

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AL REPUBLICII MOLDOVA

CENTRUL NAȚIONAL
DE MANAGEMENT ÎN SĂNĂTATE



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
МЕНЕДЖМЕНТА В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ

MD-2009, mun. Chișinău, str. A. Cosmescu, 3
centru.management@mednet.md, www.cnms.md
tel. 72-73-86, fax. 72-30-00

МД-2009, г. Кишинэу, ул. А. Космеску, 3
centru.management@mednet.md, www.cnms.md
тел. 72-73-86, факс. 72-30-00

29.07.2011 Nr. 01-16/399

La nr. din

IMSP raionale și municipale

Ministerul Sănătății
Direcția politici în
sănătate publică
Dnei Aliona SERBULENCO
șef direcție

IMSP Institutul de
Ftiziopneumologie
„Chiril Draganiuc”
Dlui Constantin IAVORSCHI
Director interimar

Coordonator PNCPT
Dnei Liliana DOMENTE

Prin prezenta, Centrul Național de Management în Sănătate vă remite nota informativă cu referire la monitorizarea și evaluarea implementării unor componente ale PNCT 2011-2015 în primele 6 luni ale anului 2011.

Anexa 4 file.

Cu respect,

Oleg BARBĂ,
Director general

Ex: A. Ciobanu 73 96 78
e-mail: aciobanu@mednet.md

Notă informativă cu referire la monitorizarea și evaluarea implementării unor componente ale PNCT 2011-2015 în primele 6 luni ale anului 2011

Cuprins:

Generalități	1
Situația epidemiologică a Tuberculozei	1
Sistemul de raportare (SIME TB).....	3
Raportarea evidenței medicamentelor antituberculoase de prima linie	4

Generalități

Către finele anului 2010, la data de 21 decembrie prin Hotărîrea de Guvern nr.1171 a fost aprobat noul Program Național de Control al Tuberculozei pentru anii 2011 - 2015. Procesul de implementare a PNCT este axat atît pe monitorizarea realizării acțiunilor întreprinse, cît și pe evaluarea rezultatelor obținute.

Situația epidemiologică a Tuberculozei

Situația epidemiologică determinată de tuberculoză, rămîne și în prezent o problemă majoră pentru Republica Moldova.

Morbiditatea prin tuberculoză se menține înaltă în perioada primelor 6 luni ale anului 2011, remarcîndu-se devieri nesemnificative pentru unii indicatori, în comparație cu primele 6 luni ale anului precedent. Astfel, incidența globală prin tuberculoză înregistrează pentru primele 6 luni ale anului 2011 o rată de 62,0 la 100.000 populație, determinînd o reducere cu 2,7% față de aceeași perioadă a anului 2010 și cu 6,6% față de perioada respectivă a anului 2007. Cazurile noi notificate în aceste 6 luni ale anului 2011 constituie 2097 cazuri sau 51,3 la 100.000 populație. Prin urmare, numărul de cazuri noi înregistrate în primele 6 luni ale anului 2011 s-a redus doar cu 0,7% față de aceeași perioadă a anului 2010 și cu 2,7% față de perioada respectivă a anului 2007. (Figura 1)

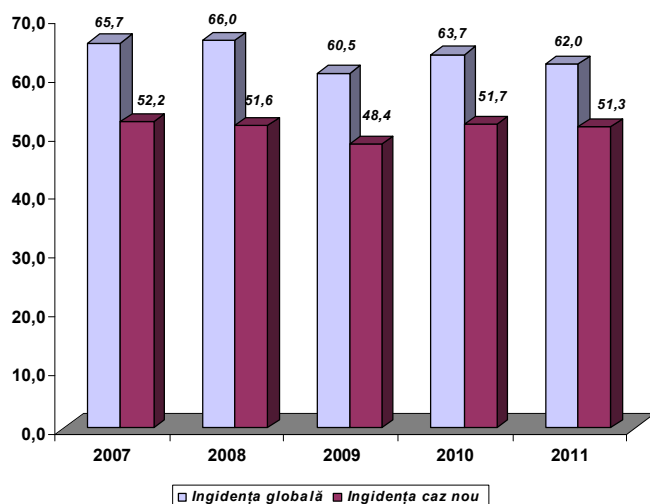


Figura 1. Incidența globală a tuberculozei, 6 luni 2007-2011, Republica Moldova

Referitor la rata cazurilor noi de tuberculoza pulmonară, în ultimii cinci ani, aceasta nu depășește 45,0 la 100.000 populație. Îngrijorător este și faptul că din numărul total de cazuri noi pulmonare înregistrate pentru perioada primelor 6 luni ale anilor 2007-2011, circa 40% sunt cu distrucție, iar 35-40% sunt cu spută pozitivă, acestea considerîndu-se cele mai contagioase forme ale tuberculozei. Analiza datelor ce ține de incidența cazurilor cu tuberculoză, remarcă o serie de teritorii administrative cu o **valoare majorată** a acestora, după cum urmează: (Tabel 1)

Tabel 1. Topul teritoriilor administrative cu incidență înaltă prin tuberculoză, 6 luni 2011

Nr.	Teritoriu administrativ	Incidența globală, la 100 mii populație	Incidența caz nou, la 100 mii populație
1.	Rîbnița	114,8	95,0
2.	Dubăsari (Cocieri)	113,6	96,6
3.	Bender	90,3	74,4
4.	Florești	85,3	62,0
5.	Anenii Noi	79,4	71,0
6.	Strășeni	76,6	64,6
7.	Orhei	73,9	62,0
8.	Ialoveni	73,8	64,7
9.	Hîncești	70,3	59,6
10.	Rezina	70,1	58,8
Total Republica Moldova		62,0	51,3
Total municipii		55,7	44,5
Total raioane		57,2	47,5

Prevalența prin tuberculoză se menține în perioadele respective ale ultimilor cinci ani la un nivel constant, constituind 168,1 la 100.000 populație sau 6869 cazuri pentru perioada similară de 6 luni ale anului 2011. Din totalul menționat - 49,1% sunt cu forme distructive, ceea ce reprezintă 82,5 la 100.000 populație, iar 47,3% sau 79,5 la 100.000 populație - cu forme bacilare prin microscopie. Alarmant este faptul că, 1968 sau o treime (28,7%) din contingentul bolnavilor cu tuberculoză activă sunt cu multidrogrezistență. În topul celor 10 teritorii administrative cu cea mai înaltă prevalență de tuberculoză MDR se enumără: (Tabel 2)

Tabel 2. Lista teritoriilor administrative cu prevalență înaltă de MDR TB, 6 luni 2011

Nr.	Teritoriu administrativ	% MDR din nr. total de pacienți cu TB activă
1.	Municipiul Bălți	39,2
2.	Tiraspol	35,8
3.	Cimișlia	34,7
4.	Taraclia	34,6
5.	Ceadr Lunga	33,3
6.	Bender	33,3
7.	Ștefan Vodă	31,3
8.	Mun. Chișinău	31,0
9.	Orhei	30,4
10.	Ungheni	30,0
Total Republica Moldova		28,7
Total municipii		32,3
Total raioane		25,4

Rezultatele de tratament pentru pacienții care suferă de tuberculoză nu au înregistrat în primele 6 luni ale anului 2011 mari progrese. Astfel, în rîndul pacienților, care au fost notificați cazuri noi pulmonare, cu spută pozitivă la microscopie și au inițiat tratamentul 12-15 luni în urmă s-a obținut o rată de succes la tratament numai de 43,8%, ceea ce determină o scădere a ratei de succes la tratament cu 4,3% decît pentru aceeași perioadă a anului 2010, cu 17,7% decît pentru perioada similară a anului 2007 și cu 34,2% mai puțin decît rezultatul scontat de a fi obținut către finele PNCT 2011-2015.

De asemenea, pentru perioada de 6 luni ale anului 2011 se înregistrează cifre nesatisfăcătoare referitor la rezultatele de abandon al tratamentului antituberculos, care constituie 11,8%, menținîndu-se la același nivel înalt pentru tot parcursul perioadelor similare în ultimii cinci ani.

În topul înregistrărilor **rezultatelor de insucces** la tratamentul antituberculos se menționează: (Tabel 3)

Tabel 3. Lista teritoriilor administrative cu rezultate de insucces la tratamentul antituberculos, 6 luni 2011

Nr.	Teritoriul administrativ	Rata de succes înregistrată, %	% devierii de la ținta prestabilită a ratei de succes în PNCT	Rata de abandon înregistrată, %
1.	Căușeni	14,3	- 63,7	21,4
2.	Grigoriopol	14,3	- 63,7	14,3
3.	Ungheni	18,8	- 59,2	16,3
4.	Dondușeni	20,0	- 58,0	40,0
5.	Dubăsari (SN)	20,0	- 58,0	20,0
6.	Rîbnița	22,7	- 55,3	22,7
7.	Călărași	23,8	- 54,2	14,3
8.	Telenești	25,0	- 53,0	16,7
9.	Camenca	33,3	- 44,7	33,3
10.	Bender	35,3	- 42,7	25,0
Total Republica Moldova		43,8	-34,2	11,8
Total municipii		46,0	-32,0	14,4
Total raioane		48,9	-29,1	11,0

Referitor la situația epidemiologică înregistrată pe parcursul primelor 6 luni ale anului 2011, se evidențiază și teritorii administrative care au înregistrat date destul de agreabile atât pentru indicatorii de morbiditate, cât și pentru cei de rezultat, în raport cu rezultatele scontate al PNCT 2011-2015. În **topul** acestora se includ: (Tabel 4)

Tabel 4. Lista teritoriilor administrative care au înregistrat indicatori agreabili pentru situația epidemiologică a tuberculozei pentru primele 6 luni 2011

Nr.	Teritoriul administrativ	Incidența globală	Incidența caz nou	Rata de succes înregistrată, %	% devierii de la ținta prestabilită a ratei de succes în PNCT	Rata de abandon înregistrată
1.	Ocnîța	37,4	33,8	70,0	-8	0,0
2.	Rîșcani	47,6	42,7	66,7	-11,3	0,0
3.	Șoldănești	24,7	22,4	60,0	-18,0	0,0
4.	Nisporeni	58,3	49,9	70,0	-8	0,0
5.	Cantemir	52,4	49,2	66,7	-11,3	6,7
Total Republica Moldova		62,0	51,3	43,8	-34,2	11,8
Total municipii		55,7	44,5	46,0	-32,0	14,4
Total raioane		57,2	47,5	48,9	-29,1	11,0

Sistemul de raportare (SIME TB)

Sistemul Informațional de Monitorizare și Evaluare a Tuberculozei (SIME TB) este un sistem care colectează informația despre cazurile de tuberculoză, urmărirea tratamentului și stocurilor de medicamente antituberculoase de prima linie. Sistemul permite generarea și standardizarea indicatorilor ce țin de domeniul serviciului de ftiziopneumologie în conformitate cu cerințelor naționale și standardele internaționale. Din septembrie 2007 este numit un sistem unic de raportare atât pentru nivelul național, cât și internațional (Dispoziție MS 350-d din 28.08.07).

Utilizarea SIME TB de către serviciul de ftiziopneumologie din instituțiile responsabile de evidență a pacienților cu tuberculoză, pentru primele 6 luni ale anului 2011 a fost apreciată luînd în calcul anumiți indicatori ce țin de:

1. Sincronizarea de date: periodicitatea transmiterii informației prin SIME TB (de la nivel local către nivelul național);

2. Durata de timp calculată de la data luării în evidență a pacientului cu tuberculoză și data includerii formularelor de declarare în SIME TB;
3. Întocmirea corectă a formulare de evidență pentru pacienții cu tuberculoză cu includerea acestora în SIME TB.

Analiza efectuată în baza componentelor enumerate, evidențiază în top 10 instituții care au respectat cerințele („instituții de frunte”) și alte 10 instituții care nu au respectat cerințele („instituții codășe”) în utilizarea SIME TB pentru perioada primelor 6 luni ale anului 2011: (Tabel 5)

Tabel 5. Utilizarea SIME TB

<i>Instituții de frunte:</i>	<i>Instituții „codășe”</i>
IMSP SR Călărași	IMSP SR Ungheni
IMSP SR Cantemir	SR Tiraspol
IMSP SR Cahul	IMSP SR Căușeni
IMSP SR Orhei	IMSP SR Camenca
IMSP SR Ștefan Vodă	IMSP SR Edineț
IMSP SR Nisporeni	IMSP SR Leova
IMSP SR Florești	IMSP SR Ialoveni
IMSP SR Ocnîța	IMSP SR Dondușeni
IMSP SR Telenești	IMSP SR Anenii Noi
IMSP SR Fălești	SR Slobozia

Raportarea evidenței medicamentelor antituberculoase de prima linie

Fiecare instituție medicală responsabilă de tratamentul pacienților cu tuberculoză din Republica Moldova, întocmește trimestrial un raport de evidență a medicamentelor antituberculoase de prima linie (Raport). Raportul întocmit este inclus și în SIME TB, iar consistența datelor acestuia este supusă validării și verificării. Ultima raportare ce ține de evidența medicamentelor antituberculoase de prima linie a fost efectuată de către instituțiile responsabile de întocmirea raportului pentru trimestrul II 2011. În urma verificării și validării datelor, s-au evidențiat un șir de deficiențe și erori în datele raportate, ca:

1. divergențe majore între documentele oficiale (Dispoziția MS nr.212-d din 10/05/2011 „Cu privire la distribuirea preparatelor antituberculoase”) cu referire la distribuirea și recepționarea preparatelor și datele din Rapoartele incluse în SIME TB;
2. prezentarea Rapoartelor cu întârziere (după data de 10 iulie 2011);
3. calcularea greșită a stocului de medicamente;
4. indicarea greșită a termenului de valabilitate și a sursei de procurare a preparatelor medicamentoase.

Analiza efectuată în baza verificării și validării datelor din Rapoarte, permite de a menționa instituții care au prezentat Rapoarte cu inconsistențe în date (Instituții „codășe”) și instituții care au respectat toate cerințele față de raportare (Instituții de frunte). (Tabel 6)

Tabel 6. Raportarea evidenței preparatelor antituberculoase de linia I

<i>Instituții de frunte:</i>	<i>Instituții „codășe”</i>
IMSP SR Ocnîța	IMSP SR Ungheni
IMSP SR Nisporeni	IMSP SR Hîncești
IMSP SR Cimișlia	IMSP SR Cantemir
IMSP SR Basarabeasca	IMSP SCM DFP Bălți
IMSP SR Cahul	IMSP SR Căușeni
IMSP SR Taraclia	IMSP SR Vulcănești
IMSP SR Călărași	IMSP SCM DFP Chișinău
IMSP SR Briceni	IMSP SR Rezina
IMSP SR Drochia	IMSP SR Soroca
IMSP SR Șoldănești	IMSP SR Sîngerei