




Ministerul Sănătății,  
Muncii și Protecției Sociale  
al Republicii Moldova



 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC  
Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare  
Швейцарское управление по развитию и сотрудничеству

Swiss TPH   
Swiss Tropical and Public Health Institute  
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut  
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse

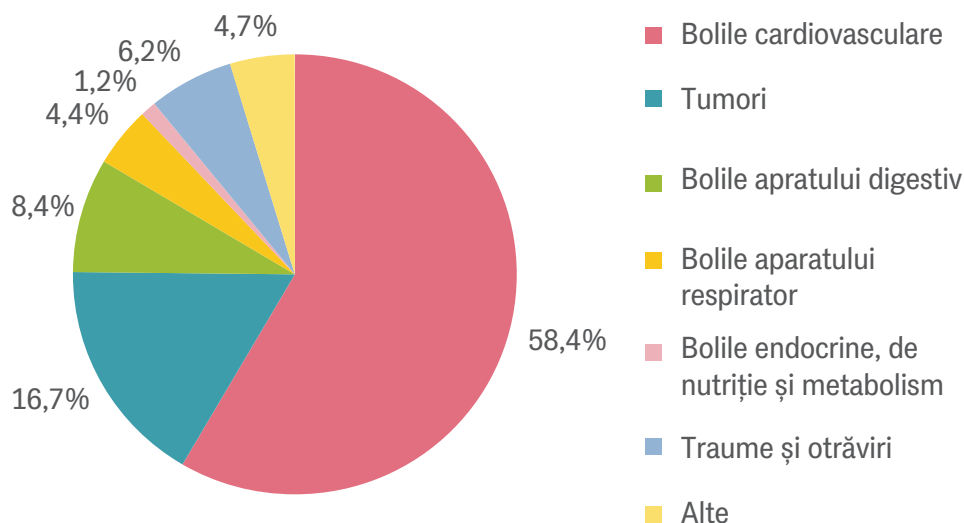
 **Proiect  
Viața Sănătoasă**  
Reducerea poverii bolilor netransmisibile

## DESCRIERE ȚARĂ

### Situația în Republica Moldova

Bolile netransmisibile sunt o problemă majoră de sănătate publică și socio-economică în Republica Moldova și exercită cea mai mare povară atât asupra sistemului de sănătate, cât și a celui de protecție socială. Din totalul mortalității generale de 1036 cazuri la 100 mii populație, bolile netransmisibile la nivel național au constituit în a. 2017 peste 89%. Peste jumătate din povara bolilor, măsurată în DALY (ani de viață sănătoasă pierduți din cauza dizabilității și a decesului prematur) se datorează factorilor de risc comportamentali modificabili, precum consumul de alcool și tutun, inactivitatea fizică și alimentația nesănătoasă, inclusiv consumul redus de fructe și legume și altor determinante ale sănătății.

## Structura mortalității generale în Republica Moldova, a.2017



### PRINCIPALELE CAUZE

**Bolile cardiovasculare (BCV)**, cca 58,4% din mortalitatea totală, prevalând în populația cu vârsta aptă de muncă (30-70 de ani) și constituind 25-26%, îndeosebi în rândul bărbaților. Totodată, este de menționat faptul că morbiditatea prin BCV este în descreștere cu cca 15%.

**Tumorile maligne**, cca 16,7% din mortalitatea totală, sunt în continuă creștere. Rata mortalității prin această cauză variază cu vârsta, o creștere bruscă are loc începând cu vârsta de 45 ani și mai mult. Peste 60% din cazurile de deces survin la vârsta aptă de muncă.

**Bolile aparatului digestiv** (în special hepatite cronice și ciroze hepatice), cca 8,4% în structura totală a mortalității și care sunt în scădere începând cu a. 2011.

**Bolile sistemului endocrin**, cca 1,2%, diabetul zaharat, care reprezintă 95% din această categorie, înregistrează o creștere cu 10% în ultimii 5 ani, mult mai larg răspândit în mediul urban.

**Bolile cronice ale aparatului respirator**, cca 4,4% în structura totală a mortalității și sunt în descreștere lentă, cu 8% în ultimii 5 ani. Mai pronunțată este scăderea mortalității prin boala pulmonară cronică și astmul bronșic (cu 10-15%).

*Cadrul național normativ include:*

- Strategia națională de prevenire și control al BNT pe anii 2012-2020, nr. 82/2012;
- Planul național de acțiuni pe anii 2016-2020 privind implementarea Strategiei BNT, HG nr. 403/2016;
- Programele naționale specifice pe BNT prioritare și factorii de risc majori pentru BNT.

## ASPECTE PRINCIPALE

### DEMOGRAFIA / pag. 4

Populația stabilă la începutul anului (mii locuitori)	124,8	●	□
Raport populație rurală	72,8%	●	□
Raport bărbați/femei	48,0%/52,0%	●	□
Sporul natural (la 1000 locuitori)	-1,2	●	▽
Speranța de viață la naștere (ani)	69,3	●	□

### ECONOMIA / pag. 5

Câștigul salarial mediu lunar brut (lei)	4824,1	●	△
Rata de ocupare în câmpul muncii	38,4%	●	□
Cheltuielile sectorului sănătății pe cap de locuitor (lei)	469,7	●	□

### MEDIUL DE TRAI / pag. 5

Număr sisteme de alimentare cu apă funcționale	97	●	△
Număr sisteme de canalizare funcționale	6	●	△

### SISTEMUL DE OCROTIRE A SĂNĂTĂȚII / pag. 6

Numărul medicilor de familie (la 10 mii locuitori)	3,1	●	▽
Numărul asistenților medicilor de familie (la 10 mii locuitori)	12,2	●	▽
Numărul mediu de vizite în an la 1 locuitor	4,8	●	□
Rata examinare a grupului de risc:			
Tensiunea arterială	92,6%	●	□
Indicele glicemic	66,3%	●	□
Nivelul colesterolului	65,5%	●	□

### STAREA SĂNĂTĂȚII LA ADULȚI / pag. 7

Mortalitatea populației de vârstă aptă de muncă (la 100 mii)	530,8	●	▽
Incidența generală a populației adulte (la 10 mii)	1340,8	●	□
Prevalența generală a populației adulte (la 10 mii)	6468,5	●	△
Supraviețuirea bolnavilor cu tumori maligne 5 ani și peste (la 10 mii)	35,4	●	□

### STAREA SĂNĂTĂȚII LA COPII / pag. 8

Incidența generală la copii (la 10 mii)	4935,8	●	△
Prevalența generală la copii (la 10 mii)	6294,4	●	△
Copii depistați cu acuitatea vizuală scăzută în urma examinărilor profilactice (la 1000 copii examinați)	40,0	●	△

### MEDIUL SOCIAL AL COPIILOR / pag. 9

Număr instituții de învățământ primar și secundar general	44	●	▽
Rata elevi cuprinși în învățământul primar și secundar general	92,3%	●	□
Număr elevi în instituțiile preuniversitare (la 10 mii locuitori)	917	●	▽
Disponibilitatea prânzului școlar	50,3%	●	△

\* DATE STATISTICE  
PE ANUL 2017

STAREA CURENTĂ:

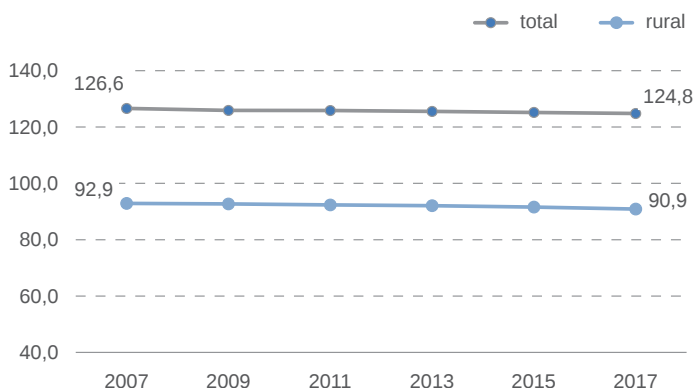
- nesatisfăcătoare
- satisfăcătoare
- bună

INDICATOR STATISTIC:

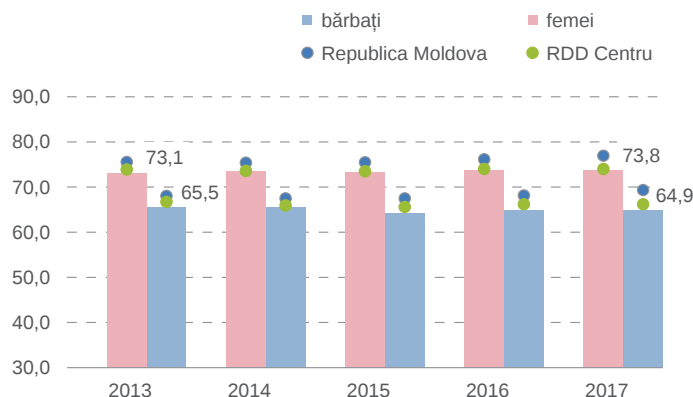
- △ în creștere
- stabil
- ▽ în descreștere

# DEMOGRAFIA

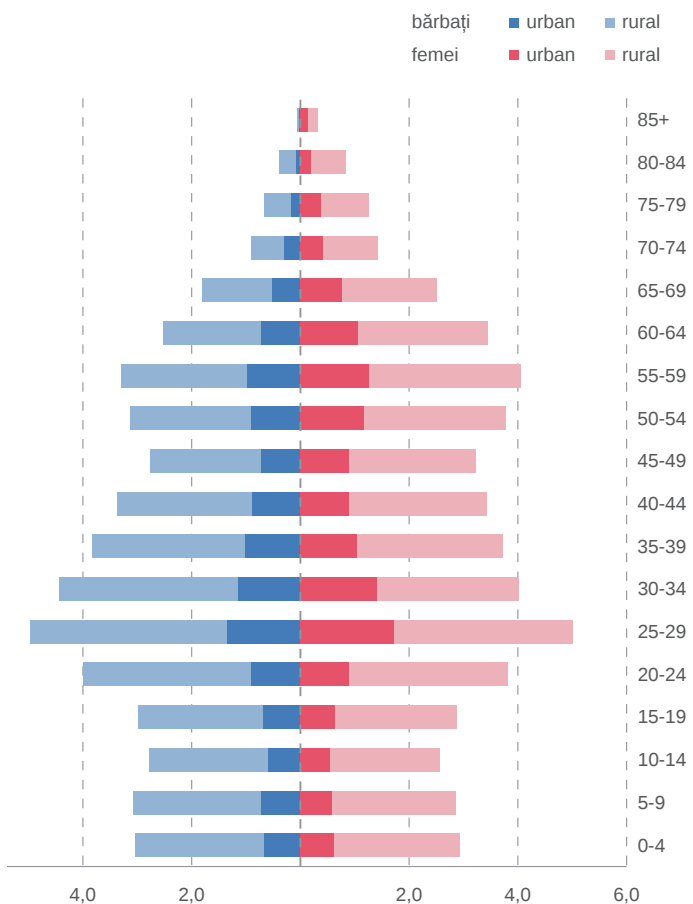
## Populația stabilă la începutul anului, mii locuitori



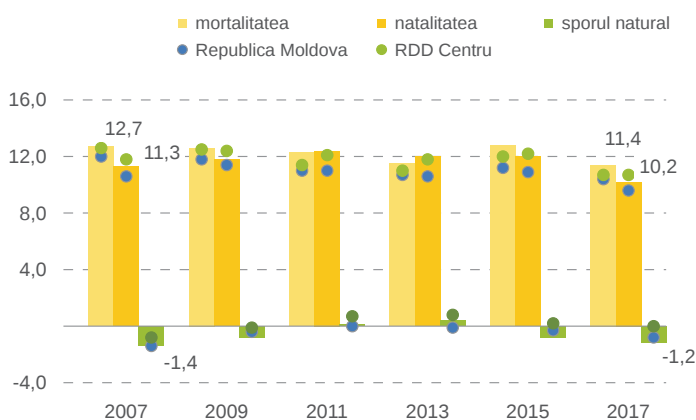
## Speranța de viață la naștere, ani



## Structura populației pe vârste, sexe și mediul de reședință, % populația totală



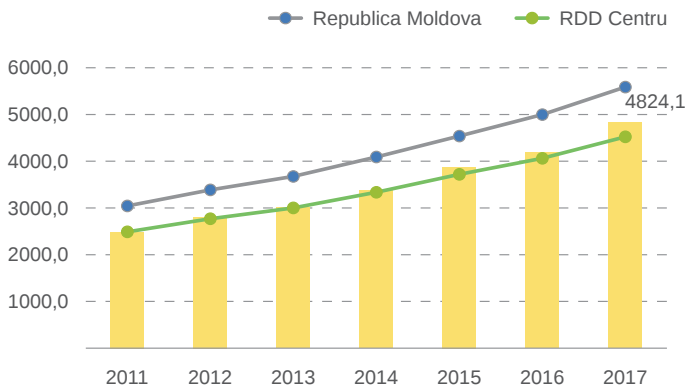
## Mișcarea naturală, la 1000 locuitori



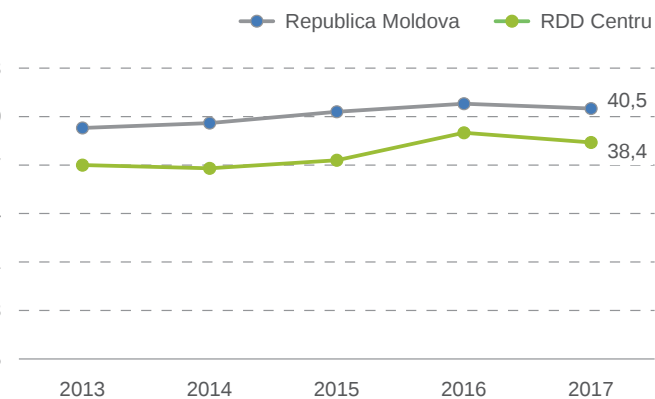
- Populația totală descrește în medie cu 164 de persoane sau 0,1% anual
- Populația rurală descrește în medie cu 183 de persoane sau 0,2% anual
- Raportul dintre bărbați și femei diferă în dependență de vârstă: persoanele de sex feminin cu vârsta până la 17 ani constituie 48,6%, cele cu vârsta de peste 65 de ani – 62,4%
- Ponderea persoanelor cu vârsta de 10-19 ani a scăzut, în perioada analizată, de la 17,7% la 11,2%
- Populația cu vârsta între 18 și 64 de ani constituie 69,2%
- Speranța de viață la naștere pentru populația generală a rămas neschimbată la 69,3 de ani
- Densitatea populației este de 101,3 locuitori/1 km<sup>2</sup>, cifră în continuă scădere din anul 2005

## ECONOMIA

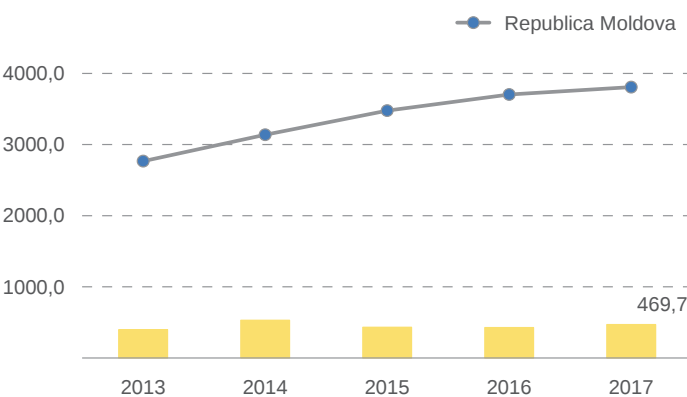
### Câștigul salarial mediu lunar brut, lei



### Rata de ocupare în câmpul muncii, %

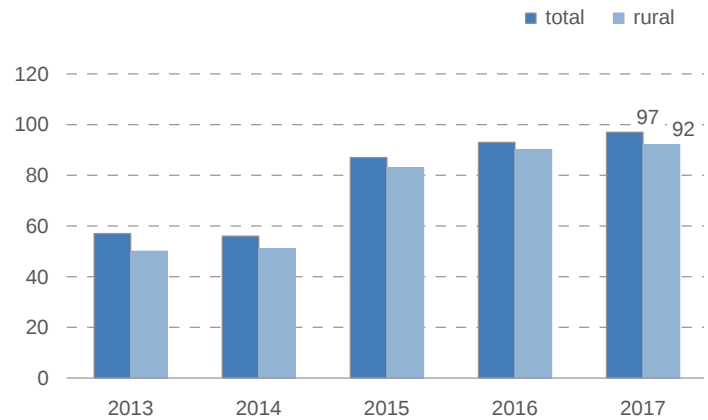


### Cheltuielile sectorului sănătății pe cap de locuitor, lei

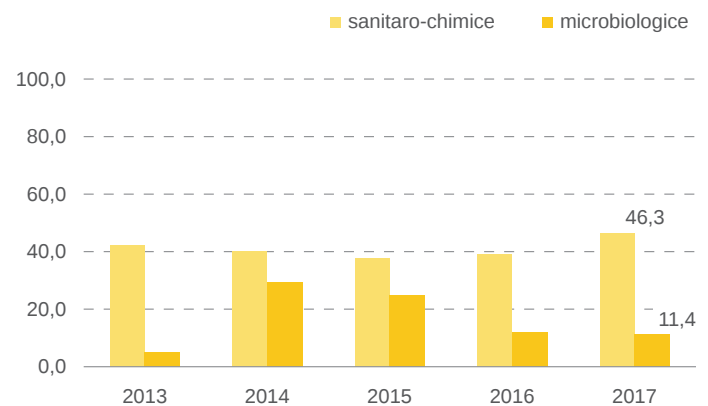


## MEDIUL DE TRAI

### Număr sisteme de alimentare cu apă funcționale



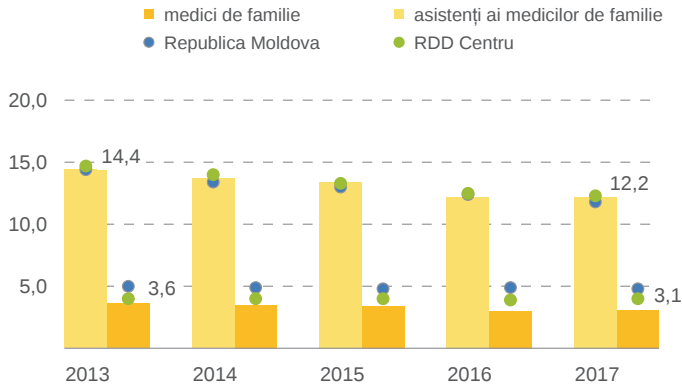
### Procentul probelor de apă cu abateri de la normele sanitare



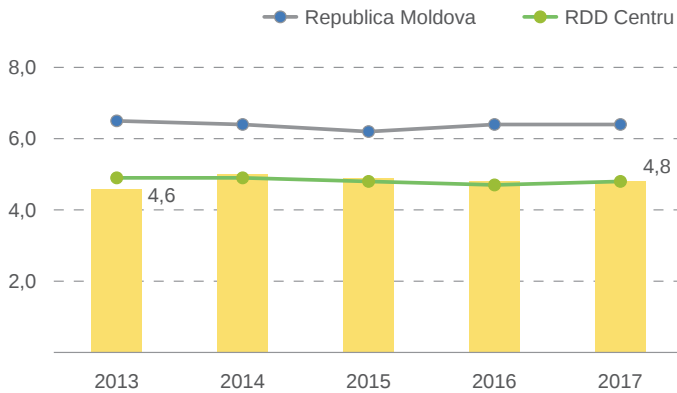
- Aprovizionarea cu apă potabilă constituie o problemă stringentă, deoarece sursele de apă sunt distribuite neuniform în teritoriu, iar calitatea ei în foarte multe cazuri nu corespunde standardelor naționale în vigoare
- Ponderea populației racordate la sisteme centralizate de aprovizionare cu apă este de 56,8%, prin intermediul a 97 de sisteme funcționale
- În raion sunt instalate doar 6 sisteme de canalizare, unul în mediul urban și cinci în cel rural. Toate sistemele de canalizare sunt dotate cu stații funcționale de epurare a apelor uzate

# SISTEMUL DE OCROTIRE A SĂNĂȚĂȚII

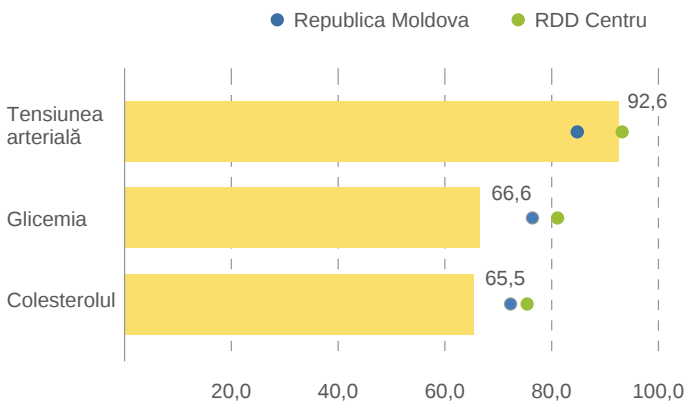
## Asigurarea populației cu medici de familie și asistenți ai medicilor de familie, la 10 mii locuitori



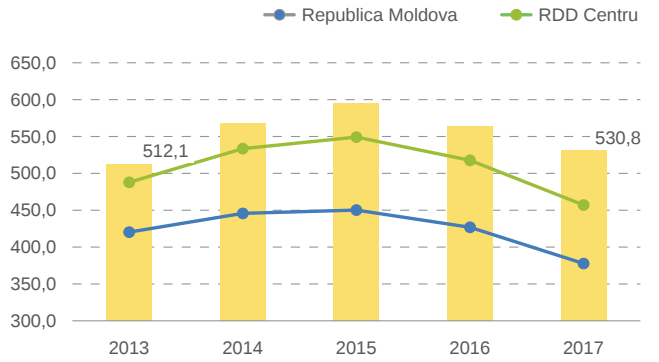
## Număr mediu de vizite în an la 1 locuitor, care locuiește în raionul deservit



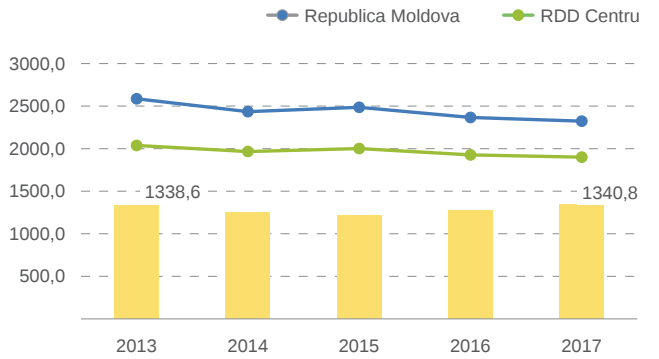
## Rata examinare a grupului de risc de către medicii de familie, %



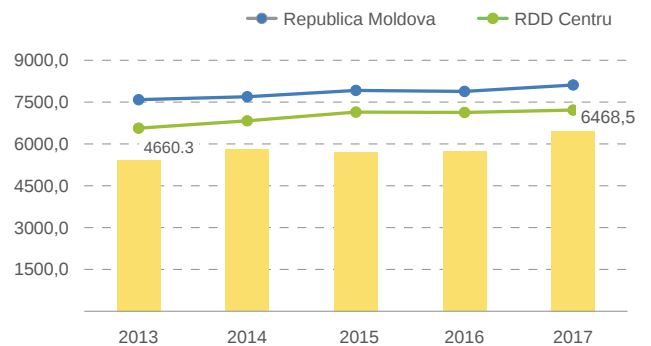
## Mortalitatea generală a populației în vârstă aptă de muncă, la 100 mii locuitori



## Incidența generală a populației adulte, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă

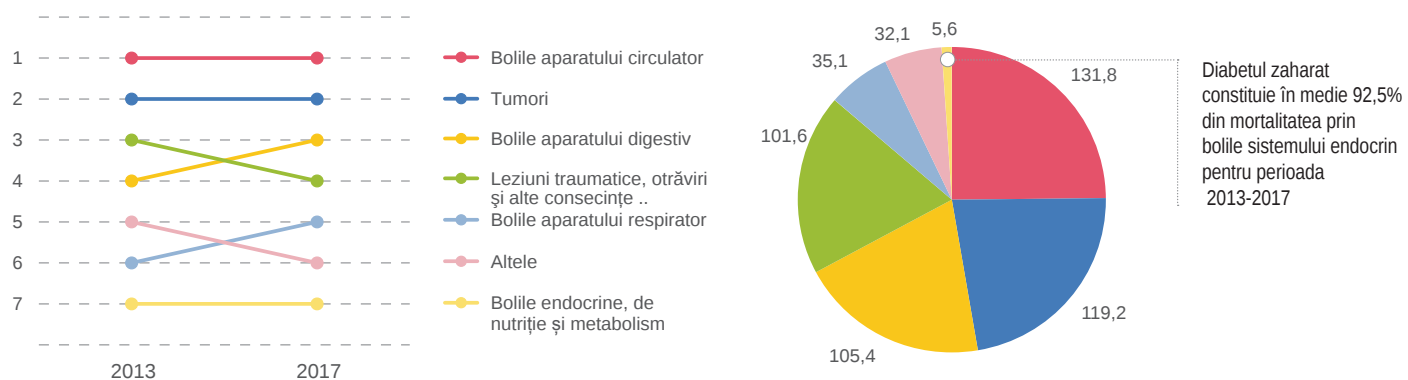


## Prevalența generală a populației adulte, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă

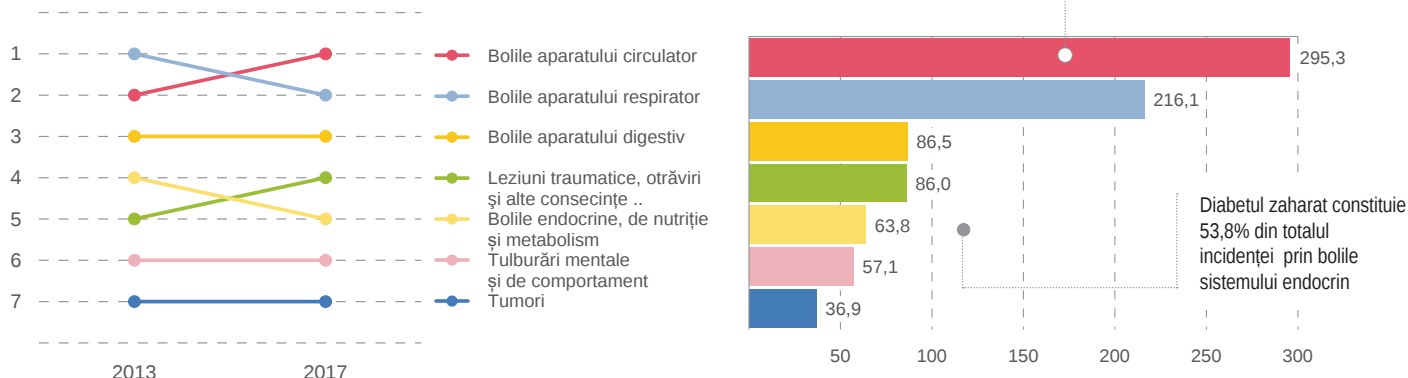


# STAREA SĂNĂTĂȚII LA ADULȚI

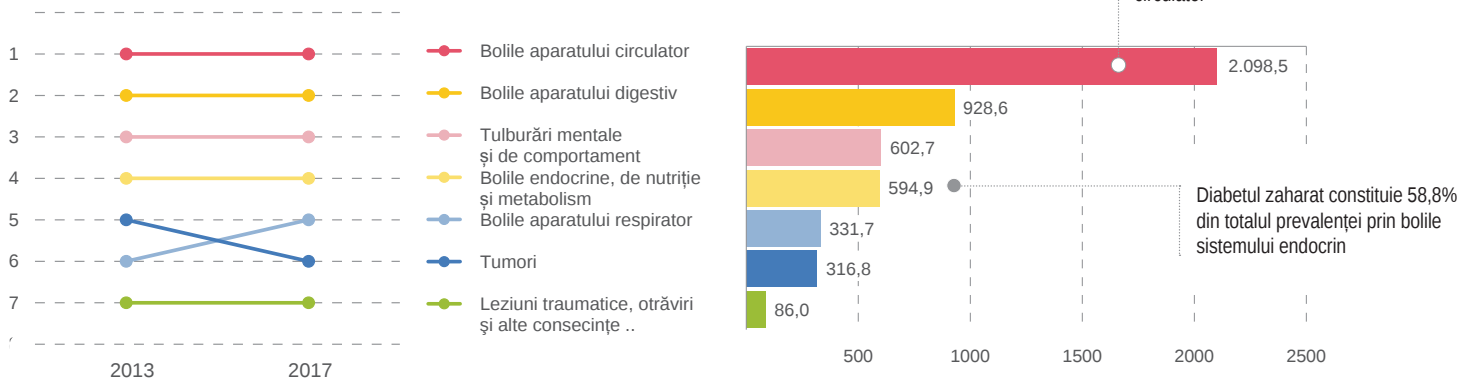
## Mortalitatea populației în vârstă aptă de muncă după principalele cauze de deces, la 100 mii locuitori



## Incidența populației adulte prin principalele cauze, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă

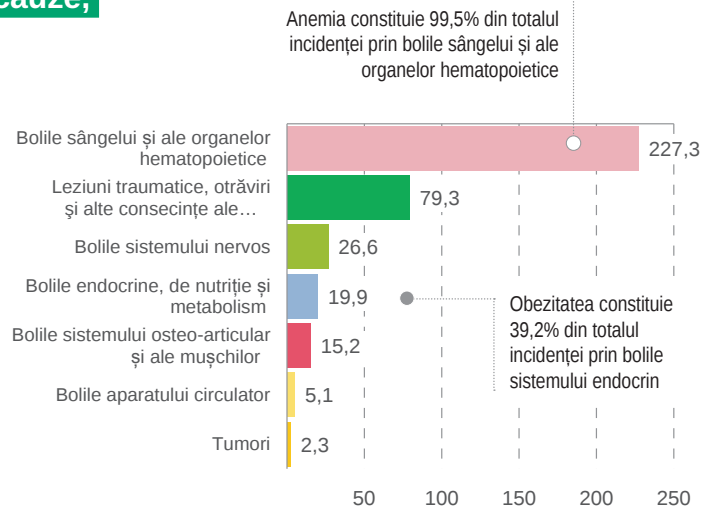
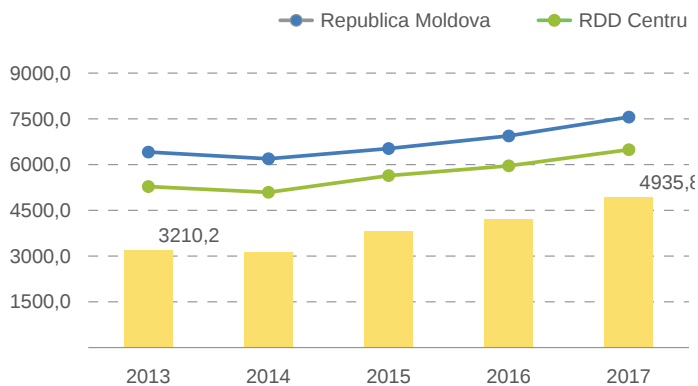


## Prevalența populației adulte prin principalele cauze, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă

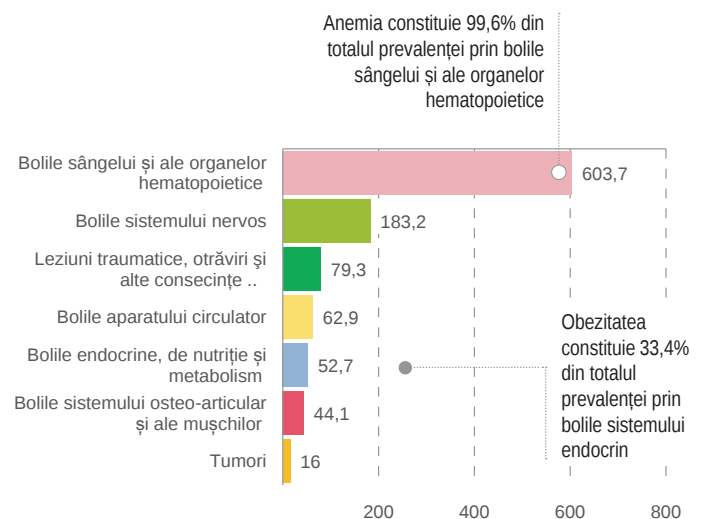
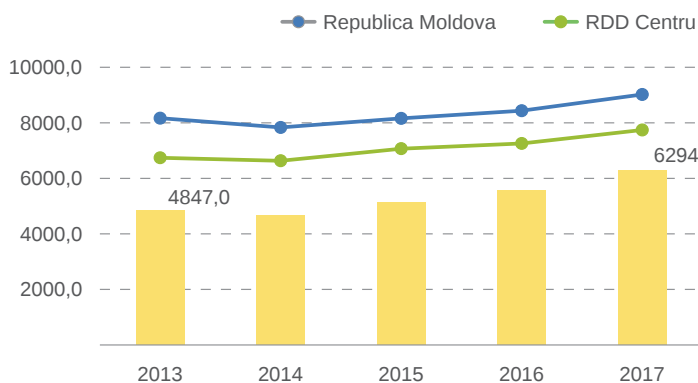


# STAREA SĂNĂTĂȚII LA COPII

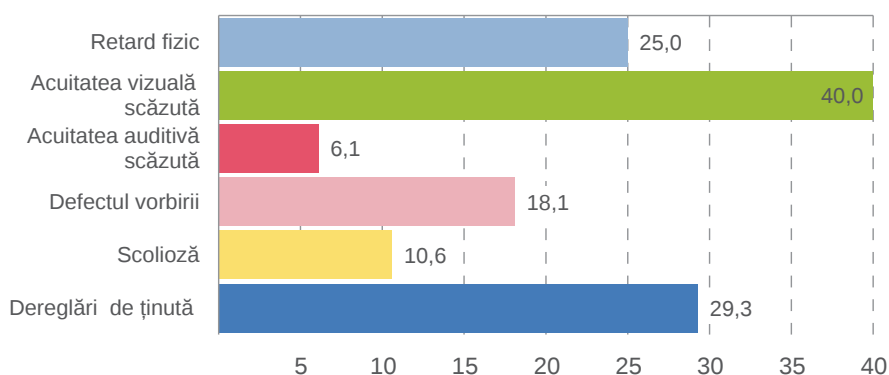
## Incidența generală la copii și după principalele cauze, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă



## Prevalența generală la copii și după principalele cauze, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă



## Copii depistați cu probleme de sănătate în urma examinărilor profilactice, la 1000 copii examinați

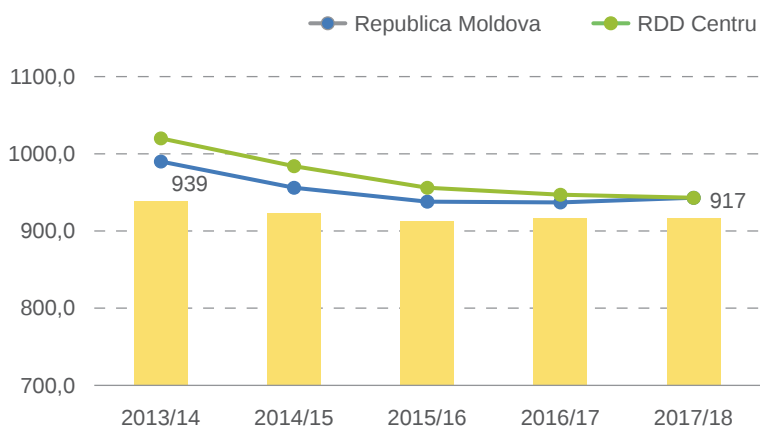


- Incidența prin bolile sângelui și ale organelor hematopoietice a scăzut nesemnificativ cu 2,7%, iar prevalența prin aceleași cauze a crescut cu 12,0% în perioada 2013-2017. Ambii indicatori au rămas cauze principale atât în structura incidenței, cât și prevalenței generale prin cauze netransmisibile la copii
- Incidența prin bolile sistemului endocrin a descrescut cu 22,3% în perioada de 5 ani
- Incidența și prevalența prin bolile sistemului nervos au scăzut cu 44,7% și respectiv 30,6%
- Incidența și prevalența prin bolile aparatului circulator au scăzut cu 72,1% și respectiv 24,8%

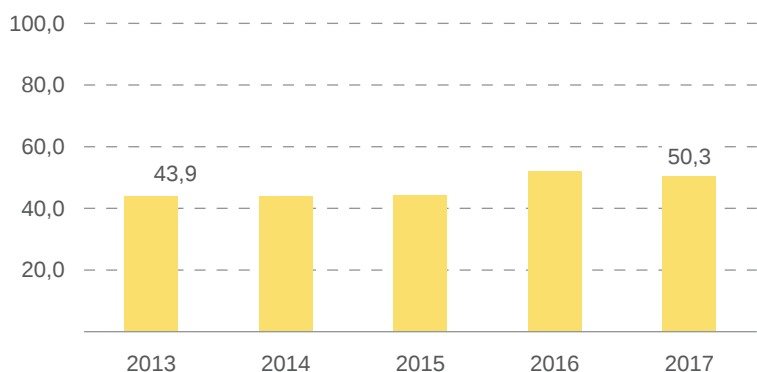


# MEDIUL SOCIAL AL COPIILOR

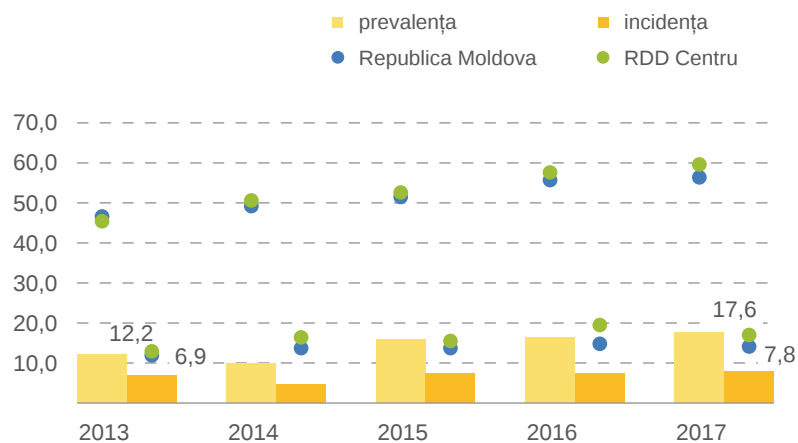
## Număr elevi în instituțiile preuniversitare, la 10 mii locuitori



## Disponibilitatea prânzului școlar, %



## Incidența și prevalența prin obezitate la copii, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă



## FACTOR DE RISC IMPORTANT: OBEZITATEA

Obezitatea este o provocare nouă pentru sănătatea publică și are consecințe importante asupra principalelor boli cronice: bolile cardiovasculare, diabetul zaharat de tip 2, boli musculo-scheletale, unele forme de cancer. Tendința de creștere a indicatorilor obezității atât la copii, cât și la populația adultă este semnalul de înrăutățire a situației. Din această cauză obezitatea necesită o monitorizare strictă, alături de ceilalți factori majori care determină bolile cronice.

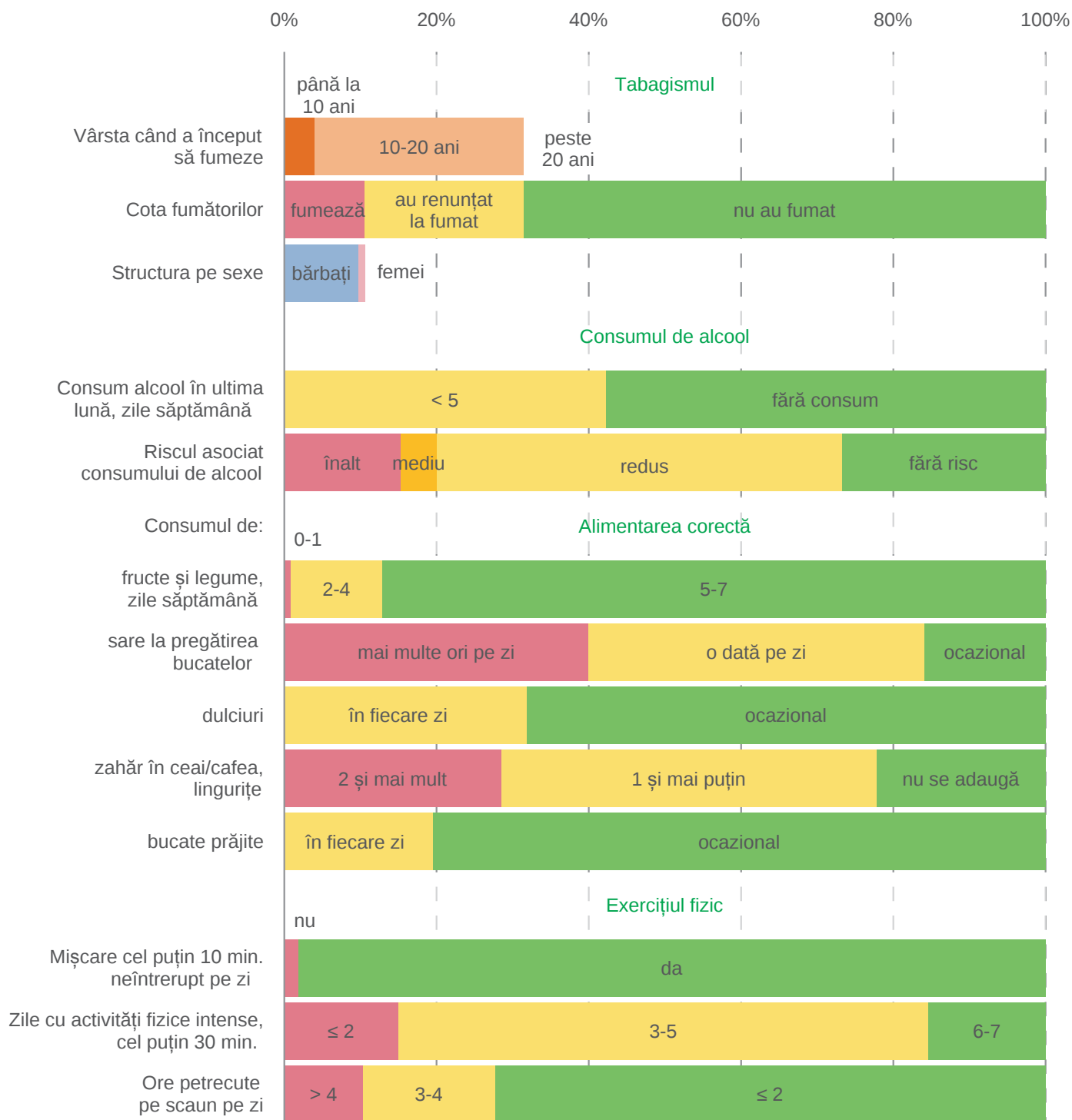
Pe măsura înaintării în vârstă adolescenții adoptă în proporții tot mai mari un stil de viață sedentar, sunt preocupați de jocuri la calculatoare, telefoane, rețele de socializare. O bună parte dintre elevi nu frecventează lecțiile de educație fizică, foarte puțini participă la activitățile sportive extrașcolare.

Incidența generală prin obezitate la copiii din raionul Orhei a crescut ne semnificativ în perioadă 2013-2017 de la 6,9 la 7,8 cazuri la 10 mii locuitori de vârstă respectivă. Pentru întreaga perioadă aceste cifre sunt semnificativ mai joase decât cifrele de referință regionale și republicane.

Prevalența prin obezitate la copii, de asemenea, a crescut: de la 12,2 la 17,6 cazuri la 10 mii, ceea ce reprezintă o creștere de 44,3% în 5 ani.

- În anul academic 2017/18 activau 44 de instituții de învățământ primar și secundar general
- În aceste instituții erau înregistrați 11413 elevi, reprezentând 92,3% din populația-țintă (copii 7-15 ani)
- La nivel de raion 50,3% din elevii care frecventează instituțiile de învățământ primar (clasele 1-4) beneficiază de prânzul școlar gratuit

## Studiul de evaluare al proiectului „Viață sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile”



În anul 2017 proiectul „Viață sănătoasă” a organizat un studiu pe gospodării în 10 raioane ale Republicii Moldova.

Scopul studiului a fost evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor populației generale cu privire la bolile netransmisibile și s-a axat în mod special pe evaluarea factorilor de risc comportamentali.

## RECOMANDĂRI

1. Discutarea profilului de sănătate la ședința Consiliului Teritorial de Sănătate Publică cu informarea autorităților publice locale și serviciilor interesate despre starea de sănătate și evoluția indicatorilor din profilul de sănătate.
2. Elaborarea unui Plan de acțiuni cu implicarea autorităților publice locale și serviciilor desconcentrate și stabilirea unor intervenții specifice de îmbunătățire a stării de sănătate a populației și altor indicatori cu tendință negativă reflectați în Profilul de Sănătate.
3. Actualizarea programelor teritoriale de prevenire și control al bolilor netransmisibile cu includerea resurselor financiare necesare și aprobarea lor la nivel de Consiliu Raional.
4. Organizarea activităților de informare a populației despre starea de sănătate și factorii de risc, precum și realizarea intervențiilor de promovare a sănătății pentru schimbarea comportamentului cu risc sporit pentru bolile netransmisibile cum ar fi consumul de alcool, tutun, alimentația nesănătoasă, inactivitatea fizică.
5. Motivarea autorităților publice locale pentru dezvoltarea sistemelor de aprovizionare centralizată cu apă potabilă și canalizare și infrastructurii localităților pentru crearea condițiilor de practicare a sportului și activității fizice în condiții naturale.

## SURSE INFORMAȚII

Majoritatea indicatorilor statistici folosiți fac parte din setul de statistici oficiale, furnizate de către Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova și Agenția Națională pentru Sănătate Publică, date extrase și validate în aprilie 2019. Metodologia de colectare și menținere a acestor date este descrisă detaliat de către agențiile respective.

Date suplimentare provin de la Consiliile Raionale, Centrele de Sănătate Publică locale, Direcția Învățământ, Tineret și Sport, Direcția Asistență Socială și Protecția Familiei și alte agenții locale.

## ECHIPA DE AUTORI

Ion BOLBOCEANU – Centrul de Sănătate Publică Orhei, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Alina CHIRTOACĂ – Centrul de Sănătate Publică Orhei, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Constantin VACARCIUC – Centrul de Sănătate Publică Orhei, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Ion ȘALARU – Direcția Prevenirea și Controlul Bolilor Netransmisibile, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Petru CRUDU – Direcția Managementul Datelor în Sănătate, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Constantin RÎMIȘ – Proiectul “Viața Sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile”

## MULȚUMIRI

Iurie SILOCI – Consiliul Raional Orhei

Aliona SERBULENCO – Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale

Daniela DEMIȘCAN – Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale

Iurie PÎNZARU – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Nicolae FURTUNĂ – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Maria CUMPĂNĂ – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Vasile GUȘTIUC – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Iurie LUPACESCU – Centrul de Sănătate nr. 1 Orhei

Andrei STRATULAT – Spitalul raional Orhei

Ion RACU – Asistența Socială și Protecția Familiei, Consiliul Raional Orhei

Vasile ADAȘAN – Inspectoratul de Poliție Orhei

Aliona NARTEA – Direcția Generală Educație, Consiliul Raional Orhei

Laura AABEN – consultant internațional, Estonia

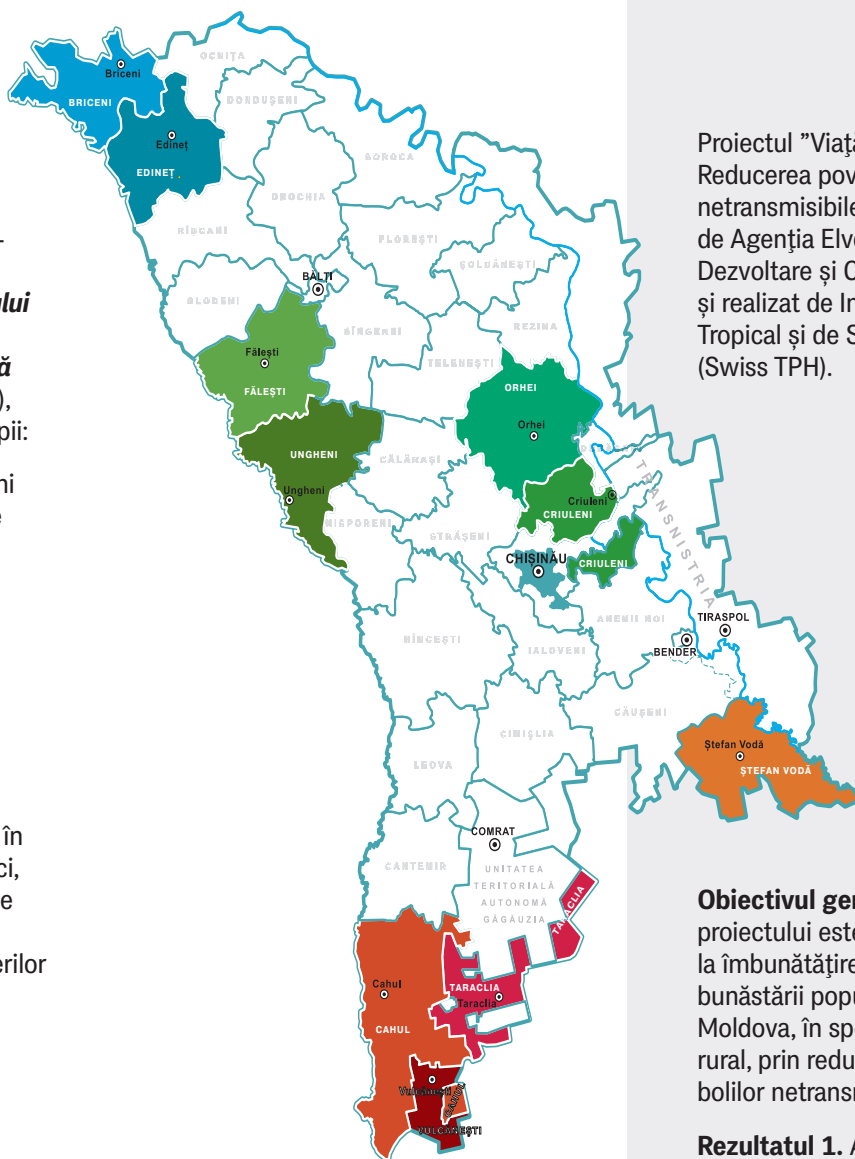
În scopul asigurării unei planificări bazate pe evidențe, proiectul "Viața Sănătoasă" a susținut elaborarea profilurilor de sănătate în 10 raioane-pilot, în conformitate cu **Ghidul național privind elaborarea Profilului de sănătate a populației la nivel de unitate administrativ-teritorială** (Ordinul MS nr. 1363 din 01.12.2014), care s-au axat pe următoarele principii:

- Elaborarea planurilor de Acțiuni în baza Profilurilor de sănătate pentru utilizarea eficientă a resurselor existente.
- Consolidarea colaborării intersectoriale, dar și intrasectorială.
- Dezvoltarea și diseminarea bunelor practici în diferite sectoare.
- Cooperarea între echipele din diferite teritorii administrative în implementarea bunelor practici, proiectelor-pilot și obținerea de resurse suplimentare.
- Motivarea echipelor și partenerilor prin schimbul de informație și experiență.

#### INSTITUȚII PARTENERE CHEIE:

- Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova
- Agenția Națională pentru Sănătate Publică
- Compania Națională de Asigurări în Sănătate
- Consiliile Raionale de Sănătate Publică
- Universitatea de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"
- Școala de Management în Sănătate Publică
- Colegiul Național de Medicină și Farmacie „Raisa Pacalo”
- Centrul Național pentru Educație Continuă a Asistentelor Medicale
- Autoritățile publice locale și centrale; specialiștii în domeniul sănătății publice și asistenței medicale primare; reprezentanți ai societății civile
- Organizația Mondială a Sănătății

Proiectul "Viață Sănătoasă, Reducerea poverii bolilor netransmisibile" este finanțat de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC) și realizat de Institutul Elvețian Tropical și de Sănătate Publică (Swiss TPH).



**Obiectivul general al proiectului** este de a contribui la îmbunătățirea sănătății și bunăstării populației Republicii Moldova, în special în mediul rural, prin reducerea poverii bolilor netransmisibile (BNT).

**Rezultatul 1.** Autoritățile naționale din domeniul sănătății creează un cadru de politici favorabil pentru managementul descentralizat și integrat al BNT.

**Rezultatul 2.** Populația din raioanele-țintă are acces la îngrijiri integrate de calitate, inclusiv la servicii extinse pentru BNT.

**Rezultatul 3.** Populația din raioanele-țintă și-a îmbunătățit comportamentul față de propria sănătate și a redus riscurile legate de BNT.



Ministerul Sănătății,  
Muncii și Protecției Sociale  
al Republicii Moldova



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC  
Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare  
Швейцарское управление по развитию и сотрудничеству

Swiss TPH



Swiss Tropical and Public Health Institute  
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut  
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse



Proiect  
**Viață Sănătoasă**  
Reducerea poverii bolilor netransmisibile