Anexa nr.1
la Decizia Consiliului Municipal Bălți
Nr. _____din _____2019

PROGRAMUL MUNICIPAL DE COMBATERE A HEPATITELOR VIRALE B, C, D PENTRU ANII 2019 – 2021

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Programul Municipal de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2019-2021 (în continuare Programul) reprezintă un document pe termen mediu, care include angajamentele prioritare ale statului în asigurarea măsurilor de control și răspuns la hepatitele virale acute, cronice și cirozele hepatice de etiologie virală îndreptate spre diminuarea poverii medicale și socioeconomice determinate de aceste maladii.

2. Programul este elaborat în conformitate cu prevederile următoarelor acte:

- Legea ocrotirii sănătăţii nr. 411-XIII din 28.03.1995;
- Legea nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice;
- Legeanr.263-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile şi responsabilităţile pacientului;
- Politicii Naţionale de Sănătate, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 886 din 6 august 2007;
- Strategiei Naţionale de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.1032 din 20 decembrie 2013;
- Recomandărilor Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii prin rezoluția WHA 67.6 din 24 mai 2014 privind elaborarea și implementarea strategiilor naționale multisectoriale coordonate pentru prevenirea, diagnosticarea și tratarea hepatitelor virale reieșind din situația epidemiologică locală.

3. Necesitatea prezentului Program este dictată de faptul că hepatitele virale B, C şi D constituie una dintre problemele majore de sănătate publică, atât din cauza răspândirii globale, endemicităţii, morbidităţii şi mortalităţii crescute cât şi ratei înalte de invaliditate în urma cronicizării infecţiei.Deşi există strategii şi instrumente efective pentru prevenirea, controlul şi tratamentul hepatitelor virale, conştientizarea scăzută a problemei limitează impactul lor.

II. IDENTIFICAREA PROBLEMEI

4. Povara hepatitelor virale parenterale este majoră la nivel mondial, regional şi naţional. Estimările Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii, relevă că circa 2 miliarde de oameni au contactat cu virusul hepatitei B (VHB), din ei 240 milioane au devenit purtători cronici fiind susceptibili de a fi infectaţi cu virusul hepatitei D (VHD). Anual în diferite regiuni geografice sunt înregistrate peste 780 mii decese urmare a hepatitei virale B şi 500 mii urmare a hepatitei virale C.

5. Conform datelor statistice în Republica Moldova indicele morbidităţii prin hepatita virală B acută s-a redus de la 25,46 $^{o}/_{oooo}$în anul 1997 până la 0,96$^{o}/_{oooo}$ în anul 2015, prin hepatita virală C acută – respectiv de la 6,14$^{o}/_{oooo}$ până la 1,26$^{o}/_{oooo}$, prin hepatita virală D acută – de la 1,89$^{o}/_{oooo}$ până la 0,1$^{o}/_{oooo}$în 2015. În municipiul Bălți indicele morbidității prin hepatita virală B acută s-a redus de la 6,1$^{o}/_{oooo}$în anul 2007 până la 1,34 $^{o}/_{oooo}$în anii 2015-2016. În anul 2017 acest indice s-a majorat până la 1,98 $^{o}/_{oooo}$. Indicele morbidității prin hepatita virală C acută s-a redus de la 8,1 $^{o}/_{oooo}$în anul 2010 până la 0,67 $^{o}/_{oooo}$ pe parcursul ultimilor trei ani (2015-2017).

6. Morbiditatea prin hepatitele cronice de origine virală în mun.Bălți rămâne a fi destul de înaltă pe parcursul anii 2017-2018, având tendinţă de majorare exprimată printr-un total de 94 bolnavi cu hepatite virale cronice (cu hepatită virală B cronică –13 de bolnavi, cu hepatită C cronică – 81 de bolnavi. Republica Moldova conform datelor instituțiilor internaționale se situează pe primul loc în lume după mortalitatea prin ciroze hepatice-71,2 cazuri de deces la 100 mii populaţie.

7. Majoritatea din aceşti bolnavi anual beneficiază de tratament contra hepatitei virale B, contra hepatitei virale C, în lista de așteptare pentru tratament figurând multe bolnavi.

8. Nivelurile înalte de morbiditate prin hepatitele virale se materializează printr-un impact social negativ. În Republica Moldova o persoană infectată cronic cu virusul hepatitei B pierde în mediu 20,1 DALY(ani de viaţă ajustaţi la dizabilitate); doar în anul 2015urmareainfecţiei cronicecu virusul hepatitei B s-au pierdut 14664DALY la 100 mii populație. În cazul infecţiei cronice cu virusul hepatitei C o persoană pierde 20,5 DALY, astfel în anul 2015s-au pierdut 7732,6 DALY la 100 mii persoane.

9. O altă problemă o constituie atingerea nivelului țintă recomandat de acoperire vaccinală de 95% pentru vaccinul contra hepatitei virale B a persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare, în perioada anilor 2012-2015 acest indice a constituit: 80,9% cu prima doză de vaccin, 84,7% cu a doua doză,82,5% cu a treia doză şi 96,1% - cu a patra. În municipiul Bălți, în anul 2017 acest indice a constituit 97,6% cu prima doză de vaccin, 96,0% cu a doua doză, 96,8 cu a treia doză și 100% cu a patra.

10. Persistă cazurile de transmitere nosocomială a HVB – în 2,4% și a HVC –în 12%,dar și cazurile în care nu a fost stabilită calea de transmitere: 56,8% pentru HVB și 70,7% pentru HVC. În municipiul Bălți, în perioada ultimilor doi ani a fost înregistrat doar un caz de HVC cu transmitere nosocomială.

11. Situaţia epidemiologică la hepatite virale este determinată şi de accesul redus sau lipsa serviciile de screening în Republica Moldova, acestea nu sunt clar definitivate şi sunt prestate teritorial neuniform.

12. O altă problemă o prezintă nerespectarea algoritmilor de diagnostic de laborator a hepatitelor virale B, C şi D aprobați în documentele directive ale Ministerului Sănătăţii, dar şi insuficienţa reactivelor de laborator pentru diagnosticarea markerilor hepatitelor virale în laboratoarele Centrelor de Sănătate

Publică şi ale instituţiilor medico sanitare publice, ceea ce cauzează sub-diagnosticarea sau diagnosticarea incorectă a hepatitelor virale.

13. Se atestă o implicare redusă a mass-mediei în informarea populaţiei, impunându-se realizarea de campanii naţionale de informare privind hepatitele virale.

14. Printre problemele importante se numără și lipsa unui registru naţional (electronic) pentru evidenţa morbidităţii şi a bolnavilor cu hepatite virale B, C şi D şi ciroze hepatice provocate de virusurile nominalizate. La momentul actual colectarea şi stocarea datelor privind morbiditatea prin aceste maladii se face în format de hârtie şi prin utilizarea MS Excel.Capacitatea de analiză a datelor este foarte limitată ceea ce duce la neclarităţi şi diminuarea posibilităţii de cuantificare a eficacităţii măsurilor de sănătate publică întreprinse pentru diminuarea morbidităţii.

15. Astfel, hepatitele virale reprezintă o problemă majoră pentru Republica Moldova care impune elaborarea şi realizarea în continuare a Programului, acesta fiind incontestabil necesar din punct de vedere medico-social, cât şi economic.

III. OBIECTIVELE PROGRAMULUI

16. Obiectivul general al Programului rezidă *în reducerea în continuare a morbidităţii prin hepatitele virale B, C şi D acute, cronice și ciroze, inclusiv cu minimizarea consecințelor socioeconomice.*

17. Obiectivele specifice ale Programului:

1) dezvoltarea serviciilor de diagnostic de laborator şi screening-ul hepatitelor virale B, C şi D cu majorarea pînă în anul 2021, a ratei de depistare precoce a persoanelor infectate cu virusurile nominalizate;
2) reducerea cu 50%,până în anul 2021,a incidenţei şi prevalenţei hepatitelor virale B, C şi D acute în scopul reducerii morbidității prin hepatite cronice şi a cirozelor hepatice cauzate de virusurile nominalizate;
3) asigurarea, pînă în anul 2021, a accesului a cel puţin 50% din pacienţii cu hepatite virale B, C şi D din Republica Moldova la servicii calitative de tratament şi îngrijire continuă în baza implementării protocoalelor clinice naţionale și ghidurilor clinice internaţionale;
4) informarea continuă, până în anul 2021, cu ridicarea gradului de alertă a fiecărei persoane, îndeosebi în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare, şi a comunităţii privind hepatitele virale B, C şi D;

IV. ACŢIUNI CE URMEAZĂ A FI ÎNTREPRINSE

18. Programul stabileşte următoarele direcţii de acţiuni pentru realizarea obiectivelor identificate:

19. Obiectivul: ***Dezvoltarea serviciilor de diagnostic de laborator şi screening-ul hepatitelor virale B, C şi D cu majorarea, pînă în anul 2021, a ratei de depistare precoce a persoanelor infectate cu virusurile nominalizate*** va fi realizat prin următoarele acțiuni:

1) stabilirea algoritmului de determinare a markerilor virusurilor hepatitelor virale B, C şi D, conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății şi Centrului pentru Prevenirea şi Controlul Bolilor (SUA);
2) asigurarea laboratoarelor **naționale, zonale** şi teritoriale cu echipament, consumabile, personal calificat şi instruit, precum şi cu reactivi de ultimă generaţie pentru investigarea markeriilor hepatitelor virale (prin metodele ELISA, PCR);
3) efectuarea diagnosticului etiologic de laborator al hepatitelor virale B, C şi D în toate unitățile teritorial administrative de către laboratoarele specializate din instituţiile medico-sanitare de profil de orice nivelprin metoda imunoenzimatică (ELISA), în strictă conformitate cu algoritmul de diagnostic şi definiţiile de caz standard în vigoare;
4) asigurarea accesului la metode moderne şi neinvazive de investigaţii pentru aprecierea gradului de fibroză la bolnavii cu hepatite virale B, C şi D cronice şi ciroze hepatice virale;
5) testarea markeriilor hepatitelor virale (AgHBs şi Anti-HCV sau dacă au fost anterior vaccinaţi contra HVB a markerului anti-HBs (şi anti-HCV), în cazul rezultatelor negative sau a titrului anti-HBs ≤ 10mUI/ml, se vaccinează conform schemelor recomandate în actualul Program) pentru diagnosticul de laborator precoce a următoarelor grupuri de risc:
   a) contacţii din focarele de hepatite virale B, C şi D acute şi cronice, ciroze hepatice, cancer hepatic primar și din focarele cu coinfecţii HVB/HCV, HVB/HVD, HVB/HIV, HCV/HIV;
   b) femeile gravide;
   c) personalul medical, rezidenţii şi studenţii din Instituția Publică USMF „N.Testemiţanu” şi din Colegiile de medicină şi farmacie;
   d) utilizatorii de droguri injectabileşi intranazale;
   e) migranţii care vin în ţară ori se deplasează în ţările endemice pentru hepatitele virale B, C şi D;
   f) bolnavii politransfuzaţi, hemodializaţi, cu transplant şi combustii;
   g) persoanele care nu răspund la vaccinarea contra HVB;
   h) bărbaţii care practică sex cu bărbaţii (BSB);
   i) partenerii sexuali ai bolnavilor cu hepatite virale B, C şi D acute şi cronice;
   j) persoanele care au avut contact sexual cu multipli parteneri;
   k) bolnavii de tuberculoză primar depistaţi cu coinfecţii HVB şi TB, HCV şi TB, HIV şi TB;
   l) bolnavii oncologici primar depistaţi;
   m) bolnavi cu infecţii cu transmitere sexuală (ITS), inclusiv HIV;
   n) donatorii de sânge, spermă, ţesuturi şi organe, cornee;
   o) pacienţii înainte de intervenţii chirurgicale şi cei care necesită transfuzii de produse sangvine;
   p) persoanele cu hepatopatii;
   q) copiii născuţi de la mame HBsAg pozitive;
   r) copiii cu hepatomegalie şi hepatosplenomegalie.

20. Obiectivul***Reducerea,până în anul 2021, cu 50%a incidenţei şi prevalenţei hepatitelor virale B, C şi D acute în scopul reducerii morbidităţii prin hepatite cronice şi ciroze hepatice cauzate de virusurile nominalizate***va fi realizat prin 2 subacțiuni:

1) *Profilaxia nespecifică a hepatitelor virale B, C şi D:*

a) asigurarea personalului din instituţiile medico-sanitare, inclusiv private, cu trei seturi de echipament de protecţie personală, conform specificului activităţii profesionale (halate, ochelari, măşti, mănuşi, papuci speciali etc.) din resursele financiare proprii;
b) igiena mâinilor şi utilizarea echipamentelor de protecţie;
c) gestionarea şi eliminarea în condiţii de siguranţă a deşeurilor medicale;
d) reducerea administrării produselor medicamentoase pe cale injectabilă;
e) implementarea metodelor neinvazive de diagnostic şi tratament;
f) efectuarea manipulaţiilor şi intervenţiilor medicale cu echipament de unică folosinţă;
g) sterilizarea garantată a instrumentarului şi echipamentului medical în toate instituţiile medico-sanitare publice şi instituţiile medico-sanitare indiferent de forma de proprietate din resursele de finanţare proprii;
h) asigurarea securității manipulațiilor medicale chirurgicale, îndeosebi a celor stomatologice și ginecologice;
i) acreditarea instituţiilor medicale doar în cazul respectării regimului antiepidemic de către acestea;
j) instruirea personalului medical cu privire la respectarea precauţiilor standard în scopul reducerii riscului de contractare a hepatitelor virale B, C şi D.
k) asigurarea şi distribuirea acelor şi seringilor sterile, pentru persoanele care îşi injectează droguri;
l) optimizarea securităţii hemotransfuzionale prin ajustarea algoritmului de testare a sângelui donat la markerii hepatitei virale B, C şi D, pentru evidenţierea persoanelor donatoare cu hepatită virală acută, trenantă, cronică şi ocultă;
m) utilizarea hemotransfuziilor pe principiul argumentării bazate pe dovezi;
n) asigurarea instituţiilor paramedicale şi de deservire socială (frizerii, cabinete cosmetice, de manichiură, pedichiură, acupunctură, peersing, tatoo) cu dezinfectante şi echipament modern necesar pentru deservire şi sterilizarea garantată a instrumentarului utilizat din resursele financiare proprii;
o) respectarea igienei personale privind evitarea folosirii în comun a obiectelor individuale (aparate de bărbierit, periuţe de dinţi şi alte obiecte care pot trauma tegumentele şi mucoasele);

2) *Profilaxia specifică a hepatitei virale B (măsuri):*

a) imunizarea nou-născuților contra hepatitei virale B în conformitate cu ”Calendarul vaccinărilor obligatorii în Republica Moldova” al Programului Național de Imunizări;

b) vaccinarea adulților prin administrarea a trei doze cu intervale corespunzătoare (0-1-6 luni). Persoanele areactive (negative la markerul anti-HBs după 1-2 luni de la vaccinare) vor fi imunizate repetat după algoritmul - 0, 1, 6 luni.Vaccinarea persoanelor din grupele cu risc sporit de infectare (anexa nr 1) se va efectua conform algoritmului:0-1-2-12 luni, din acestea fac parte:

a) lucrătorii medicali şi auxiliari ai instituţiilor medico-sanitare şi medicii rezidenţi nevaccinaţi anterior;
b) persoanele aflate în contact (habitual şi sexual) cu bolnavii de HVB acută, cronică, ciroză hepatică;
c) bolnavii cu afecţiuni cronice, care necesită multiple şi frecvente intervenţii medicale invazive, inclusiv cu dereglări hepatice cronice care etiologic nu sunt cauzate de VHB, bolnavii cu HVC, hematologici, aflaţi în tratament de hemodializă cu transplant de organe, luând în considerare stadiul şi gradul de compensare;
d) bolnavii cu diabet zaharat cu vârsta până la 60 ani;
e) femeile de vârstă fertilă 28-35 ani nevaccinate anterior;
f) persoanele care primesc tratament în contra infecţiilor cu transmitere sexuală, persoanele infectate cu HIV;
g) persoanele utilizatoare de droguri injectabile;
h) bărbaţii care fac sex cu bărbaţi;
i) lucrătoarele sexului comercial
j) migranţii din zonele în care infecţia cu VHB este răspândită.
k) persoanele din grupele de risc cu nivelul ≤ 10 mUI/mL de anti-HBs (aplicarea booster dozei).

21. Obiectivul: ***Asigurarea,până în anul 2021,accesului a cel puţin 50% din pacienţii cu hepatite virale B, C şi D din Republica Moldova la servicii calitative de tratament şi îngrijire continuă în baza implementării protocoalelor clinice naţionale a ghidurilor clinice internaţionale*** va fi realizat prin următoarele acțiuni:

1) depistarea activă și tratarea bolnavilor cu hepatite virale B, C şi D acute, cronice, ciroze hepatice virale și cancer hepatic primar în focarele de boală şi în grupele de risc de către medicii infecţionişti, medicii de familie şi epidemiologi;
2) organizarea şi asigurarea tratamentului bolnavilor cu hepatite virale B, C şi D acute şi cronice, ciroze hepatice virale în secţiile specializate, cu asigurarea regimului antiepidemic în conformitate cu protocoalele clinice naţionale;
3) tratarea anuală pacienţi adulți și copii cu HVC cronică, pacienţi cu HVB cronică şi pacienţi cu HVD cronică cu preparate antivirale (DAA – Direct Acting Antivirals) în conformitate cu protocoalele clinice naționale.
4) asigurarea tratamentului antiviral al hepatitelor virale B şi C pentru pacienţii cu coinfecţii HVC/HIV şi HIV/HVB.
5) dispensarizarea convalescenţilor după hepatite B şi C virale acute pentru monitorizarea stărilor de sănătate de către medicii infecţionişti, cu luarea în evidenţă de către medicii de familie.

6) supravegherea persoanelor cu hepatite virale cronice şi ciroze hepatice virale de către medicii infecţionişti, gastroenterologi şi hepatologi, cu luarea în evidenţă de către medicii de familie şi examinarea de laborator pentru determinarea nivelului indicilor biochimici şi markerilor specifici hepatitelor virale B, C şi D în dinamică;
7) asigurarea consilierii persoanelor cu hepatită virală B, C, D cu privire la co-factorii care pot accelera progresia bolii, riscul şi căile de transmitere ulterioară, şi necesitatea supravegherii pe termen lung;
8) crearea Registrului Naţional de evidenţă a bolnavilor cu hepatitele virale acute, cronice şi ciroze hepatice de etiologie virală.

22.Obiectivul:***Informarea continuă până în anul 2021 cu ridicarea gradului de alertă a fiecărei persoane îndeosebi în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare şi a comunităţii privind hepatitele virale B, C şi D***va fi realizat prin următoarele acțiuni:

1) promovarea modului sănătos de viaţă pentru a exclude transmiteria hepatitelor virale B, C și D pe cale sexuală (promovarea utilizării corecte şi coerente a prezervativului), habituală şi prin utilizarea de droguri injectabile;
2) informarea populaţiei prin intermediul mass-media cu privire la evitarea folosirii în comun a obiectelor individuale (aparate de bărbierit, periuţe de dinţi, etc.);
3) informarea populaţiei despre consecinţele grave ale coinfecţiei cu virusul HIV şi promovarea profilaxiei specifice şi nespecifice a hepatitelor virale printre persoanele infectate cu HIV;
4) ridicarea nivelului de alertă a populaţiei, în special prin intermediul Internetului, cu folosirea resurselor web naționale și internaționale;
5) marcarea în fiecare an la data de 28 iulie a Zilei Mondiale a Hepatitei cu implicarea mijloacelor mass-media, comunităţilor şi societăţi civile, etc;
6) instruire a personalului medical privind riscul infectării profesionale, interpretarea semnificaţiei markerilor serologici ai hepatitelor virale B, C şi D şi măsurilor de combatere a acestora;
7) elaborarea şi publicarea rapoartelor naţionale şi internaţionale anuale privind situaţia epidemiologică prin hepatitele virale.

V. ETAPELE ȘI TERMENII DE IMPLEMENTARE A PROGRAMULUI

23. Prezentul Program va fi implementat pe parcursul anilor 2019-2021.

VI. RESPONSABILII PENTRU IMPLEMENTAREA PROGRAMULUI ŞI ATRIBUŢIILE LOR

24. Autoritatea responsabilă de implementarea prezentului Program este:

1.Cosiliul de Coordonare și Monitorizare a Programului municipal de combatere a Hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2019-2021;
2. Serviciul Sănătate din cadrul Primăriei municipiului Bălți;
3. Centrul de Sănătate Publică Bălți;
4. Instituțiile Medico-Sanitare publice teritoriale:
- IMSP Spitalul Clinic Bălți;
- IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți;
- Centrul Medicilor de Familie;
- IMSP Centrul Stomatologic Bălți;
- IMSP Stația Zonală AMU ”Nord”;
- Colegiul de Medicină Bălți;
- Centrul Zonal Bălți de Hemotransfuzie;
- Internatul Psihoneurologic Bălți;
- SRL ”Incomed”;
- Agenția Teritorială de Asigurări în Medicină Bălți;
- Filiala Spitalului Militar Central;
5. Organizațiile nonguvernamentale;
6. Direcția Generală Financiar - Economică.

Instituțiile enumerate vor aplica întocmai prevederile prezentului Program și în special:

1) ***Instituţiile medico-sanitare publice, indiferent de forma juridică de organizare,vor asigura realizarea următoarelor acţiuni:***

a) participarea la elaborarea în comun cu centrele de sănătate publică şi autorităţile administraţiei publice locale a programelor teritoriale;

b) organizarea depistării active a bolnavilor cu hepatite virale B, C şi D acute şi cronice, efectuarea diagnosticului specific şi trimiterea lor în spitalele şi secţiile specializate;

c) organizarea supravegherii medicale a contaților din focarele cu bolnavi de hepatită virală B, C şi D acută şi cronică şi a persoanelor cu risc sporit de infectare, cu realizarea măsurilor profilactice;

d) organizarea şi asigurarea tratamentului bolnavilor cu hepatite virale B, C şi D acute şi cronice în secţiile şi instituţiile medico-sanitare specializate conform protocoalelor clinice naţionale;

e) organizarea şi efectuarea dispensarizării bolnavilor în convalescenţă şi a celor cu hepatite cronice, ciroze hepatice virale şi cancer hepatic;

f) consilierea persoanelor cu hepatită B, C și D;

g) procurarea tehnicii moderne pentru asigurarea sterilizării garantate a instrumentarului medical;

h) monitorizarea sistematică a măsurilor prevăzute în prezentul Program.

2) ***Centrului de sănătate publică Bălți şi vor asigura:***

a) în comun cu autorităţile administraţiei publice locale şi instituţiile medico-sanitare, elaborarea programelor teritoriale şi înaintarea spre aprobare consiliilor locale;

b) supravegherea epidemiologică şi de laborator a persoanelor cu risc sporit de infectare menţionate în capitolul privind diagnosticul specific, precum şi realizarea măsurilor profilactice şi antiepidemice, inclusiv vaccinarea contra HVB a persoanelor eligibile;

c) dotarea laboratorilor mun. Bălți cu echipamente, reactive şi consumabile, necesare pentru investigarea markeriilor hepatitelor virale B, C şi D în conformitate cu algoritmul de diagnostic și definițiile de caz standard în vigoare;

d) organizarea şi efectuarea măsurilor antiepidemice la înregistrarea cazurilor de îmbolnăvire prin hepatite virale B, C şi D;

e) informarea populaţiei despre hepatitele virale B, C şi D;

f) monitorizarea sistematică a măsurilor prevăzute în programele teritoriale.

5) ***Primăria mun.Bălți,prin intermediul serviciului de sănătate , secțiilor și direcțiilor vor îndeplini următoarele acţiuni:***

a) elaborarea şi aprobarea, de comun cu Centrului de Sănătate Publică Bălți şi instituţiile medico-sanitare, a Programului teritorial de combatere a hepatitelor virale B, C şi D pentru anii 2019-2021;

b) asigurarea finanţării Programelor teritoriale de combatere a hepatitelor virale B, C şi D pentru anii 2019- 2021, conform limitelor bugetului aprobat;

c) monitorizarea realizării programelor teritoriale şi a măsurilor de mobilizare a populaţiei şi a Instituţiilor subordonate în realizarea prezentului Program;

d) asigurarea dotării tehnico-materiale a instituţiilor medico-sanitare teritoriale cu echipament medical.

VII. REZULTATE SCONTATE

25. Prezentul Program urmează să fie implementat pentru îmbunătăţirea sănătăţii populaţiei prin reducerea morbidităţii, invalidităţii şi mortalităţii provocate de hepatitele virale B, C şi D acute şi cronice şi cirozele hepatice. Acest obiectiv urmează să fie realizat prin consolidarea măsurilor de control şi răspuns la hepatitele virale B, C şi D şi cirozele hepatice pe toate dimensiunile: prevenirea factorilor de risc, depistarea precoce, asigurarea accesului la servicii calitative de diagnostic şi tratament cu utilizarea unui sistem modern de evaluare şi monitorizare în baza datelor statistice de calitate.

26. Rezultatele aşteptate în urma implementării prezentului Program:

1) asigurarea tuturor laboratoarelor teritoriale cu teste de diagnostic pentru determinarea markerilor hepatitelor virale B, C şi D;
2) reducerea cu 50%, până în anul 2021, a incidenţei şi prevalenţei hepatitelor virale B, C şi D acute şi cronice şi ale cirozelor hepatice virale;
3) sporirea nivelului de cunoștințe privind hepatitele virale B, C și D acute și cronice și cirozele hepatice virale în rândul populație generale, dar și a grupurilor cu risc sporit de infectare;
4) tratarea, până în anul 2021, 1a cel puţin 50% din pacienţii cu hepatite virale B, C şi D cu asigurarea dispensarizării acestora;

VIII. INDICATORI DE PROGRES ȘI PERFORMANȚĂ

27. Monitorizarea prezentului Program se va efectua în baza următorilor indicatori:

Indicatori de impact:

1) incidenţa prin hepatite virale B, C şi D acute, la 100 de mii populaţie (copii/maturi; rural/urban);
2) incidența și prevalența prin hepatite virale B, C şi D cronice, ciroze hepatice virale la 100 de mii populaţie (copii/maturi);
3) ponderea persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare vaccinate contra hepatitei virale B, %;
4) numărul de persoane decedate urmare a hepatitelor virale B, C şi D cronice şi a cirozelor hepatice cauzate de virusurile nominalizate, la 100 de mii populaţie.

Indicatori de rezultat:

1) ponderea cazurilor de hepatite virale B, C şi D cu calea de transmitere nosocomială, %;
2) nivelul de decelare a markerilor HBsAg şi anti-HCV la persoanele din grupurile cu risc testate, %.
3) ponderea asigurării laboratoarelor teritoriale cu teste de diagnostic pentru determinarea markerilor hepatitelor virale, %.
4) ponderea persoanelor cu hepatite virale B, C şi D şi ciroze hepatice virale, care au beneficiat de tratament din numărul celor ce necesită, %;

IX. PROCEDURILE DE RAPORTARE ŞI EVALUARE

37. Monitorizarea realizării prezentului Program va fi efectuată de către Centrul de Sănătate Publică prin intermediul sistemului de raportarea activităților întreprinse din partea instituțiilor medico-sanitare, alte instituții și organizațiide forma de proprietate.

În acest scop:

1) lunar, centrul de sănătate publică Bălți va transmite instituţiilor medico-sanitare de asistenţă medicală primară şi spitalicească informaţii privind monitorizarea incidenței prin hepatitele virale B, C și D acute și cronice (copii/maturi, rural/urban) și acoperirea vaccinală contra hepatitei virale B a grupurilor cu risc sporit de infectare;
2) lunar, Centrul de Sănătate publică Bălți va remite în adresa Agenției Naționale pentru Sănătatea Publică (ANSP) fișele de anchetare epidemiologică a cazurilor de hepatite virale (atât pe suport de hârtie, cât și electronic);
3) anual, instituțiile medico-sanitare publice teritoriale, centrul de sănătate publică vor prezenta Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) și ANSP informații cu privire la nivelul de decelare a markerilor HBsAg şi anti-HCV la persoanele din grupurile cu risc testate și ponderea asigurării laboratoarelor zonale, teritoriale cu teste de diagnostic pentru determinarea markerilor hepatitelor virale.
4) anual, instituțiile medico-sanitare publice specializate vor prezenta Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale informații cu privire la numărul și ponderea persoanelor cu hepatite virale B, C şi D şi ciroze

hepatice cauzate de virusurile nominalizate, care au beneficiat de tratament din numărul celor ce necesită;

5) anual, Centrul de Sănătate publică Bălți va prezenta ANSP informații despre numărul acţiunilor de promovare a sănătăţii (informare) în domeniul hepatitelor virale B, C şi D efectuate de specialiştii pentru prezentare ulterioară Ministerului Sănătății;
6) anual, va fi efectuată evaluarea realizărilor prezentului Program şi discutarea rezultatelor în cadrul autorităţilor administraţiei publice locale.