

Romanian
Angel Appeal

ANEXA 1

TUBERCULOZA

**PRIORITATE DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ ÎN JUDEȚUL IAȘI**

ANALIZĂ DE SITUAȚIE

AUGUST 2020

CUPRINS

INTRODUCERE	1
TUBERCULOZA LA NIVEL NAȚIONAL	2
TUBERCULOZA ÎN JUDEȚUL IAȘI.....	4
Date privind evoluția tuberculozei în județul Iași.....	4
Servicii publice pentru pacienții cu TBC.....	5
Principalele probleme în furnizarea 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 implicată, 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

Cu o incidență a tuberculozei de 78.5 de cazuri la 100.000 de locuitori, județul Iași se situează pe locul 10 la nivel național. Iașiul a înregistrat o evoluție ascendentă a numărului de cazuri diagnosticate cu TBC în ultimii doi ani, de la 75.8‰ în anul 2018 la 78.5‰ în anul 2019 (primele 9 luni). Tuberculoza continuă să rămână una dintre cele mai importante probleme de sănătate publică la nivelul județului Iași, având în vedere numărul mare de cazuri diagnosticate, cu mult 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 Iași. Pornind de la problemele identificate, a elaborat un set de propuneri care să fie introduse în Strategia de dezvoltare a județului Iași 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 Iași prin comparație cu situația la nivel național și de a identifica serviciile existente în comunitate pentru pacienții cu TBC, indiferent de furnizor.

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 peste 400 de cazuri noi de tuberculoză rezistentă la tratament sunt înregistrate⁶.

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

În anul 2018, România înregistra 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 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)

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

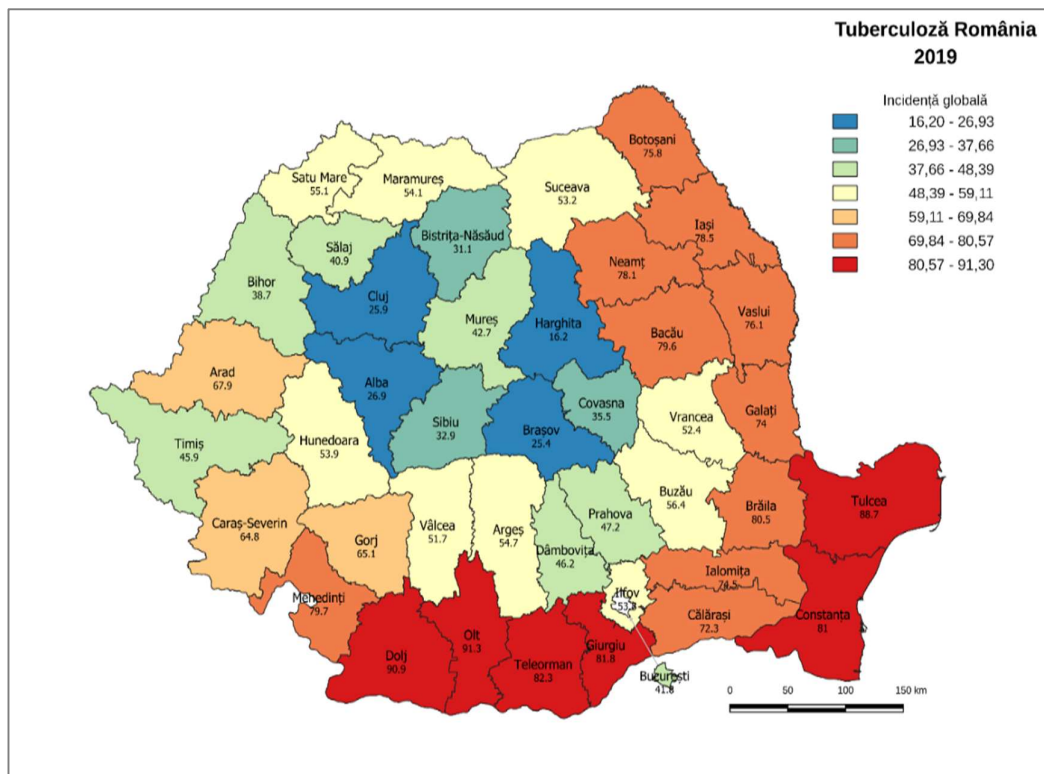
² INSSE, 2020, Decedați pe cauze de deces, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe

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



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

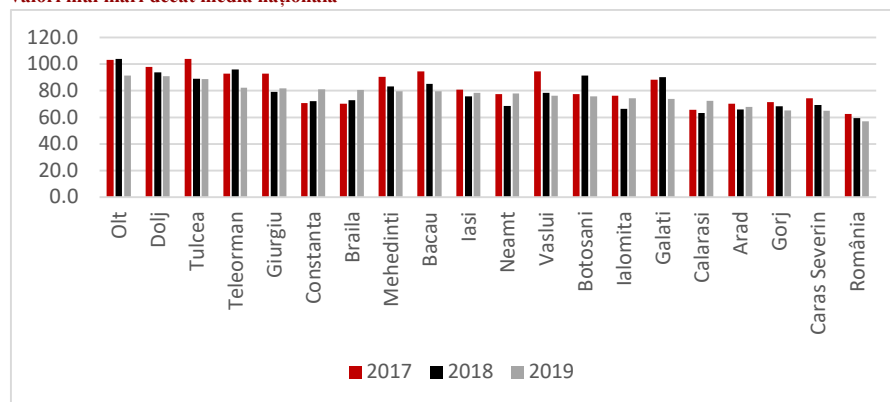
În ce privește incidența tuberculozei la copii, aceasta a scăzut de la 48.1‰ în anul 2002 la 17.8‰ în anul 2018. Cu toate acestea, România ocupă primul loc în UE la numărul de cazuri de copii cu tuberculoză. Județele cu cea mai mare incidență a TBC la copii (peste 38‰) sunt Ialomița, Teleorman, Maramureș, 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 IAȘI

Date privind evoluția tuberculozei în județul Iași

Județul Iași a înregistrat o evoluție oscilantă a numărului de cazuri diagnosticate cu TBC în ultimii trei ani. În anul 2017 a fost înregistrată o incidență de 80.8‰ care a scăzut până la 75.8‰ în anul 2018, urmată de o creștere în 2019 (primele 9 luni, când ajunge la 78.5‰). Județul Iași se situează pe locul 10 la nivel național ca număr total de cazuri cu TBC înregistrate, cu o valoare a incidenței cu 21.4 puncte peste media națională. (Figura 1).

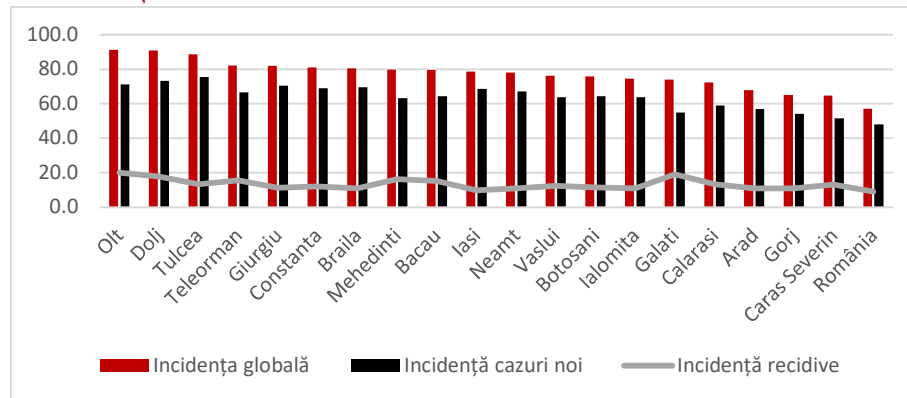
Figura 1. Evoluția incidenței globale a tuberculozei (raportat la 100.000 de locuitori) în perioada 2017-2019 în județele ce înregistrează valori mai mari decât media națională



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

Incidența cazurilor de TBC noi a crescut în ultimii doi ani cu aproape 5 puncte, de la 63.0‰ în anul 2018 la 68.6‰ în anul 2019 (primele 9 luni), fapt ce situează județul pe locul 7 la nivel național ca număr de cazuri noi. Incidența recidivelor este de 9.8‰ în anul 2019, mai mare decât media națională, județul Iași fiind pe locul 20 la nivel național ca număr de persoane cu TBC la care boala a recidivat. (Figura 2) Incidența TBC la copii este de 14.5‰ în anul 2019 (primele 9 luni), Iași clasându-se pe poziția 13a la nivel național.

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 (TB-MDR) în primele nouă luni ale lui 2019 au fost de 5, în anul 2018 fiind înregistrate 13 cazuri. (UATM-PNPSCT, 2020)

Numărul de decese din cauza tuberculozei în anul 2018 a fost de 30, județul Iași situându-se pe locul 12 la nivel național. În perioada 2014 – 2018 s-a înregistrat o evoluție constantă a numărului de decese din cauza tuberculozei la nivelul județului de 30-31 de cazuri. (INSSE, 2020)

Servicii publice pentru pacienții cu TBC

Infrastructura de servicii medicale pentru TBC din județul Iași include Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie, inclusiv Secția exterioară ”Dr. Clunet” și Secția de Pneumologie a Spitalului Municipal Pașcani.

De asemenea în județ există 3 dispensare TBC în localitățile: Iași, Pașcani, Hârlău.

Principala unitate medicală de tratament a bolnavilor de tuberculoză din județul Iași este Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie. Unitatea are 340 de paturi dintre care 123 pentru pacienții cu TB. Acestea sunt distribuite după cum urmează: 68 sunt la compartimentele TBC ale celor 3 secții interioare ale spitalului, iar 55 la Secția exterioară ”Dr. Clunet”.⁷

Asistența medicală comunitară este oferită în 37 de localități din cele 98 ale județului. Numărul asistenților medicali comunitari este de 38 în județul Iași iar cel al mediatorilor sanitari de 16. Lipsa asistenților medicali comunitari sau insuficiența numărului lor raportat la problemele medicale existente în comunități 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 sau mediatorii sanitari. Conform legislației în domeniul asistenței medicale comunitare (OUG 18/2017), printre activitățile acestora se numără și monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidența specială, respectiv și a celor din evidența privind tuberculoza. Lipsa lor sau numărul lor redus comparativ cu nevoile existente face ca monitorizarea și supravegherea pacienților cu TBC să fie dificil de realizat.

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 Iași are un număr de **116 furnizorii de servicii sociale acreditați** care au licențiate un număr de 152 de servicii sociale. Cei 116 de furnizori acreditați sunt (cf. Registrului Furnizorilor de Servicii Sociale Accreditați în baza L197/2012, MMPS, 10 aprilie 2020): 40 de structuri specializate din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale; 1 autoritate a administrației publice centrale ori alte instituții aflate în subordinea sau coordonarea acestora; 3 unități publice care dezvoltă, la nivel comunitar, servicii sociale

⁷ <https://www.pneumo-iasi.ro/prezentare/so2019.pdf>

integrate; 56 organizații neguvernamentale (asociații și fundații); 13 unități de cult; 3 operatori economici.

În județul Iași, în cadrul **serviciilor publice de asistență socială** erau un număr de 502 angajați, dintre care 186 în mediul rural și 316 în mediul urban. (ANDPDCA, 2020) La aceștia se adaugă cei din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Drepturilor Copilului Iași (148 în aparatul propriu, 669 în centre de plasament și 96 în alte servicii). Având în vedere că sunt 93 de comune, rezultă în medie 2 angajați/compartiment de asistență socială. Numărul de personal în serviciile publice de asistență socială din mediul rural nu este proporțional cu numărul populației sau nevoile existente.

Principalele probleme în furnizarea serviciilor pentru pacienții cu TBC

Luând în considerare problemele identificate în cadrul sesiunii de lucru din județul Iași derulată în luna noiembrie 2019 cu participarea reprezentanților instituțiilor publice ce oferă servicii medicale și sociale, problemele din domeniul TBC de la nivelul județului 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. În același timp este menționată ca problemă capacitatea redusă de comunicare a diferiților actori locali (medici, autorități publice) cu diferite categorii de public țintă (pacienți, populația generală, tineri, autorități, cadre medicale, cadre didactice) și lipsa programelor de formare a specialiștilor în sănătate și protecție socială privind TBC și TB-HIV. 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)

- Lipsa unor campanii publice de informare-educare-conștientizare pentru populația generală privind TB,
- Insuficiența activităților de prevenție și a celor de screening care să permită depistarea precoce a cazurilor de TBC,
- Insuficiența cursurilor pentru educația continuă a specialiștilor în sănătate (medici specialiști, asistente medicale, medici de familie, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari) și servicii sociale privind TBC,
- Insuficiența sau chiar lipsa orelor de educație sanitară în unitățile de învățământ, mai ales în mediul rural,
- Gradul redus de informare și educare cu privire la ce este TBC în rândul populației generale, și în special a celei din zonele marginalizate.

Diagnostic și tratament

- Deficiențe de comunicare între personalul medical și pacienții cu TBC și familiile acestora,

- Monitorizarea deficitară a pacienților care nu vin la spital pentru tratament sau controale periodice,
- Numărul redus al asistenților medicali comunitari din județ și implicarea redusă a acestora în activități de prevenire și monitorizarea cazurilor de TBC și TBC-HIV,
- Dotarea neunitară cu aparatură de specialitate a spitalelor și dispensarelor și instruirea redusă a personalului pentru a o utiliza,
- Asocierea frecventă a cazurilor de TBC cu consumul de alcool și cu sărăcia,
- Număr mare de cazuri de abandon terapeutic asociate în special cu consumul de alcool,
- Implicarea limitată a medicilor de familie în diagnosticul și tratamentul pacienților cu TBC,
- Numărul mic de campanii de informare privind drepturile și obligațiile pacienților, a celor privind riscurile și reacțiile adverse în tratamentul TBC și TBC-HIV,
- Evoluție ascendentă a cazurilor de TBC-HIV și a celor TBC-MDR,
- Capacitatea redusă a instituțiilor publice de a trata cazurile de TBC-HIV, TBC-MDR sau a celor asociate cu consumul de droguri,
- Numărul redus de servicii de peer support, a consilierii psihologice, a consilierii pentru complianță la tratament/reacții adverse/efecte benefice pentru pacienți ca să îi ajute pe perioada tratamentului,
- Numărul limitat de servicii de consiliere psihologică pentru familiile pacienților pentru asigurarea suportului familial pentru pacient,
- Lipsa unei bune coordonări în managementul pacienților care suferă de comorbidități (alcoolism, abuz de substanțe, HIV, etc.).

Suport social

- Lipsa unor programe de servicii integrate în comunități (cel puțin în comunitățile defavorizate și cele cu incidență mare a TBC),
- Lipsa unei abordări interdisciplinare/multidisciplinare 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,
- Lipsa asigurării de hrană pentru bolnavii din medii sociale defavorizate și suport pentru transportul la tratament/monitorizare,
- Lipsa suportului instituțional pentru angajatori care să faciliteze încadrarea la locul de muncă a foștilor pacienți cu TBC,
- Lipsa unor campanii în comunitate pentru reducerea stigmei/discriminării pacienților cu TB.

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 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 ale 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 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, criterii 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.

Având în vedere problemele generate de pandemia de COVID-19, de bolile infecto-contagioase (TB, SIDA, Hepatitele, gripa etc), este necesar ca strategia de dezvoltare a județului Iași pentru perioada 2021 - 2027, 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/TB-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-tb-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>