorizarea tratamentului	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției,	Ponderea laboratoarelor asigurate cu reagenți și consumabile pentru diagnostic și monitorizarea tratamentului conform necesităților estimate și normativelor aprobate, din numărul total de laboratoare
1.3.1	Asigurarea investigațiilor microscopice la BAAR	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul investigațiilor microscopice BAAR realizate
1.3.2	Asigurarea investigațiilor prin metoda culturală clasică	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul investigațiilor prin metoda culturală clasică realizate
1.3.3	Asigurarea investigațiilor la cultură prin metoda rapidă (BACTEC MGIT)	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul investigațiilor la cultură prin metoda rapidă (BACTEC MGIT) realizate
1.3.4	Asigurarea investigațiilor la TS la preparatele de linia I prin metoda clasică	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul investigațiilor la TS la preparatele de linia I prin metoda clasică realizate
1.3.5	Asigurarea investigațiilor la TS la preparatele de linia I prin metoda rapidă (BACTEC MGIT)	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul investigațiilor la TS la preparatele de linia I prin metoda rapidă (BACTEC MGIT) realizate
1.3.6	Asigurarea investigațiilor rapide pentru TB MDR prin metoda rapidă HAIN	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul investigațiilor rapide pentru TB MDR prin metoda rapidă HAIN realizate
1.3.7	Asigurarea investigațiilor pentru determinarea genotipului MBT, utilizând echipamentul ProbTec	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul investigațiilor pentru determinarea genotipului MBT, utilizând echipamentul ProbTec realizate
1.3.8	Asigurarea investigațiilor prin metoda GeneXpert	2013-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul investigațiilor prin metoda GeneXpert realizate
1.4	Mentținerea și consolidarea sistemului de curier pentru transportarea sputei către laboratoarele de referință (LR)	Permanent	Ministerul Sănătății	Ponderea mostrelor de spută transportate către LR și LNR pentru examenul cultural și TS, din numărul celor ce necesitau transportare către LR și LNR
1.4.1	Asigurarea supravegherii rezistenței la preparatele antituberculoase	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul mostrelor de spută transportate către LR și LNR

				pentru examenul cultural și TS
1.5	Dezvoltarea centrelor de microscopie și a laboratoarelor de referință	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea CM și a LR care au prestat servicii în conformitate cu normele aprobate, din numărul total al CM și al LR
1.5.1	Asigurarea costurilor de întreținere a centrelor de microscopie	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul CM funcționale
1.5.2	Asigurarea costurilor de întreținere a laboratoarelor de referință	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul LR funcționale
1.5.3	Asigurarea costurilor de întreținere a Laboratorului Național de Referință	Permanent	Ministerul Sănătății	LNR funcțional
1.6	Asigurarea controlului infecției în laboratoare	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea laboratoarelor în care se asigură, conform standardelor, controlul infecției, din numărul total de laboratoare
1.6.1	Ajustarea și menținerea sistemelor de ventilație din laboratoarele de referință	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul LR cu sistem de ventilație funcțional
1.6.2	Asigurarea măsurilor individuale de control al infecției pentru personalul din CM și LR	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul respiratoarelor 3M procurate
1.6.3	Asigurarea măsurilor de control al infecției din CM și LR, procurarea lămpilor U/V ecranizate	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul lămpilor U/V procurate
1.6.4	Asigurarea măsurilor de control al infecției din LR, procurarea HEPA filtrelor	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul cabinetelor de protecție a personalului funcționale
1.7	Asigurarea controlului extern al calității TS la Laboratorul Supranațional din Borstel, Germania	Permanent	Ministerul Sănătății	Ponderea numărului de mostre remise la Laboratorul Supranațional din Borstel, Germania, din numărul total ce necesitau a fi remise
1.7.1	Asigurarea controlului extern al calității TS	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul mostrelor de material remise la Laboratorul Supranațional din Borstel, Germania
1.8	Asigurarea diagnosticului diferențial, prin metode clinico-radiologice moderne, al persoanelor cu simptome clinice caracteristice tuberculozei	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea pacienților cu diagnosticul de tuberculoză stabilit din numărul total de pacienți cu simptome suspecte la tuberculoză
1.8.1	Asigurarea examinărilor radiologice ale persoanelor simptomatice	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul investigațiilor radiologice realizate
1.8.2	Asigurarea examinărilor paraclinice ale persoanelor simptomatice	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul persoanelor simptomatice cu investigații paraclinice realizate
1.8.3	Asigurarea serviciilor de înaltă calitate ale persoanelor simptomatice (examinări TC, RMN)	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul persoanelor simptomatice cu investigații de înaltă calitate realizate
1.8.4	Asigurarea tratamentului persoanelor simptomatice cu antibiotice de spectru larg	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul persoanelor simptomatice supuse tratamentului cu antibiotice de spectru larg
1.9	Depistarea activă a tuberculozei în grupurile speciale (vulnerabile) de populație: persoane fără adăpost, persoane din comunități izolate, din zone cu nivel social-economic scăzut, bolnavi cu tuberculoză multidrogrezistentă, copii și tineri ai	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Rata cuprinderii persoanelor din grupurile speciale de populație (migranți, penitenciare, instituții de plasament temporar), cu examen profilactic la tuberculoză, din numărul total ce necesitau examen profilactic

	străzii, migranți, inclusiv deținuți și persoane eliberate din detenție			
1.9.1	Echipament digital radiologic staționar	2012-2013	Ministerul Sănătății	Numărul echipamentului digital radiologic staționar procurat
1.9.2	Echipament digital radiologic mobil	2011-2013	Ministerul Sănătății	Numărul echipamentului digital radiologic mobil procurat
1.9.3	Asigurarea examinărilor în rândul grupurilor speciale	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul persoanelor din grupurile speciale examinați la TB prin metoda radiologică
1.9.4	Asigurarea creării bazei de date computerizate pentru persoanele simptomatice la TB, examinate prin intermediul echipamentului digital	2012-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Bază de date funcțională
1.9.5	Acordarea asistenței tehnice în vederea evaluării actelor normative și fortificării activităților în domeniul controlul TB în rândul migranților	2011	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Afacerilor Interne	Raport de asistență tehnică finalizat
1.9.6	Suportul Grupului Tehnic de Lucru în elaborarea actelor, ghidurilor și standardelor activităților în domeniul controlului TB în rândul migranților	2011-2012	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției, Ministerul Afacerilor Interne	Setul de ghiduri elaborat
1.9.7	Fortificarea controlului TB printre migranți prin implicarea ONG	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Educației	Număr de granturi contractate, număr de persoane asistate
1.9.8	Examinarea grupurilor periclitante și periclitare	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul persoanelor din grupurile periclitante și periclitare examinate

**Obiectivul 2. Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul efectiv al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin de 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 60% către anul 2015**

2.1	Fortificarea capacităților resurselor umane implicate în controlul TB	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	1. Ponderea personalului din asistența medicală primară instruit în controlul tuberculozei din numărul total ce necesitau instruire. 2. Ponderea personalului din serviciul de ftziopneumologie instruit în controlul tuberculozei din numărul total ce necesitau instruire. 3. Ponderea personalului din serviciul de supraveghere de stat a sănătății publice instruit în controlul tuberculozei din numărul total ce necesitau instruire
2.1.1	Instruirea continuă (de bază) a personalului serviciului de ftziopneumologie	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului serviciului de ftziopneumologie instruit în DOTS
2.1.2	Instruirea continuă (de bază) a personalului din rețeaua de asistență	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului din rețeaua AMP instruit în DOTS

	medicală primară (AMP)			
2.1.3	Instruirea continuă a personalului serviciului de ftiziopneumologie în controlul TB DR	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului serviciului de ftiziopneumologie instruit în controlul TB DR
2.1.4	Instruirea continuă a personalului din rețeaua AMP în controlul TB DR	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului din rețeaua AMP instruit în controlul TB DR
2.1.5	Instruirea continuă a personalului serviciului de ftiziopneumologie în managementul medicamentelor antituberculoase	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului serviciului de ftiziopneumologie instruit în managementul medicamentelor
2.1.6	Instruirea continuă a personalului serviciului de ftiziopneumologie și al serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice în controlul infecției și lucrul în focarele de tuberculoză	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului din ftiziopneumologie și serviciul de supraveghere de stat a sănătății publice instruit în controlul infecției și lucrul în focarele de tuberculoză
2.1.7	Instruirea continuă a specialiștilor pentru serviciul de ftiziopneumologie: instruire prin rezidențiat (Costuri acoperite în cadrul bugetului USMF “Nicolae Testemițanu”)	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul persoanelor înscrise la rezidențiat în ftiziopneumologie
2.1.8	Instruirea continuă a specialiștilor pentru serviciul de ftiziopneumologie: instruire prin doctorat (Costuri acoperite în cadrul bugetului USMF “Nicolae Testemițanu”)	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul persoanelor înscrise la doctorat în ftiziopneumologie
2.1.9	Salarizarea personalului din serviciul de ftiziopneumologie: medici	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul medicilor ftiziopneumologi salariați
2.1.10	Salarizarea personalului din serviciul de ftiziopneumologie: asistenți medicali	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul asistenților medicali din serviciul de ftiziopneumologie salariați
2.1.11	Salarizarea personalului din serviciul de ftiziopneumologie: personal de suport	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul personalului de suport din serviciul de ftiziopneumologie salariat
2.1.12	Elaborarea și implementarea mecanismelor de stimulare economică a personalului AMP în activitățile de control al TB	Permanent	Ministerul Sănătății	1. Mecanism elaborat; 2. Mecanism implementat
2.2	Fortificarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare ce acordă asistență pacienților cu tuberculoză	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea instituțiilor medico-sanitare publice a căror bază tehnico-materială a fost modernizată conform necesităților estimate și normativelor aprobate din numărul total de instituții medico-sanitare publice ce acordă asistență pacienților cu tuberculoză
2.2.1	Reconstrucția Spitalului de ftiziopneumologie din s.Vorniceni, r-nul Strășeni	2011-2012	Ministerul Sănătății	Ponderea clădirilor a căror reconstrucție a fost finalizată
2.2.2	Reconstrucția Secției de ftiziopneumologie a Spitalului Clinic Municipal din Bălți	2012-2013	Ministerul Sănătății	Ponderea de efectuare a reconstrucției Secției de ftiziopneumologie
2.2.3	Reconstrucția Spitalului Clinic Municipal de ftiziopneumologie din Chișinău	2012-2014	Ministerul Sănătății	Proporția de efectuare a reconstrucției clădirilor
2.2.4	Reparații curente în spitalele instituțiilor penitenciare	2011-2012	Ministerul Justiției	Proporția de efectuare a reparațiilor în spitalele instituțiilor penitenciare
2.2.5	Reparații curente minore în cabinetele	2012-	Ministerul	Proporția cabinetelor de

	de ftiziopneumologie	2014	Sănătății, Ministerul Justiției	ftiziopneumologie renovate din numărul total al cabinetelor de ftiziopneumologie
2.2.6	Reparații capitale la sanatoriile Tîrnova, r-nul Dondușeni, și Cornești, r-nul Ungheni	2013-2015	Ministerul Sănătății	Proporția de efectuare a reparațiilor în sanatorii
2.2.7	Procurarea și înlocuirea echipamentului radiologic uzat cu echipament modern	2012	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul de unități ale echipamentului radiologic procurate și instalate
2.2.8	Procurarea echipamentului medical (bronhoscop, spirometru etc.) pentru instituțiile de ftiziopneumologie	2012-2013	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul instituțiilor de ftiziopneumologie asigurate cu echipament medical procurat și instalat
2.2.9	Procurarea echipamentului ne-medical pentru instituțiile de ftiziopneumologie	2012-2013	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul instituțiilor de ftiziopneumologie cu echipament ne-medical procurat
2.3	Asigurarea cu medicamente	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Nivelul de asigurare cu medicamente utilizate în procesul de tratament, din necesarul estimat conform normativelor
2.3.1	Asigurarea cu medicamente antituberculoase de linia I pentru tratamentul tuberculozei clasice	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul pacienților aflați în tratament în conformitate cu strategia DOTS instituit
2.3.2	Asigurarea cu medicamente antituberculoase pentru tratamentul cazurilor de TB cu mono- și polirezistență	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul pacienților aflați în tratament în conformitate cu schemele de mono- și polirezistență instituit
2.3.3	Asigurarea cu medicamente antituberculoase de linia II pentru tratamentul cazurilor de TB MDR	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul pacienților aflați în tratament în conformitate cu strategia DOTS Plus instituit
2.3.4	Asigurarea cu medicamente pentru prevenirea și tratarea reacțiilor adverse la preparatele antituberculoase de linia II în cadrul tratamentului cazurilor de TB MDR	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul instituțiilor ce oferă medicamente pentru prevenirea și tratarea reacțiilor adverse la preparatele antituberculoase de linia II în cadrul tratamentului cazurilor de TB MDR asigurat
2.3.5	Asigurarea cu medicamente pentru pacienții cu comorbidități, alte afecțiuni	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul instituțiilor ce oferă medicamente pentru pacienții cu comorbidități, alte afecțiuni asigurat
2.4	Asigurarea monitorizării tratamentului	Permanent	Ministerul Sănătății	Tratament monitorizat conform standardelor aprobate
2.4.1	Asigurarea investigațiilor la sensibilitate față de preparatele de linia II	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul investigațiilor la TS față de preparatele de linia II realizate
2.4.2	Asigurarea investigațiilor clinice de laborator și funcționale ale pacienților cu TB	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul pacienților cu TB supuși investigațiilor clinice de laborator și funcționale pe parcursul tratamentului
2.4.3	Asigurarea investigațiilor radiologice ale pacienților cu TB	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul pacienților cu TB supuși investigațiilor radiologice pe parcursul tratamentului
2.5	Dezvoltarea cabinetelor, secțiilor și spitalelor de ftiziopneumologie	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderele cheltuielilor pentru întreținerea cabinetelor, secțiilor și spitalelor de ftiziopneumologie din totalul de cheltuieli
2.5.1	Asigurarea costurilor de întreținere a cabinetelor de ftiziopneumologie	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul cabinetelor TB funcționale

2.5.2	Asigurarea costurilor de întreținere a secțiilor de ftziopneumologie	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul secțiilor TB funcționale
2.5.3	Asigurarea costurilor de întreținere a spitalelor de ftziopneumologie	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul spitalelor TB funcționale
2.6	Asigurarea controlului infecției în instituțiile medico-sanitare	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea instituțiilor medico-sanitare în care se asigură, conform standardelor, controlul infecției, din numărul total de instituții medico-sanitare
2.6.1	Ajustarea și menținerea sistemelor de ventilație din spitalele și secțiile de ftziopneumologie	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul spitalelor și secțiilor de ftziopneumologie cu sistem de ventilație funcțional
2.6.2	Asigurarea cu mijloace individuale de control al infecției pentru personalul din secțiile și spitalele de ftziopneumologie	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul respiratoarelor 3M procurate
2.6.3	Adoptarea măsurilor de control al infecției din spitalele și secțiile de ftziopneumologie, procurarea lămpilor U/V ecranizate	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul lămpilor U/V ecranizate procurate

**Obiectivul 3. Asigurarea, către anul 2015, a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile**

3.1	Fortificarea parteneriatului cu administrația publică locală (APL) în controlul TB	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Parteneriat funcțional cu APL în controlul TB
3.1.1	Suportul Grupului Tehnic de Lucru în formarea rețelei de centre comunitare TB la nivel de republică	2011-2015	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății	Grup Tehnic de Lucru funcțional
3.1.2	Renovarea centrelor comunitare la nivel de raion	2011	Ministerul Sănătății	Centre comunitare renovate
3.1.3	Asigurarea cu mobilier și tehnică de oficiu a 10 centre comunitare	2011	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Centre comunitare echipate cu mobilier și tehnică de oficiu
3.1.4	Asigurarea cu autovehicule a centrelor comunitare TB	2011	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Autovehicule pentru centrele comunitare procurate
3.1.5	Suportul oferit personalului din centrul comunitar TB	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Personalul centrelor comunitare salarizat
3.1.6	Suportul costurilor de întreținere a centrelor comunitare	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Întreținerea centrelor comunitare asigurată
3.1.7	Instruirea și reinstruirea personalului centrelor comunitare TB	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Numărul personalului din centrele comunitare instruit în activități de control al infecției tuberculoase
3.1.8	Suportul vizitelor de monitorizare în centrele TB comunitare	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Numărul vizitelor de monitorizare realizate în centrele comunitare
3.1.9	Realizarea întrunirilor bianuale cu participarea tuturor partenerilor	Permanent	Ministerul Sănătății,	Numărul întrunirilor bianuale organizate

	implicați în activitatea centrelor TB comunitare		Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	
3.2	Stimularea organizațiilor neguvernamentale cu granturi mici în realizarea activităților de control al tuberculozei la nivel de comunitate, orientate în special spre migranți și persoane vulnerabile și familiile lor	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Număr de activități de control al tuberculozei realizate în parteneriat cu organizațiile neguvernamentale la nivel de comunitate
3.2.1	Suportul ONG în realizarea activităților de control al TB, asigurarea tratamentului direct observat la nivel de comunitate	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Numărul ONG implicate în realizarea tratamentului direct observat la nivel de comunitate
3.2.2	Realizarea trainingurilor pentru personalul ONG în activități de TDO și aspecte de control al TB la nivel comunitar	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Numărul personalului ONG-urilor implicate în realizarea tratamentului direct observat la nivelul comunității, instruit
3.2.3	Realizarea trainingurilor pentru voluntarii ONG-urilor în activități de control al TB la nivel comunitar	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Numărul voluntarilor ONG-urilor implicate în realizarea tratamentului direct observat la nivelul comunității, instruiți
3.3	Suportul pacienților din grupurile vulnerabile în vederea continuării tratamentului	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Justiției	Număr de pacienți integrați multidimensional în suport pentru continuarea tratamentului
3.3.1	Asigurarea suportului în vederea creșterii complianței la tratament: pachete igienice și alimentare pentru pacienți	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății	Numărul pacienților cu TB asistați cu pachete igienice și alimentare
3.3.2	Asigurarea suportului în vederea creșterii complianței la tratament: cheltuieli de transport pentru pacienți pentru a se prezenta la centrul de tratament	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății	Numărul pacienților cu TB cu cheltuieli de transport pentru prezentarea la centrul de tratament rambursate
3.3.3	Asigurarea suportului în vederea creșterii complianței la tratament: cheltuieli adiționale pentru pacienți	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Justiției, Ministerul Sănătății	Numărul pacienților cu TB cu cheltuieli adiționale de suport (legal) stinse
3.3.4	Asigurarea suportului în vederea creșterii complianței la tratament: materiale educaționale și informative pentru pacienții cu TB	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei,	Numărul materialelor informaționale editate
3.3.5	Asigurarea monitorizării activităților de integrare a tratamentului, îngrijirii și suportului pacienților cu tuberculoză la nivel de comunitate	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Numărul vizitelor de monitorizare realizate
3.4	Suportul persoanelor eliberate din detenție pentru finalizarea realizării cu succes a tratamentului	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției, Ministerul Muncii,	Număr de persoane eliberate din detenție integrate multidimensional în suport pentru continuarea tratamentului

			Protecției Sociale și Familiei	
3.4.1	Suportul tratamentului antituberculos al pacienților cu TB eliberați din penitenciare	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății	Numărul ex-deținuților asistați pentru a finaliza cura de tratament după eliberare din sistemul penitenciar
3.4.2	Suportul tratamentului antituberculos al pacienților cu TB eliberați din penitenciare: acte, certificate	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății	Numărul ex-deținuților cu suport adițional (legal) asistați după eliberare din sistemul penitenciar
3.4.3	Renovarea a două camere pentru pacienții cu TB în centrul de plasament temporar	2011	Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Spații la centrul de plasament temporar renovate
3.4.4	Asigurarea cu mobilier a două camere pentru pacienții cu TB în centrul de plasament temporar	2011	Ministerul Afacerilor Interne	Spații la centrul de plasament temporar asigurate cu mobilier
3.4.5	Elaborarea și editarea materialelor educaționale și informative pentru pacienții cu TB din sistemul penitenciar	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul materialelor informaționale editate
3.4.6	Instruirea personalului sistemului penitenciar în activități de control al TB	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul personalului sistemului penitenciar instruit în activități de control al TB
3.4.7	Procurarea unui autovehicul pentru Direcția medicală a Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției pentru a asigura activitățile de Monitorizare și Evaluare în instituții	2011	Ministerul Justiției	Autovehicul procurat, număr de vizite de monitorizare realizate
3.4.8	Fortificarea controlului TB în penitenciare prin implicarea ONG	Permanent	Ministerul Justiției, Ministerul Sănătății, societatea civilă	Numărul ONG-urilor implicate în realizarea activităților de control al TB în penitenciare
3.5	Suportul pacienților cu tuberculoză rezistentă aflați la tratament în condiții de ambulator	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Numărul de pacienți cu tuberculoză multidrogrezistentă integrați multidimensional în suportul pentru tratament în condiții de ambulator
3.5.1	Asistență tehnică în vederea fortificării activităților de suport acordată pacienților cu TB-MDR aflați la tratament în condiții de ambulator	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Asistență tehnică asigurată
3.5.2	Asigurarea suportului în vederea creșterii complianței la tratament a pacienților cu TB-MDR: stabilirea grupurilor de consilieri	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, societatea civilă, Ministerul Sănătății	Număr de consilieri instruiți
3.5.3	Asigurarea suportului în vederea creșterii complianței la tratament a pacienților cu TB-MDR: educarea pacienților și ședințe de consiliere cu aceștia	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, societatea civilă, Ministerul Sănătății	Număr de ședințe de consiliere organizate, număr de pacienți asistați
3.5.4	Asigurarea suportului în vederea creșterii complianței la tratament a pacienților cu TB-MDR: materiale	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei,	Numărul materialelor informaționale editate

	informative pentru pacienți		Ministerul Sănătății	
3.5.5	Asigurarea suportului în vederea creșterii complianței la tratament a pacienților cu TB-MDR: cheltuieli de transport pentru supervizorii tratamentului în ambulator	Permanent	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	Numărul supervizorilor tratamentului TB cu cheltuieli de transport rambursate
<b>Obiectivul 4. Asigurarea, către anul 2015, a controlului eficient al coinfecției TB/HIV cu reducerea ratei de co-infecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%</b>				
4.1	Fortificarea capacităților pentru realizarea unui control eficient al coinfecției TB/HIV	2011-2015	Ministerul Sănătății	Număr de activități realizate în procesul de fortificare a capacităților pentru realizarea unui control eficient al coinfecției TB/HIV
4.1.1	Suportul Grupului Tehnic de Lucru în realizarea activităților colaborative TB/HIV în republică	Permanent	Ministerul Sănătății	Grupul Tehnic de Lucru funcțional
4.1.2	Organizarea atelierelor de lucru în activități colaborative TB/HIV în republică	2012, 2014	Ministerul Sănătății	Număr de ateliere de lucru organizate
4.1.3	Instruirea personalului serviciului de fiziopneumologie în activități colaborative TB/HIV	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul personalului serviciului de fiziopneumologie instruit
4.1.4	Instruirea medicilor infecționiști în activități colaborative TB/HIV	Permanent	Ministerul Sănătății	Numărul medicilor infecționiști instruiți
4.2	Diagnosticul, prevenirea și tratamentul tuberculozei la persoane infectate cu HIV	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea pacienților infectați cu HIV cuprinși cu diagnostic și tratament al tuberculozei
4.2.1	Asigurarea diagnosticului TB printre persoanele cu infecția HIV și bolnavii SIDA	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul persoanelor cu infecția HIV și bolnavilor SIDA investigați la TB
4.2.2	Editarea materialelor informaționale despre TB destinate persoanelor cu infecția HIV și bolnavilor SIDA	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul materialelor informaționale editate
4.2.3	Asigurarea tratamentului TB printre persoanele cu infecția HIV și bolnavii SIDA	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul persoanelor cu HIV/SIDA care au beneficiat de tratament împotriva TB
4.2.4	Asigurarea tratamentului profilactic TB al persoanelor cu infecția HIV	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul persoanelor cu HIV/SIDA care au beneficiat de tratament profilactic împotriva TB
4.3	Diagnosticul, prevenirea și tratamentul HIV la pacienții cu tuberculoză	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea pacienților cu tuberculoză cuprinși cu diagnostic și tratament împotriva HIV
4.3.1	Asigurarea diagnosticului HIV/SIDA printre pacienții cu TB	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul pacienților cu TB investigați la HIV/SIDA
4.3.2	Editarea materialelor informaționale despre HIV/SIDA destinate persoanelor cu TB	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul materialelor informaționale editate
4.3.3	Asigurarea tratamentului preventiv cu cotrimoxazol	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul pacienților coinfectați cu TB/HIV care au beneficiat de tratament preventiv cu cotrimoxazol
4.3.4	Asigurarea tratamentului ARV la pacienții cu TB/HIV	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul pacienților coinfectați cu TB/HIV care au beneficiat de tratament ARV
4.4	Implicarea societății civile în realizarea activităților colaborative TB/HIV	2011-2015	Ministerul Sănătății,	Numărul ONG antrenate în activități colaborative TB/HIV

			Ministerul Justiției	
4.4.1	Organizarea ședințelor de lucru cu membrii Ligii PLHS în activități colaborative TB/HIV în republică	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul ședințelor de lucru organizate
4.4.2	Fortificarea activităților colaborative TB/HIV la nivel de comunități prin implicarea ONG	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul ONG contractate
4.4.3	Dezvoltarea grupurilor de suport "egal de la egal"	2012-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Numărul întrunirilor realizate
<b>Obiectivul 5. Sporirea, către anul 2015, a nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză de cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%</b>				
5.1	Asigurarea vaccinării și revaccinării BCG în conformitate cu planul de imunizări	2011-2015	Ministerul Sănătății,	Rata de vaccinare BCG la naștere, %
5.1.1	Procurarea vaccinului BCG pentru efectuarea vaccinării și revaccinării în conformitate cu programul de imunizări	2012-2015	Ministerul Sănătății	Numărul copiilor vaccinați și revaccinați
5.2	Revizuirea instrucțiunilor metodice și a actelor normative de rigoare în domeniul controlului infecției în tuberculoză	2011-2015	Ministerul Sănătății	Instrucțiuni metodice revizuite și aprobate prin acte normative ale Ministerului Sănătății
5.2.1	Realizarea asistenței tehnice în vederea fortificării activităților și evaluării actelor normative în domeniul controlului infecției TB	2011	Ministerul Sănătății	Asistență tehnică asigurată
5.2.2	Suportul Grupului Tehnic de Lucru în evaluarea și coordonarea activităților de control al infecției tuberculoase, inclusiv în focarele de TB	2011-2015	Ministerul Sănătății	Grupul Tehnic de Lucru funcțional
5.3	Ajustarea la cerințele actuale a măsurilor de control al infecției în lucrul cu contactii	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderea ajustării la cerințele actuale a măsurilor de control al infecției în lucrul cu contactii
5.3.1	Efectuarea activităților în focarele de TB	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de focare TB asistate
5.3.2	Efectuarea vizitelor de monitorizare: procurarea unui autovehicul	2011	Ministerul Sănătății	Autovehicul procurat
5.3.3	Efectuarea vizitelor de monitorizare: suport cu benzină	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de vizite de monitorizare efectuate
5.3.4	Asigurarea condițiilor de control al infecției pentru pacienții cu TB MDR/XDR care nu pot fi supuși tratamentului antituberculos	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de pacienți cu TB MDR/XDR asistați
5.4	Sensibilizarea opiniei publice, informare și comunicare. Reducerea stigmei și discriminării	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Număr de activități realizate în cadrul campaniilor de informare
5.4.1	Organizarea campaniilor de comunicare pentru mobilizarea publicului larg în activități de control al TB	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de campanii mass-media realizate
5.4.2	Creșterea rolului mass-media și activității de informare	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de jurnaliști instruiți
5.4.3	Realizarea activităților inovative: crearea rețelei de educatori "egal de la egal"	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de grupuri de educatori "egal de la egal" organizate; Număr de ședințe de informare organizate de către educatorii din grupurile "egal de la egal"
5.4.4	Realizarea activităților de Ziua mondială de combatere a TB	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de evenimente organizate de Ziua mondială de combatere a

				TB
5.4.5	Realizarea activităților de educare a pacienților cu TB în baza "Hartei pacientului TB"	Permanent	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Număr de centre de informare în instituțiile de fiziopneumologie organizate și echipate
<b>Obiectivul 6. Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului tuberculozei, cu realizarea a cel puțin 7 cercetări, către anul 2014</b>				
6.1	Efectuarea cercetărilor științifice aplicative în domeniul controlului TB	2011-2015	Ministerul Sănătății, Academia de Științe a Moldovei	Număr de cercetări științifice realizate
6.1.1	Dezvoltarea cadrului de implementare a Strategiei "Abordări practice a Sănătății Pulmonare" (PAL)	2011-2013	Ministerul Sănătății, Academia de Științe a Moldovei	Cadru funcțional
6.1.2	Evaluarea factorilor de risc care conduc la depistarea tardivă a tuberculozei	2014-2015	Ministerul Sănătății, Academia de Științe a Moldovei	Studiu realizat
6.1.3	Evaluarea factorilor care conduc la transmiterea nosocomială a infecției tuberculoase	2011-2012	Ministerul Sănătății, Academia de Științe a Moldovei	Studiu realizat
6.1.4	Evaluarea factorilor care conduc la dezvoltarea TB MDR/XDR	2013	Ministerul Sănătății, Academia de Științe a Moldovei	Studiu realizat
6.1.5	Evaluarea aspectelor de dezvoltare a tuberculozei în rândul migranților	2014-2015	Ministerul Sănătății, Academia de Științe a Moldovei	Studiu realizat
6.2	Efectuarea studiilor operaționale în domeniul controlului TB	2011-2015	Ministerul Sănătății	Număr de studii realizate
6.2.1	Efectuarea studiului de estimare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor despre TB în rândul populației generale	2011-2015	Ministerul Sănătății	Studii realizate
6.2.2	Efectuarea studiului național de supraveghere a rezistenței antituberculoase	2011-2012	Ministerul Sănătății	Studiu realizat
<b>Obiectivul 7. Consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului</b>				
7.1	Solicitarea și utilizarea asistenței tehnice	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Ponderele asistenței tehnice utilizate din numărul de aplicații pentru asistența tehnică
7.1.1	Realizarea asistenței tehnice în vederea fortificării activităților de control al tuberculozei în republică	2011-2015	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Asistența tehnică asigurată
7.1.2	Evaluarea Programului la mijloc de termen	2013	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Raport de evaluare realizat
7.1.3	Evaluarea finală a Programului și pregătirea strategiei pentru următorii 5 ani	2014	Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției	Raport de evaluare final realizat; Program de control al TB pentru anii 2016-2020 elaborat
7.2	Fortificarea capacităților resurselor umane	Permanent	Ministerul Sănătății	Unitatea Centrală a Programului funcțională
7.2.1	Instruirea a personalului în cadrul Unității Centrale a Programului	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de persoane instruite
7.2.2	Instruirea personalului din	Permanent	Ministerul	Număr de persoane instruite

	fiziopneumologie și Unitatea Centrală a Programului în exterior		Sănătății	
7.2.3	Salarizarea personalului Unității Centrale a Programului: medici	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de medici salarizați
7.2.4	Salarizarea personalului Unității Centrale a Programului: asistenți/medicali	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de asistenți medicali salarizați
7.3	Fortificarea capacităților de monitorizare a Programului	Permanent	Ministerul Sănătății	Procedurile de monitorizare a Programului aprobate
7.3.1	Asigurarea vizitelor de monitorizare în teritoriu	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de vizite de monitorizare realizate
7.3.2	Asigurarea vizetelor de monitorizare: procurarea de autovehicule	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de autovehicule procurate
7.3.3	Efectuarea întrunirilor trimestriale ale coordonatorilor programelor raionale de control al tuberculozei	Permanent		Număr de întruniri realizate
7.3.4	Asigurarea costurilor de comunicare și operaționale ale Unității Centrale a Programului	Permanent	Ministerul Sănătății	Costuri de comunicare și operaționale acoperite
7.3.5	Asigurarea costurilor de deservire tehnică a echipamentului TI al Unității Centrale a Programului	Permanent	Ministerul Sănătății	Costuri de deservire tehnică a echipamentului acoperite
7.4	Dezvoltarea sistemului informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei (SIME TB)	2011-2015	Ministerul Sănătății	Sistem informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei (SIME TB) funcțional
7.4.1	Ajustarea și asigurarea mentenanței soft-ului SIME TB	Permanent	Ministerul Sănătății	Costuri de menținere a soft-ului acoperite
7.4.2	Asigurarea instruirii continue a personalului medical responsabil de activitatea SIME TB	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de persoane instruite
7.4.3	Instruirea personalului Unității de M&E a CNMS în exterior	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de persoane instruite
7.4.4	Colectarea datelor, analiza situației și diseminarea informației	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de rapoarte elaborate și diseminate
7.4.5	Salarizarea personalului Unității "Monitorizarea și evaluarea" a Centrului Național de Management în Sănătate (CNMS)	Permanent	Ministerul Sănătății	Număr de persoane salarizate
7.4.6	Asigurarea costurilor de comunicare și operaționale ale Unității de M&E a CNMS	Permanent	Ministerul Sănătății	Costuri de comunicare și operaționale acoperite
7.4.7	Îmbunătățirea calității serviciilor acordate de serviciul de fiziopneumologie: auditul serviciilor medicale	2011, 2015	Ministerul Sănătății	Audit realizat
7.5	Eficientizarea activității unității de coordonare a implementării Programului	2011-2012	Ministerul Sănătății	Regulamentul de funcționare a unității de coordonare a implementării Programului, elaborat și implementat
7.5.1	Asistență tehnică în organizarea eficientă a Unității Centrale a Programului	2011	Ministerul Sănătății	Asistența tehnică realizată
7.5.2	Suportul Grupului Tehnic de Lucru în elaborarea TOR-urilor, ordinului și ghidurilor de funcționare a Unității Centrale a Programului	2011-2012	Ministerul Sănătății	Ordinul și ghidurile de funcționare a Unității Centrale a Programului elaborate

Obiectiv		2011				
		Costuri	Finanțare internă estimată		Finanțare externă estimată	Proiecte care ar putea fi înaintate
			FAOAM	Buget de stat		
1	Asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea, către anul 2015, a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%	53.800,9	36.728,2	662,3	8.383,1	8.027,3
2	Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul efectiv al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin de 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 60% către anul 2015	223.772,4	118.498,8	37051,6	46.388,3	21.833,7
3	Asigurarea, către anul 2015, a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile	33.926,3	1.344,0	0,0	30.318,1	2.264,2
4	Asigurarea, către anul 2015, a controlului eficient al coinfecției TB/HIV cu reducerea ratei de co-infecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%	636,4	0,0	0,0	222,6	413,8
5	Sporirea, către anul 2015, a nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză de cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%	9.356,7	1.280,0	0,0	4.286,2	3.790,5
6	Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului tuberculozei, cu realizarea a cel puțin 7 cercetări, către anul 2014	1.075,2	192,0	0,0	640,0	243,2
7	Consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului	5.916,8	192,0	0,0	5.536,3	188,5
<b>SUBTOTAL</b>		<b>328.484,7</b>	<b>158.235,0</b>	<b>37.713,9</b>	<b>95.774,7</b>	<b>36.761,1</b>
Ajustarea costurilor cu 10% anual, începînd cu anul 2012						
<b>TOTAL</b>		<b>328.484,7</b>	<b>158.235,0</b>	<b>37.713,9*</b>	<b>95.774,7</b>	<b>36.761,1</b>

**\* Inclusiv:**

Bugetul de stat (MS) – 29.154,1 mii lei

Bugetul de stat (MJ) – 8.559,8 mii lei

Obiectiv		2012				
		Costuri	Finanțare internă estimată		Finanțare externă estimată	Proiecte care ar putea fi înaintate
			FAOAM	Buget de stat		
1	Asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea, către anul 2015, a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%	82.791,9	38.809,9	683,7	6.323,6	36.974,7
2	Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul efectiv al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin de 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză	291.085,3	126.899,9	40.855,4	27.078,4	96.251,6

	multidrogrezistentă nu mai joasă de 60% către anul 2015					
3	Asigurarea, către anul 2015, a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile	23.880,1	1.344,0	0,0	18.776,4	3.759,7
4	Asigurarea, către anul 2015, a controlului eficient al coinfecției TB/HIV cu reducerea ratei de co-infecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%	1.012,7	0,0	0,0	457,6	555,1
5	Sporirea, către anul 2015, a nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză de cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%	6.389,6	1.280,0	0,0	2.216,2	2.893,5
6	Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului tuberculozei, cu realizarea a cel puțin 7 cercetări, către anul 2014	665,6	192,0	0,0	384,0	89,6
7	Consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului	4.689,1	263,7	0,0	2.843,1	1.582,3
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>410.514,3</b>	<b>168.789,5</b>	<b>41.539,0</b>	<b>58.079,2</b>	<b>142.106,6</b>
	Ajustarea costurilor cu 10% anual, începînd cu anul 2012	41.051,4				14.210,7
	<b>TOTAL</b>	<b>451.565,7</b>	<b>168.789,5</b>	<b>41.539,0*</b>	<b>58.079,2</b>	<b>183.158,0</b>

**\* Inclusiv:**

Bugetul de stat (MS) – 32.154,1 mii lei

Bugetul de stat (MJ) – 9.384,9 mii lei

Obiectiv		2013				
		Costuri	Finanțare internă estimată		Finanțare externă estimată	Proiecte care ar putea fi înaintate
			FAOAM	Buget de stat		
1	Asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea, către anul 2015, a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%	96.733,0	38.827,0	666,3	5.163,8	52.075,9
2	Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul eficient al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin de 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 60% către anul 2015	270.501,6	126.931,7	46.079,4	18.722,8	78.767,7
3	Asigurarea, către anul 2015, a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile	24.422,7	1.536,0	0,0	17.832,2	5.054,4
4	Asigurarea, către anul 2015, a controlului eficient al coinfecției TB/HIV cu reducerea ratei de co-infecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%	1.209,9	0,0	0,0	692,4	517,5
5	Sporirea, către anul 2015, a nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză de cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%	5.747,2	1.280,0	0,0	1.458,8	3.008,4
6	Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului tuberculozei, cu realizarea a cel puțin 7 cercetări, către	780,8	0,0	0,0	660,5	120,3

	anul 2014					
7	Consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului	4.282,7	822,8	0,0	981,5	2.478,4
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>403.677,8</b>	<b>169.397,5</b>	<b>46.745,7</b>	<b>45.512,0</b>	<b>142.022,7</b>
	Ajustarea costurilor cu 10% anual, începînd cu anul 2012	40.367,8				14.202,3
	<b>TOTAL</b>	<b>444.045,6</b>	<b>169.397,5</b>	<b>46.745,7*</b>	<b>45.512,0</b>	<b>182.390,4</b>

**\* Inclusiv:**

Bugetul de stat (MS) – 40.095,1 mii lei

Bugetul de stat (MJ) – 6.650,6 mii lei

Obiectiv		2014				
		Costuri	Finanțare internă estimată		Finanțare externă estimată	Proiecte care ar putea fi înaintate
			FAOAM	Buget de stat		
1	Asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea, către anul 2015, a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%	69.346,7	40.589,6	705,6	5.134,1	22.917,4
2	Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul eficient al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin de 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrorezistentă nu mai joasă de 60% către anul 2015	238.486,3	137.502,8	10.458,8	18.722,8	71.801,9
3	Asigurarea, către anul 2015, a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile	22.699,0	1.536,0	0,0	16.579,4	4.583,6
4	Asigurarea, către anul 2015, a controlului eficient al coinfecției TB/HIV cu reducerea ratei de co-infecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%	1.453,1	0,0	0,0	750,0	703,1
5	Sporirea, către anul 2015, a nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză de cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%	5.747,2	1.280,0	0,0	1.764,1	2.703,1
6	Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului tuberculozei, cu realizarea a cel puțin 7 cercetări, către anul 2014	569,6	0,0	0,0	569,6	0,0
7	Consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului	3.844,3	922,3	0,0	832,9	2.089,1
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>342.146,1</b>	<b>181.830,7</b>	<b>11.164,4</b>	<b>44.352,8</b>	<b>104.798,2</b>
	Ajustarea costurilor cu 10% anual, începînd cu anul 2012	34.214,6				10.479,8
	<b>TOTAL</b>	<b>376.360,7</b>	<b>181.830,7</b>	<b>11.164,4*</b>	<b>44.352,8</b>	<b>139.012,8</b>

**\* Inclusiv:**

Bugetul de stat (MS) – 3.642,4 mii lei

Bugetul de stat (MJ) – 7.522 mii lei

Obiectiv		2015				
		Costuri	Finanțare internă estimată		Finanțare externă estimată	Proiecte care ar putea fi înaintate
			FAOAM	Buget de stat		
1	Asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea, către anul 2015, a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%	66.473,4	41.579,9	863,2	230,4	23.799,9
2	Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul efectiv al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin de 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu tuberculoză multidrorezistentă nu mai joasă de 60% către anul 2015	221.420,5	134.257,7	10.185,8	170,9	76.806,2
3	Asigurarea, către anul 2015, a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile	22.709,4	4.872,7	0,0	11.406,9	6.429,8
4	Asigurarea, către anul 2015, a controlului eficient al coinfecției TB/HIV cu reducerea ratei de co-infecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%	1.517,1	0,0	0,0	922,8	594,3
5	Sporirea, către anul 2015, a nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză de cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%	5.747,2	1.280,0	0,0	1.561,4	2.905,8
6	Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului tuberculozei, cu realizarea a cel puțin 7 cercetări, către anul 2014	876,8	0,0	0,0	800,0	76,8
7	Consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului	6.098,7	922,3	0,0	1.065,6	4.110,8
<b>SUBTOTAL</b>		<b>324.843,1</b>	<b>182.912,6</b>	<b>11.049,0</b>	<b>16.157,9</b>	<b>114.723,7</b>
Ajustarea costurilor cu 10% anual, începînd cu anul 2012		32.484,3				11.472,4
<b>TOTAL</b>		<b>357.327,5</b>	<b>182.912,6</b>	<b>11.049,0*</b>	<b>16.157,9</b>	<b>147.208,0</b>

**\* Inclusiv:**

Bugetul de stat (MS) – 3.399,5 mii lei

Bugetul de stat (MJ) – 7.649,5 mii lei

Obiectiv		Total 2011-2015				
		Costuri	Finanțare internă estimată		Finanțare externă estimată	Proiecte care ar putea fi înaintate
			FAOAM	Buget de stat		
1	Asigurarea unui diagnostic calitativ, cu obținerea, către anul 2015, a unei rate de detecție a cazurilor de tuberculoză pulmonară cu microscopia pozitivă de peste 70%	369.145,8	196.534,6	3.581,1	25.235,0	143.795,2
2	Realizarea și menținerea accesului universal la tratamentul efectiv al tuturor formelor de tuberculoză, cu obținerea unei rate de succes a tratamentului cazurilor noi de tuberculoză pulmonară cu microscopie pozitivă de cel puțin de 78% și a ratei de succes a tratamentului cazurilor cu	1.245.266,1	644.090,9	144.631,0	111.083,3	345.461,0

	tuberculoză multidrogrezistentă nu mai joasă de 60% către anul 2015					
3	Asigurarea, către anul 2015, a suportului social pentru cel puțin 90% din pacienții cu tuberculoză din categoriile socialmente vulnerabile	127.637,5	10.632,7	0,0	94.913,0	22.091,8
4	Asigurarea, către anul 2015, a controlului eficient al coinfecției TB/HIV cu reducerea ratei de co-infecție TB/HIV printre cazurile de tuberculoză sub 3%	5.829,1	0,0	0,0	3.045,2	2.783,9
5	Sporirea, către anul 2015, a nivelului de cunoștințe al populației despre tuberculoză de cel puțin 80% și menținerea unei rate de vaccinare BCG la naștere de cel puțin 98%	32.987,9	6.400,0	0,0	11.286,6	15.301,3
6	Dezvoltarea și aplicarea rezultatelor cercetărilor științifice și operaționale în domeniul controlului tuberculozei, cu realizarea a cel puțin 7 cercetări, către anul 2014	3.968,0	384,0	0,0	3.054,1	529,9
7	Consolidarea către anul 2015 a unui sistem eficient de management, coordonare, monitorizare și evaluare a Programului	24.831,6	3.123,1	0,0	11.259,4	10.449,1
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.809.666,0</b>	<b>861.165,3</b>	<b>148.212,0</b>	<b>259.876,5</b>	<b>540.412,2</b>
	Ajustarea costurilor cu 10% anual, începînd cu anul 2012	148.118,1				50.365,1
	<b>TOTAL</b>	<b>1.957.784,2</b>	<b>861.165,3</b>	<b>148.212,0*</b>	<b>259.876,5</b>	<b>688.530,4</b>

**\* Inclusiv:**

Bugetul de stat (MS) – 108.445,2 mii lei

Bugetul de stat (MJ) – 39.766,8 mii lei