

STUDIU RETROSPECTIV
REALIZAT CU SCOPUL DE A ANALIZA
IMPLICAREA ORGANIZAȚIILOR
SOCIETĂȚII CIVILE ACTIVE ÎN
DOMENIUL TUBERCULOZEI
ÎN REPUBLICA MOLDOVA

IULIE 2022

Conținut

Abrevieri	3
Sumar executiv.....	4
Context	6
Domeniul de activitate și obiective.....	6
Metodologie.....	6
Constatări: Activitatea societății civile și acoperirea cu servicii.....	7
Activități desfășurate între 2014 și 2021	7
TB Key Populations and geographic coverage by NGOs	Error! Bookmark not defined.
Summary of the Current Model(s) of Service Provision.....	Error! Bookmark not defined.
Quality of NGO Services	Error! Bookmark not defined.
Availability of Funding	Error! Bookmark not defined.
Findings: NGO Impact.....	Error! Bookmark not defined.
Contribution to National TB Outcomes	Error! Bookmark not defined.
Changes in National TB Response Triggered by the Engagement of Civil Society..	Error! Bookmark not defined.
NGOs Participation in the Country Coordinating Mechanism.....	Error! Bookmark not defined.
Video Supported Treatment.....	Error! Bookmark not defined.
Communities Systems Strengthening.....	Error! Bookmark not defined.
Summary of the findings and recommendations	Error! Bookmark not defined.
References.....	Error! Bookmark not defined.

Abrevieri

ACMS	Advocacy, comunicare și mobilizare socială
CCM	Mecanismul de coordonare de țară
DOT	Tratament sub directă observare
TB-DR	Tuberculoză rezistentă la medicamente
FG	Fondul Global de Lupta Împotriva HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei
HIV	Virusul imunodeficienței umane
KAP	Cunoștințe, atitudini și practici
LTFU	Cazuri pierdute din urmărire
ONG-uri	Organizații Neguvernamentale
PCTH	Persoane care trăiesc cu HIV
UDI	Utilizatori de droguri injectabile
PCD	Persoane care consumă droguri
TB	Tuberculoză
VST	Tratament susținut video
OMS	Organizația Mondială a Sănătății

Sumar executiv

Implicarea societății civile în răspunsul la TB în Republica Moldova este ghidată de Strategia END TB, care subliniază rolul important al organizațiilor neguvernamentale (ONG-uri). Planul strategic național de răspuns la TB 2021-2025 prevede implicarea activă a ONG-urilor și a persoanelor afectate de TB. Acest studiu retrospectiv efectuat cu scopul de a explora implicarea ONG-urilor active în domeniul tuberculozei în Republica Moldova a fost comandat de Centrul PAS. Studiul a fost realizat prin intermediul cercetării literaturii de specialitate, interviurilor cu principalii informatori și al unui sondaj online a 13 ONG-uri active în domeniul tuberculozei din Moldova.

ONG-urile sunt din ce în ce mai proactive în calitate de membri ale Mecanismului de coordonare de țară și au contribuit pe scară largă la dezvoltarea Planului Strategic Național de Răspuns la TB 2021-2025 și a actualei cereri de finanțare către Fondul Global. Actuala strategie națională privind tuberculoza include definiții ale indicatorilor legați de ONG-uri, monitorizați începând cu anul 2021 de Programul Național de Tuberculoză. ONG-urile au adus contribuții importante la găsirea persoanelor cu TB care nu sunt în tratament și au depășit obiectivele pentru 2021 atât în ceea ce privește depistarea cazurilor, cât și oferirea de sprijin pentru aderență. Indicatorii relevanți pentru ONG-uri vor beneficia de ajustări și revizuirii suplimentare pentru a permite o mai bună concentrare a activității ONG-urilor și pentru a îmbunătăți claritatea indicatorilor.

Disponibilitatea finanțării rămâne un factor determinant al participării ONG-urilor în răspunsul la tuberculoză. Datorită implicării ONG-urilor în determinarea strategiei TB, comparativ cu anii precedenți, în 2021 ONG-urile au început să acopere o gamă largă de servicii. Platforma OSC TB- un organism înființat în 2013, identifică, implementează și monitorizează activitățile de formare și de consolidare a capacităților pentru membrii săi. Activitățile ONG-urilor au fost în mod tradițional legate de furnizarea de informații despre TB, depistarea cazurilor de TB și sprijinul pentru aderența la tratament. Acum, activitățile ONG-urilor includ din ce în ce mai multe acțiuni de advocacy și implicare comunitară. Modelele actuale ale ONG-urilor de furnizare de servicii se bazează pe asistență reciprocă și subliniază, de asemenea: 1) continuitatea serviciilor de la identificarea cazurilor până la sprijinul pentru tratament și, unde este necesar, reabilitarea și reintegrarea clienților, 2) colaborarea cu furnizorii guvernamentali de servicii medicale și 3) conștientizarea și protecția drepturilor omului.

Asigurarea tratamentului sub directă observare (DOT), având în vedere că numai lucrătorii medicali pot furniza DOT, rămâne un domeniu de lucru mai puțin atractiv pentru ONG-uri. În același timp, ONG-urile au inițiat și implementat în mare parte tratamentul video susținut (VST), o activitate relativ nouă care a fost pilotată în 2016 și care este acum implementată în întreaga republică. Drept urmare VST a îmbunătățit în mod semnificativ aderența, a economisit timp, a redus cheltuielile din buzunar ale persoanelor cu TB și a crescut satisfacția tratamentului. Potrivit informatorilor cheie, extinderea în continuare a furnizării de VST de către ONG-uri este posibilă și dezirabilă.

ONG-urile oferă servicii unei game largi de populații-cheie și vulnerabile. Locațiile geografice în care ONG-urile furnizează servicii sunt determinate în primul rând de locul în care își au sediul ONG-urile și, prin urmare, nu coincid pe deplin cu nevoile potențiale de servicii TB pe care le furnizează. În special, acest lucru poate fi valabil pentru persoanele cu antecedente de detenție, persoanele în vârstă și populația-cheie și vulnerabilă din unele raioane cu o prevalență relativ ridicată a tuberculozei, care în prezent nu sunt acoperite de niciun ONG. De

asemenea, este importantă atenuarea fragmentării serviciilor ONG-urilor, în special în raioanele în care un singur ONG oferă sprijin pentru TB. Pe baza informațiilor epidemiologice și demografice și a estimărilor dimensiunii populației cheie, prevăzute în cadrul actualului grant al Fondului Global, ONG-urile vor putea să își planifice mai proactiv activitățile în ceea ce privește domeniul de aplicare și acoperirea geografică, să prevadă și să abordeze barierele care previn accesului la diagnostic și împiedică finalizarea tratamentului.

În timp ce toate organizațiile de regulă monitorizează și evaluează rezultatele programatice din cadrul acordurilor de grant, nu există sistemele generale de monitorizare și îmbunătățire a calității serviciilor, inclusiv activități TB, care ar implica clienții și alte părți interesate.

Cel mai semnificativ donator al ONG-urilor în domeniul tuberculozei a fost Fondul Global. Proportia fondurilor alocate activităților ONG-urilor sau în sprijinul acestora a crescut. În cifre absolute, angajamentele actuale de grant (2021-2023) depășesc nivelul din 20015-2017 și 2018-2020, ajungând la valoarea de peste două milioane de euro pentru activități legate de ONG-uri. Al doilea donator este Parteneriatul Stop TB, investițiile lor în ONG-uri din Moldova prin TB REACH au fost de peste 2,5 milioane dolari SUA în perioada 2011-2021.

Contractarea socială este posibilă în Republica Moldova, iar Fondul asigurării obligatorii de asistență medicală a extins finanțarea ONG-urilor care activează în domeniul sănătății. Deși procesul este unul dificil și complex pentru ONG-uri, finanțarea ONG-urilor TB de către Casa de asigurări obligatorii de sănătate este o realizare certă și un rezultat al colaborării de succes între societatea civilă și guvern. Primele granturi pentru TB au fost distribuite în 2020, iar în perioada 2020-2021 finanțarea internă pentru activitățile ONG-urilor TB a crescut până la aproximativ 60.000 euro.

În trecut, dependența excesivă de finanțarea externă, precum și fluctuația acestei finanțări, au condus la extinderea și apoi reducerea domeniului de aplicare a activităților ONG-urilor, ceea ce subliniază necesitatea de a planifica tranziția ca etapă pregătitoare pentru ieșirea din sfera de eligibilitate a Fondului Global. O astfel de tranziție va fi facilitată de liniile directe privind activitățile TB standard și de pachetul standardizat de servicii TB care pot fi implementate de societatea civilă – documente care se află în prezent la revizuire de către Guvern.

Context

Implicarea societății civile în răspunsul la TB în Republica Moldova este ghidată de Strategia END TB, care subliniază rolul important al organizațiilor neguvernamentale (ONG-uri) și societății civile. Serviciile lor pot include facilitarea accesului la activități de înaltă calitate de prevenire, diagnosticare, tratament și îngrijire a tuberculozei, prevenirea costurilor catastrofale și abordarea factorilor sociali și individuali determinanți ai sănătății și, astfel, asigurarea unei acoperiri universale a sănătății. Actualul Plan Strategic Național de Răspuns la Tuberculoză 2021-2025 prevede implicarea activă a organizațiilor societății civile și a persoanelor afectate de tuberculoză.

În 2013 a fost creată o platformă a societății civile active în domeniul tuberculozei pentru a colabora și coordona răspunsul societății civile la tuberculoză. Numărul ONG-urilor care lucrează în domeniul tuberculozei a crescut treptat, iar în 2022 Platforma include 12 organizații. Evaluarea din 2017 ¹ a subliniat importanța contribuțiilor ONG-urilor, atrăgând în același timp atenția asupra absenței unui cadru care să măsoare progresul și să permită măsurarea calității, rezultatelor și a impactului activităților ONG-urilor.

Acest studiu a fost comandat de Centrul PAS în vederea documentării rezultatele implicării societății civile și formulării de recomandări pentru a ghida intervențiile de consolidare a sistemului comunitar.

Domeniul de activitate și obiectivele

Scopul studiului retrospectiv, care acoperă aproximativ perioada 2009-2021 (sub rezerva disponibilității informațiilor), a fost de a examina implicarea societății civile în răspunsul la tuberculoză și factorii care influențează participarea acestora. Obiectivele misiunii au inclus:

1. Revizuirea activităților implementate de ONG-uri,
2. Documentarea modificărilor în răspunsul național la tuberculoză declanșate de implicarea societății civile și
3. Evaluarea impactului ONG-urilor asupra rezultatelor naționale sau teritoriale legate de tuberculoză (indicatori epidemiologici, cunoștințe, atitudini, comportamente etc.).

Metodologie

Au fost utilizate metode mixte pentru a obține și triangula informațiile:

1. Examinarea documentară a informațiilor disponibile, inclusiv a documentelor de grant ale Fondului Global (GF) și a tuturor rapoartelor disponibile începând cu anul 2004;
2. Interviu aprofundate cu opt specialiști implicați în procesele de monitorizare a FG în ceea ce privește activitățile TB și de sprijin oferite de ONG-uri;
3. Între ⁴ și ¹⁹ mai 2022, a fost distribuit un sondaj tuturor (13) ONG-urilor active în domeniul TB cu invitația de a-l completa; răspunsurile au fost primite de la toate treisprezece.

Performanța ONG-urilor a fost comparată cu obiectivele trasate în cadrul granturilor și examinată disponibilitatea indicatorilor și a țintelor naționale.

Constatări: Activitatea societății civile și acoperirea cu servicii

Activități desfășurate între 2014 și 2021

Raportul de evaluare privind granturile pentru ONG-uri pentru serviciile TB în Moldova 2017 de către La Vincente și Carai ¹ oferă o prezentare a numărului de ONG-uri active în răspunsul la TB și în domeniile de activitate ale acestora. Aceste date au fost completate de informațiile din 2020 și 2021, colectate prin intermediul unui sondaj online. Rezultatele sunt în tabelul 1.

Tabelul 1. Activitățile TB ale ONG-urilor.

Activități	2014*	2015*	2016*	2020	2021
Prevenire					
Sensibilizare	3/7	2/9	5/10	11/13	13/13
Informare	4/7	5/9	6/10	11/13	13/13
Depistare					
Screening pentru TB	1/7	2/9	3/10	10/13	12/13
Urmărirea contactului	4/7	1/9	7/10	6/13	8/13
Colectarea/transportul sputei	0/7	0/9	2/10	2/13	1/13
Sistemului de referire la servicii					
Legătura cu clinicile	5/7	5/9	10/10	9/13	10/13
Sprijin și facilitarea transportului	2/7	1/9	5/10	9/13	9/13
Însoțirea	2/7	3/9	5/10	8/13	10/13
Suport pentru aderența la tratament					
Tratament sub directă observare (DOT) suport	2/7	4/9	3/10	5/13	5/13
Tratament susținut video (VST)	N/D	N/D	N/D	2/13	2/13
Consiliere pentru aderență	7/7	9/9	10/10	10/13	11/13
Suport psihologic de către psiholog instruit	6/7	6/9	5/10	6/13	9/13
Sprijin social și de subzistență					
Suplimentarea cu alimente și haine	1/7	3/9	3/10	7/13	6/13
Asistență juridică, sprijin administrativ	1/7	6/9	8/10	6/13	7/13
Advocacy					
Dezvoltarea capacităților	3/7	1/9	1/10	6/13	7/13
Colaborarea cu instituțiile/liderii comunității	4/7	4/9	4/10	10/13	12/13
Bazat pe comunitate					
Activități de mobilizare comunitară	2/7	3/9	2/10	8/13	9/13
Activități de implicare comunitară	1/7	1/9	3/10	7/13	9/13

Sursă: La Vincente și Carai 2017

Disponibilitatea sau lipsa finanțării pare a fi unul dintre principalii factori determinanți care influențează continuitatea și raza de acțiune a activității ONG-urilor în domeniul tuberculozei. În 2015-2016 un număr mai mic de raioane au fost acoperite de serviciile ONG, comparativ cu 2014¹, deoarece trecerea intenționată la finanțarea de stat a unora dintre serviciile ONG, care anterior au fost finanțate de către FG, s-a soldat cu stoparea granturilor și respectiv multe activități ale ONG-urilor nu au avut loc. Acest lucru poate fi, într-o anumită măsură, urmărit în Tabelul 1 de mai sus, unde în 2015-16 o proporție mai mică de ONG-uri au furnizat servicii precum sprijinul pentru aderență, advocacy și mobilizarea comunității, comparativ cu anul

2014. Potrivit evaluării APMG (2020) „în 2018 și 2019, numărul de ONG-uri implicate în depistarea cazurilor active în rândul populațiilor cheie s-a redus deoarece finanțarea din partea Fondului Global a încetat, iar guvernul nu a oferit același nivel de finanțare.”

Până în 2020, investițiile în activitățile ONG-urilor se caracterizează prin sporadicitate și durată limitată. Potrivit lui Yatsko (2020) doar trei ONG-uri au fost active în domeniul îngrijirii TB în 2020, ceea ce este atribuit în primul rând lipsei de finanțare.²

Rezultatele sondajului nostru pentru (sfârșitul) 2020 și 2021 ilustrează că ONG-urile au început să acopere o gamă mai largă de servicii, în special cele legate de prevenire și depistarea cazurilor, advocacy și implicarea comunitară. Conform interviurilor, asigurarea tratamentului sub directă observare (DOT), având în vedere că numai lucrătorii medicali pot furniza DOT, rămâne un domeniu de intervenții mai puțin atractiv pentru ONG-uri. Comparativ cu anii precedenți, un număr mai mic de ONG-uri oferă sprijin pentru aderența la tratament, în timp ce un număr mai mare facilitează trimiterea clienților la serviciile de specialitate. În același timp, VST este un domeniu în care ONG-urile sunt lideri de implementare și în care nu există obstacole de reglementare pentru furnizarea serviciilor.

Conform evaluării din 2017, zece ONG-uri acopereau cu servicii 47% (circa 2000 de pacienți) care se aflau în tratament în 2016¹, însă raportul din 2020 al Institutului pentru Drepturile Omului³ indică un procentaj diferit pentru 2016 și o tendință de scădere cu 23% a pacienților cu TB asistați de ONG-uri în 2016 (891 de persoane), 21% (767 de persoane) în 2017 și 17% (613 persoane) în 2018; raportul prognoza, de asemenea, la o scădere în 2019. Centrul PAS (Tabelul 2), prezintă un alt set de date, deși reflectă tendința descrescătoare din perioada 2016-2019.

Tabelul 2. Aderența susținută de ONG-uri.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Numărul persoanelor cu TB informate/consiliate de ONG-uri în vederea creșterii aderenței la tratamentul TB	734	1054	867	289	189	142	402

Sursa: Raportarea centrului PAS

Acest lucru demonstrează încă o dată importanța existenței și utilizării unor definiții și indicatori uniformi pentru monitorizarea și înțelegerea tendințelor, care ar fi agregate la nivel central. Strategia națională TB curentă include definiții (numeratori și numitori) a doi astfel de indicatori care sunt monitorizați începând cu anul 2021 de către Programul Național de Răspuns la TB (Tabelul 3) și potrivit cărora ONG-urile au depășit deja obiectivele pentru 2021. Indicatorii vor fi discutați în detaliu mai târziu în raport.

Tabelul 3. Indicatorii aferenți ONG-urilor din cadrul Programului Național TB.

Indicator	Valoare de bază	ținta 2021	de facto 2021
Proporția persoanelor cu TB identificate ca urmare a activităților ONG de depistare activă a cazurilor	2.6% (2019)	10%	12.2%
Proporția persoanelor cu TB care inițiază tratamentul (atât pentru TB sensibilă la medicamente, cât și pentru TB rezistentă la medicamente (DR)) și care primesc orice formă	15.7% (2019)	10%	17.4%

de sprijin de aderență din partea ONG-urilor (inclusiv sprijin psihosocial)			
---	--	--	--

Din 13 ONG-uri care au răspuns la sondajul nostru, două au indicat că în 2020 și 2021 au existat zone în care activitățile lor au fost preluate de o altă organizație, adică nu au fost întrerupte activități per se. În perioada 2020-2021, noile domenii de activitate legate de TB au inclus lucrul cu refugiații, implicarea comunității în cercetare și dezvoltare/studii clinice și cercetare operațională pentru a colecta dovezi pentru finanțarea programelor TB destinate populațiilor cheie.

Populații cheie TB și acoperire geografică de către societatea civilă

Analizele anterioare subliniază faptul că „ONG-urile sunt foarte bine plasate pentru a depista cazuri active în populațiile cheie datorită relației pe care au construit-o în localitatea lor, și este puțin probabil ca serviciile guvernamentale de sănătate să poată prelua astfel de activități”². Între 2016 și 2018 deținuții, persoanele fără adăpost și persoanele care consumă droguri au reprezentat 4-5% din notificările de TB (evaluarea APMG, 2020). Evaluările anterioare¹⁻³ și Cererea de Finanțare din partea FG evidențiază mai multe grupuri de populație cheie afectate de TB, acoperite de ONG-uri, în special persoanele eliberate din închisoare, persoanele fără adăpost, precum și persoanele care consumă droguri.

Noul Plan Național Strategic pentru TB conține o listă actualizată a grupurilor de populație vulnerabile la TB. Estimarea dimensiunii populațiilor cheie TB nu a fost încă efectuată în Moldova și este planificată în cadrul actualului grant al Fondului Global 2021-2023. Conform interviurilor aprofundate, acestea vor fi realizate, după o revizuire a grupurilor de risc pentru screening și a algoritmului de screening, cu sprijinul unui partener tehnic, în 2022.

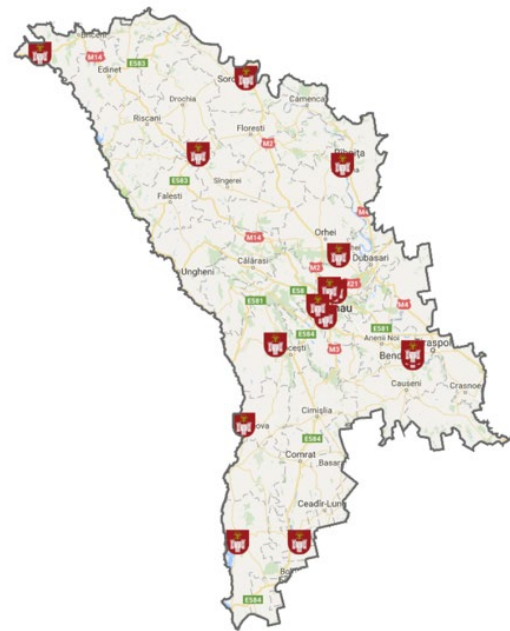
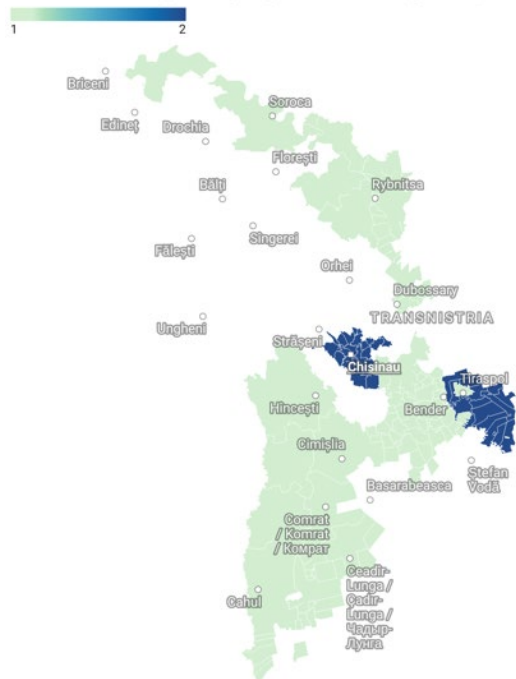
Mai jos prezentăm o serie de date din 2021 care se bazează pe un sondaj auto-raportat. Pachetele de servicii nu au fost încă adoptate la momentul studiului dat, prin urmare definițiile utilizate de ONG-uri cu privire la ceea ce constituie sprijin sau serviciu pentru o anumită populație cheie pot varia.

Două ONG-uri TB activează în penitenciare, atât cu deținuți, cât și cu personalul penitenciarilor; șapte ONG-uri lucrează cu persoane care au antecedente penale (Figura 2). Programele includ „intervenții prealabile eliberării și gestionarea cazului pentru a asigura continuitatea îngrijirii în închisoare și în cadrul comunității” (cererea de finanțare sursă 2020), depistarea cazului și asistența terapeutică.

Figura 2. Acoperirea geografică a deținuților/personalului din penitenciare și a persoanelor cu antecedente penale, 2021.

HARTA SISTEMULUI PENITENCIAR

7 NGOs working with people with history of imprisonment



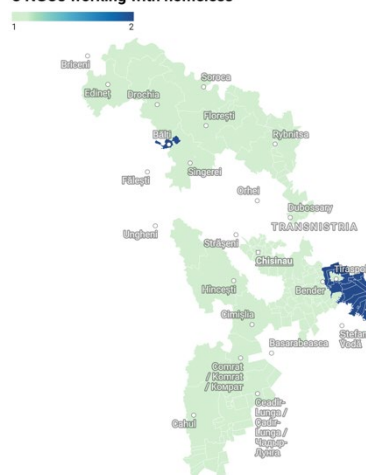
Created with Datawrapper

În municipiul Chișinău există o singură închisoare pentru persoane cu tuberculoză. În figura 2 putem observa că concentrarea penitenciarelor din municipiul Chișinău justifică concentrarea eforturilor ONG-urilor în municipiu, însă alte raioane (Briceni, Bălți), unde prevenirea și educarea persoanelor cu antecedente penale ar avea sens, nu sunt acoperite de activitățile ONG-urilor.

Șase ONG-uri lucrează în domeniul tuberculozei cu persoane care consumă droguri, opt - cu persoane fără adăpost și 10 - cu persoane cu consum nociv de alcool (Figura 3). Informații privind distribuția geografică a acestor grupuri în țară nu sunt disponibile.

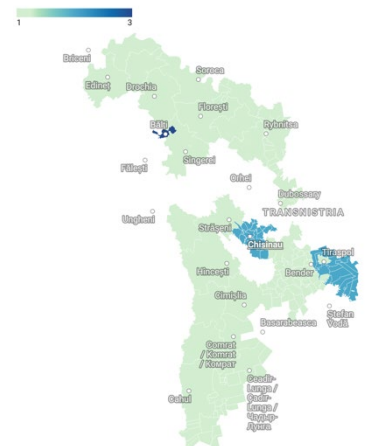
Figura 3. Acoperirea geografică a persoanelor fără adăpost, a persoanelor care consumă droguri (UD) și a persoanelor cu consum nociv de alcool, 2021.

8 NGOs working with homeless

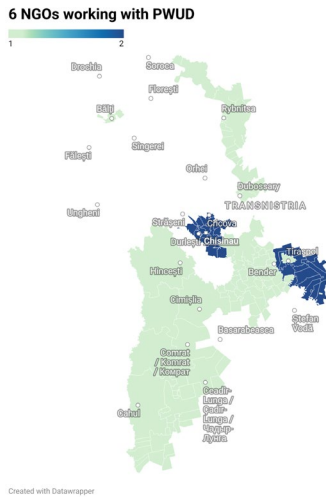


Created with Datawrapper

10 NGOs working with people with problematic use of alcohol



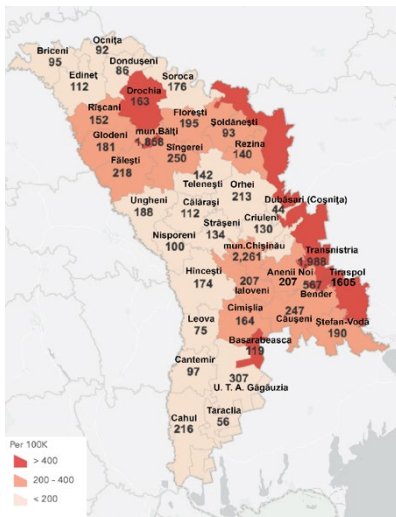
Created with Datawrapper



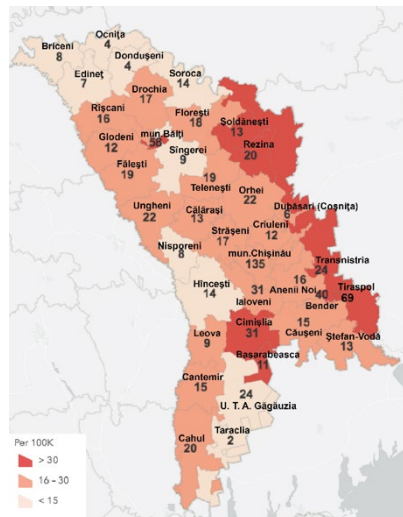
Se pare că există o discrepanță între unele dintre raioanele cu un număr relativ mare de noi infecții cu HIV și numărul cumulativ de persoane care trăiesc cu HIV (PCTH), și acoperirea de către ONG-urile TB care lucrează cu PCTH (Figura 4). Raioanele Drochia, Șoldănești, Rezina, Basarabasca și Grigoriopol cu incidență cumulativă relativ mare a infecției HIV sau cazuri noi nu au niciun ONG care să raporteze că ar lucra în domeniul tuberculozei cu PCTH.

Figura 4 Datele naționale HIV 2019 și acoperirea geografică a ONG-urilor care lucrează cu PCTH, 2021.

Numărul cumulativ de cazuri de HIV înregistrate (număr absolut) și incidența cumulată (la 100.000), pe sector 2019

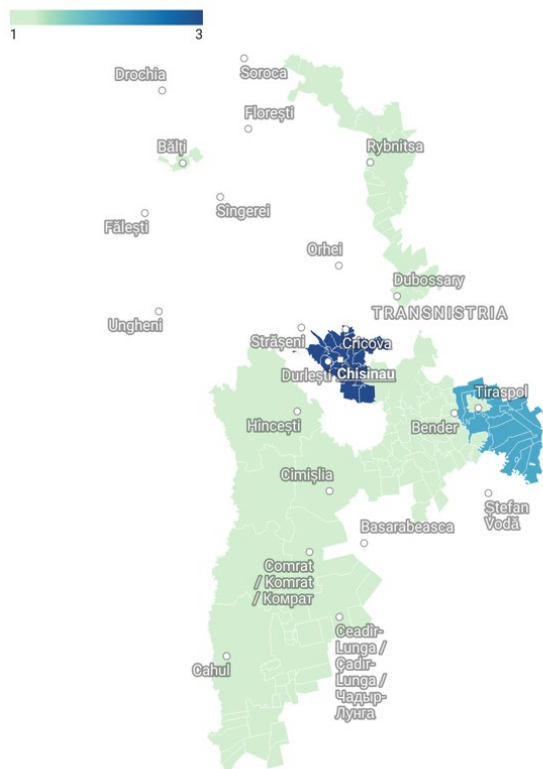


Cazuri noi de HIV înregistrate (număr absolut) și incidență (la 100.000), 2019



Sursa: Datele de supraveghere ale Agenției Naționale de Sănătate Publică.

8 NGOs working with PLHIV

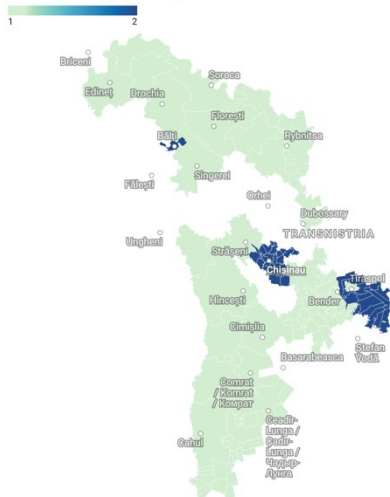


Created with Datawrapper

Opt ONG-uri lucrează cu migranți interni și nouă cu migranți externi (figura 5) și opt ONG-uri lucrează cu refugiații, pe aspecte de TB.

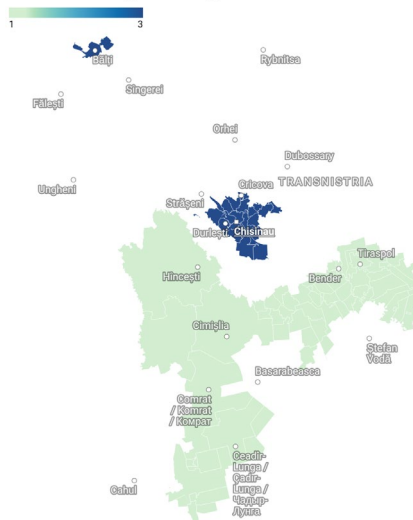
Figura 5. ONG-uri care lucrează în TB cu populațiile cheie mobilă, 2021.

NGOs working with migrants



Created with Datawrapper

8 NGOs working with refugees

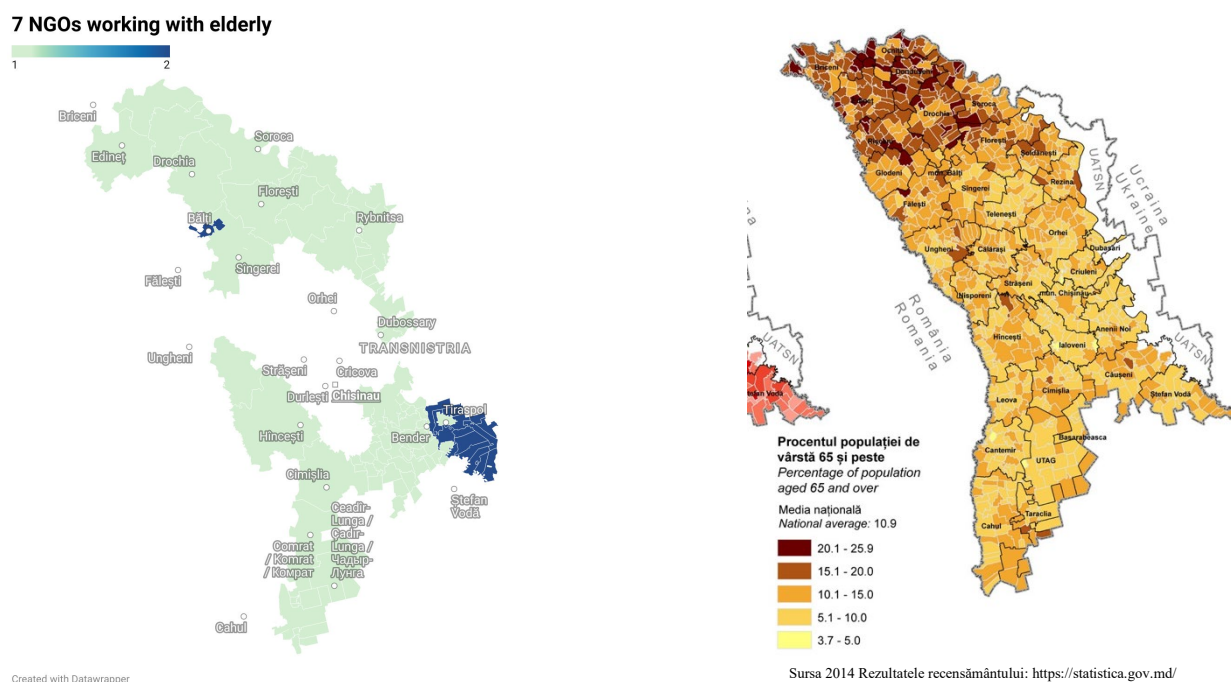


Created with Datawrapper

Un singur ONG se focusează pe TB în populația trans* din raioanele Comrat și Ceadâr-Lunga.

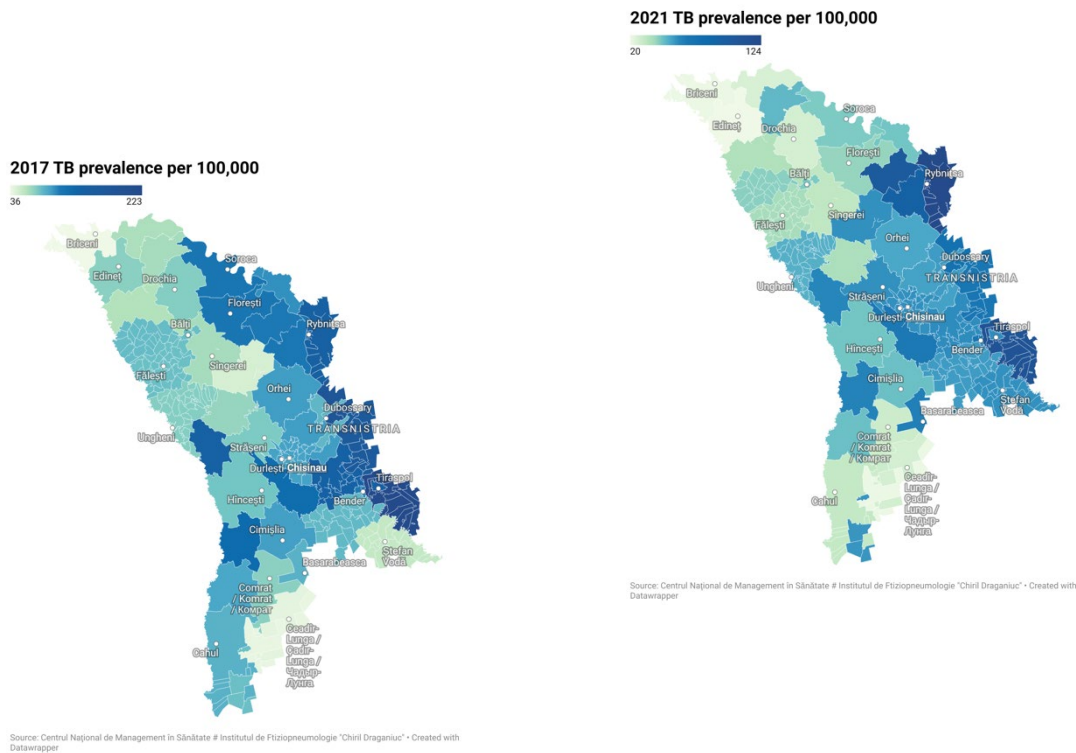
Există o concordanță redusă între harta vârstelor (recensământul din 2014), majoritatea persoanelor vârstnice locuiesc în raioanele de nord ale țării, și acoperirea persoanelor vârstnice în calitate de populație cheie TB de către ONG-uri (Figura 6).

Figura 6. ONG-urile care lucrează cu vârstnicii și distribuția persoanelor vârstnice în Moldova, 2021.



În perioada 2017 - 2021 s-a înregistrat o ameliorare a situației epidemiologice (Figura 7), iar în unele raioane prevalența tuberculozei s-a redus la jumătate, se constată îmbunătățiri în raioanele Sorocea, Florești și Cahul, unde ONG-urile au activat în 2017 și 2021.

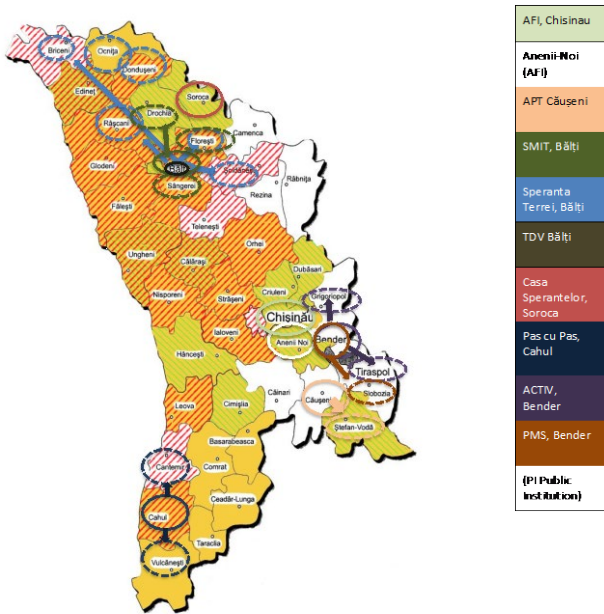
Figura 7. Prevalența tuberculozei în Moldova în 2017 și 2021, la 100.000 de locuitori.



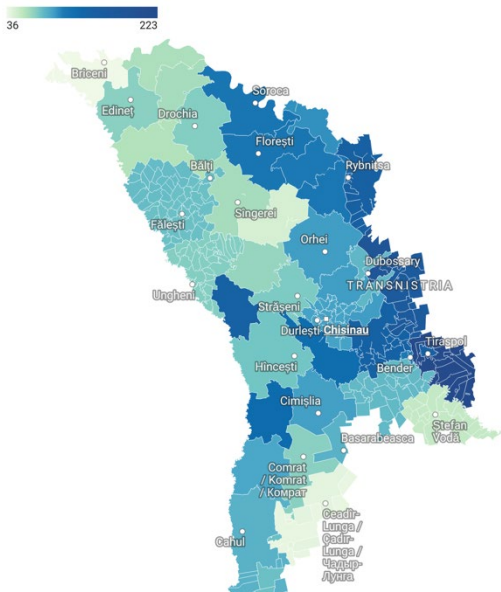
În general, în ceea ce privește acoperirea geografică, în 2017 ONG-urile au lucrat în regiuni cu prevalență mai ridicată, cu excepția raioanelor Leova, Nisporeni, Ialoveni, Dubăsari, Râbnîța. Totodată, ONG-urile au fost active în Ștefan Vodă și Briceni, unde prevalența a fost relativ scăzută. În calcul nu s-a luat domeniul de aplicare al activităților și finanțarea ONG-urilor. Domeniile acoperite de activitățile ONG TB sunt determinate în primul rând de locul în care își au sediul ONG-urile.

În 2017 (figura 8) și în 2021 (figura 9), ONG-urile par să se concentreze în municipiul Chișinău și în raionul Anenii Noi, în timp ce raioanele Șoldănești, Rezina, Râbnîța, unde prevalența este relativ mai mare, sunt acoperite doar de unul sau două ONG-uri. Acestea din urmă oferă servicii unei game largi de populații cheie, inclusiv pacienților cu TB-DR, persoanelor cu HIV/SIDA, migraților, persoanelor fără adăpost, persoanelor care consumă droguri și persoanelor cu consum nociv de alcool.

Figura 8. Prevalența TB și activitățile ONG-urilor în 2017.



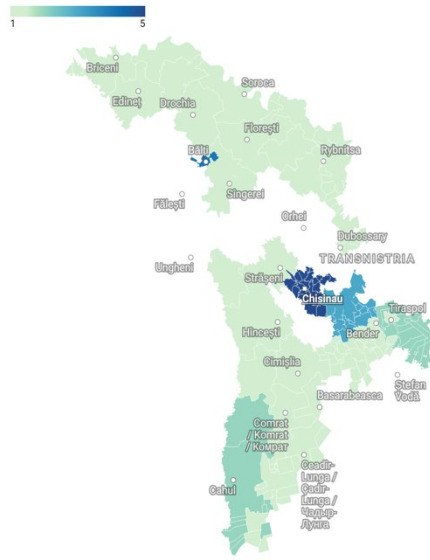
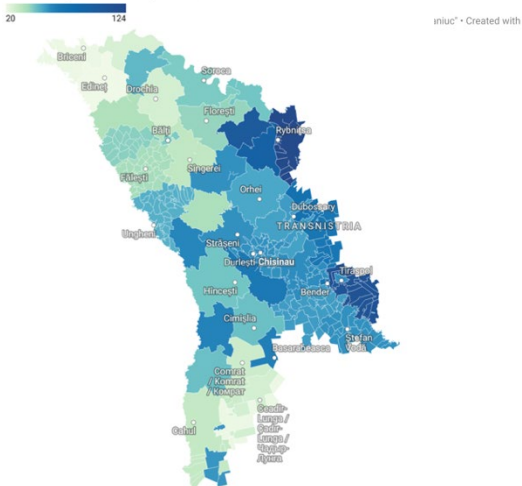
2017 TB prevalence per 100,000



sursa: Cartografierea geografică a ONG-urilor furnizoare de servicii, La Vincente,

Figura 9. Prevalența tuberculozei și ONG-urile care activează în domeniul tuberculozei per localitate, 2021. Numbers of NGOs active per location in 2021

2021 TB prevalence per 100,000



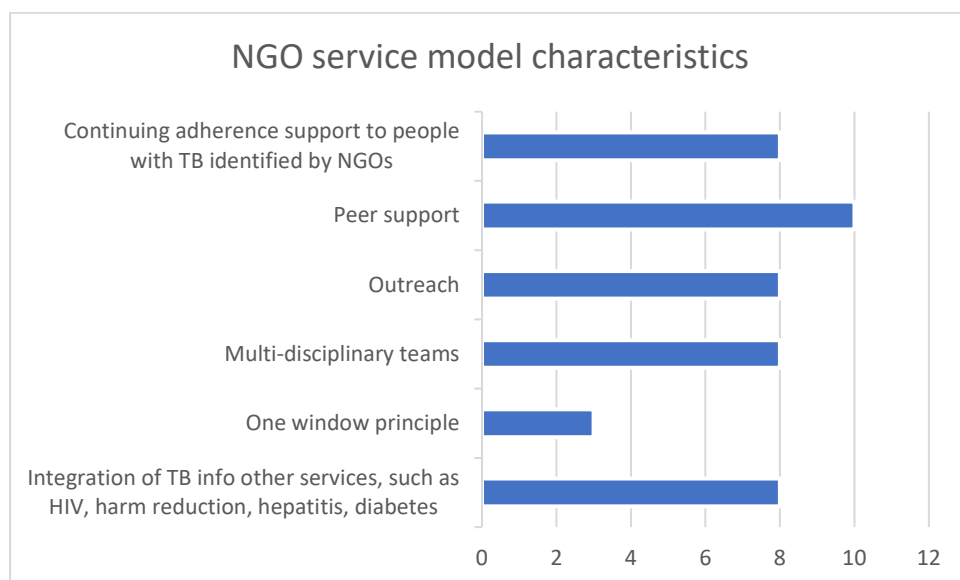
Source: Centrul National de Management in Sănătate # Institutul de Fitopneumologie "Chiril Dragăniuc" - Created with Datawrapper

Created with Datawrapper

Rezumatul modelului(modelelor) actual (e) de prestare a serviciilor

Sondajul efectuat pe 13 organizații non-guvernamentale a demonstrat că cel mai răspândit model de intervenție este sprijinul reciproc (10 organizații), iar cea mai puțin utilizat este cel de tip ghișeu unic (3 organizații), deși opt organizații raportează integrarea serviciilor TB la momentul furnizării altor servicii (Figura 10).

Figura 10. Caracteristicile modelului de servicii al ONG-urilor.



În legătură cu modelele de prestare a serviciilor, ONG-urile au subliniat, de asemenea, următoarele elemente:

- continuitatea serviciilor de la depistarea cazurilor în ceea ce privește asistența medicală și, dacă este necesar, reabilitarea și reintegrarea clienților;
- colaborarea cu furnizorii guvernamentali de servicii de sănătate și
- sensibilizarea cu privire la drepturile omului și protecția acestora.

Abordarea diferențiată practică de una din organizații este în mod special remarcabilă, serviciile pe grupe de clienți incluzând: „(1) o echipă mobilă de personal medical efectuează căutări și verificări în rândul persoanelor fără adăpost din Chișinău și suburbii. De asemenea, dacă se suspectează TB, oamenii sunt conduși la unități medicale pentru examinare. Dacă este necesar, se realizează DOT; (2) lucrătorii din cadrul programelor de informare privind reducerea riscurilor realizează screeningul TB în rândul persoanelor care consumă droguri și le însoțesc pentru examenul cu raze X la o instituție medicală (3) activitatea de informare a persoanelor cu consum nociv de alcool (4) activitatea de informare a grupurilor de risc din oraș și raioane, unde activitățile de suport al aderenței sunt desfășurate de către un psiholog și asistent social autorizat pe baza ordinului Ministerului Sănătății.” (sursa: sondaj online)

Calitatea serviciilor prestate de societatea civilă

Până în 2020 a existat o lipsă de standarde de calitate pentru prestarea serviciilor ONG în domeniul tuberculozei, a standardelor de acreditare relevante sau a instrucțiunilor de organizare a intervențiilor în domeniul tuberculozei. ² Același lucru este coroborat și de interviurile cu părțile interesate, realizate ca parte a evaluării noastre în 2022. În timp ce toate organizațiile monitorizează și evaluează în mod obișnuit rezultatele programatice care fac

parte din acordurile lor de grant, sistemele de monitorizare și îmbunătățire a calității furnizării de servicii în general, inclusiv activități TB, care ar implica clienții și alte părți interesate, nu sunt disponibile.

Disponibilitatea finanțării

Această investiție dispersată și limitată în ONG-uri, menționată în mai multe rapoarte și confirmată în timpul interviurilor noastre, crește riscurile de rotație a personalului și de pierdere a capacității organizaționale, precum și de o scădere a încrederii clienților. Yatsko (2020) remarcă o lipsă de finanțare în special pentru activitățile axate pe reducerea stigmatului și discriminării în TB, lipsa activităților pentru reducerea stigmatului și discriminării² au fost evidențiate și în cadrul interviurilor cu principalii informatori. În trecut, între 2015 și 2019, reducerea finanțării externe a dus la reducerea amplitudinii și a sferei de aplicare a activităților ONG-urilor, în timp ce finanțarea internă nu a fost (ușor) accesibilă, ceea ce trimite un mesaj important despre planificarea tranziției pentru ONG-uri, chiar dacă țara însăși, cum ar fi Moldova, nu este încă în afara criteriilor de eligibilitate ale Fondului Global.

Finanțare externă

Cel mai mare donator care sprijină activitățile ONG-urilor în domeniul tuberculozei este Fondul Global. Valoarea finanțării FG pentru activitățile din cadrul programului TB în ultimele două perioade de finanțare a scăzut comparativ cu nivelul de finanțare din 2015-2017. Cu toate acestea, ponderea fondurilor alocate activităților ONG-urilor sau în sprijinul acestora a crescut și, în cifre absolute, angajamentele actuale în materie de granturi depășesc cele două granturi anterioare (tabelul 5).

Tabelul 5. Trei fonduri nerambursabile pentru activitățile TB și ONG-urile din domeniu.

Linii bugetare în euro	2015-2017	2018-2020	2021-2023
Total alocații pentru TB	14,074,136.00	8,751,802.00	9,398,343.00
Granturi pentru ONG-uri TB,	2,024,089.60	1,183,086.77	2,228,538.26
Activități de consolidare a capacității ONG-urilor TB	125,287.60	40,893.05	51,175.03
Alte ONG-uri TB	25,000.00	193,782.18	99,564.62
ONG TB, total	2,174,377.20	1,417,762.00	2,379,277.90
ONG-urile TB ca procent din alocarea totală pentru TB	15.45%	16.20%	25.32%

Sursa: Scrisori de alocare

Conform evaluărilor anterioare, finanțarea intervențiilor ONG-urilor s-a axat pe acordarea sprijinului de screening și aderență la TB, în timp ce activitățile din domeniile advocacy, drepturilor omului sau integrării serviciilor au fost fragmentate sau susținute sporadic³. Un raport al APMG (2020) a indicat un deficit de finanțare de 68% sau mai mult de 780.000 USD în 2020 comparativ cu 2019.

Parteneriatul Stop TB a fost al doilea cel mai mare donator al societății civile din Moldova. Investițiile pentru ONG-uri prin TB REACH s-au ridicat la peste 2,5 milioane USD în perioada 2011-2021. Din cele trei tranșe de finanțare acordate de TB REACH Moldovei, tranșa 2, având ca beneficiar Centrul PAS, a fost centrat pe GeneXpert. Cea de a 4-a tranșă a mers în principal la extinderea accesului la diagnosticul rapid al TB și TB Multidrug Rezistent, cu accent deosebit pe grupurile de risc înalt, iar tranșa a 6 a fost utilizată pentru extinderea abordării digitale de

aderență la tratamentul prin tratament susținut video și activități conexe, cum ar fi instruirea pacienților cu privire la utilizarea VST și sprijinirea medicilor TB în timpul implementării VST.

Finanțare internă

Analiza posibilităților de finanțare realizată în 2020 ⁶ a stabilit că existau deja mai multe modalități prin care ONG-urile puteau avea acces la finanțarea de la stat. Totodată, existau condiții prealabile, cum ar fi acreditarea pentru a presta servicii, dar începând cu mai 2022, astfel de standarde de acreditare și calitate nu erau încă în vigoare. Până în prezent, Ministerul Sănătății nu a acordat nicio finanțare ONG-urilor, însă, o realizare certă și ca rezultat al colaborării ONG-urilor și structurilor guvernamentale, este faptul că Fondul asigurării obligatorii de asistență medicală a extins finanțarea ONG-urilor în valoare de aproximativ 60.000 de euro (Tabelul 6) în perioada 2020-2021. Nu sunt încă disponibile informații cu privire la finanțarea pentru 2022.

Tabelul 6. Finanțarea guvernamentală a ONG-urilor pentru perioada 2020-2021.

Anul	Beneficiar	Suma, MDL	Activități	Teritorii
2020	SMIT	88.400,00	Detectarea tuberculozei în rândul populațiilor cheie afectate din Florești	Florești
2021	AFI	599.989,00	Depistarea tuberculozei în rândurile populațiilor cheie afectate din regiunea Centru a Republicii Moldova	Ialoveni, Strășeni, Ștefan-Vodă, Ungheni, Șoldănești
	SMIT	561.353,00	Depistarea tuberculozei în rândurile populațiilor cheie afectate din regiunea de nord a Republicii Moldova	Bălți, Briceni, Fălești, Râșcani, Sângerei

Sursa: Centrul PAS bazat pe datele disponibile la www.cnam.md

Unii dintre principalii informatori au descris finanțarea internă ca fiind dificilă, neclară și neatractivă. Procesul de obținere a finanțării de la Fondul asigurării obligatorii de asistență medicală a fost descris ca fiind complex deoarece, potrivit informatorilor cheie, cerințele față de ONG-uri sunt aproape aceleași cu cerințele față de organizațiile de stat, de ex. depunerea contractelor deja încheiate cu furnizorii. ONG-urile întâmpină dificultăți în îndeplinirea acestor cerințe. Acest lucru este în concordanță cu analizele finanțării interne pentru ONG-urile HIV. Raportul din 2021 subliniază faptul că societatea civilă „întâmpină o serie de dificultăți, în special în ceea ce privește debursarea tranșelor”, în plus în cazul ONG-urilor au existat „nerespectarea termenelor, a implementării proiectului și a procesului de raportare și monitorizare a datelor”⁷.

Documentele care au fost inițiate și elaborate de către ONG-uri în 2020, cum ar fi un ghid privind activitățile standard în domeniul TB, împreună cu pachetul standardizat de servicii în domeniul TB care pot fi implementate de către ONG-uri, vor fi utile pentru facilitarea proceselor interne de finanțare. Aceste documente se află în curs de examinare și adoptare la momentul realizării studiului dat.

Constatări: Impactul ONG-urilor

Contribuția la rezultatele naționale în domeniul tuberculozei

Tabelul 7 ilustrează contribuția societății civile la depistarea cazurilor în perioada 2016 - 2021.

Tabelul 7. Contribuția ONG-urilor la depistarea persoanelor cu TB care nu se află în tratament.

Anul	Numărul persoanelor cu TB depistate de ONG-uri	Populația cheie și vulnerabilă asupra căreia s-au concentrat activitățile ONG-urilor	Numărul total de cazuri noi și de recidive în țară	Contribuția ONG-urilor la constatarea cazurilor în %
2016	143	Nu există informații	3570	4,0
2017	18	Persoane fără adăpost	3353	0,5
2018	597	persoane fără adăpost, persoane care își injectează droguri (UDI), persoane contactante	3016	19,8
2019	32	persoane fără adăpost, UDI, PCTH	2876	1,1
2020 (doar pe parcursul a 4 luni)	57	persoanele fără adăpost, UDI, PCTH, persoanele contactate, migranți, persoane vulnerabile din punct de vedere financiar	1761	3.2
2021	252	persoanele fără adăpost, UDI, PCTH, persoanele contactate, migranți, persoane vulnerabile din punct de vedere financiar	2067	12.2

Sursa: Raport de evaluare APMG TB 2020, date din rapoartele PNCT și ale Centrului PAS

Fluctuațiile ar putea fi atribuite concentrării pe diferite populații cheie și vulnerabile în diferiți ani, iar cifrele din 2020 au fost afectate de pandemia Covid.

Conform informațiilor din 2021 (Tabelul 8), în ceea ce privește numărul de persoane care trebuiau verificate pentru a depista o persoană cu TB, cel mai mic număr este printre persoanele fără adăpost, urmate de persoanele care trăiesc cu HIV.

Tabelul 8. Numărul necesar de persoane ce trebuie supuse screening-ului în vederea depistării unei persoane cu TB, per populație cheie și vulnerabilă, 2021

Populații cheie și vulnerabile	Persoane fără adăpost	UDI, persoanele cu dependență de alcool	Șomeri, zilieri, persoane cu venituri mici	PCTH	Migranți
Numărul de persoane supuse screening-ului	743	3,466	17,284	76	1,255
Persoanele diagnosticate cu TB	33	43	121	5	16

Numărul necesar pentru screening pentru a depista o persoană cu TB	23	81	143	15	78
--	----	----	-----	----	----

Sursa: Date operaționale ale centrului PAS

Screening-ul în rândul întregii populații cheie și vulnerabile, conform tabelului 8, oferă rezultate proeminente; având în vedere că incidența estimată a tuberculozei în Moldova în 2020 a fost de 74 la 100.000 de locuitori, adică în populația generală, numărul de persoane necesare pentru screening pentru a depista o persoană cu TB este mai mare de 1.350.

Modificările în răspunsul național la tuberculoză declanșate de implicarea societății civile

Includerea activităților ONG-urilor în Strategia Națională TB și Indicatorii Relevanți

După cum reiese din seria de întâlniri ale Grupului de lucru TB, ONG-urile au contribuit pe larg la elaborarea actualului Plan Strategic National TB 2021-2025. Planul Strategic National emis, și în special obiectivul 6 au ca scop adoptarea politicilor și implementarea măsurilor axate pe atingerea obiectivelor de reducere a poverii tuberculozei, prin implementarea abordării centrate pe persoană, reducerea poverii determinantelor sociale, ajustarea mecanismelor de finanțare la modelul centrat pe persoană la fiecare nivel de asistență, cu implicarea organizațiilor societății civile și a persoanelor afectate de tuberculoză. Acest obiectiv corespunde unui procent de 51,93% din totalul costurilor estimate pentru implementarea Programului National de Control al Tuberculozei pentru cinci ani.

Doi indicatori care au fost deja menționați sunt contribuția ONG-urilor la depistarea persoanelor cu TB care nu se află în tratament și proporția persoanelor cu toxicomanie și TB-DR care au beneficiat de orice formă de asistență din partea ONG-urilor. În timp ce primul indicator este măsurabil și semnificativ, al doilea indicator ar putea fi ajustat, ceea ce ar contribui la concentrarea serviciilor ONG-urilor de suport al aderenței asupra acoperirii eficiente a populațiilor cheie și vulnerabile, mai degrabă, decât a tuturor persoanelor cu TB în tratament. O posibilă modificare ar putea fi măsurarea ponderii persoanelor pierdute din tratament (PPT) în rândul tuturor pacienților care au beneficiat de suport din partea ONG-urilor, ceea ce ar putea totodată oferi informații despre calitatea serviciilor prestate de ONG-uri. De regulă, și având în vedere că este vizată populația cheie TB, ea nu ar trebui să depășească 5%. Anterior, a existat un declin insuficient al numărului PPT (Actualizarea Progresului pe Grant a Fondului Global, indicatori de rezultat 2018-2020), în special în Transnistria. Acest indicator nu mai face parte din cadrul de performanță al grantului FG 2021-2023.

Alți indicatori legați de ONG-uri care fac parte din strategia națională sunt: (1) elaborarea și implementarea unui mecanism de contractare în cadrul fondurilor de stat sau a altor mecanisme de finanțare relevante pentru organizațiile societății civile; (2) eliminarea costurilor catastrofale cauzate de TB până în 2025, cu o valoare de referință în 2016 de 2,3% pentru gospodăriile afectate de tuberculoză care s-au confruntat cu costuri catastrofale. Ca parte a măsurării succesului strategiei, acești doi indicatori necesită discuții suplimentare. După cum s-a menționat mai sus, conform analizei 2020 a posibilităților de finanțare⁶, de jure, există modalități prin care ONG-urile pot primi finanțare de stat pentru a participa la răspunsul TB, de facto, și conform evaluării Comunităților, Drepturilor, Sexului și Stigmei din anul 2022 „legislația relevantă era derutantă și crea impedimente în aplicarea practică”. Este posibil să

nu fie clar dacă primul indicator ar trebui considerat atins sau nu, ar fi recomandabil să se revizuiască formularea acestui indicator.

În ceea ce privește costurile catastrofale, potrivit lui Chiobanu et al 2017 ⁴, este important să ținem cont de valoarea procentului care definește un cost catastrofal, care în cadrul studiului lui Ciobanu a fost stabilit de 20% din venitul gospodăriei pentru Moldova, față de 40%, stabilit de OMS. Pornind de la un prag mai prudent de 40%, costuri catastrofale au fost raportate de 8% dintre gospodăriile din Moldova. După excluderea sumelor primite ca stimulente pentru pacienți, cel puțin 11% din gospodăriile s-ar confrunța cu costuri catastrofale (pp. 38-39). Atunci când va fi revizuită realizarea acestui indicator, este important să se revadă informațiile sursă ale liniei de bază și să se convină asupra unei definiții mai clare a costului catastrofal, care concomitent vor influența realizarea obiectivului.

Participarea ONG-urilor la Mecanismul Național de Coordonare

Președintele Platformei OSC TB a fost membru cu drept de vot al Mecanismului Național de Coordonare (CCM) din 2015. Până în 2020 nu există dovezi ale unor discuții strategice (inovatoare, esențiale pentru populațiile-cheie de TB) inițiate de ONG-uri, deși acestea oferă în mod regulat actualizări ale activităților lor și participă la discuțiile Grupului de lucru privind TB al CCM. Înregistrările angajamentelor proactive ale ONG-urilor datează din 2020, când ONG-urile au elaborat standardele/cadrul de baza pentru TB, și un manual privind implicarea ONG-urilor în răspunsul TB și a ridicat problema cartografierii serviciilor TB în funcție de tipul de responsabilități ale furnizorilor și costurile acestor servicii.

În același an, ONG-urile au acționat ca surse importante de informații privind nevoile de sănătate în condițiile pandemiei COVID-19 în locațiile în care au fost active. Există dovezi ale implicării active a ONG-urilor în formularea strategiei naționale de combatere a tuberculozei (surse: procesul-verbal al ședințelor Grupului de lucru CCM TB din martie 2020, aprilie 2020, august 2020, noiembrie 2020, aprilie 2021). ONG-urile au elaborat pro-activ un document de poziție privind C19RM, au participat la monitorizarea continuității serviciilor TB pentru pacienți în timpul măsurilor de urgență COVID-19, au pledat cu succes pentru îmbunătățirea comunicării/coordonării între (ONG-uri) active în domeniul TB și HIV, au pledat pentru menținerea accesului populațiilor vulnerabile la testarea TB în timpul măsurilor COVID-19 și au evaluat necesitatea de a informa o campanie națională privind TB/drepturile omului (surse: procesele-verbale ale reuniunilor Grupului de lucru CCM TB din aprilie, iunie și septembrie 2021).

Tratament susținut video

VST este o activitate relativ nouă, care a fost pilotată începând cu anul 2016 ³ și care este acum desfășurată la nivelul întregii republici. Programul VST a fost inițiat și implementat în mare măsură de ONG-uri. În 2017 VST a fost extins în raioane, iar în 2019 a fost finalizată platforma VST și au fost instruiți medici TB din locațiile proiectului. Ulterior, în anul 2020 platforma VST a fost transferată către Programul Național TB (Institutul de Ftiziopulmonologie) și funcționarea acestuia a fost amânată pentru obținerea autorizațiilor de protecție a datelor cu caracter personal. COVID-19 a fost principalul motiv a popularizării VST în Moldova. Mai târziu, în 2020, VST a fost pus la dispoziție în Chișinău și apoi introdus în majoritatea raioanelor printr-un grant TB REACH, iar în 2021 VST a fost lansat în întreaga țară; există un ghid aprobat de Ministerul Sănătății pentru implementarea VST.

Conform rezultatelor publicate ⁸, VST a redus semnificativ non-aderența, iar pacienții care au utilizat VST au cheltuit mai puțini bani și mai puțin timp pentru tratament și au fost mai mulțumiți de acesta. Noi, autorii, nu am găsit „rezultate semnificative referitoare la succesul tratamentului, la bunăstarea pacientului sau la statutul de angajat al pacientului sau dovezi ale creșterii efectelor secundare ale tratamentului”. ⁸

Consolidarea Sistemelor Comunitare

Prioritățile de instruire a societății civile implicate în controlul tuberculozei în Republica Moldova pentru anii 2021-2023, au fost definite de către Platforma OSC TB și aprobate la 18 mai 2021. Tabelul 9 de mai jos prezintă stadiul actual (din iunie 2022) de implementare a diferitelor activități de consolidare a capacităților. Platforma OSC TB primește finanțare de la Fondul Global.

Tabelul 9. Prioritățile de instruire ale Platformei OSC TB.

	Activități / priorități de formare	Date	Responsabil	Părțile interesate	Indicatorul de monitorizare și realizarea indicatorului
Obiectivul 1. Sustenabilitatea financiară și diversificarea resurselor					
1	Întâlnire pentru discutarea progresului și barierelor în alocarea/asimilarea resurselor Companiei Naționale de Asigurări în Sănătate	2021-2023	Platforma TB/ Președinte	PNT, ONG TB	Ședințe organizate
2	Implementarea procedurilor operaționale standard în controlul TB pentru ONG-uri	2022		PNT, ONG TB	
3	Promovarea parteneriatelor în accesarea fondurilor	permanent		PNT, ONG TB	Nu există parteneriate
4	Depunerea cererilor de finanțare pentru atingerea obiectivelor strategice ale platformei	permanent	Platforma TB/ Președinte	PNT, ONG TB	Nr. de cereri depuse
Obiectivul 2. Promovarea integrării serviciilor și concentrarea asupra nevoilor persoanei					
5	Tratament susținut video - probleme de implementare în Republica Moldova și implicarea ONG-urilor	2022		PNT, ONG TB	se va completa T1-T2 2023
6	Testarea HIV prin intermediul ONG-urilor din domeniul TB (teorie și practică)	2022	STEP	PNT, ONG TB	realizat
7	Drepturile omului în TB	2022	IDOM	PNT, ONG TB	realizat
8	Drepturile și responsabilitățile persoanelor cu TB și ale furnizorilor guvernamentali și neguvernamentali de servicii TB	2022	IDOM	PNT, ONG TB	realizat
9	Întâlniri pentru evaluarea gradului de integrare la nivelul ONG-urilor a activităților TB, HIV, PRR, etc	2021-2023	Platformă	KAP, PCTH, PNT,	Ședințe organizate/ Notă informativă disponibilă
10	Dezvoltarea și consolidarea parteneriatelor în domeniul	permanent	ONG TB	PNT, KAP	

	controlului TB la nivel local și național				
11	Întâlniri pentru discutarea activităților implementate: bariere, soluții	permanent	Platformă	PNT, KAP, ONG TB	Ședințe organizate/ Notă informativă disponibilă
12	Revizuirea Memorandumului de cooperare cu PNRT pentru perioada 2021-2025	2022	Secretariatul platformei	PNT, KAP, ONG TB	Memorandum revizuit și semnat de făcut T3-4 2022
Obiectivul 3. Consolidarea organizațională a Platformei OSC TB					
13	Securitatea ocupațională pentru personalul ONG-urilor	2022-2023	Secretariat	PNT, KAP, ONG TB	de realizat T3-4 2022
14	Managementul resurselor umane în ONG-uri		Secretariat	PNT, KAP, ONG TB	de realizat T3-4 2022

Rezumatul constatărilor și recomandărilor

Principalele realizări

1. Ascensiunile și căderile în sfera activităților ONG-urilor TB au fost direct legate de nivelurile de finanțare disponibile, în cea mai mare parte externe. De la sfârșitul anului 2020, ONG-urile au început să acopere o gamă mai largă de servicii, concentrându-se asupra prevenirii și identificării cazurilor, dar și asupra domeniilor de advocacy și de implicare comunitară care au fost subfinanțate anterior.
2. Contractarea sociala este posibilă, iar în perioada 2020-2021 Fondul asigurării obligatorii de asistență medicală a extins finanțarea către ONG-urile TB, deși procesul este considerat de către ONG-uri ca fiind dificil și complex.
3. ONG-urile au contribuit pe larg la elaborarea actualului Plan Strategic Național de Răspuns la TB 2021-2025, iar din 2020 există dovezi clare ale discuțiilor strategice inițiate de ONG-uri în cadrul CCM Moldova.
4. Majoritatea ONG-urilor utilizează asistența reciprocă ca modele testate de îngrijire, în timp ce cea mai puțin frecventă este furnizarea de servicii utilizând abordarea „ghișeului unic”.
5. Programul VST a fost inițiat și implementat în mare măsură de ONG-uri. VST a redus semnificativ non-aderența, pacienții care au utilizat VST au cheltuit mai puțini bani și mai puțin timp pentru tratament și au fost mai mulțumiți de acesta.
6. Organizațiile societății civile adus contribuții semnificative la depistarea persoanelor cu TB care nu au fost în tratament. Totodată, pe lângă faptul că furnizarea serviciilor fluctuează în dependență de finanțarea disponibilă, tendința inegală a contribuției ONG-urilor la depistarea cazurilor pare să depindă de tipurile de populații cheie și vulnerabile cu care ONG-urile sunt desemnate să lucreze și care au variat de-a lungul anilor.
7. Platforma OSC TB conține un plan de instruire, care este susținut cu resurse și menținut la zi de către Secretariatul sau.

Provocările viitoare

1. Furnizarea DOT rămâne un domeniu de intervenții mai puțin atractiv pentru ONG-uri. Este nevoie de o implicare mai largă a ONG-urilor în furnizarea VST.
2. În prealabil au fost recomandați indicatori relevanți pentru ONG-uri, iar din 2021 exista mai mulți indicatori pentru măsurarea, monitorizarea și corectarea contribuției ONG-urilor la răspunsul TB. Revizuirea indicatorului de aderență ar permite o mai bună concentrare a activității ONG-urilor. Indicatorii privind achizițiile sociale și costurile catastrofale vor beneficia de definiții mai clare.
3. Locațiile geografice care beneficiază de serviciile ONG-urilor sunt co-determinate de locul în care ONG-urile își au sediul și, prin urmare, nu vizează pe deplin nevoile potențiale de servicii TB oferite de societatea civilă, și anume persoanele cu antecedente de detenție, persoanele vârstnice și unele dintre raioane cu o prevalență relativ ridicată a TB.
4. Nu există sisteme de monitorizare și îmbunătățire a calității serviciilor furnizate de către ONG-uri.
5. Conform informațiilor epidemiologice, demografice și a estimărilor dimensiunii populației cheie, este necesar ca ONG-urile să își planifice mai proactiv activitățile în ceea ce privește domeniul de aplicare și acoperirea geografică, care nu doar să răspundă, dar și să prevadă și să abordeze barierele care previn accesului la diagnostic și împiedică finalizarea tratamentului.
6. Rămâne o necesitate planificarea tranziției pentru ONG-uri ca etapă pregătitoare pentru ieșirea treptată din sfera de eligibilitate a Fondul Global.

Necesități de consolidare suplimentară a capacităților ONG-urilor

Pe baza constatărilor și analizei din prezentul raport, preferențiate cu informații din interviurile cu informatorii cheie privind nevoile nesatisfăcute de consolidare a capacităților, precum și a planului de instruire al Platformei OSC TB, pot fi recomandate instruirii pentru a înțelege mai bine cerințele de finanțare guvernamentale.

Referințe

1. La Vincente S, Carai S. Evaluation of the Non-Governmental Organization (NGO) involvement in TB control in the Republic of Moldova. 2017.
2. Yatsko A. Analysis of the sources and possibilities of social contracting of civil society organizations to ensure the sustainability of services in the tuberculosis response in the Republic of Moldova. 2020.
3. Consolidarea implicării comunităților TB și HIV din Republica Moldova în contextul solicitării de sprijin din partea Fondului Global 2021-2023. Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova
4. Ciobanu A, Plesca V, Barba O, Domente L, Manea M, Dadu A, et al. Evaluarea costuri catastrofale suportate de familii/gospodării asociate tuberculozei multirezistente în Republica Moldova. 14 noiembrie 2017;
5. Lai T, Blondal K. Assessment of community centres for tuberculosis outpatient care in the Republic of Moldova. 2015.
6. Doltu S, Rucsineanu O, Kondratski D. Анализ возможностей финансирования неправительственных организаций действующих в области туберкулеза в Республике Молдова из национальных средств. 2020.
7. Niculiyy A. Quality and accessibility for risk reduction programs by strengthening national funding mechanisms. Union for Equity and Health; 2021.
8. Ravenscroft L, Kettle S, Persian R, Ruda S, Severin L, Doltu S, et al. Video observed therapy (VOT) and medication adherence for TB patients: RCT în Moldova. European Respiratory Journal [Internet]. 2020 ianuarie 1 [citată 2022 mai 13]; Disponibil de la: <https://erj.ersjournals.com/content/early/2020/04/20/13993003.00493-2020>