



ORDIN
mun. Chișinău

„_____”

nr. _____

**Cu privire la unele intervenții de creștere a aderenței
la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator**

În scopul creșterii aderenței pacienților la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator, în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, Legii nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Programului național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 107/2022, în temeiul pct. 9 subpct. 11) al Regulamentului cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 148/2011, cu modificările ulterioare și pct. 29 lit. e) al Statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 156/2002,

ORDONĂM:

1. Se aprobă Regulamentul cu privire la unele intervenții de creștere a aderenței la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator (se anexează).

2. Conducătorii Direcției generale asistență medicală și socială a Primăriei mun. Chișinău, Direcției generale asistență socială, sănătate și protecția familiei a Primăriei municipiului Bălți, Direcției generale a Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, instituțiilor medico-sanitare publice și private care prestează asistență medicală specializată de ambulator și asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală:

1) vor întreprinde măsurile de rigoare în vederea organizării tratamentului și creșterii aderenței la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator, în corespundere cu actele normative în vigoare;

2) vor coordona organizarea tratamentului tuberculozei în condiții de ambulator în corespundere cu Regulamentul aprobat prin prezentul Ordin, inclusiv pentru pacienții din instituțiile medico-sanitare private care prestează asistență medicală specializată de ambulator și asistență medicală primară în cadrul asigurării

obligatorii de asistență medicală în conformitate cu principiul teritorial de arondare după cum urmează:

a) Direcția generală asistență medicală și socială a Primăriei mun. Chișinău pentru instituțiile medico-sanitare publice și private din mun. Chișinău în dependență de amplasare;

b) Direcția generală asistență socială, sănătate și protecția familiei a Primăriei municipiului Bălți pentru instituțiile medico-sanitare publice și private din mun. Bălți;

c) Direcția generală a Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia pentru instituțiile medico-sanitare publice și private din UTA Găgăuzia;

d) IMSP Spitalele raionale (prin intermediul cabinetului ftiziopneumologic) pentru instituțiile medico-sanitare publice și private din raioane.

3. Conducătorii Direcției generale asistență medicală și socială a Primăriei mun. Chișinău, Direcției generale asistență socială, sănătate și protecția familiei a Primăriei municipiului Bălți, Direcției generale a Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, instituțiilor medico-sanitare publice Spitale raionale vor monitoriza corectitudinea realizării tratamentului, investigațiilor și corespunderea acestora protocoalelor clinice naționale, procesarea și calitatea datelor în cadrul SIME TB pentru pacienții aflați în evidență în cadrul instituțiilor medico-sanitare private care prestează asistență medicală specializată de ambulator și asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală în conformitate cu principiul teritorial de arondare.

4. Prezentul Ordin intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Ala NEMERENCO
Ministru

Ion DODON
Director general

Regulament cu privire la unele intervenții de creștere a aderenței la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator

I. Dispoziții generale

1. Regulamentul cu privire la unele intervenții de creștere a aderenței la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator (*în continuare – Regulament*) este elaborat în conformitate cu prevederile Protocoalelor clinice naționale „Tuberculoza la adult” și „Tuberculoza la copil”.

2. Prezentul Regulament stabilește modul de implementare a unor intervenții de creștere a aderenței la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator, inclusiv TB drogrezistentă (*în continuare – tuberculoză*) și modul de acordare a stimulentei pentru procurarea produselor alimentare și acoperirea cheltuielilor pentru transport, în scopul creșterii aderenței la tratament și a ratei de succes a tratamentului tuberculozei.

3. Organizarea tratamentului tuberculozei în condiții de ambulator și acordarea stimulentei pacienților este asigurată de către instituțiile medico-sanitare publice și private, contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru prestarea asistenței medicale specializate de ambulator și asistenței medicale primare în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, după cum urmează:

- 1) în raioane – IMSP spitalele raionale,
- 2) în mun. Bălți – IMSP Spitalul Clinic Bălți;
- 3) în mun. Chișinău – IMSP Asociațiile Medicale Teritoriale Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana și Râșcani, IMSP Clinica Universitară de Asistență Medicală Primară a USMF „Nicolae Testemițanu”, Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății;
- 4) instituțiile medico-sanitare private, care prestează asistență specializată de ambulator și asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală (*în continuare – IMS private*).

4. În sensul prezentului Regulament următoarele noțiuni și termeni semnifică:

Tratamentul supravegheat al tuberculozei (DOT/VST) – tratament direct observat (DOT) sau video-asistat (VST), sub supravegherea personalului medical, prin administrarea de către pacient a fiecărei doze de medicament prescris pentru tratamentul tuberculozei;

SIME TB – sistem informațional de monitorizare și evaluare a cazurilor de tuberculoză.

II. Aplicarea intervențiilor de creștere a aderenței la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator

5. Beneficiari ai intervențiilor de creștere a aderenței la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator sunt pacienții cu tuberculoză (în continuare – pacienți) din mediul rural și urban, care acceptă cerințele pentru efectuarea tratamentului în condiții de ambulator conform prevederilor Protocoalelor clinice naționale „Tuberculoza la adult” și „Tuberculoza la copil”, precum și a prezentului Regulament.

6. Pacienții sunt identificați prin accesarea bazei de date SIME TB, iar identitatea acestora se stabilește la prezentarea actului care ar confirma identitatea.

7. Organizarea tratamentului tuberculozei se efectuează în cabinetele de tratament ftiziopneumologic din cadrul instituțiilor medico-sanitare prevăzute la punctul 3.

8. Medicul ftiziopneumolog din cadrul instituțiilor medico-sanitare prevăzute în punctul 3 este responsabil de luarea deciziei de tratament în condiții de ambulator, stabilirea modalității de realizare a tratamentului supravegheat DOT/VST, evidența în SIME TB, monitorizarea și finalizarea tratamentului tuberculozei, inclusiv pentru pacienții din localitățile rurale și IMS private, precum și de coordonarea tratamentului supravegheat efectuat de către medicul de familie.

9. La luarea deciziei pentru tratament în condiții de ambulator se efectuează înscrierea respectivă în fișa de tratament TB01 și Registrul teritorial de evidență a pacienților cu tuberculoză (TB03 și/sau TB03MDR).

10. Aprecierea duratei și schemei tratamentului medicamentos se efectuează în conformitate cu prevederile Protocoalelor clinice naționale „Tuberculoza la adult” și „Tuberculoza la copil”, cu efectuarea înscrierilor în documentația medicală.

11. Pacientul (reprezentantul legal al acestuia) semnează acordul informat privind schema de tratament aplicată, responsabilitatea privind respectarea regimului prescris de medicul ftiziopneumolog, condițiile de oferire a stimulentele pentru creșterea aderenței la tratament și Declarația pe propria răspundere pentru respectarea recomandărilor medicului ftiziopneumolog și medicului de familie, după caz.

12. Administrarea prizelor de medicamente pentru tratamentul tuberculozei se confirmă zilnic în Fișa de tratament (TB-01) prin semnătura pacientului în cazul organizării tratamentului prin DOT și prin semnătura personalului medical din cadrul cabinetului de ftiziopneumologie, în cazul organizării tratamentului prin VST.

13. Medicul ftiziopneumolog sau medicul de familie (în special în localitățile rurale) supraveghează permanent starea pacientului, monitorizează tratamentul și înregistrează reacțiile adverse, recomandă în termeni oportuni efectuarea investigațiilor de laborator și instrumentale în conformitate cu prevederile Protocoalelor Clinice Naționale „Tuberculoza la adult” și „Tuberculoza la copil”. În

cazul întreruperii de către pacient a tratamentului, analizează cauzele și organizează consilierea pacientului în vederea reîntoarcerii imediate a acestuia în tratament și oferirea suportului psihosocial necesar.

III. Acordarea stimulentei pacienților care urmează tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator

15. Pacienții care respectă regimul de administrare a medicamentelor TB și nu au admis omiteri de 3 prize pe parcursul unei luni de tratament, confirmate prin înscrierile în formularele și registrele de evidență medicală, beneficiază de stimulente financiare, achitate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, pentru:

- 1) procurarea produselor alimentare, în valoare de 53 lei per zi;
- 2) rambursarea cheltuielilor pentru transport, în valoare de 150 lei per lună.

16. Suma mijloacelor bănești pentru procurarea produselor alimentare se stabilește în funcție de numărul de prize de medicamente efectiv administrate în luna precedentă.

În cazul finalizării tratamentului, pacientul este în drept să beneficieze de mijloace bănești pentru procurarea produselor alimentare pentru zilele din luna respectivă în care pacientul a administrat efectiv prizele de medicamente de la data de 1 a lunii până la data în care tratamentul a fost încheiat.

17. În baza listei pacienților care au respectat regimul de administrare a medicamentelor TB, elaborate lunar de medicul ftiziopneumolog, instituțiile medico-sanitare prevăzute la punctul 3, transferă până la data de 10 a lunii următoare celei de gestiune suma mijloacelor bănești prevăzute la punctul 15 la cardurile de plată ale pacienților, eliberate de către băncile care au încheiat acord de colaborare cu Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină.

18. Prin intermediul cardurilor de plată prevăzute la punctul 17 pacienții vor putea să procure produse alimentare, cu excepția băuturilor alcoolice și articolelor din tutun și să retragă resurse financiare sub formă de numerar în valoare de 150 lei per lună.

IV. Proceduri de evidență și monitorizare

19. Evidența tratamentului pacienților cu tuberculoză în condiții de ambulator, se efectuează în documentația medicală primară în vigoare și SIME TB.

20. Evidența pacienților cu tuberculoză în SIME TB se realizează conform principiului teritorial, inclusiv per instituție.

21. Medicul ftiziopneumolog/coordonator al Programului teritorial de răspuns la tuberculoză va întocmi, lunar, în conformitate cu TB-01, Raportul privind pacienții care au urmat tratament tuberculozei în condiții de ambulator în luna precedentă și cărora li s-au acordat stimulente pentru creșterea aderenței la tratament, conform anexei la prezentul Regulament. Raportul va fi remis în versiune electronică, cu respectarea prevederilor legislației în vigoare privind confidențialitatea datelor, până în data de 5 a următoarei luni, în adresa

Departamentului de coordonare a Programului național de răspuns la tuberculoză a IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”.

22. Controlul corectitudinii acordării stimulentei pentru creșterea aderenței la tratament în conformitate cu prezentul Regulament se efectuează de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

23. Responsabil de corectitudinea realizării tratamentului în condiții de ambulator a pacienților cu tuberculoză, în conformitate cu prezentul Regulament, inclusiv utilizarea în volum deplin a surselor financiare destinate în acest scop, este conducătorul instituției medico-sanitare.

Anexă
la Regulamentul cu privire la unele intervenții
de creștere a aderenței la tratamentul
tuberculozei în condiții de ambulator

Raport

privind pacienții care au urmat tratamentul tuberculozei în condiții de ambulator în luna _____ și cărora li s-au acordat
stimulente pentru creșterea aderenței la tratament
(se va prezenta în 2 exemplare pînă la data de 5 a următoarei luni)

IMSP _____

Luna _____ Anul _____

Nr.	Nume, prenume, patronimic	Data, luna, anul nașterii	Nr. TB03	IDNP Pacient	Data inițierii tratamentului în ambulator	Data primei inclușeri în program (tichete alimentare și cheltuieli de transport tur- retur)	Nr. prize administrare pe parcursul lunii de raportare	Cheltuieli pentru produse alimentare (lei)	Cheltuieli pentru transport (lei)	Notă*
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										

* Se va include numele, prenumele, IDNP-ul reprezentantului legal

Medic ftiziopneumolog /coordonator

nume, prenume _____ semnătura _____

Conducător IMSP

nume, prenume _____ semnătura _____ data întocmirii _____