

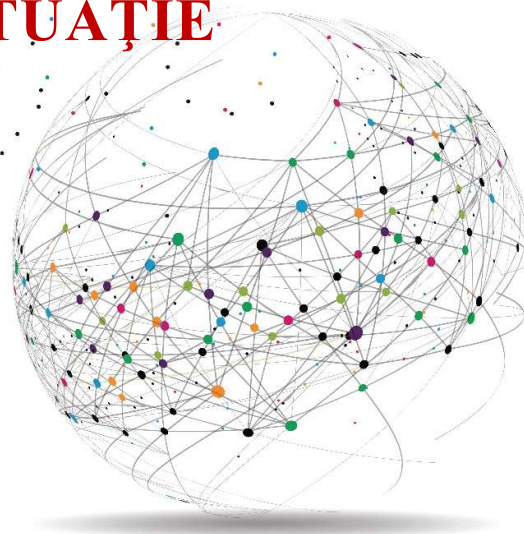
Romanian
Angel Appeal

ANEXA 1

TUBERCULOZA

**PRIORITATE DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ ÎN
JUDEȚUL BACĂU**

ANALIZĂ DE SITUAȚIE





CUPRINS

INTRODUCERE	1
TUBERCULOZA LA NIVEL NAȚIONAL	2
TUBERCULOZA ÎN JUDEȚUL BACĂU	4
Date privind evoluția tuberculozei în județul Bacău.....	4
Servicii publice pentru pacienții cu TBC.....	5
Principalele probleme în furnizare serviciilor pentru pacienții cu TBC.....	6
POLITICA PUBLICĂ ÎN DOMENIUL TBC LA NIVEL JUDEȚEAN	8
REFERINȚE	10
LISTA DOCUMENTELOR DE POLITICĂ PUBLICĂ DE REFERINȚĂ ÎN DOMENIU ..	11

Acest material a fost elaborat de Fundația Romanian Angel Appeal cu sprijinul financiar al Fondului Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei, în cadrul Grantului ROU-T-MOH.

Opiniile descrise aici sunt opiniile autorului și nu reprezintă opiniile Fondului Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei și nici nu există o aprobare sau autorizare a acestui material, expresă sau implicită, din partea Fondului Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei.

Grantul este implementat de Ministerul Sănătății împreună cu Institutul Național de Sănătate Publică și Fundația Romanian Angel Appeal, ca partener non-guvernamental



INTRODUCERE

În județul Bacău, tuberculoza reprezintă una dintre cele mai importante probleme de sănătate publică, având în vedere numărul mare de cazuri diagnosticate, cu mult peste media națională. Deși a înregistrat o evoluție descendentă a numărului de cazuri diagnosticate cu TBC în ultimii trei ani, de la 94.6 cazuri la 100.000 de locuitori în anul 2017 la 79.6 cazuri în anul 2019 (primele 9 luni) județul Bacău se situează pe locul 9 la nivel național ca număr de cazuri cu TBC înregistrate, cu o valoare a incidenței cu mai mult de 22.5 puncte peste media națională.

Recomandările Comisiei Europene specifice pentru România, transmise în mai 2020, menționează că “în contextul COVID-19, este la fel de important să se abordeze probleme structurale, inclusiv oferirea de servicii de asistență medicală preventivă, ambulatorie și comunitară prin politici publice bine orientate.”

Fundația Romanian Angel Appeal a realizat în perioada mai-iulie 2020 o analiză a situației tuberculozei în județul Bacău. Pornind de la problemele identificate, a elaborat un set de propuneri care să fie introduse în Strategia de dezvoltare a județului Bacău pentru perioada 2021 – 2027 și/sau în Strategiile locale de dezvoltare a municipiilor/orașelor pentru perioada 2021 - 2027. Pentru o serie dintre măsurile propuse au fost identificate sursele de finanțare pentru perioada 2021 – 2027 și chiar unele care pot fi accesate imediat (din toamna anului 2020).

La nivel național, Fundația Romanian Angel Appeal a analizat, în perioada octombrie 2019 – mai 2020, situația serviciilor oferite în comunitate pacienților cu TBC¹, în contextul Proiectului-Pilot privind modelul de îngrijire în sistem ambulatoriu a pacienților cu tuberculoză din România, așa cum este el descris în Metodologia de implementare publicată în 10 aprilie 2020 în Monitorul Oficial, partea I nr. 304bis.

Prezentul document are rolul de a prezenta situația tuberculozei în județul Bacău prin comparație cu situația la nivel național și de a identifica serviciile existente în comunitate pentru pacienții cu TBC, indiferent de furnizor.

Analiza datelor la nivelul județului Bacău indică necesitatea introducerii tuberculozei ca o prioritate de sănătate publică în cadrul Strategiei județene de dezvoltare pentru perioada 2021 – 2027.

¹ Raport de Monitorizare. Reforma îngrijirilor în sistem ambulatoriu pentru pacienții cu tuberculoză din România, https://www.raa.ro/wp-content/uploads/2020/06/Reforma-Ingrijirilor-in-Ambulatoriu-pentru-TBC-_2020.pdf



TUBERCULOZA LA NIVEL NAȚIONAL

În România:

- aproape 3 oameni mor de tuberculoză în fiecare zi (920 de decese din cauza tuberculozei au fost înregistrate în 2018²),
- 1 din 5 cazuri de tuberculoză diagnosticate în UE în 2018 sunt în România³,
- 19 județe înregistrează o incidență a TBC mai mare decât media națională⁴,
- se înregistrează cel mai mare număr de recidive din UE⁵,
- anual sunt înregistrate peste 400 de cazuri noi de tuberculoză rezistentă la tratament⁶.

Din aceste motive, tuberculoza este o problemă de sănătate publică în România pentru a cărei rezolvare sunt necesare măsuri de intervenție adoptate rapid.

În anul 2018, România înregistrează o rată a incidenței TBC de 6 ori mai mare decât media țărilor europene, situându-se pe primul loc în UE în privința numărului de cazuri noi și recidive înregistrate. Astfel, în România au fost 11.586 de cazuri noi și recidive (23% din numărul de cazuri înregistrate la nivel european) și 12.205 cazuri notificate de TBC (23% din numărul de cazuri notificate la nivel european). Rata incidenței tuberculozei multidrog rezistente și a celei extensiv rezistente a fost de 3.6. Mortalitatea din cauza TBC a fost de 4.1 de decese la 100.000 de locuitori (ECDC & WHO, 2020; Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” UATM-PNPSCT, 2020).

Cu toate că numărul cazurilor de tuberculoză (noi și recidive) la nivel național a scăzut la aproape o treime în perioada 2002 – 2018, de la 30.985 la 11.586, România continuă să fie țara europeană cu cele mai multe astfel de cazuri. În ceea ce privește cazurile noi, numărul acestora a scăzut cu 63% în 2018 față de 2002 (de la 26.567 la 9.785). Numărul recidivelor a scăzut cu 59% în perioada menționată (de la 4.418 la 1.801) (Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” UATM-PNPSCT, 2020).

Incidența globală a TBC la nivelul județelor arată că numărul cazurilor este ridicat față de media europeană în fiecare dintre acestea. Comparativ se observă că sunt județe unde incidența TBC este mai mare decât media națională ceea ce presupune o intervenție mai susținută în acestea pentru reducerea numărului de cazuri. Județele cu cea mai mare incidență a TBC (peste 80 de cazuri la 100.000 de locuitori) sunt Olt, Dolj, Tulcea, Teleorman, Giurgiu, Constanța, Brăila. Valori ale incidenței TBC peste media națională se înregistrează și în Mehedinți, Bacău, Iași, Neamț, Vaslui, Botoșani, Ialomița, Galați, Călărași, Arad, Gorj și Caraș Severin (Harta 1).

² INSSE, 2020, Decedați pe cauze de deces, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe

³ ECDC & WHO, 2020, Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2020. 2018 data

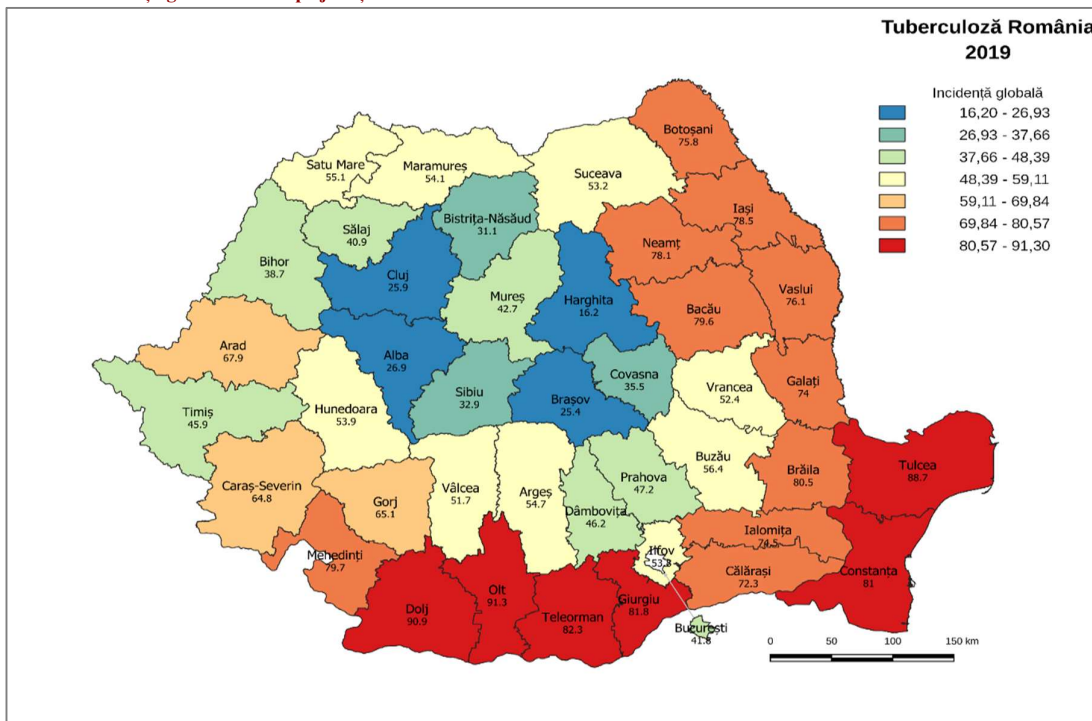
⁴ Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” UATM-PNPSCT, ACTUALIZAREA SITUAȚIEI TUBERCULOZEI ÎN ROMÂNIA, MARTIE 2020

⁵ ECDC & WHO, 2020, Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2020. 2018 data

⁶ Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” UATM-PNPSCT, ACTUALIZAREA SITUAȚIEI TUBERCULOZEI ÎN ROMÂNIA, MARTIE 2020



Harta 1. Incidența globală a TBC pe județe în anul 2019



Sursa datelor: Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” UATM-PNPSCT, date la 31 august 2019

În ceea ce privește incidența tuberculozei la copii, aceasta a scăzut de la 48.1 de cazuri la 100.000 de locuitori în anul 2002, la 17.8 în anul 2018. Cu toate acestea, România ocupă primul loc în UE la numărul de cazuri de copii cu tuberculoză. Județele cu cea mai mare incidență a TBC la copii (peste 38 de cazuri la 100.000 de locuitori) sunt Ialomița, Teleorman, Maramureș, Tulcea, Brăila. Peste media națională înregistrează valori ale incidenței TBC la copii și județele: Arad, Constanța, Dâmbovița, Olt, Mureș, Ilfov, Neamț, Iași, Galați, Giurgiu, Argeș, Cluj și Suceava.



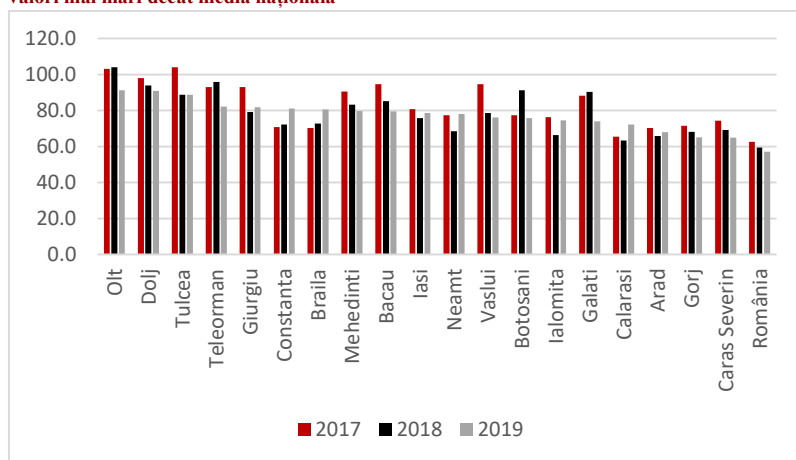
TUBERCULOZA ÎN JUDEȚUL BACĂU

Date privind evoluția tuberculozei în județul Bacău

Județul Bacău, urmând dinamica incidenței TBC de la nivel național, a înregistrat o evoluție descendentă a numărului de cazuri diagnosticate cu TBC în ultimii trei ani, de la 94.6 cazuri la 100.000 de locuitori în anul 2017 la 79.6 cazuri în anul 2019 (primele 9 luni). În ciuda acestei scăderi a numărului de cazuri, județul Bacău se situează pe locul 9 la nivel național ca număr de cazuri cu TBC înregistrate, cu o valoare a incidenței cu mai mult de 22.5 puncte peste media națională. (

Figura 1)

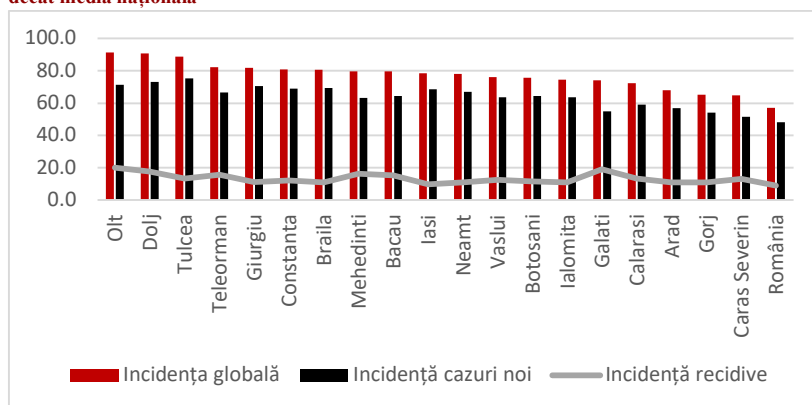
Figura 1. Evoluția incidenței globale a tuberculozei (raportat la 100.000 de locuitori) în perioada 2017-2019 în județele ce înregistrează valori mai mari decât media națională



Sursa datelor: Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” UATM-PNPSCT

Incidența cazurilor de TBC noi și a recidivelor din județul Bacău arată că numărul pacienților la care boala a recidivat în județ este ridicat. Astfel incidența recidivelor în județul Bacău este de 15.3 cazuri la 100.000 de locuitori în anul 2019, fiind pe locul 5 la nivel național ca număr de persoane cu TBC la care boala a recidivat. (Figura 2)

Figura 2. Incidența globală a tuberculozei, incidența cazurilor noi și a recidivelor în 2019 în județele ce înregistrează valori mai mari decât media națională



Sursa datelor: Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” UATM-PNPSCT



Numărul cazurilor de tuberculoză rezistentă la tratament (TBC-MDR) în primele nouă luni ale lui 2019 a fost de 9, în scădere față de anul 2018 când au fost înregistrate 12 cazuri. (UATM-PNPSCT, 2020)

Numărul de decese din cauza tuberculozei în anul 2018 a fost de 55, județul Bacău situându-se pe locul 2 la nivel național. În perioada 2014 – 2018 s-a înregistrat o creștere a numărului de decese din cauza tuberculozei la nivelul județului Bacău de la 40 de cazuri în anul 2014 la 55 în anul 2018. (INSSE, 2020)

Servicii publice pentru pacienții cu TBC

Principala unitate medicală de tratament a bolnavilor de tuberculoză din județul Bacău este Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău. Unitatea are 170 de paturi dintre care 79 la secția de pneumoftiziologie, 85 la cea de pneumologie și 6 la cea de recuperare medicală respiratorie. În subordinea spitalului se află dispensarul TBC cu 6 cabinete în Bacău și unul în Comănești. În cadrul Dispensarului de pneumoftiziologie Bacău au fost acordate 22.439 de consultații în anul 2018, cu o medie de 3.205 consultații/medic (mai mult de 100 de consultații/zi lucrătoare)⁷.

Județul Bacău are 5 **dispensare TBC** în orașul Bacău, Moinești, Onești, Buhuși și Tg.Ocna. La acestea se adaugă dispensarul din subordinea Spitalului Penitenciar Tg Ocna. Dispensarele TBC oferă consultații pneumoftiziologie adulți și copii, tratamentul strict supravegheat al tuberculozei, examen bacteriologic și radiologic al pacienților aflați în evidența TBC, examenul radiologic al contactilor TBC și educație sanitară.

În județul Bacău există un număr de 44 de **asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari romi**, dintre care 12 în mediul urban și 32 în rural. Din cele 8 orașe din județ, doar 3 au asistenți medicali comunitari (Bacău – 4, Moinești – 3, Tg Ocna – 1), iar 3 au mediatori sanitari (Buhuși – 2, Moinești – 1, Comănești - 1). Doar în 30 din cele 85 de comune din județ există asistent medical comunitar și / sau mediator sanitar rom. Lipsa asistenților medicali comunitari face ca accesul la servicii medicale primare să fie deficitar pentru populația din zonele rurale sau din cele marginalizate din orașe. De asemenea, serviciile de prevenire a răspândirii anumitor boli sunt dificil de realizat în lipsa suportului oferit de asistenții medicali comunitari. Conform legislației în domeniul asistenței medicale comunitare (OUG 18/2017), printre activitățile acesteia se numără și monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidența specială, respectiv și a celor din evidența privind tuberculoza. Lipsa lor face ca monitorizarea și supravegherea pacienților cu TBC să fie dificil de realizat.

Furnizorii de servicii sociale acreditați din județul Bacău numără 95 de organizații care au licențiate un număr de 148 de servicii sociale. Cei 95 de furnizori acreditați sunt (conform Registrului Furnizorilor de Servicii Sociale Acreditați în baza L197/2012, MMPS, 10 aprilie 2020): 20 de structuri specializate din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale; 3 autorități ale administrației publice centrale ori alte instituții aflate în subordinea sau

⁷ Strategia de Dezvoltare a Spitalului de Pneumoftiziologie Bacău 2019 - 2023



coordonarea acestora; 1 unitate de interes public care dezvoltă, la nivel comunitar, servicii sociale integrate; 64 organizații neguvernamentale (asociații și fundații); 1 unitate de cult; 6 operatori economici.

În cadrul **serviciilor publice/compartimentelor de asistență socială** din județul Bacău activa un număr de 198 de angajați, dintre care 102 în mediul urban și 96 în mediul rural. (ANDPDCA, 2020) La aceștia se adaugă cei din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Drepturilor Copilului Bacău. Având în vedere că în mediul rural este de regulă un singur angajat în compartimentul de asistență socială, acesta nu poate oferi toată gama de servicii sociale necesară populației.

Serviciile sociale de suport oferite pacienților TBC și familiilor lor sunt cele furnizate de către instituțiile publice sau ONG-uri tuturor persoanelor aflate în situație de vulnerabilitate. Județul Bacău are unele dintre cele mai bine dezvoltate servicii sociale oferite de către DGASPC, dar nevoile aflate în permanentă schimbare și numărul mare de persoane care le solicită, face dificil ca acestea să poată răspunde tuturor acestora.

Principalele probleme în furnizare serviciilor pentru pacienții cu TBC

Luând în considerare problemele existente la nivel național și pe cele identificate în cadrul sesiunii de lucru din județul Bacău derulată în luna octombrie 2019 cu reprezentanți ai instituțiilor publice și neguvernamentale ce oferă servicii medicale și sociale, precum și ai mediului academic, acestea au fost grupate pe trei categorii principale: prevenirea în domeniu, diagnosticul și tratamentul oferit, suportul oferit pacienților de către serviciile medicale și sociale. Principalele probleme în furnizarea serviciilor pentru pacienții TBC sunt cele referitoare la lipsa unei abordări integrate a nevoilor acestora pentru a eficientiza intervenția medicală și a reduce durata acesteia. De asemenea este necesar un program de prevenire a răspândirii bolii derulat sistematic care să includă activități de screening și de informare.

Prevenție (profilaxie primară, secundară și terțiară)

- Numărul mic de campanii de informare/educare pentru: populația la risc, cadre medicale, populația generală, sistemul de învățământ, comunități, organizații neguvernamentale
- Lipsa unor strategii locale și județene pentru prevenție în cazul diferitelor boli, inclusiv TBC
- Lipsa unor programe/campanii/promovări cu adresabilitate pe grupuri cu probabilitate mai mare de incidență a TBC, dar și pentru populația generală
- Numărul mic de programe de screening derulate în comunități – caravane pentru depistare timpurie a TBC
- Lipsa programelor de educație pentru aderență la tratament în cazul TBC



Diagnostic și tratament

- Disfuncționalități în asigurarea unui tratament medicamentos corect, continuu, complet și accesibil.
- Dificultăți în înțelegerea diagnosticului și prognosticului de către pacienți
- Lipsa unui sistem de transport pentru pacienți pentru tratament între unități spitalicești sau la dispensarele TBC
- Lipsa unor servicii de suport psihologic pentru aderența la tratament
- Lipsa unei bune coordonări în managementul pacienților care suferă de comorbidități (alcoolism, abuz de substanțe, HIV, etc.)
- Insuficiența programelor de formare destinate personalului medical (din unitățile spitalicești, dispensare TBC, medicină de familie, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari) pentru creșterea capacității acestora de a depista timpuriu bolile, de a realiza campanii de informare/conștientizare/educare a populației, de a oferi suport pacienților, de a trece spre o abordare centrată pe pacient.
- Dificultăți în monitorizarea TSS post-spitalizare în condițiile în care nu sunt asistenți medicali comunitari sau mediatori sanitari în comunități iar medicii de familie nu au timpul necesar pentru acest proces. În plus, asistenții medicali comunitari, mediatorii sociali, medicii de familie și asistentele medicale ale acestora nu beneficiază de programe de formare periodică în domeniul TBC și al altor boli transmisibile pentru a cunoaște ultimele noutăți.

Suport social

- Lipsa unei abordări interdisciplinară/multidisciplinară medico-psiho-socială-spirituală, centrată pe pacient, în ce privește pacientul cu TBC care să includă un management de caz de calitate pentru acesta.
- Lipsa unor cursuri de formare pe problematica TBC și a altor boli infecto-contagioase pentru personalul din serviciile sociale și serviciile comunitare
- Insuficienta conștientizare a problematicii TBC la nivelul autorităților locale
- Lipsa serviciilor de suport pentru pacienții cu TBC cum ar fi: grupurile de suport, peer supporter care să ajute bolnavul să depășească momentele dificile
- Lipsa suportului financiar pentru hrană/transport pentru pacienții cu TBC
- Lipsa campaniilor de informare și educare a angajatorilor și a cadrelor didactice
- Lipsa unor campanii în comunitate pentru reducerea stigmei/discriminării pacienților cu TBC



POLITICA PUBLICĂ ÎN DOMENIUL TBC LA NIVEL JUDEȚEAN

Având în vedere amploarea fenomenului la nivel național și persistența unor probleme în domeniul TBC, în anul 2015 a fost adoptată Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România pentru perioada 2015 – 2020. Principalele trei direcții de acțiune prevăzute în documentul strategic se referă la:

- 1) implementarea de servicii integrate de prevenire și asistență centrate pe pacient;
- 2) dezvoltarea și implementarea de politici pentru controlul TBC în România;
- 3) dezvoltarea de cercetare inovativă și strategii bazate pe dovezi.

Măsurile cuprinse în cele trei direcții de acțiune sunt:

- creșterea accesului universal la metode rapide de diagnostic,
- îmbunătățirea depistării corecte și la timp a TBC,
- tratarea eficientă a pacienților cu TBC și TBC MDR/XDR cu respectarea recomandărilor OMS,
- îmbunătățirea sprijinului pentru pacient și creșterea aderenței la tratament,
- prevenirea transmiterii TBC prin vaccinare, screeninguri țintite și controlul infecției,
- asigurarea resurselor adecvate și dezvoltarea capacității resurselor umane pentru tratamentul și prevenirea TBC,
- atragerea și facilitarea implicării comunităților afectate și a organizațiilor neguvernamentale din sfera controlului TBC,
- sprijinirea sectorului public și a medicilor de familie și lucrătorilor comunitari în vederea furnizării de îngrijiri și servicii pentru TBC de tip ambulatoriu și la nivel comunitar.

Unul dintre obiectivele Strategiei naționale de sănătate 2014 – 2020 vizează reducerea morbidității și mortalității prin TBC și menținerea unor rate adecvate de depistare și de succes terapeutic (OS 2.3.). Având în vedere că tuberculoza reprezintă o problemă națională de sănătate publică, este necesară eficientizarea intervențiilor în domeniu.

Anul 2018 aduce și **adoptarea Legii nr. 302/2018, privind măsurile de control al tuberculozei** care prevede că toți cetățenii români au dreptul la servicii medicale de prevenire, diagnostic și tratament al tuberculozei, servicii psihologice, servicii sociale și indemnizații lunare de hrană. Legea stabilește măsuri de prevenire, diagnosticare și tratament a tuberculozei, precum și de protecție socială a persoanelor bolnave de tuberculoză. Normele de aplicare a Legii nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei nu au fost încă adoptate fapt ce împiedică implementarea actului normativ. După adoptarea acestora va fi nevoie de o colaborare bună între actorii locali și județeni pentru implementarea măsurilor prevăzute în legislație.

Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2015-2020 consideră că printre principalele provocări ale tratamentului TBC sunt:



- 1) bazarea pe spitalizare în vederea tratamentului care duce la internări de durată și costisitoare și subminează dezvoltarea unor opțiuni de tratament în ambulatoriu, centrate pe pacient;
- 2) resursele financiare și de altă natură sunt necesare pentru a îmbunătăți tratamentul în comunitate, iar eforturile de păstrare a contaților au fost limitate la proiecte cu finanțare externă. (SNCTB, p.25-26)

Din acest motiv, una dintre direcțiile de acțiune SNCTBC o reprezintă dezvoltarea de servicii integrate de prevenire și asistență centrate pe pacient.

Raportul *A people-centred model of tuberculosis care* (WHO, 2017) și *Strategia Globală a OMS privind serviciilor integrate centrate pe pacient 2016 -2026* prevăd ca abordarea în tratamentul TBC să fie una centrată pe persoană. Acest lucru presupune că pentru îmbunătățirea rezultatelor tratamentului să fie luate în considerare și serviciile sociale de suport. În acest sens se recomandă stabilirea și dezvoltarea unor documente tehnice (ghiduri clinice, criteriile de spitalizare, metodologii de lucru) pentru serviciile care vizează pacienții cu TBC, dar și familiile lor și comunitățile în care aceștia trăiesc. Pentru realizarea acestor aspecte, managementul nevoilor TBC trebuie să fie schimbat de la un model în care serviciile medicale spitalicești sunt cele mai importante (izolarea pacientului este un element central), către unul în care comunitatea și sistemul de sănătate primară și cel de protecție socială au un rol la fel de important.

Strategia de dezvoltare a județului Bacău: document-cadru pentru perioada de programare 2014-2020 prevede măsuri de creștere a accesului la servicii de sănătate de calitate pentru microregiunile județului în funcție de nevoile acestora. Majoritatea acțiunilor prevăzute la Măsura 4.2. Asigurarea accesului la infrastructură și servicii de sănătate de calitate pentru toți locuitorii sunt: construcția, extinderea, modernizarea și dotarea unităților medicale publice și private (spitale, ambulatorii, cabinete medicale, etc.), dotarea cu autosanitare a serviciilor de ambulanță și implementarea de sisteme de tip e-Sănătate.

Având în vedere problemele generate de pandemia de COVID-19, de bolile infecto-contagioase (TBC, SIDA, Hepatitele, gripa etc), este necesar ca următoarea strategie de dezvoltare a județului, dar și a municipiilor să conțină și elemente de sănătate publică cu accent pe activități de prevenire și creștere de capacitate a personalului care lucrează cu pacienți ce au astfel de boli.



REFERINȚE

- Raport de Monitorizare. Reforma îngrijirilor în sistem ambulatoriu pentru pacienții cu tuberculoză din România, <https://www.raa.ro/wp-content/uploads/2020/06/Reforma-Ingrijirilor-in-Ambulatoriu-pentru-TBC-2020.pdf>
- European Centre for Disease Prevention and Control și World Health Organization (ECDC & WHO). (2020). Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2020. 2018 data, Disponibil la: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TBC-Surveillance-report_24March2020.pdf (accesat la data de 10 mai 2020)
- Fundația Romanian Angel Appeal și Observatorul Român de Sănătate (RAA și ORS). (2020). *Disponibilitatea și accesul la medicamentele pentru tuberculoză în România. Raport de monitorizare*. Raport publicat de Fundația Romanian Angel Appeal în colaborare cu Observatorul Român de Sănătate. Disponibil: <https://www.raa.ro/wp-content/uploads/2020/03/Raport-Monitorizare-Medicamente-TBC-2020-OK-fara-Fond.pdf> (accesat la data de 1 aprilie 2020)
- INSSE. (2020). Decedați pe cauze de deces, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe
- Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” UATM-PNPSCT. (2020). ACTUALIZAREA SITUAȚIEI TUBERCULOZEI ÎN ROMÂNIA, MARTIE 2020, Disponibil la: <https://marius-nasta.ro/programul-national-de-prevenire-supraveghere-si-control-al-tuberculozei-pnpsct/>
- World Health Organisation. (2016). World Health Organization. (2015). Interim report: placing people and communities at the centre of health services: WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026: executive summary. Disponibil la: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/180984/WHO_HIS_SDS_2015.20_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (accesat la data de 20 aprilie 2020)
- World Health Organisation. (2017). A people-centred model of TBC care. A blueprint for eastern European and central Asian countries, first edition, Disponibil la: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/publications/2017/a-people-centred-model-of-TBC-care-2017> (accesat la data de 1 aprilie 2020)



LISTA DOCUMENTELOR DE POLITICĂ PUBLICĂ DE REFERINȚĂ ÎN DOMENIU

- Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei. (2015). *Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2015 – 2020*. București: editura Alpha MDN.
- Ministerul Sănătății. (2014). *Strategia Națională de Sănătate 2014-2020*. Disponibilă la: <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/10/Anexa-1-Strategia-Nationala-de-Sanatate-2014-2020.pdf>
- Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei, disponibilă la <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/208647>
- ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 18 din 27 februarie 2017 privind asistența medicală comunitară, disponibilă la <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/191080>
- NORME METODOLOGICE din 23 mai 2019 privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară, disponibil la <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/214843>