

Centrele comunitare pentru suportul pacienților cu tuberculoză

Centrul PAS, Recipient Principal

Rita Seicaș
Coordonator programe,
Centrul Pentru Politici și Analize în
Sănătate (Centrul PAS)

Institutul de Ftiziopneumologie "Chiril
Draganiuc"
24 martie 2017

Grantul NFM TB: MDA-T-PAS (1)

- ❑ **Proiectul:** Consolidarea controlului Tuberculozei în Republica Moldova 2015-2017
- ❑ **Durata grantului:** 01.07.2015 – 31.12.2017
- ❑ **Valoarea grantului:** 6,116,310.00 EUR
- ❑ **Sub-recipientii:**
 - Fundația Soros – Moldova
 - AO „AFI”
- ❑ **Implementarea proiectului:** RP de comun cu SR în colaborare cu CNC TB/SIDA, Ministerul Sănătății Ministerul Sănătății și Coordonatorul Programului Național, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, instituțiile din subordinea ministerelor, autoritățile publice locale, Oficiul OMS din Moldova, organizațiile neguvernamentale active în domeniul TB și comunitățile populațiilor cheie afectate.

Grantul NFM TB: MDA-T-PAS (2)

□ Scopul

- Diminuarea poverii tuberculozei (TB MDR/XDR) în Republica Moldova, prin asigurarea accesului universal la diagnostic, implementarea abordărilor durabile centrate pe pacient, abordarea necesităților grupurilor cu risc sporit.

□ Obiectivele

- Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce și de calitate a tuturor cazurilor de TB, inclusiv a celor cu TB-M/XDR.
- Consolidarea abordărilor centrate pe pacient la tratamentul M / XDR-TB.
- Îmbunătățirea managementului tuberculozei asociate cu HIV.

□ Grupurile țintă /beneficiarii:

- Pacienții cu tuberculoză sensibilă;
- Pacienții cu tuberculoză multidrogrezistentă;
- Deținuții;
- Persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA;
- Prestatorii de servicii medicale specializate în domeniu și din sectorul de medicină primară;
- Comunitatea.

Grantul NFM TB: MDA-T-PAS (3)

Structura generală

Obiective, intervenție	Cota, %
1. Asigurarea accesului universal la diagnosticul precoce și de calitate a tuturor cazurilor de TB, inclusiv a celor cu TB-M/XDR	20,92
<i>Modul: MDR TB /Intervenția: Detectare și diagnostică: MDR-TB</i>	
1.1. Implementarea Xpert MTB / RIF la nivel raional, în penitenciare și centrele SIDA;	100
3. Consolidarea abordărilor centrate pe pacient la tratamentul M / XDR-TB.	66,52
<i>Modul: MDR TB / Intervenție: Tratament: MDR-TB</i>	
3.1. Acordarea suportului motivațional pacienților MDR/XDR pentru aderență la tratament	40,09
<i>Modul: MDR TB / Intervenție: Ingrijiri comunitare</i>	
3.2. Susținerea Centrelor comunitare pentru suportul pacienților cu tuberculoză.	34,83
<i>Modul: MDR TB /Intervenție: Populația cheie afectată</i>	
3.3. Susținerea ONG-urilor prin Programul de granturi mici pentru persoanele cu risc sporit și persoanele greu de accesat, afectate de TB	19,05
<i>Modul: MDR TB / Intervenție: Prevenire MDR-TB</i>	
3.4. Fortificarea activităților de pledoarie, comunicare și mobilizare socială / informare și educație pentru prevenirea formelor rezistente de tuberculoză (DR-TB).	6,02
4. Îmbunătățirea managementului tuberculozei asociate cu HIV	2,48
<i>Modul: MDR TB /Intervenție: Activități colaborative cu alte programe și sectoare</i>	
4.1. Fortificarea capacităților naționale pentru colaborarea TB / HIV.	100

CCSTB: scopul

- ❑ îmbunătățirea complianței la tratament prin oferirea suportului social și efectuarea (DOT) pentru pacienții cu tuberculoză în faza de tratament ambulator și familiei acestora în situații dificile;
- ❑ creșterea ratei succesului tratamentului tuberculozei
- ❑ diminuarea numărului pacienților pierduți din supraveghere.

Domeniul de implicare a Centrelor Comunitare:

- Co-participare la îmbunătățirea aderenței la tratament,
- Identifică necesitățile beneficiarului de ordin social și facilitează accesului la serviciile de asistență socială
- Asistență psihologică pacienților;
- Informarea și mobilizarea comunității privind prevenirea răspândirii TB;
- Sporirea implicării autorităților publice locale, comunității și altor actori în suportul pacienților cu TB;
- Participarea în realizarea măsurilor de prevenire a răspândirii TB.

CCSTB: statut de organizare

- unități de profil medico-social care acordă suport pacienților cu tuberculoză în faza de tratament ambulator;
- instituite cu scop de a complementa activitățile serviciului de ftiziopneumologie;
- funcțional atașat cabinetului raional TB, existent în raion.

În 2011 au fost create 10 centre în scopul sporirii calității serviciilor medicale și asigurării continuității serviciilor integrate pentru pacienții cu TB;

Serviciile oferite de CCSTB (I)

- ❑ Supervizarea nemijlocită DOT a pacienților TB din raion (prin intermediul AMP și, direct, în cazul pacienților care au bariere în accesul la AMP);
- ❑ Organizarea acțiunilor speciale în teritoriile cu potențial epidemiologic sporit în colaborare cu AMP, CSP, APL.
- ❑ Informarea și consilierea pacientului TB și a membrilor familiei lui privind specificul TB, a tratamentului și a monitorizării, profilaxia secundară și controlul infecției;

Serviciile oferite de CCSTB (II)

- ❑ În baza evaluării sistematice a riscului de non-aderență a fiecărui pacient de TB, stabilirea unui plan individual de acordare a unui pachet de asistență pentru fiecare pacient TB;
- ❑ Prestarea de servicii sociale individualizate în baza evaluării factorilor de risc de abandon al tratamentului (referire la serviciile existente de asistență socială, de ex. suport în perfectarea unor documente, găsirea unei locuințe temporare etc.);
- ❑ Referirea pentru consultanță juridică.

Echipa centrului

- ❑ Coordonator (implicare 2 ore/zi, responsabil de organizarea activității Centrului și de calitatea serviciilor prestate);
- ❑ Psiholog (full-time, consilierea pacienților, rudelor, evaluarea riscului de abandon, elaborarea planului individual de intervenții per pacient, ș.a.);
- ❑ Lucrător social (full-time, evaluează necesitățile materiale ale pacientului/familiei, referă pe serviciile de asistență socială, APL, alți actori potențiali pentru oferirea suportului material);
- ❑ Suporter DOT (full-time, supraveghează DOT, instruieste asistenții din AMP, monitorizează activitatea acestora și identifică riscul de pierdere din supraveghere);
- ❑ Conatbil(2 ore/zi, procurări, efectuarea plăților, raportarea financiară).

Buget lunar alocat de FG pentru centru (EUR)

23	Resurse umane per centru comunitar	Pers.	Salariu lunar	Nr. luni	Total per centru
1	Coordonator (2 h)	1	94	12	1128
2	Psiholog, 7 h	1	230	12	2760
3	Suporter DOT(asistent medical), 7 h	1	110	12	1320
4	Asistenti social, 7 h	1	230	12	2760
5	Contabil (2 h)	1	94	12	1128
	sub-total	5			9096

27-29	Costuri curente per centru comunitar	Nr. Unitati	Costuri lunare	Nr. Luni	Total per centru
27	Comunicare	1	20	12	240
	Rechizite de birou	1	20	12	240
28	Pauze de cafea/ cheltuieli pentru intruniri	1	20	12	240
29	Combustibil / transport	1	100	12	1200
	sub-total				1920

Realizări (I)

Din 2011 până la moment, activează centre comunitare în raioanele:

- Cahul
- Criuleni
- Glodeni
- Ialoveni
- Hînceşti
- Orhei
- Rezina
- Rîbniţa
- Străşeni
- Ungheni

Realizări (II)

Activități realizate 2013-2016

- ❑ Conlucrări cu APL nivelul 1 – 1613 în total 4 ani, 10 centre, în mediu fiecare centru a realizat 4 conlucrări lunar;
- ❑ Conlucrări cu APL nivelul 2 - 76 în total 4 ani, 10 centre, în mediu fiecare centru a realizat 1 conlucrare semestrial;
- ❑ Conlucrări cu AMP – 9940 în total 4 ani, 10 centre, în mediu fiecare centru a realizat 21 conlucrări lunar;
- ❑ Conlucrări cu CSP - 2821 în total 4 ani, 10 centre, în mediu fiecare centru a realizat 6 conlucrări semestrial;
- ❑ Conlucrări cu SR – 661 în total 4 ani, 10 centre, în mediu fiecare centru a realizat 1,4 conlucrări lunar.

Realizări (III)

Activități realizate 2013-2016

- ❑ Implicarea altor actori în controlul TB - 2353 în total 4 ani, 10 centre, în mediu fiecare centru a realizat 5 conlucrări lunar;
- ❑ 92% din pacienții care în tratament ambulator au fost consiliați de către psiholog la înrolarea în centru;
- ❑ 1114 voluntari au participat la activități de informare, timp de 4 ani la 10 centre;
- ❑ 3022 de pacienți au beneficiat de suport social sau material în urma intervențiilor centrelor comunitare.

Realizări (IV)

În urma acestor intervenții, în cadrul "Auditului clinic al cazurilor de tuberculoză multidrog rezistentă în Republica Moldova" pentru cohorta 2012, s-au constatat următoarele –

- ❑ Rata de succes a tratamentului pentru pacienții asistați de centrele comunitare este de **72,4%** față de **62,4%** în celelalte cazuri,
- ❑ Rata celor pierduți din supraveghere pentru pacienții asistați de centrele comunitare – de **5,3%** față de **21,4%** în celelalte cazuri.

În rezultat, FG a acceptat crearea și susținerea a încă 37 centre comunitare în raioanele și municipiile din țară de pe ambele maluri ale Nistrului.

**VĂ MULȚUMESC
PENTRU
ATENȚIE**