

Îndeplinirea prevederilor Programului teritorial de răspuns la tuberculoză pentru a.2025

Obiectivele strategice:



- ▶ **Examinarea prin screening sistematic a cel puțin 90% din contacti și 90% din grupele de risc.**
- ▶ **Rata de detecție precoce - 90%**
- ▶ **Rata de succes terapeutic pentru cazuri noi și recidive >90%, MDR-80%**
- ▶ **Asigurarea acoperirii universale și continuitatea serviciilor medicale, gestionarea comorbiditatilor și problemelor socio-economice.,conlucrarea cu sectorul socxial.**
- ▶ **Prevenirea transmiteri tuberculozei**
- ▶ **Tratament preventiv, imunizarea BCG(95%)**

Acte legale



- **Legea nr.10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice.**
- **Legea nr.158/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei.**
- **Strategia „END TB„2015-2035**
- **Programul național de răspuns la tuberculoză aprobat prin ord.MS nr. 432 din 11 mai 2022.**
- **Programul teritorial(2022-2025) aprobat prin decizia nr.5/2 din 28-07-2022.**

Obligativitatea sistemului AMP



- **Accesului echitabil la diagnostic și tratament de calitate și îngrijiri pentru toate persoanele cu tuberculoză, inclusiv copiii, prin abordarea centrata pe pacient și suport în baza necesităților persoanei.**
- **Măsuri pentru sporirea aderenței la tratament a pacienților cu TB.**
- **Sustenabilitatea financiară.**

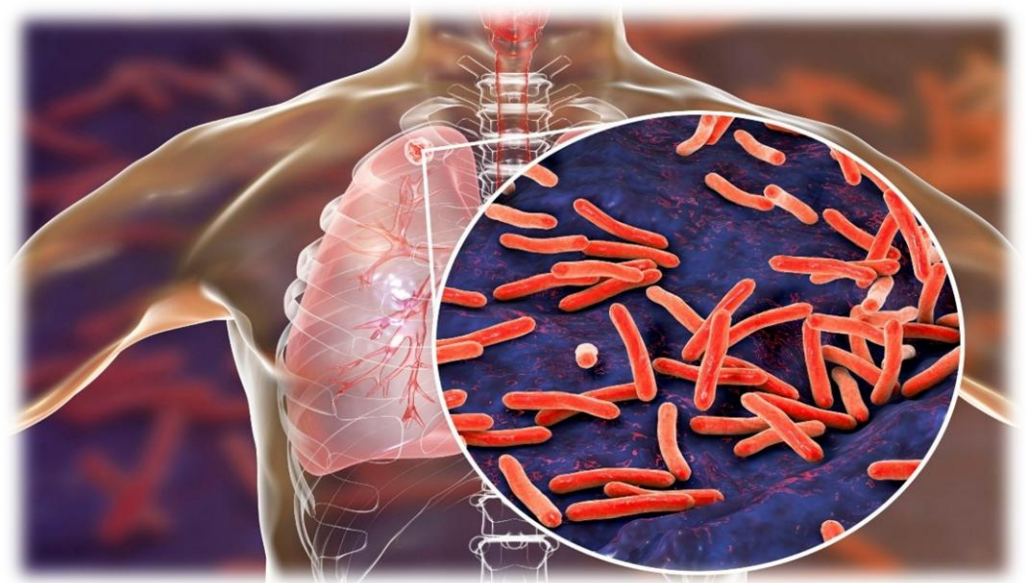
Obligativitatea sistemului AMP



- 1.Reducerea incidentei TB cu 50% comparativ cu anul 2015**
- 2. Reducerea mortalitatii prin tuberculoza cu 75%, comparativ cu anul 2015.**
- 3. Cheltuieli catastrofale 0**

Context general

Tuberculoza este o boală infecțioasă transmisibilă, provocată de Mycobacterium tuberculosis, care afectează în principal plămânii și rămâne o problemă majoră de sănătate publică.



Nivelurile de prevenție a TBC



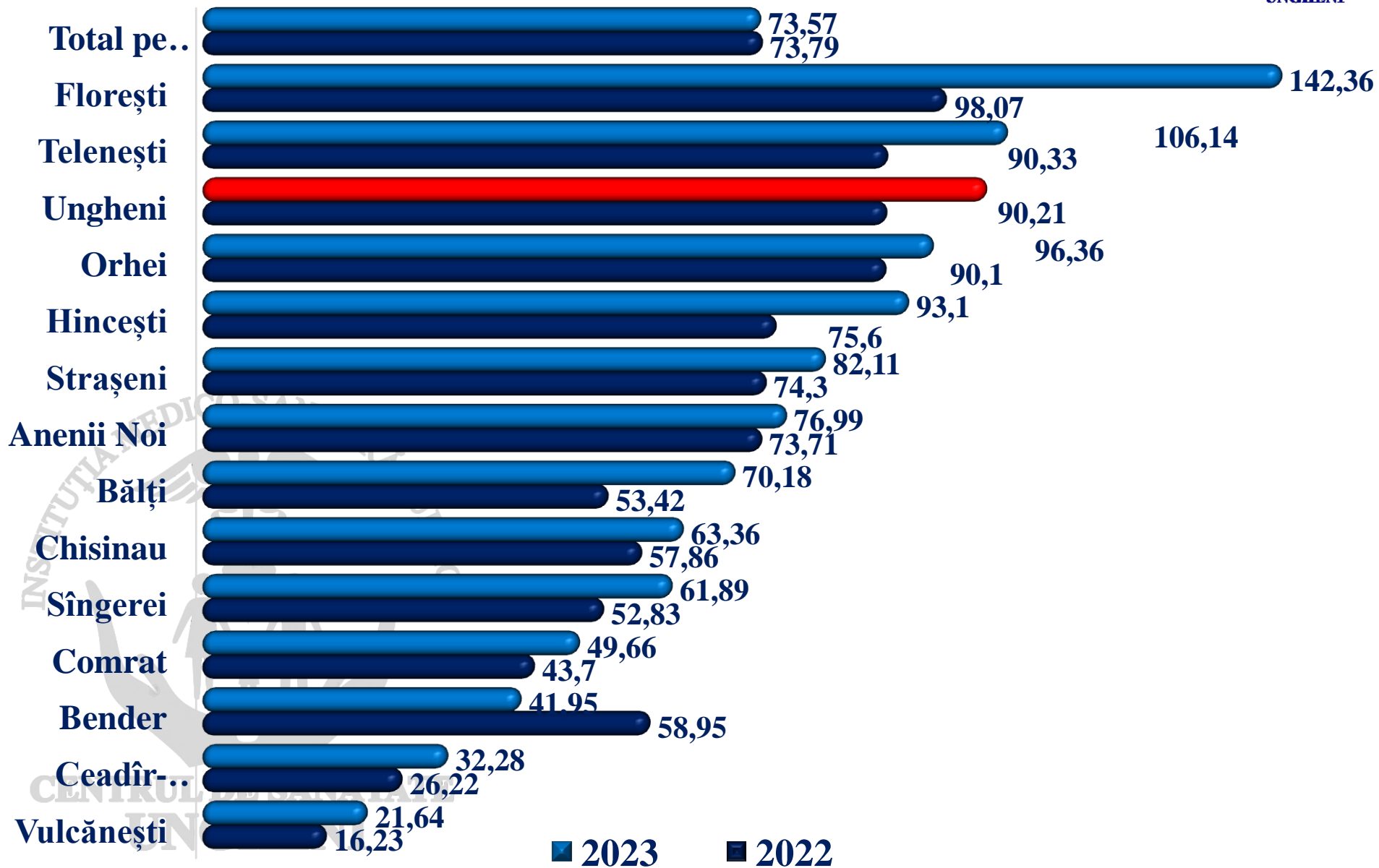
- **Primară** – prevenirea îmbolnăvirii: vaccinare BCG, educație pentru sănătate, condiții de trai bune.
- **Secundară** – depistare precoce: screening, examinări radiologice și bacteriologice, tratament prompt.
- **Terțiară** – prevenirea recidivelor și complicațiilor: monitorizare post-tratament, suport medical și social.

Grupele de risc

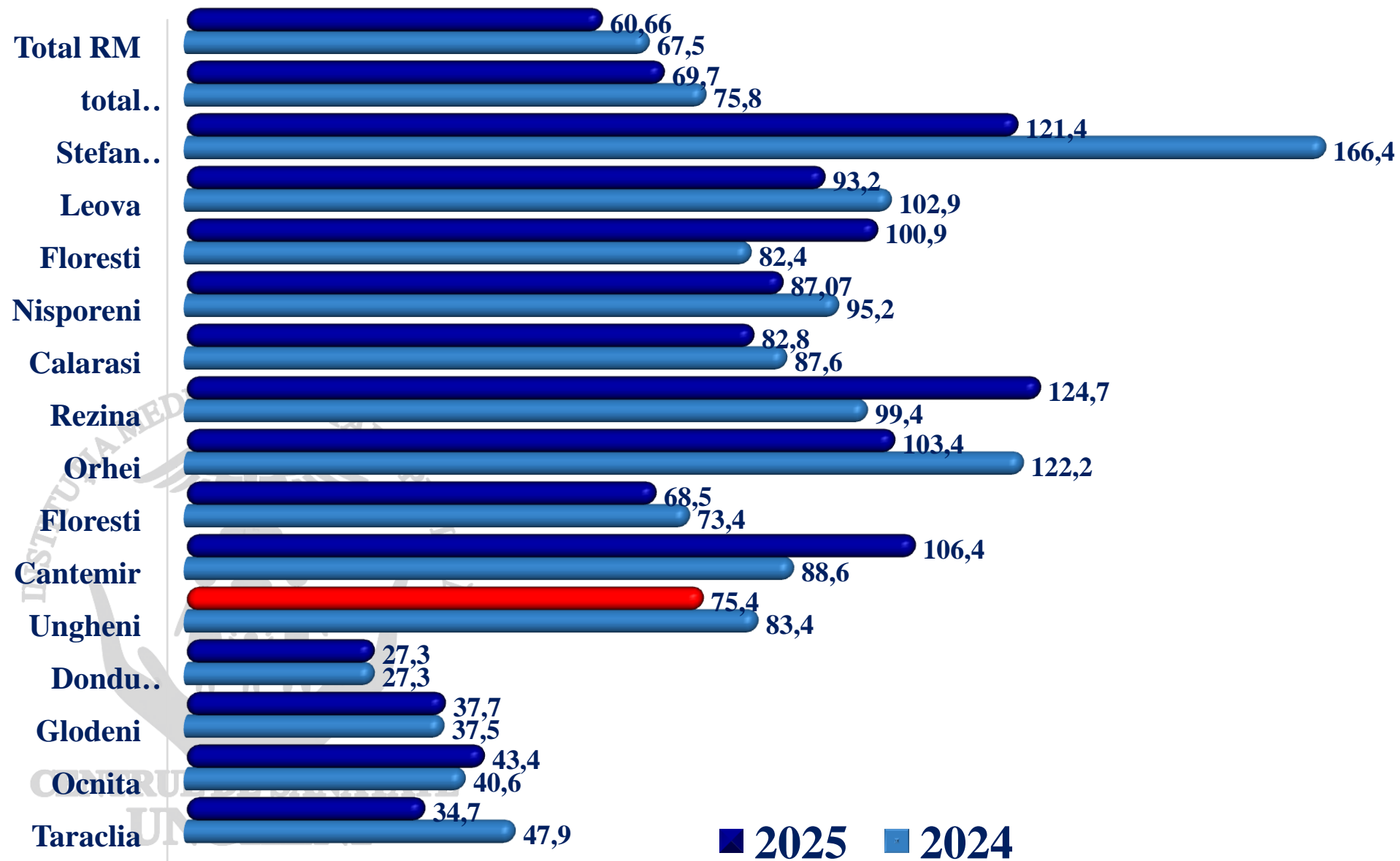


Nr. ord	IMSP	Populația	Pacienți grup de risc	Examinați	%
1.	CS Ungheeni	36062	4040	3936	97.43
2.	CS Macaresti	7409	718	579	80.64
3.	CS Danuteni	7946	1064	652	61.28
4.	CS Cornesti	10604	825	742	89.94
5.	CS Pirlita	11868	797	320	40.15
6.	CS Sculeni	7743	780	543	69.62
7.	Avangard-Med	7398	575	470	81.74
8.	CS Petresti	4122	295	261	88.47
9.	CS Manoilesti	2807	353	301	85.27
10.	CS Valea-Mare	4020	228	228	100.00
11.	CS Cetireni	2990	339	321	94.69
12.	CS Radenii-Vechi	2137	185	174	94.05

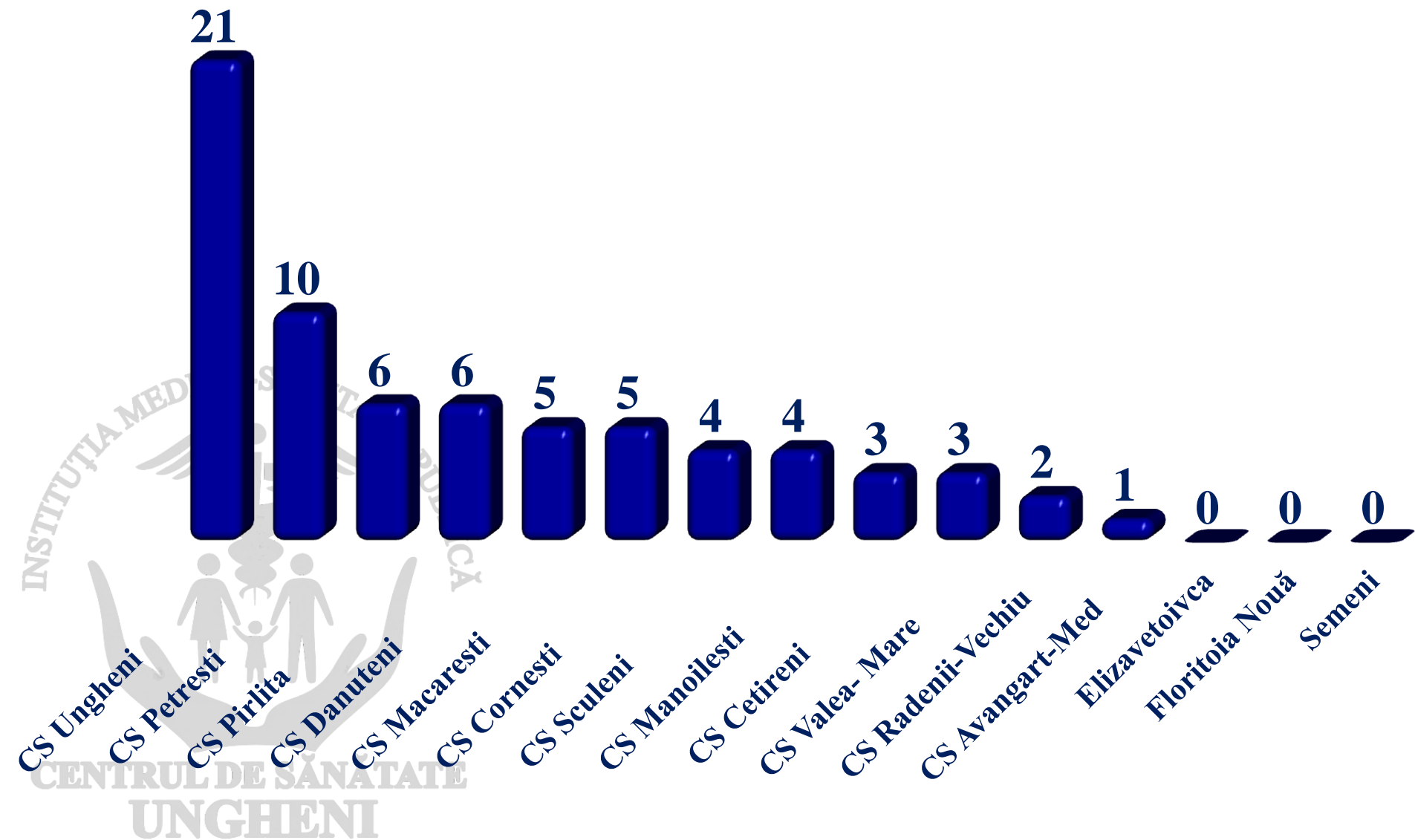
Incidența globală



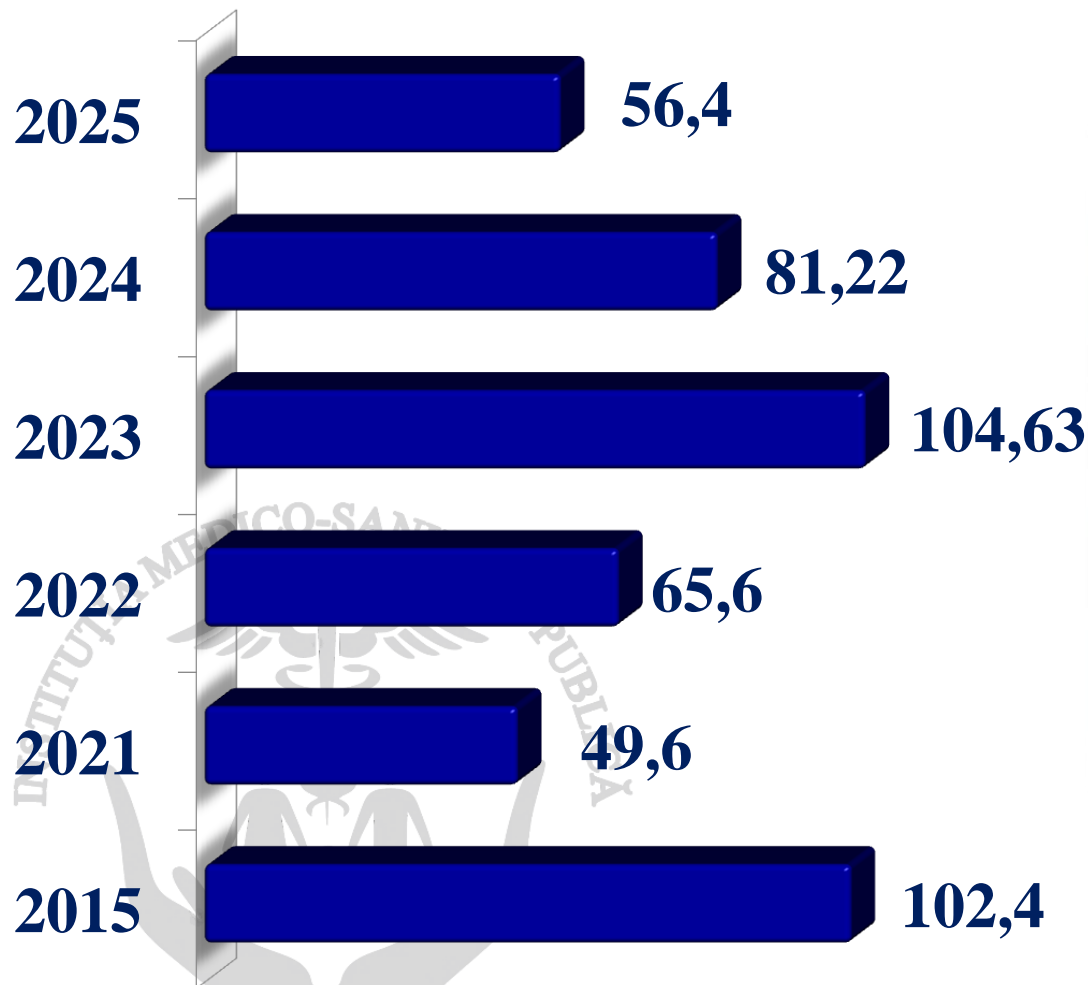
Incidența globală



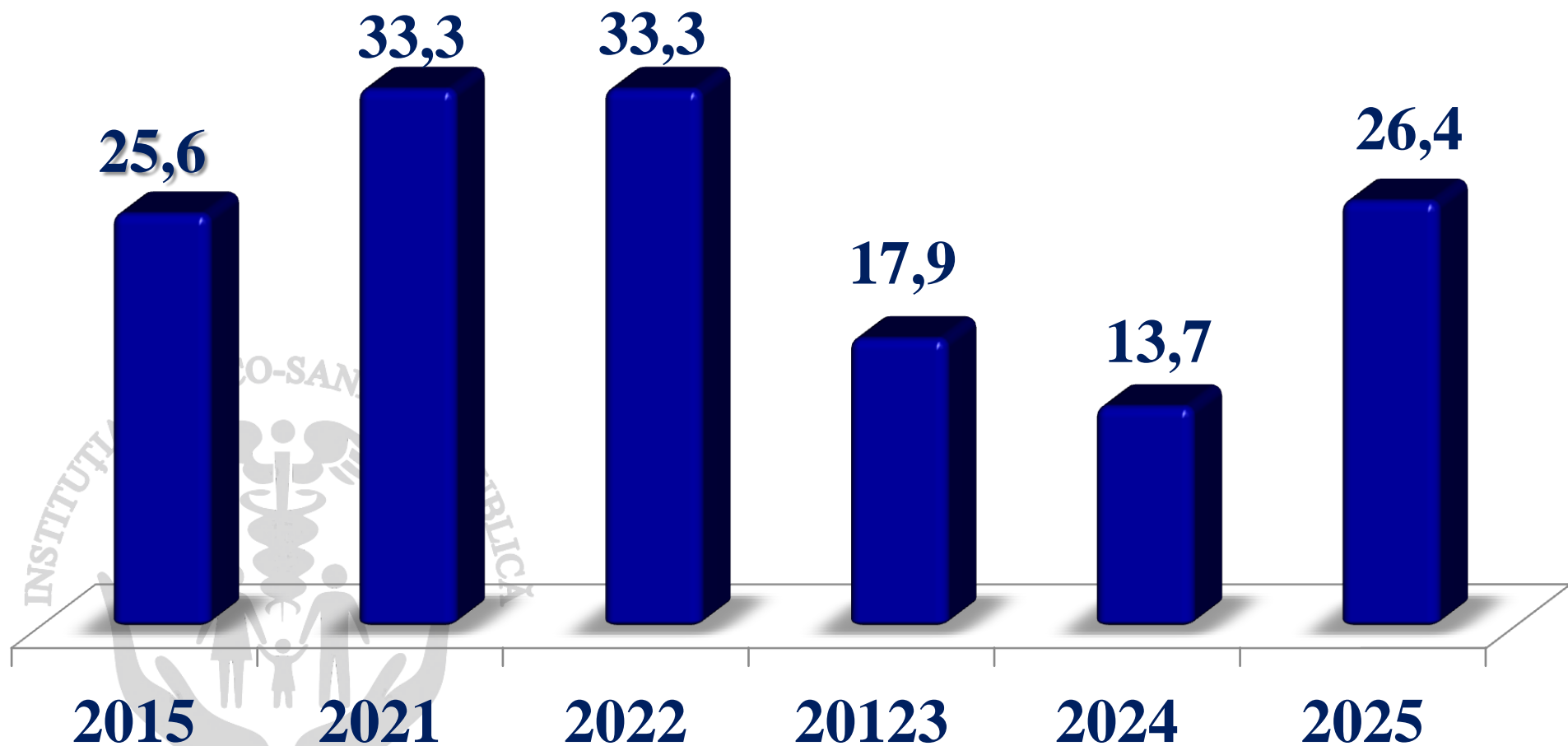
Incidența TBC



Epidemiologia tuberculozei în raionul Ungheni

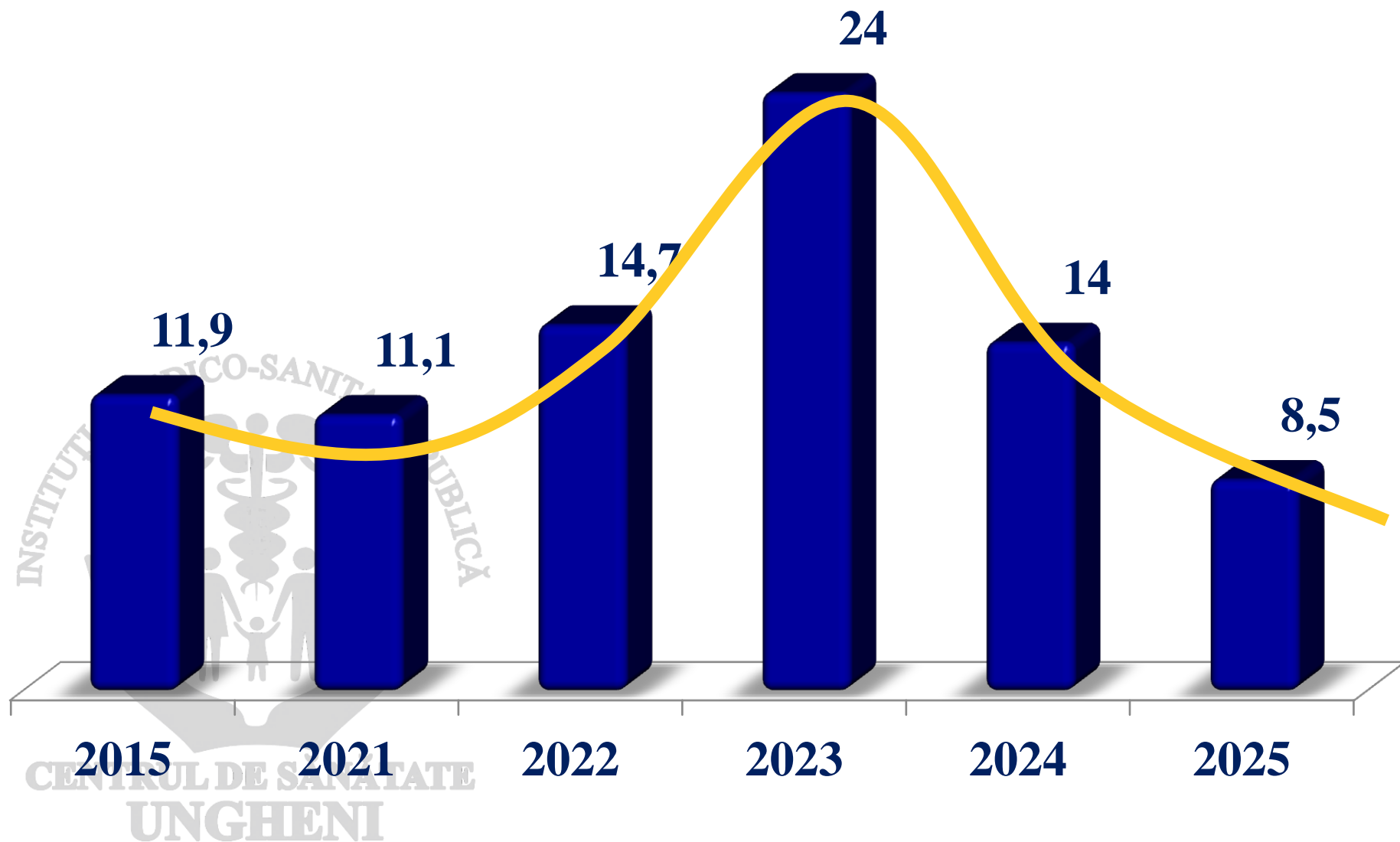


Ponderea formelor distructive de TBC

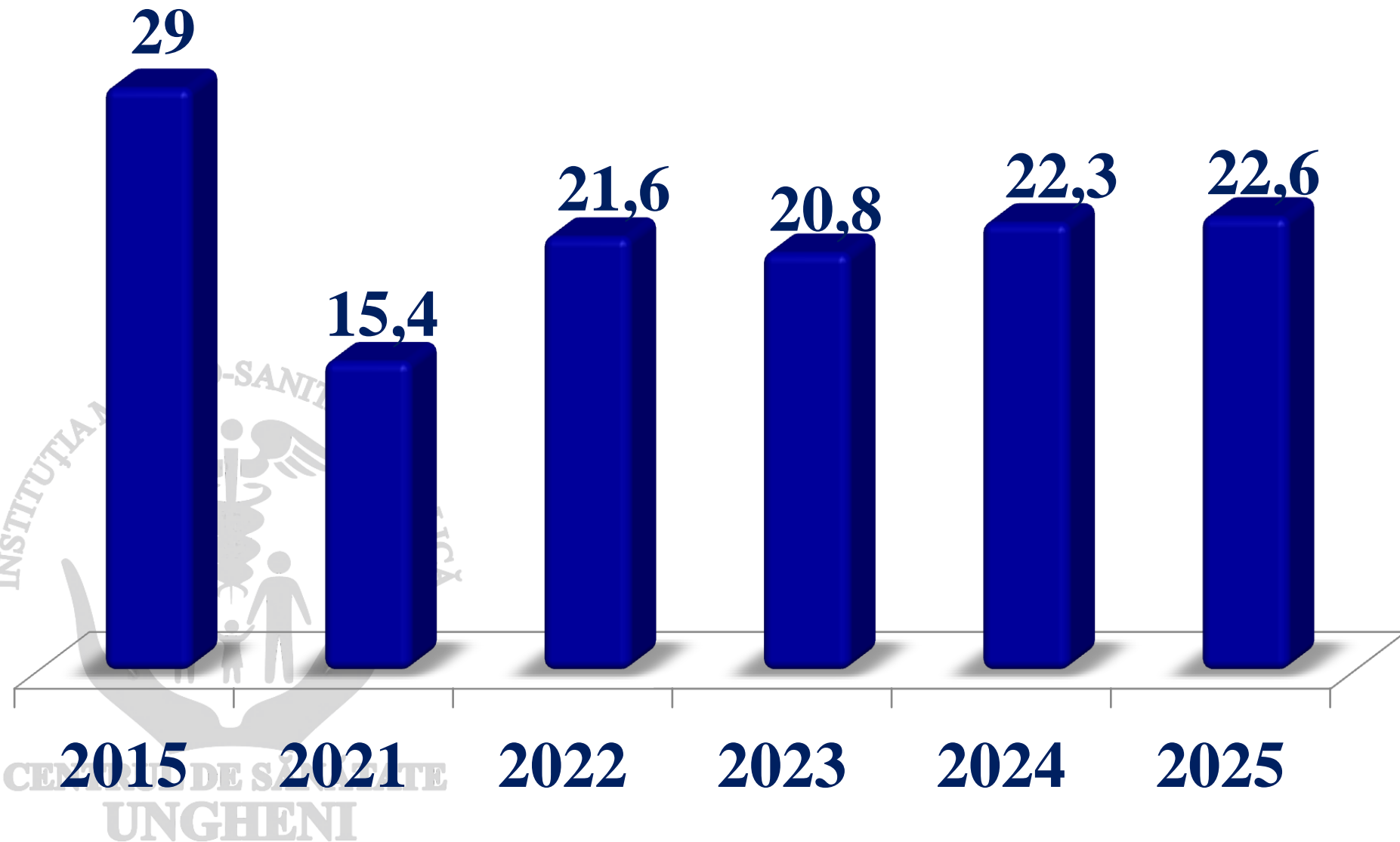


(%) formelor istructive din numărul de cazuri noi anul 2025

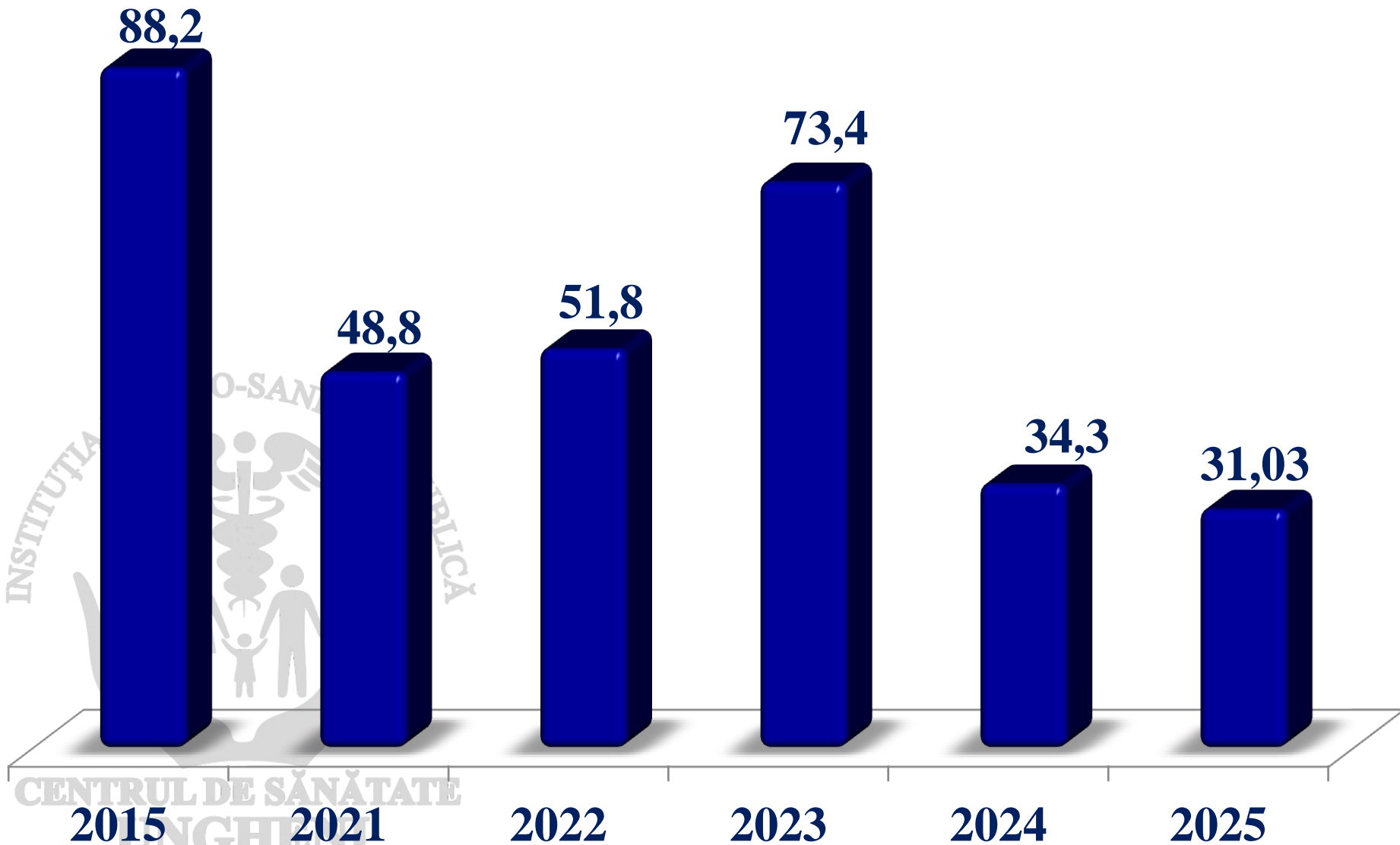
Incidența recidivelor de TBC



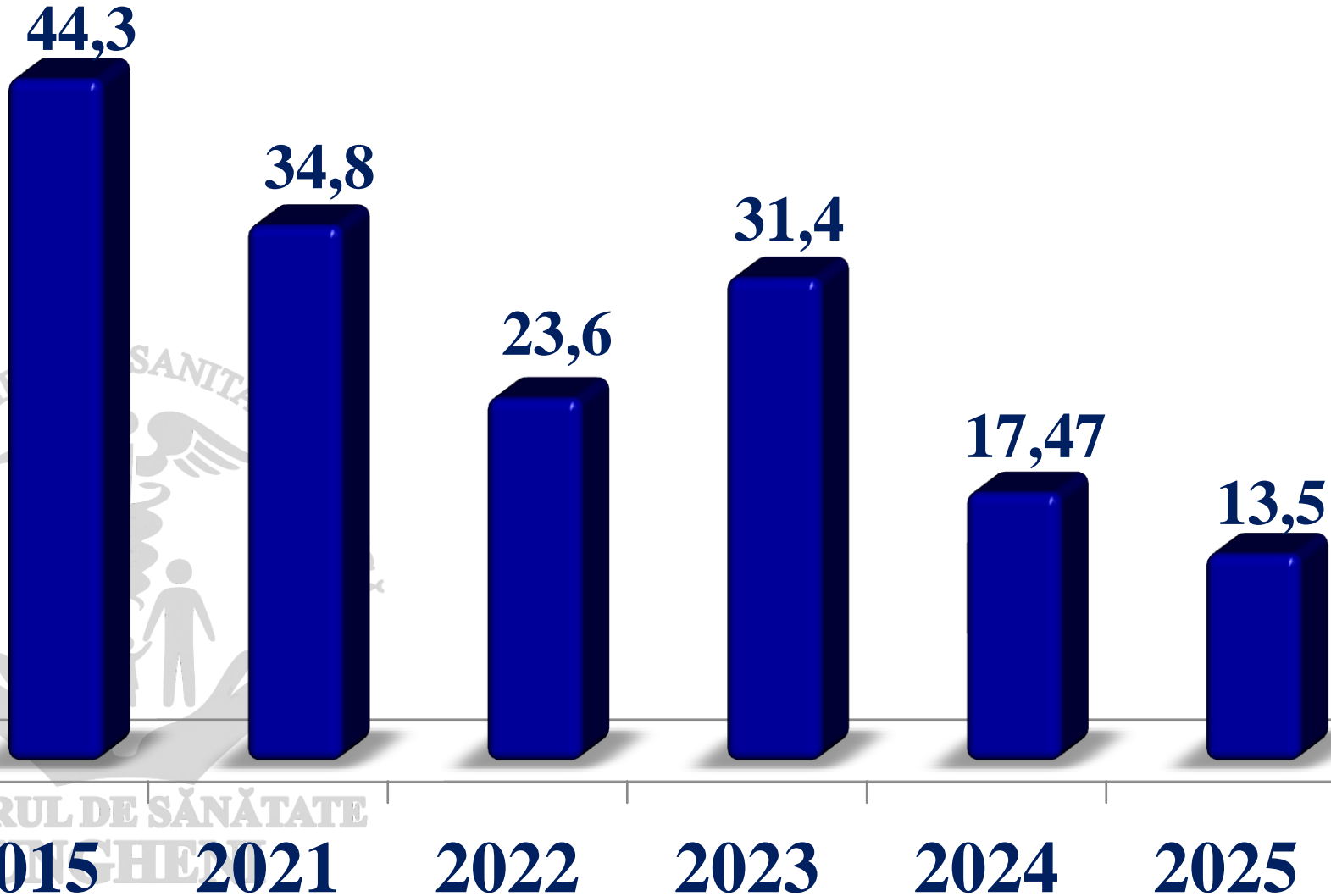
Incidența TB pulmonară cu BAAR+



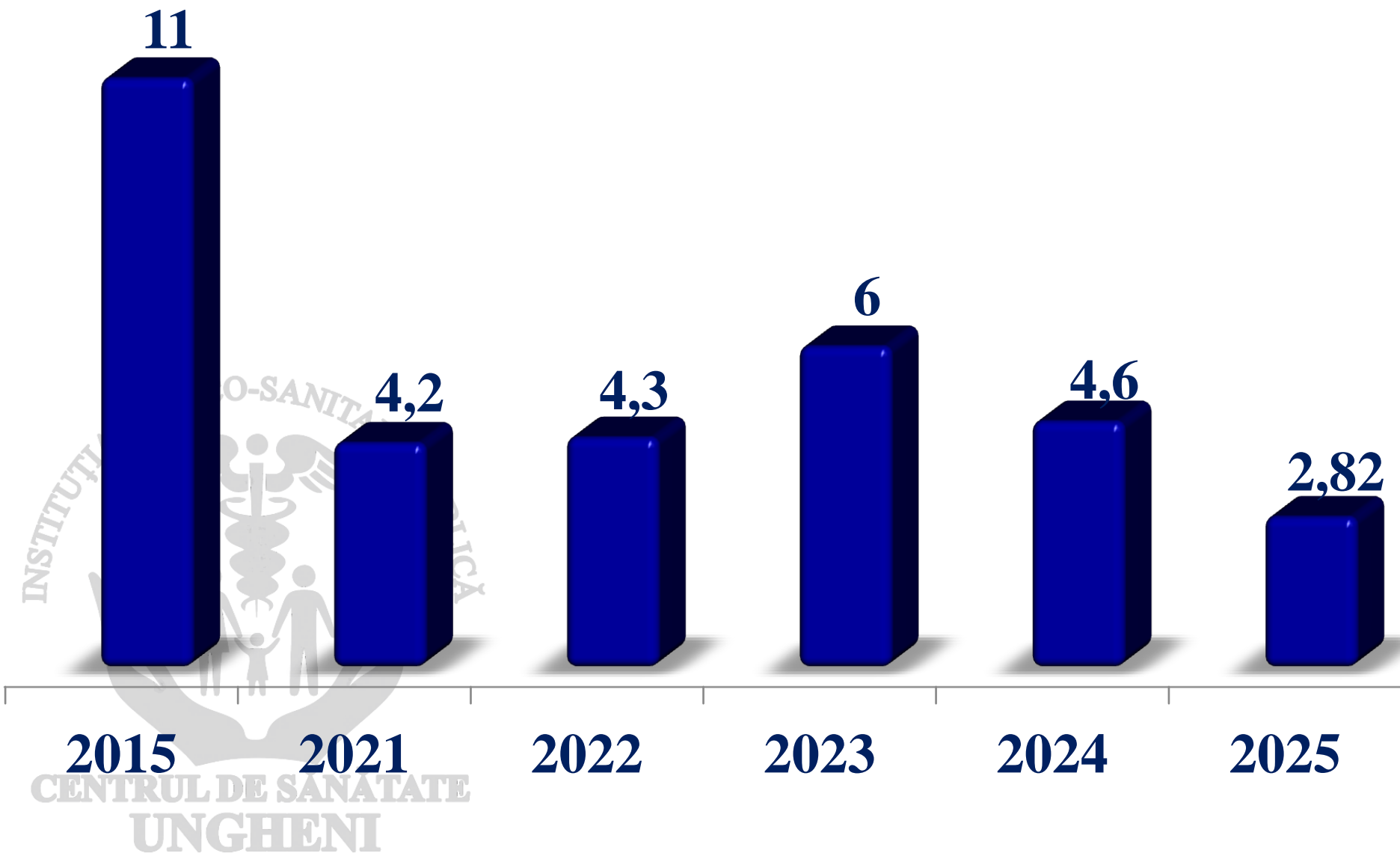
Prevalența instanstanee



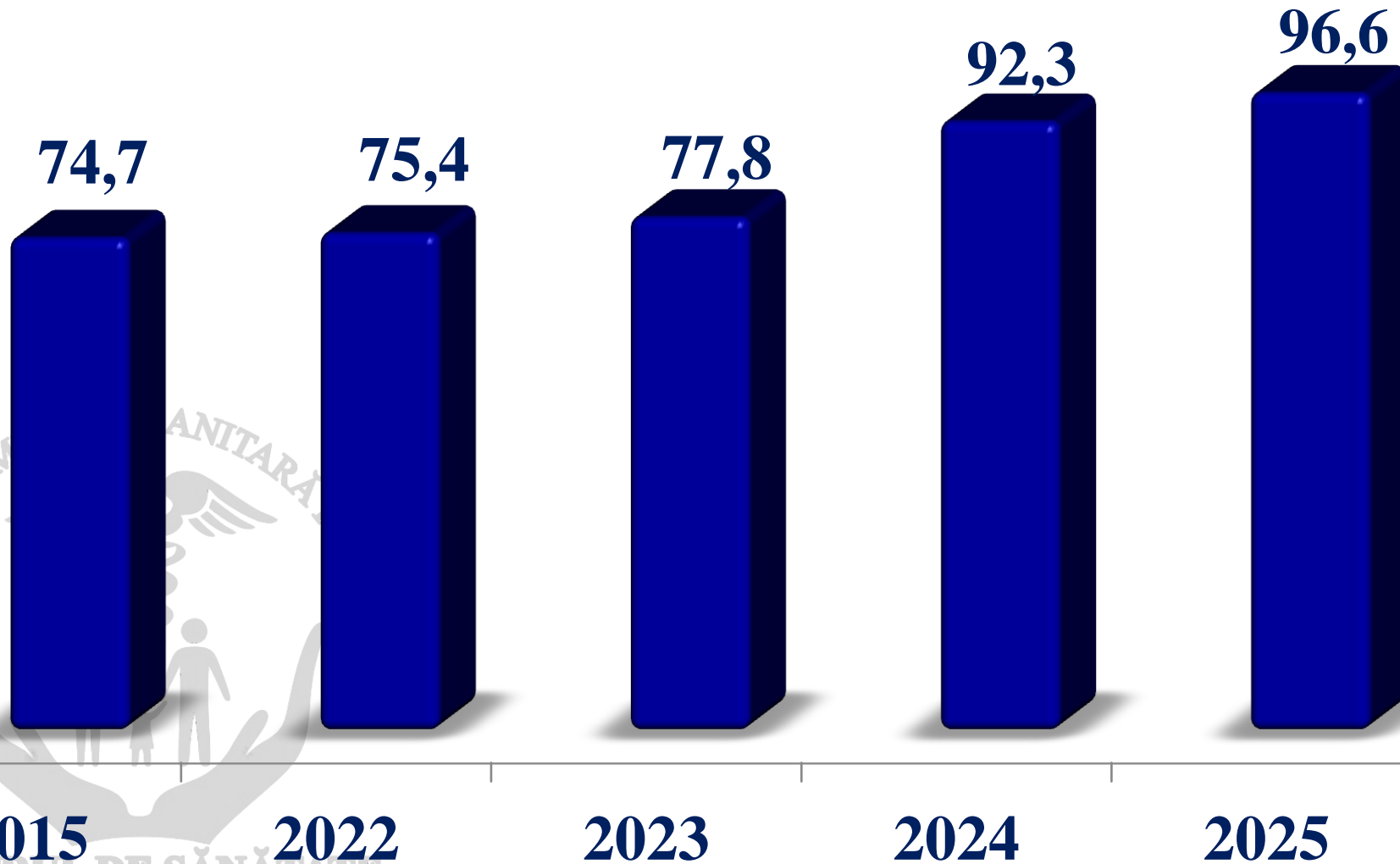
Incidența tuberculoasă la copii



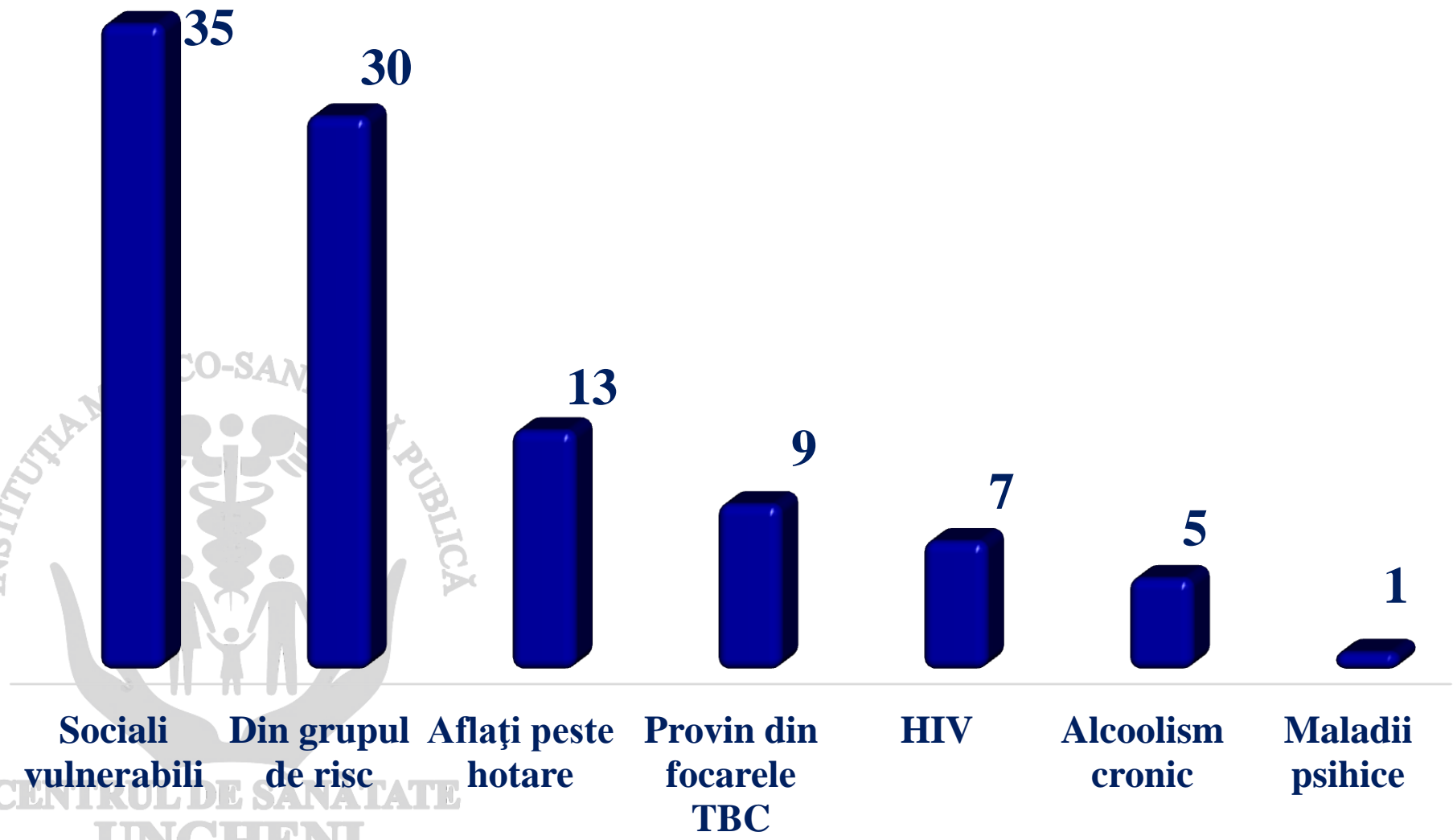
Mortalitatea prin TBC



Tratamentul TBC



Structura bolnavilor prin TBC (%)



■ 2025

Suplimente pentru aderența la tratament



**Conform ordinul MS și CNAM din
20.12.2012 nr. 1285/265A
au primit bonuri alimentare 62 bolnavi în
sumă**

- de 405,250mii lei,**
- alocatii pentru transport 10568.58 lei.**

Managementul cazurilor tardive



1. Discuția cazurilor de îmbolnăvire a copiilor - 3 ședințe a comisiei.
2. Discuția cazurilor de deces prin tuberculoză – 6 ședințe a comisiei
3. Discuția cazurilor depistate tardiv - 14 ședințe a comisiei.

Toate cazurile descrie se discuta în ședința Comisiei Curative de Control. Procesele verbale sunt prezentate la Departamentul de Monitorizare a IP „Chiril Draganiuc”.

Concluzii



- Situația epidemiologică a tuberculozei în raion rămâne tensionată, cu incidență peste media națională.
- Este necesară intensificarea lucrului cu grupele de risc (12–13% din populație) și examinarea a peste 90% dintre acestea.
- Ponderea formelor distructive pulmonare la cazurile noi a scăzut semnificativ (de la 43–27% la 16,4%).
- Incidența TB la copii este în scădere; nu s-au înregistrat forme distructive sau recidive.

- **Decesele prin TB au scăzut ușor, dar s-a înregistrat un caz depistat postmortem.**
- **Măsurile de depistare sunt realizate fragmentat, iar responsabilitatea instituțiilor și medicilor pentru nerespectarea PCN este insuficientă.**
- **Rata succesului tratamentului a crescut: TB sensibilă – 96,6%, MDR – 86,4% (cohorta 2025).**
- **Asigurarea cu medicamente este de 100%, dar sunt necesare medicamente de susținere (cu suportul APL).**

- Este necesară implicarea mai activă a APL, asistenților sociali, poliției și preoților în implementarea PTRT și acordarea suportului social.
- Se impune o implicare mai intensă a CSP în monitorizarea tuberculozei.
- Profilaxia specifică prin vaccinarea BCG se menține la un nivel înalt (peste 95%).

VĂ

MULȚUMESC!

