



Republica Moldova
Raionul Călărași Consiliul sătesc Pîrjolteni

MD 4433, Republica Moldova, raionul Călărași, satul Pîrjolteni
Tel/Fax: 0244-61-236; Tel: 0244-61-238; prim.pirjolteni@gmail.com

DECIZIE nr. 02/02
din 07 iunie 2024

„Cu privire la aprobarea programului local
de răspuns la tuberculoză al IMSP CS Pîrjolteni
pentru anii 2024-2025”

În temeiul art. 14 punct 2 lit.(p) al Legii nr. 436/2006 privind administrația publică locală; ținând cont de informația prezentată de d-na Veronica Badia - director al IMSP CS Pîrjolteni,

În baza Regulamentului privind constituirea și funcționarea Consiliului sătesc Pîrjolteni, aprobat prin decizia Consiliului sătesc nr.09/01 din 08.12.2023; Avizului comisiei de specialitate pentru problemele sociale;

C o n s i l i u l s ă t e s c D E C I D E :

1. Se aprobă programul local de răspuns la tuberculoză al IMSP CS Pîrjolteni pentru anii 2024-2025. (anexa 1).
2. Se aprobă planul de acțiuni privind implementarea programului de răspuns la tuberculoză pentru anii 2024 -2025. (anexa 2).
3. Responsabil de monitorizarea și coordonarea programului - Veronica Badia, sef al CS Pîrjolteni
4. Controlul asupra îndeplinirii prezentei decizii i se atribuie primarului Vasile Coadă.

Au votat: Pro-8, împotrivă-0, s-au abținut-0.

Președintele ședinței
Contrasemnează:
Secretar al consiliului



Andrei Vulpe

Svetlana Danu

Programul teritorial de răspuns la tuberculoză pentru anii 2024-2025 în IMSP CS Pirjolteni

I. Introducere

În primăria Pirjolteni este înaintat planul teritorial în conformitate cu programul raional pentru aprobare la ședința consiliului sătesc.

1. Programul este un document de politici pe termen mediu pentru a reduce povara tuberculozei în sector.
2. Programul este elaborat în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legea 153/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei și în conformitate cu planul raional de profilaxie și control al tuberculozei.
3. La baza elaborării programului stau componentele strategiei OMS End-TB-
 - *Îngrijire și prevenire integrată centrată pe persoană,
 - *Diagnosticul precoce al tuberculozei,
 - *Activități colaborative și managementul comorbidităților,
 - *Tratament preventiv al persoanelor cu risc sporit și vaccinare,
 - *Împlicarea comunității, APL și polițistului de sector în realizarea obiectivelor,
4. Prezentul program este conceput să ghideze activitățile și să reducă impactul negativ al tuberculozei.
5. Etapele și termenele de implementare conform planului de acțiuni.

II. Analiza situației.

Tuberculoza reprezintă una din problemele prioritare ale sistemului de sănătate, iar prevenirea și controlul acesteia constituie obiective strategice de interes național.

Moldova se află printre cele 30 de țări cu povară înaltă a tuberculozei multidrogezistente din lume. Cu toate că se întreprind multe eforturi în cadrul programelor de control al tuberculozei în republica Moldova tuberculoza are o incidență mai înaltă-110cazuri la 100mii populație comparativ cu țările Uniunii Europene-40 cazuri, pe raionul Călărași-58 cazuri la 100mii populație Este răspândită tuberculoza rezistentă la mai multe preparate medicamentoase, tuberculoza în rîndul persoanelor HIV infectate și celor din penitenciare, precum și tuberculoza legată de migrarea populației.

Tuberculoza rămîne o problemă de sănătate publică pentru raionul Călărași și din sectorul deservit de IMSP CS Pirjolteni.

Pe parcursul anului 2022 au fost depistate 3 persoane caz nou cu tbc. pulmonară (2 pers. in s. Horodiște și 1 pers. in s. Cabaiesti), 1 persoana a facut abandon(S. HORODISTE, care a plecat din sat.) ,pe parcursul a.2023 au fost depistate inca 9 cazuri noi de tbc. pulmonara(Horodiste -3 cazuri, Cabaiesti -4 cazuri, Ursari -2 cazuri ,) inclusiv 2 caz la copil Tbc la ganglionii limfatici si tbc.pleurei (1 caz Horodiste si 1 caz la Ursari) , care acum sunt vindecati, dar avem în evidență un grup de risc sporit de îmbolnăvire prin tuberculoză în număr de 332 persoane la Horodiște, Pirjolteni - 240 , Buda –Ursari -159, Cabaiesti -142 persoane ,care necesită radiografie obligatorie annual și investigatii de laborator. Similare grupuri de risc avem și la copii, care sînt examinați 100% și cărora li se efectuiază reacția Mantu.Pentru a.2024 sunt pe plan total 95 copii pentru a efectua R Mantu , inclusiv :sec. Pirjolteni -20, Horodiște -35, Buda-Ursari-20 si Căbăiești 20 copii.

Provocările și constrîngerile ce influențează controlul efficient al tuberculozei sunt într-o legătură strînsă cu condițiile socio-economice și resursele insuficiente, migrație înaltă a populației ,fapt ce contribuie la transmiterea continuă a infecției, la creșterea lentă a succesului tratamentului și la răspîndirea tuberculozei cu forme rezistente.

Scopul programului este orientat spre reducerea poverii tuberculozei în satul Pirjolteni , prin asigurarea accesului universal la servicii de prevenire, diagnostic și tratament de calitate și aplicarea intervențiilor strategice centrate pe pacient.

III. OBIECTIVUL GENERAL

1. Scopul prezentului Program este reducerea poverii tuberculozei ca problemă de sănătate publică în raionul Călărași.

2. Obiectivul general al prezentului Program este reducerea poverii tuberculozei în raionul Călărași prin reducerea mortalității cu 75% și a incidenței cu 50% .

IV. OBIECTIVELE SPECIFICE

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

1..Ponderea efectuării reacției Mantu din necesar.-plan

2. % reacțiilor pozitive depistate.

2)-% pacienților transportați asista

3)% persoanelor examinate la comisia multidisciplinară.

4)% persoanelor examinate din toate persoanele cu ajutoare

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

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

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

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

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

V. IMPACTUL PREZENTULUI PROGRAM

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

Rezultatele așteptate în urma implementării prezentului Program până în anul 2025, sunt:

1) reducerea:

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

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

c) cheltuielilor catastrofale zero;

2) atingerea:

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

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

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

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

3) asigurarea:

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

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

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

VI. AUTORITĂȚI/INSTITUȚII RESPONSABILE DE IMPLEMENTARE

Autoritatea responsabilă de implementarea prezentului Program este IMSP CS Pîrjolteni în comun cu Inspectoratul de poliție raional, în parteneriat cu Autoritățile publice locale, asistentul social, SR Călărași, Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Autoritățile responsabile vor aplica întocmai prevederile prezentului Program.

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

VII. PROCEDURI DE RAPORTARE. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA IMPLEMENTĂRII PROGRAMULUI

1. Activitățile de monitorizare, evaluare și raportare privind prezentul Program au loc pe toată perioada de implementare a acestuia.

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

3. Implementarea prezentului Program cuprinde următoarele componente:

1) componenta I – promovarea Programului;

2) componenta II – derularea Programului:

a) etapa 1 – se va focaliza pe dezvoltarea cadrului normativ, reformarea managementului operațional al serviciilor implicate în răspunsul la tuberculoză și fortificarea capacităților personalului implicat în realizarea prezentului Program, dezvoltarea capacităților tuturor partenerilor implicați în activitățile de realizare a indicatorilor-țintă, fortificarea capacităților de monitorizare și evaluare a realizării acestuia;

b) etapa 2 – se va axa pe acțiuni de continuare a implementării acțiunilor inițiate în prima etapă, asigurarea echitabilă a accesului universal la serviciile de tuberculoză, implementarea recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății în domeniul controlului tuberculozei, care vor contribui la atingerea țințelor planificate. În funcție de rezultatele obținute la implementarea etapei I a prezentului Program, vor fi elaborate acțiuni noi pentru etapa a II-a, în scopul atingerii cu succes a indicatorilor planificați;

3) componenta III – monitorizarea și evaluarea implementării prezentului Program: anul 2025 – evaluarea finală.

4. Prestatorii de servicii și implementatorii vor coordona activitățile.

5. Performanța prezentului Program va fi evaluată în baza indicatorilor de progres, care vor reflecta realizarea activităților expuse în planul de acțiuni (anexa nr. 2), a indicatorilor de rezultat, care vor monitoriza îndeplinirea obiectivelor specifice și a intervențiilor, precum și a indicatorilor de impact, care vor reflecta evoluarea schimbărilor în starea de sănătate a populației.

Șef CS Pîrjolteni

 Veronica Badia

PLAN DE ACȚIUNI
privind implementarea programului local de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025

Activități	Instituții responsabile	Parteneri	Termen de realizare	Costurile, sursa de finanțare	Indicatori de monitorizare
1	2	3	4	5	6
Obiectivul general. Reducerea poverii tuberculozei în Republica Moldova prin reducerea mortalității cu 75% și a incidenței cu 50%					
Obiectivul specific 1. Examinarea prin screening sistematic pentru tuberculoza activă a cel puțin 90% din contacti și cel puțin 90% din grupurile cu risc sporit la tuberculoză până la sfârșitul anului 2025, prin asigurarea accesului universal la screening sistematic al contactilor și grupurilor cu risc sporit la tuberculoză, inclusiv al copiilor					
<i>Acțiunea 1.1. Depistarea activă a cazurilor de tuberculoză în grupurile cu risc și vigență sporită pentru tuberculoză conform Protocolului Clinic Național</i>					
1.1.1. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc sporit la tuberculoză 1.)Efectuarea reacției Mantu la copii, cât și maturilor cu procese inflamatorii neclare. 2) . Perfectarea listelor și transportarea asistată prin ONG la radiografie. 3) Examinarea la comisia multidisciplinară a locuitorilor care nu se conformează. 4.) . Examinarea obligatorie la tuberculoză a persoanelor care primesc ajutoare sociale.	IMSP CS Pirjolteni	CR Călărași, Consiliul satesc Pirjolteni , ONG	2024 2025		1. Rata de notificare a tuberculozei la 100 mii de populație. 2. Rata de acoperire a persoanelor din grupurile cu risc sporit de tuberculoză cu screening sistematic pentru tuberculoza activă (%)
1.1.2. Asigurarea examinării adulților și copiilor care au fost în contact cu persoanele diagnosticate cu	IMSP CS Pirjolteni, SR	CR Călărași, Consiliul satesc , Pirjolteni ,	2024 2025		Rata de acoperire a contactilor cu screening sistematic pentru tuberculoza activă (%)

tuberculoză (inclusiv copiii 0–5 ani și 5– 18 ani)	CĂLĂRAȘI	ONG „Speranța Terei”			
1.1.3. Asigurarea diagnosticului diferențiat pentru tuberculoză în rândul persoanelor cu simptome caracteristice tuberculozei	IMSP CS Pirjolteni SR CĂLĂRAȘI		2024 2025		Ponderea cazurilor cu tuberculoză extrapulmonară
1.1.4. Asigurarea examinării persoanelor din grupurile cu risc sporit la tuberculoză în localități, utilizând instalațiile radiologice mobile, cu introducerea inteligenței artificiale medicale	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI IMSP CS Pirjolteni	CR Călărași, Consiliul satesc Pirjolteni ONG	2024 2025		Ponderea persoanelor cu tuberculoză identificate prin depistarea activă, utilizând instalațiile radiologice mobile (%)
1.1.5. Asigurarea depistării persoanelor din rândul populației-cheie: persoanele care trăiesc cu HIV, persoanele adulte fără adăpost, consumatori de droguri și alte grupuri vulnerabile, cu acces redus la asistența medicală primară, prin suportul organizațiilor societății civile la nivel de comunitate	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	CR Călărași, Consiliul satesc Pirjolteni	2024 2025		Ponderea persoanelor cu tuberculoză activă identificate prin depistarea activă, cu suportul organizațiilor societății civile (%)
Obiectivul specific 3. Aplicarea tratamentului tuberculozei sensibile și tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente, cu obținerea, până la sfârșitul anului 2025, a ratei de succes printre cazurile noi și recidive de tuberculoză sensibilă de cel puțin 90% și printre cazurile de tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă nu mai joasă de 80%, prin asigurarea accesului echitabil la tratament de calitate și la îngrijiri continue al tuturor persoanelor cu tuberculoză, inclusiv al copiilor, prin abordarea centrată pe persoană și acordarea de suport în baza necesităților persoanei					
<i>Acțiunea 3.1. Asigurarea recepționării în termeni optimali a medicamentelor antituberculoase de la serviciul fiziopneumologic nivel rational pentru asigurarea schemei complete de tratament și fără întreruperi.</i>					
3.1.1. Asigurarea recepționării medicamentelor pentru tratamentul tuberculozei sensibile	IMSP CS Pirjolteni		2024 2025		1. Rata de succes al tratamentului în rândul pacienților cu tuberculoză sensibilă (cazuri noi și recidive) (%). 2. Ponderea pacienților care au inițiat tratamentul antituberculos cu medicamente de primă linie în condiții de ambulatoriu (%). 3. Mortalitatea prin tuberculoză (100 mii populație)
3.1.2. Asigurarea recepționării			2024		1. Ponderea pacienților notificați cu tuberculoză

medicamentelor pentru tratamentul tuberculozei rezistente la Rifampicină și multidrogrezistente	IMSP CS Pirjolteni		2025		rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă înrolați în tratament (%). 2. Rata de succes al tratamentului în cohorta pacienților cu tuberculoză rezistentă la Rifampicină și multidrogrezistentă (%)
Actiunea 3.2. Asigurarea monitorizării tratamentului, managementului și prevenirii reacțiilor adverse la medicamente antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei.					
3.2.1. Asigurarea cu medicamente pentru prevenirea și tratamentul reacțiilor adverse la preparatele antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei	IMSP CS Pirjolteni		2024 2025		Asigurarea accesului la medicamente pentru prevenirea și tratamentul reacțiilor adverse la preparatele antituberculoase, inclusiv pentru tratamentul preventiv al tuberculozei.
Actiunea 3.3. Asigurarea aderenței la tratament și suportul pacientului, inclusiv prin utilizarea unor abordări centrate pe persoană					
3.3.1. Asigurarea abordării multidisciplinare, inclusiv evaluarea necesităților și gestionarea cazului pentru fiecare persoană afectată de tuberculoză și a familiei, precum și acordarea suportului psihosocial pentru asigurarea aderenței la tratamen	IMSP CS Pirjolteni	CR Călărași, Consiliul satesc Pirjolteni ,	2024 2025		1. Ponderea pacienților cu tuberculoză referiți către sistemul de asistență socială (%). 2. Ponderea pacienților cu tuberculoză asistați cu suport social (material) (%). 3. Ponderea pacienților cu tuberculoză care au beneficiat de consilieri psihologice(staționar/ambulatoriu) (%)
3.3.2. Asigurarea suportului motivațional lunar (stimulente)	CNAM (SR Calarasi)	Consiliul satesc Pirjolteni ,	2024 2025		Ponderea pacienților cu tuberculoză asistați cu suport motivațional pe parcursul tratamentului (%)
Obiectivul specific 4. Asigurarea acoperirii universale și continuității serviciilor medicale, gestionarea comorbidităților și problemelor social-economice în baza necesităților persoanei, prin extinderea colaborării cu programele naționale HIV, Hepatite, Droguri, Alcool, Diabet, Sănătate mintală etc.					
Actiunea 4.1. Îmbunătățirea activităților de colaborare pentru un răspuns eficient la coinfecția TB/HIV					
4.1.1. Asigurarea screeningului la tuberculoza activă și infecția tuberculoasă printre persoanele care trăiesc cu HIV	IMSP CS Pirjolteni , SR CĂLĂRAȘI	CR Călărași, Consiliul satesc , Pirjolteni ,	2024 2025		Ponderea persoanelor care trăiesc cu HIV supuse screeningului la tuberculoză sau infecția tuberculoasă latentă în numărul persoanelor care trăiesc cu HIV aflate în evidență medicală HIV (%)
4.1.2. Asigurarea diagnosticului tuberculozei în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	CR Călărași Consiliul satesc Pirjolteni ,	2024 2025		Ponderea persoanelor diagnosticate cu tuberculoză în numărul persoanelor care trăiesc cu HIV (%)
4.1.3. Integrarea testării HIV în rândul pacienților cu tuberculoză	IMSP CS Pirjolteni , SR CĂLĂRAȘI	CR Călărași, Consiliul satesc , Pirjolteni	2024 2025		Rata de acoperire cu testare la HIV a pacienților cu tuberculoză (%)
4.1.4. Asigurarea tratamentului preventiv	IMSP CS	CR Călărași,	2024		Ponderea pacienților TB/HIV care au primit

cu Cotrimoxazol la persoane cu coinfecția TB/HIV	Pirjolteni , SR CĂLĂRAȘI ,	Consiliul satesc , Pirjolteni ,	2025		tratament preventiv cu Cotrimoxazol pe durata tratamentului antituberculos (%)
4.1.5. Asigurarea tratamentului antiretroviral persoanelor cu coinfecția TB/HIV	IMSP CS Pirjolteni , SR CĂLĂRAȘI	CR Călărași, Consiliul satesc Pirjolteni	2024 2025		Rata de acoperire cu tratament antiretroviral a pacienților cu TB/HIV (%)
Acțiunea 4.2. Consolidarea acțiunilor de colaborare pentru un răspuns eficient la tuberculoză cu alte programe raionale					
4.2.1. Fortificarea acțiunilor colaborative pentru depistarea, diagnosticul, tratamentul și prevenirea tuberculozei în rândul persoanelor cu comorbidități: tuberculoză/hepatită virală, tuberculoză/boală mintală, tuberculoză/diabet zaharat etc., inclusiv în rândul grupurilor vulnerabile	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	CR Călărași, Consiliul satesc Pirjolteni	2024 2025		1. Ponderea medicilor specialiști (infecționiști, endocrinologi, psihiatri etc.) instruiți în domeniul acțiunilor colaborative pentru depistarea, diagnosticul, tratamentul și prevenirea tuberculozei în rândul persoanelor cu comorbidități (%). 2. Ponderea persoanelor cu tuberculoză tratate în rândul persoanelor cu comorbidități (%)
Obiectivul specific 5. Reducerea transmiterii tuberculozei în societate prin măsuri de prevenire în răspunsul la tuberculoză, inclusiv prin extinderea tratamentului preventiv al tuberculozei la persoanele care trăiesc cu HIV, la contactii adulți, la copii și asigurarea ratei de vaccinare cu vaccinul Bacillus Calmette-Guerin la nou-născuți de cel puțin 95%					
Acțiunea 5.1. Asigurarea măsurilor de prevenire a tuberculozei					
5.1.1. Asigurarea imunizării cu Bacillus Calmette-Guérin în conformitate cu Programul național de imunizare până la vârsta de 12 luni de viața	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	CNAM; CSP Călărași;	2024 2025		Rata de vaccinare la nou-născuți cu vaccinul Bacillus CalmetteGuérin (%)
5.1.2. Asigurarea examinării privind diagnosticul infecției tuberculoase utilizând testul cutanat la tuberculină	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	CNAM; CSP Călărași;	2024 2025		Ponderea persoanelor eligibile din populațiile cu risc sporit de infectare testate pentru infecția tuberculoasă latentă (%)
5.1.3. Asigurarea tratamentului preventiv antituberculos în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	CNAM; CSP Călărași; Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei	2024 2025		Rata de acoperire cu tratamentul infecției tuberculoase latente în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV (%)
5.1.4. Realizarea tratamentului infecției tuberculoase în rândul contactilor	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	CNAM; CSP Călărași;	2024 2025		Rata de acoperire cu tratamentul infecției tuberculoase latente la copiii cu vârsta ≥ 5 ani care au venit în contact cu tuberculoza (%)

Acțiunea 5.2. Creșterea gradului de conștientizare privind tuberculoza și reducerea riscului de transmitere a tuberculozei în comunități					
5.2.1. Desfășurarea activităților de informare și schimbare a atitudinilor și comportamentelor la nivel local	IMSP CS Pirjolteni,	CNAM; CSP Călărași;	2024 2025		1. Conferința dedicată zilei de 24 martie. 2. Ponderea teritoriilor evaluate privind posibilitatea de integrare a organizațiilor neguvernamentale în realizarea programelor teritoriale despre tuberculoză
5.2.2. Realizarea intervențiilor pentru educare și informare (materiale de informare, educare și comunicare, intervenții mass - media etc .)	IMSP CS Pirjolteni ,	CNAM; CSP Călărași;	2024 2025		Intervenții pentru educare și informare (materiale de informare, educare și comunicare, intervenții mass -media etc .)
Acțiunea 5.3: Asigurarea controlului infecției în instituțiile medicale și alte entități publice la toate nivelurile de îngrijiri					
5.3.1. Implementarea măsurilor de control al infecțiilor la nivel local și instituțional în conformitate cu Planul raional privind controlul infecțiilor actualizat	IMSP CS Pirjolteni SR CĂLĂRAȘI	CNAM; CSP Călărași;	2024 2025		Ponderea instituțiilor care au programe aprobate și implementează activități în controlul infecției de tuberculoză (%)
Obiectivul specific 6. Adoptarea politicilor și implementarea măsurilor axate pe atingerea obiectivelor de reducere a poverii tuberculozei, prin implementarea abordării centrate pe persoană, reducerea poverii determinantelor sociale, ajustarea mecanismelor de finanțare la modelul centrat pe persoană la fiecare nivel de asistență, cu implicarea organizațiilor societății civile și a persoanelor afectate de tuberculoză					
Acțiunea 6.1. Consolidarea sistemelor de sănătate prin implementarea unui model de îngrijire centrat pe persoană și mecanisme de finanțare bine aliniate pentru tuberculoză					
6.1.1. Fortificarea și extinderea rolului asistenței medicale primare în managementul clinic al cazurilor de tuberculoză care nu necesită spitalizare de comun cu serviciul ftziopneumologic raional	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	Ministerul Sănătății	2024 2025		Ponderea pacienților cu tuberculoză care au urmat și au finalizat tratamentul cu succes în condiții de ambulatoriu (%)
Acțiunea 6.2. Îmbunătățirea îngrijirii cazurilor de tuberculoză în rândul populațiilor-cheie și vulnerabile, inclusiv al migranților și al persoanelor aflate în detenție, prin abordarea factorilor determinanți sociali					
6.2.1. Managementul cazurilor și a suportului psihosocial acordat persoanelor eliberate din detenție în asigurarea continuității îngrijirilor	IMSP CS Pirjolteni, SR CĂLĂRAȘI	CR Călărași, Consiliul satesc Pirjolteni ,	2024 2025		1. Ponderea ex-deținuților care au fost asistați cu servicii medicale pentru continuitatea tratamentului (%). 2. Rata persoanelor eliberate din detenție, care au finalizat cu succes tratamentul în sectorul civil (%)

Șef IMSP CS Pirjolteni

Veronica Badia