

SANATATEA POPULATIEI REPUBLICII MOLDOVA: STAREA, EVOLUTIA, PROBLEME

***Nelli RODIONOVA,
cercetator stiintific, IEFS***

In Moldova's health has not yet become the most important human value. Over the last 15-20 years, health has deteriorated. In the Republic there was an increase of disease disadvantage. Risk factors leading poses a threat to the conservation, development and realization of human potential in Moldova are bad health, maintaining a low life expectancy (especially among men of working age) and high mortality rate, deterioration of children, families, young people as the main components of the human potential of future generations.

Starea sanatatii a populatiei unei tari reprezinta o reflectare a bunastarii social-economice a poporului, a conditiilor de trai si calitatii vietii in tara, consumului de servicii medicale calitative, precum si a gradului de educatie adecvata despre factorii de risc si promovarea modului de viata sanatos.

Vorbind despre starea sanatatii populatiei Republicii Moldova, examinam urmatorii indicatori: speranta de viata la nastere, mortalitatea si morbiditatea populatiei tarii.

Una din valorile principale ale omului este viata. Speranta de viata la nastere este unul din indicatorii generalizatori, care caracterizeaza nu doar situatia demografica, ci si starea sanatatii populatiei unei tari. Nu intamplator, acest indicator este utilizat de organizatiile internationale pentru determinarea gradului de dezvoltare a potentialului uman. Speranta de viata la nastere in Moldova pe parcursul ultimilor 40-50 de ani, practic nu s-a schimbat (Figura 1.). Perioada de tranzitie economica a afectat procesele social-economice din tara, astfel incat populatia Moldovei la etapa actuala se afla intr-o situatie relativ nefavorabila.

In a. 1990, speranta de viata la nastere in tara constituia la barbati 65,0 ani, la femei - 71,8 ani. In urmatorii 5 ani a avut loc o scadere stabila a valorilor acestui indice pana la 61,8 ani pentru barbati, in timp ce acelasi indice pentru femei alcatuia - 69,7 ani, deci reducerea a fost cu ritmuri mai scazute. In urmatorii zece ani, acest indicator a inregistrat o crestere usoara, dar constanta. In a.2005, a avut loc o scadere nesemnificativa pana la 63,8 ani pentru barbati si 71,7 ani - pentru femei (medie pe tara - 67,8 ani). Trebuie de mentionat, ca desi din a. 2006 in Moldova s-a conturat o tendinta a unei anumite cresterii a sperantei de viata la nastere la barbati, atingand in a. 2008 - 65,6 si 73,2 ani la femei. In anii 2009-2010 speranta de viata la nastere la femei constituia 73,4 ani, iar valorile acestui indice in medie pe tara si la barbati a scazut usor si au fost 69,1 si 65,0 ani, respectiv. Speranta de viata la nastere a locuitorilor din orasele Moldovei este mai mare cu trei ani, decat la locuitorii satelor, atat la barbati cat si la femei. Diferenta dintre speranta de viata la nastere a femeilor si barbatilor este destul de semnificativa - 7-8 ani, ceia ce nu este caracteristic pentru tarile europene. Acest decalaj se datoreaza nivelului mai inalt al mortalitatii premature a barbatilor. Totusi, barbatii si femeile din Moldova traiesc mai putin cu, aproximativ, 10 ani, in comparatie cu tarile UE.

O astfel de dinamica arata cat de mare este rolul scaderii nivelului de trai si calitatii vietii populatiei, inrautatirii structurii alimentare, diferentierea continua a populatiei dupa nivelul veniturilor, accesul populatiei tarii la serviciile calitative medicale, mai ales in mediul rural.

In ultimul deceniu, in Moldova s-a pastrat mortalitatea inalta. Rata mortalitatii generale in Moldova a constituit in a.2010 12,2‰ (decedati la 1000 de locuitori), fiind in crestere fata de a.2009 (cu 0,4 p.p.) si fata de a.2000 (cu 0,9 p.p.). In comparatie cu a.

2005 valoarea relativa a indicatorului dat s-a redus cu 0,2 p.p. Este de mentionat ca in aa.2006-2009 s-a observat o tendinta pozitiva - o scadere usoara a valorilor relative a indicatorului dat. In acela-si timp, acest indice este destul de inalt in comparatie cu tarile Uniunii Europene, unde mortalitatea generala constituie in medie 9,6 cazuri la 1000 de locuitori.

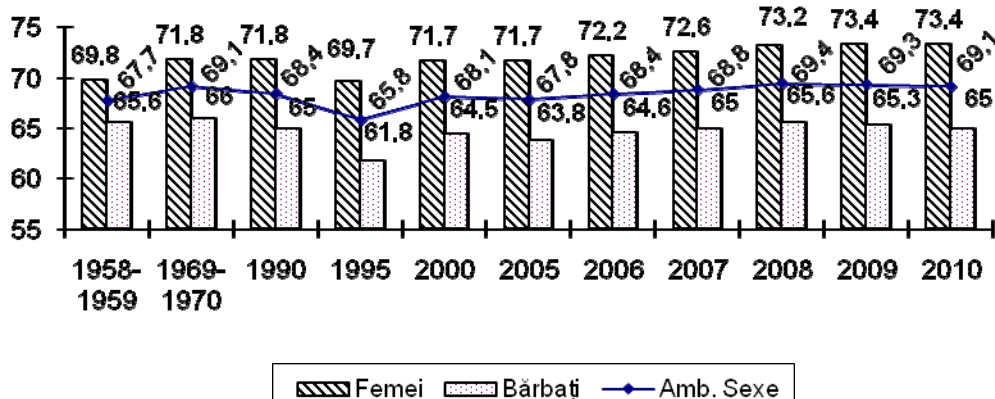


Figura 1. Speranta de viata la nastere in Republica Moldova

Calculata si construita conform datelor BNS al Republicii Moldova

In Republica Moldova se inregistreaza supramortalitatea a barbatilor. Motivele principale ale mortalitatii la barbatii cu varsta apta de munca sunt cazurile de accidente neprevazute, intoxicarile, traumele, bolile sistemului vascular si tumorile maligne. Mortalitatea masculina, specificata pe cauze de deces, difera de cea feminina, fiind de 3,1 ori mai mare in cazul accidentelor, intoxicatiilor si traumatismelor, de 2,7 ori – bolilor infectioase si parazitare, de 1,8 ori bolilor aparatului respirator si de 1,2 ori – tumorilor. „Supramortalitatea feminina” s-a inregistrat numai in cazul bolilor aparatului circulator (de 1,3 ori).

Este necesar de a mentiona, ca coeficientii mortalitatii printre barbati au fost mai inalti decat coeficientii analogi printre femei, in localitatile rurale - cu 6,7 ori, in mediul urban – cu 5,5 ori. Astfel, in a.2009 printre barbati cu varsta apta de munca, si anume, de la 30 pina la 39 de ani, valoarea acestui indicator a depasit de 6,6 ori indicatorul analog printre femei, iar in varsta de la 40 pina la 49 de ani si de la 50 pina la 59 de ani, corespunzator – de 10,5 si 5,7 ori.

Pe parcursul a.2010 in Moldova in conditii de domiciliu au murit 82,0% de persoane. Cea mai inalta mortalitate la domiciliu (la 100 mii locuitori) se remarca in raioanele Donduseni, Briceni, Drochia, Riscani, Edinet, Ocnita, Glodeni. Este ingrijoratoare valoarea indicatorului deceselor la domiciliu prin urgente chirurgicale. Prin prin asemenea accidente au decedat 74,1% la varsta apta de munca. Aceasta situatie, absolut inadmisibila in lumea contemporana, depinde de mai multe circumstante, care pot fi depasite doar prin antrenarea tuturor factorilor de decizie si a partenerilor sociali, a mijloacelor de informare in masa.

Lipsa personalului de asistenta medicala primara in localitatile rurale are un impact negativ asupra calitatii serviciilor medicale acordate populatiei, care, suprapusi si altor factori negativi socio-economici. Din numarul total de decedati in anul 2010 - 80,9% au fost locuitori ai zonelor rurale, unde indicele mortalitatii generale la 100 mii locuitori a fost cu 2,1 ori mai mare, in comparatie cu valoarea indicatorului in mediul urban.

Mortalitatea copiilor, inclusiv cea infantila, persista printre problemele de actualitate pentru Republica Moldova. Indicele mortalitatii infantile este inca de 2,9 ori mai inalt in comparatie cu media din tarile UE.

Nivelul mortalitatii materne in Republica Moldova reprezinta o valoare inalta. Indicele mortalitatii infantile este inca de 2,9 ori mai inalt in comparatie cu media din tarile UE. Rata mortalitatii materne pentru anilor 2008-2010 a fost 38,4; 17,2 si 44,5 cazuri de deces la 100 de mii de nascuti vii, atingind in a.2010 valoarea maxima a acestui indicator din ultimele 11 ani.

Rata inalta a mortalitatii a rezultat din combinarea catorva factori. In primul rand, in anii '90 s-a inrautatit starea sanatatii populatiei Republicii Moldova din cauza scaderii nivelului de trai si a calitatii vietii, precum si accesului la serviciile medicale calitative.

In ultimii 15 ani mortalitatea populatiei din cauza sinuciderilor la 100000 locuitori a ramas practic la acelasi nivel. Mortalitatea populatiei din cauza sinuciderilor in a.1995 constituia 18,2 decedatilor la 100000 locuitori. Este de mentionat, ca din a.1996. s-a observat o tendinta pozitiva - o scadere a valorilor relative a indicatorului dat, atingind in a.2000 valoarea 14,95 persoane. Pe parcursul ultimului deceniu s-a observat o tendinta ascendenta, in a.2009 valoarea relativa a mortalitatii populatiei din cauza sinuciderilor a atins valoarea 18,2 la 100000 locuitori. Totodata mentionam, ca in a.1990 valoarea indicatorului analog a constituit 14,8 persoane. Indicatorul sinuciderilor in intreaga lume se considera indicator al celei mai mari nesatisfactii fata de viata.

Ca si in majoritatea tarilor europene, pe primul loc in structura cauzelor de deces in anul 2010, analogic anilor anteriori, au fost bolile aparatului circulator 56,2%. Acest indicator a fost in crestere constanta in ultimii 5 ani. Pe locul doi in structura mortalitatii au fost tumorile (13,1%), inregistrind o descrestere nesemnificativa, urmate de bolile aparatului digestiv (10,0%). Traumele si otravirile au provocat decesul in 8,5% de cazuri, iar bolile aparatului respirator – in 5,6% cazuri de deces.

Pe termen scurt, rata generala a mortalitatii poate fi reduca moderat prin reducerea ratelor de mortalitate infantila si a copiilor cu varsta sub 5 ani (inclusiv prin intermediul unei ingrijiri mai bune in perioadele pre- si post-natale, informarii mai bune a parintilor si imbunatatirii conditiilor de maternitate). O reducere semnificativa a ratei generale a mortalitatii va fi posibila numai pe termen lung. Pana atunci, emigrarea intensiva, slabirea legaturilor de familie, vor continua sa inrautateasca si mai mult perspectivele demografice, si asa destul de grave.

Gradul de imbolnavire a populatiei intr-o comunitate este rezultanta actiunii cumulate a mai multor factori obiectivi si subiectivi, cu impactul macro si microsocial, numiti generic "determinantele morbiditatii". Printre acestea se considera dezvoltarea economico-sociala, care conduce la un anumit standard de viata pentru individ, materialul genetic mostenit, factorii specifici de mediu, stilurile de viata adaptate, de multe ori nesanoase, obiceiurile de alimentatie, consumul insuficient de servicii medicale calitative, care duc la cresterea valorii indicilor de morbiditate si, ca o consecinta logica, a valorii indicilor de mortalitate in tara. Morbiditatea inalta influenteaza direct speranta de viata la nastere.

Analiza datelor statistice indica ca incidenta generala a morbiditatii populatiei (la 10 mii locuitori), inregistrata in Republica Moldova in anul 2010 a fost in descrestere, in comparatie cu a.2009, atat in grupul de virsta al copiilor pina la 18 ani (cu 3,7 p.p.), cit si in grupul al adultilor (cu 3,3 p.p.). In comparatie cu a.2005 valoarea indicatorului in grupul de virsta al adultilor a fost de asemenea in descrestere cu 9,5 p.p., iar in grupul de virsta al copiilor s-a observat o crestere cu 7,5 p.p. Rata incidenta totala in mediul urban a fost de 2,2 ori mai mare decat in mediul rural. Acest fenomen poate fi explicat prin gradul de acces mai inalt a populatiei din mediul urban la servicii medicale in raport cu populatia rurala.

In structura incidentei generale afectiunile aparatului respirator apar pe primul loc (27,3%). Sunt urmate de leziunile traumatice (14,2%) si bolile infectioase si parazitare

(11,9%). Cu cota de 6,6% se inregistreaza bolile pielii, cu 6,1% - bolile ale aparatului genito-urinar, cu 5,5% - bolile aparatului digestiv si cu 5,3% - bolile aparatului cardiovascular.

In structura incidentei la adulti primele trei locuri sunt analogice pentru structura incidentei generale. Bolile aparatului circulator s-au plasat pe locul V (8,3%), iar bolile aparatului digestiv – s-au coborat pe locul IX (6,1%).

In structura incidentei la copii, afectiunile aparatului respirator, ca si in structura incidentei generale, apar pe primul loc (41,6%). Sunt urmate de bolile infectioase si parazitare (17,0%) si leziunile traumatice (11,3%). Cu cota de 7,0% se inregistreaza bolile pielii si cu 4,6% bolile aparatului digestiv. In aceasta structura se determina anumite clase de maladii, mai mult caracteristice copiilor: bolile singelui (4,0%), bolile ochiului si anexelor sale (2,6%), bolile urechii (2,3%) si bolile sistemului nervos (1,6%).

Un alt indicator important de masurare a frecventei imbolnavirilor este rata prevalentei generale. Prevalenta pe Republica Moldova are tendinta de crestere comparativ cu a.2005. Acest indicator a fost in crestere constanta in ultimii 5 ani in grupul de virsta al adultilor (cu 11,1 p.p.), precum si in grupul de virsta al copiilor s-a observat o crestere cu 5,5 p.p. Prevalenta generala a morbiditatii inregistrata in tara in anul 2010 a fost in descrestere, in comparatie cu a.2009, in grupul de virsta al copiilor pina la 18 ani (cu 2,4 p.p.), dar in grupul de virsta al adultilor s-a inregistrat o crestere cu 1,7 p.p. Valoarea indicatorului dat in grupul de virsta al adultilor in mediul urban a fost de 1,5 ori mai mare decat in mediul rural, iar in grupul de virsta al copiilor s-a observat o crestere mai mare (cu 2,3 p.p.).

Structura prevalentei generale se deosebeste radical de structura incidentei. In prevalenta generala pe locul I s-au plasat bolile aparatului circulator (17,3%), bolile aparatului respirator – pe locul II (15,9%), bolile aparatului digestiv – pe locul III (11,8%). Pe locul IV – tulburari mintale si de comportament (7,2%). Bolile infectioase si bolile aparatului genito-urinar se plaseaza cu cota similara (cate 6,8%) pe locul V. Sunt urmate de alte 2 clase - bolile endocrine si afectiunile sistemului osteo-articular, care au inregistrat cate 4,4%.

In structura prevalentei la adulti, cu cea mai mare rata se inregistreaza bolile aparatului circulator (22,4%), urmate de rata afectiunilor aparatului digestiv – 13,1%, afectiunile aparatului respirator – 10,1%. Cu cota de 8,3% sunt tulburarile mintale si de comportament, cu 7,8% se determina cota patologiilor genito-urinare, si de 6,2% - cea a malformatiilor congenitale.

Prevalenta la copii are caracter oscilant. Analiza structurii prevalentei la copii demonstreaza ca aceasta corespunde cu structura incidentei: cea mai inalta cota - 34,9% se refera la bolile aparatului respirator, urmata de bolile infectioase si parazitare -13,2%, bolile aparatului digestiv -7,7%, bolile sangelui – 5,8%, afectiunile pielii - 5,6% si 3,8% cota tulburarilor mintale si de comportament.

Conform unui studiu comun al Biroului de Statistica cu Ministerului Sanatatii, s-a constatat ca prevalenta bolilor cronice la populatia din Republica Moldova este inalta, practic fiecare a treia persoana (33,9%) sufera de cel putin o boala cronica. Se constata, ca rata prevalentei pentru populatia din mediul urban - 36,9%, este mai mare decat pentru populatia din mediul rural- 31,7%.

Morbiditatea in Moldova in comparatie cu mijlocul anilor '80 - inceputul anilor '90 a sporit, se inregistreaza sporirea bolilor „prosperitatii sociale nefavorabile”.

O problema stringenta pentru sanatatea publica din Republica Moldova ramine a fi tuberculoza. Odata cu implementarea in practica a unei strategii noi de control al tuberculozei – Strategia DOTS, calitatea procesului de depistare a maladiiei a sporit semnificativ. Ca rezultat, incidenta globala a tuberculozei (cazuri noi plus recidive) a crescut constant in perioada 2000-2010.

In a. 2010, au fost inregistrate 4631 de cazuri noi si recidive de tuberculoza (113,3 la 100 mii populatie), cu 113 cazuri mai putin comparativ cu anul 2009 (116,0 la 100 mii populatie). Incidenta prin TB in anul 2010 a constituit 93,0 cazuri la 100 mii locuitori si este la nivelul anului 2009 cind au fost inregistrate 92,99 cazuri la 100 mii populatie. Circa 2,46% din cazurile noi au fost depistate postmortem.

In aa. 2006 – 2010 in Moldova au fost implementate activitatile Programului National de control si profilaxie a tuberculozei, dar mortalitatea prin tuberculoza in anul 2010 a inregistrat valoare de 17,8 cazuri de deces al 100.000 de persoane, fiind usor in descrestere comparativ cu a. 2009 cind au fost inscrise 18,0 cazuri de deces la 100.000 de persoane. In comparatie cu a.2005 rata mortalitatii a fost de asemenea in descrestere cu 6,8 p.p., iar in comparatie cu a.2000 s-a observat o crestere cu 3,5 p.p. Pentru aa.2011-2015 a fost elaborat si aprobat un Programul National de control tuberculozei.

In anul 2010 a fost finalizata realizarea Programului National de Profilaxie si Control al infectiei HIV/SIDA si a infectiilor cu transmitere sexuala pe anii 2006 - 2010. In perioada de implementare a programului au fost realizate activitati de control al infectiei HIV/SIDA.

Conform datelor statistice, la data de 01 ianuarie 2011 in Republica Moldova erau inregistrate 6.404 de persoane infectate cu HIV, inclusiv 2.041 de persoane domiciliata in partea stinga a raului Nistrului. In anul 2010 au fost inregistrate 704 cazuri noi de infectie cu HIV (17,12 la 100000 populatie), fiind similar anului 2009. Cele mai multe cazuri noi de infectare cu HIV au fost inregistrate la populatia cu virsta cuprinsa intre 15 - 39 ani – 560 de persoane sau 79,5% din totalul cazurilor noi

O alta caracteristica a fenomenului este extinderea acestuia in mediul rural, unde in anul 2010 au fost depistate 39,25% din cazurile noi, cu 4,35% de cazuri mai mult comparativ cu anul 2009 (34,9%). Este in crestere si ponderea de transmitere a infectiei pe cale sexuala, care in anul 2010 a fost de 86,79%, cu 5,54% mai mult comparativ cu 2009 (81,25%). Prezenta femeilor in acest proces este de 52,63% din cazurile noi si a in scris o crestere de 1,07% comparativ cu anul 2009 (51,56%).

Maladia SIDA a fost diagnosticata la 290 de persoane si in 54,88% de cazuri de maladia SIDA s-a depista co-infectia cu tuberculoza.

Conform actiunilor Programului National de combatere a hepatitelor virale B, C si D pe anii 2007-2011, in anul 2010 in institutiile medico-sanitare publice din tara au continuat activitatile de depistare precoce si supraveghere a bolnavilor cu hepatite virale. Au fost examinate persoanele cu risc sporit de infectare: personalul medical, donatorii de fluide biologice si organe, femeile gravide etc.

In prevenirea infectarii cu hepatite au fost supusi vaccinarii contra HVB noi nascutii, persoanele din grupurile cu risc sporit de infectare: bolnavii din sectiile de hemodializa, persoanele din focarele cu hepatita virala acuta, cronica si ciroza hepatica, lucratorii medicali, studentii institutiilor medicale si rezidentii.

Tratamentul cu preparate antivirale este efectuat in institutiile medico-sanitare publice republicane in cadrul carora in anul 2010 a fost initiat tratamentul a 153 de persoane, in a.2009 – 93 de persoane, iar in anul 2008 - 101 de persoane.

Conform estimarilor specialistilor din domeniu, cantitatea de alcool pur consumata pe cap de locuitor in Moldova a atins cifra de 10-12 litri, anual. Totusi, valorile reale ale consumului de alcool pe tara este greu de estimat, din cauza cantitatilor necontrolate de alcool pregatite in conditii casnice.

Sondajul sociologic efectuat in cadrul studiului „Consumul si abuzul de alcool in Republica Moldova: evaluarea situatiei si impactului” a aratat ca in 60% din gospodariile din Moldova se consuma bauturi alcoolice. Consumul de alcool in menajurile din mediul rural prevaleaza fata de cele din urban, 66% fata de 50%. Cel mai inalt nivel al consumului de bauturi alcoolice este inregistrat in categoria populatiei cu

virte cuprinse intre 20 – 44 ani, avand studii medii de specialitate (scoala generala sau profesionala), al caror nivel de venituri pe gospodarie depaseste valoarea de 2500 lei lunar.

Astfel, sondajul realizat confirma ca nivelul de consum al bauturilor alcoolice ramine ridicat, populatia activa din mediul rural fiind consumatorul principal, o pondere mai importanta revenind barbatilor. Persoanele cu studii superioare, desi in cantitati mai mici, consuma bauturi alcoolice mai des decat cei cu studii medii incomplete si cei cu studii preuniversitare, iar nivelul de venituri ale celor trei categorii nu se deosebeste foarte mult. Persoanele de varsta a treia consuma mai rar bauturi alcoolice.

In mediul rural se consuma preponderent vinul, iar in mediul urban, in special, bauturile alcoolice tari, desi ponderea consumatorilor de vin este mult mai inalta atat in mediul rural, cat si in mediul urban. Tinerii consuma in special bauturile slab alcoolice (cum ar fi berea), iar persoanele cu virte de peste 60 de ani consuma in special bauturi alcoolice tari.

Consumul inalt de alcool ne permite a face o legatura directa dintre morbiditatea inalta prin tulburari mintale, boli cardiovasculare si ale aparatului digestiv, rata in crestere a afectiunile hepatice.

Consumul de tigari in Moldova creste considerabil. Un studiu, realizat in randurile tinerilor, a demonstrat ca in Moldova in an. 2008 patru din zece elevi (39,2%), dintre care 57,7% baieti si 24.3% fete, au fumat cindva; pe cind in an.2004 aceasta rata era de 41,7 %, dintre care 64,4% baieti si 22,7% fete. 13,2% dintre tineri utilizeaza in prezent produse din tutun (baietii-23,8%, fetele - 8,2%). Este o descrestere a raspindirii actuale a nivelului fumatului de la 15% in an.2004 la 13,0% in an.2008. Se inregistreaza o descrestere (de la 12,8% in an.2004 la 11,6% in an. 2008) a numarului de fumatori in randul baietilor, dar o crestere in randul fetelor (de la 4,2% la, respectiv, 5,1%). Aproximativ unul din zece elevi simte necesitatea fumatului unei tigari dimineata, ceea ce arata o dependenta grava fata de tutun. Expunerea la fumatul pasiv a fost inalta la toti elevii din Moldova, atat la scoala, cat si la fum de tigara in locuri publice.

Jumatate dintre numarul de elevi inclusi in studiu (47,6% - dintre care 43,4% baieti si 50,8% fete) au indicat ca au cel putin un parinte care fumeaza si 8,0% (9,0% baieti si 6,9% fete) au spus ca aproape toti colegii sau prietenii fumeaza. Actualii fumatori de tigari au declarat ca au un numar semnificativ de mare de prieteni care fumeaza decat cei care n-au fumat niciodata. De asemenea, a fost o deosebire importanta dintre actualii fumatori de tigari care au fost expusi la fumul de tutun in afara casei lor, comparativ cu cei care n-au fumat niciodata (89,4% versus 56,9%).

Sondajul arata ca, in viitorul apropiat ne putem astepta la o crestere a numarului de femei tinere fumatoare. In prezent, o fata de 13-15 de ani fumatoare egaleaza prevalenta femeilor fumatoare (8,9%). Studiile stiintifice internationale. Conform studiilor stiintifice internationale demonstreaza impactul negativ al fumatului asupra functiei de reproducere.

Cercetarile stiintifice au demonstrat ca utilizarea tutunului este cauza principala a unor maladii fatale. Fumatul este unul din factorii principali de risc major si agent cauzal la cel putin sase tipuri de boli cronice devastatoare: boli cardiace, cancer, boli cerebrovasculare, diabetul zaharat, boli pulmonare distructive cronice si ateroscleroza. Utilizarea tutunului este cauza a peste 50% de tumori maligne, in cadrul carora 90% apartine cancerului pulmonar. Fumatul cauzeaza in 80% cazuri bronsite-enzimice cronice si mai mult de o jumatate dintre bolile cardiovasculare si bolile cerebrovasculare. Astfel, rata inalta a utilizarii tutunului in Republica Moldova ne permite sa facem o legatura cu morbiditatea inalta prin maladii ale aparatului respirator, aparatului cardio-vascular, digestiv, boli oncologice si tempoul de crestere a acestora in randurile populatiei.

Nu este estimat impactul real al daunelor individuale si sociale provocate de fumat. Este vorba de imbolnavirile grave si cheltuieli enorme pentru tratarea bolilor provocate sau agravate de fumat, de pierderile in volumul de productie cauzate de reducerea capacitatii de munca, de pierderea de vietii omenesti, in special in virste active, cu afectarea starii familiilor si societatii in genere.

Promovarea modului sanatos de viata si activitatea de educatie pentru sanatate trebuie se prezinta o prioritate pentru Ministerului Sanatatii si poarta un caracter complex, care prevede mobilizarea sociala a populatiei ce se desfasoara cu implicarea intregii societati, a institutiilor statale si neguvernamentale, a mass-mediei a comunitatii, familiei, individului.

Concluzii. Evaluarea starii sanatatii a populatiei Republicii Moldova a demonstrat ca morbiditatea in Moldova in comparatie cu mijlocul anilor '80 - inceputul anilor '90 a sporit, se inregistreaza sporirea bolilor „prosperitatii sociale nefavorabile”.

Imbunatatirea sanatatii si cresterea duratei de viata sanatoasa si activain Moldova poate fi atinsa prin:

- imbunatatirea nivelului si calitatii vietii, reducerea mortalitatii premature, mai ales in primul rind in virsta frageda si copilarie;
- cresterea duratei vietii sanatoase si active a populatiei, reducerea morbiditatii, a traumatismului si invaliditatii;
- imbunatatirea calitatii vietii bolnavilor cronici si a celor cu invaliditate, oferindu-le conditii pentru realizarea potentialului existent (ramas) de sanatate.

In domeniul intaririi sanatatii si cresterii duratei vietii a populatiei trebuie sa fie stabilite urmatoarele prioritati:

- intarirea starii de sanatate a copiilor si adolescentilor, in primul rind, prin imbunatatirea masurilor preventive de reducere a traumatismului si a otravirilor, a fumatului, alcoolismului si a dependentei de droguri, dezvoltarea culturii fizice, odihnei si a ridicarii sanatatii populatiei;
- pastrarea sanatatii sferei de reproducere a populatiei in baza perfectarii ajutorului preventiv de diagnosticare si terapeutic;
- imbunatatirea starii de sanatate a populatiei in virsta apta de munca, in primul rind in urma efectuarii unor masuri profilactice in vederea reducerii traumatismului si a otravirilor, precum si a descoperirii bolilor aparatului circulator, tumorilor si a bolilor infectioase;
- pastrarea sanatatii persoanelor in etate, pentru care cel mai important este profilaxia bolilor cardiovasculare, oncologice si infectioase.

La profilaxie trebuie sa participe institutiile de protectie a sanatatii, educatie, ajutor social, precum si cele pentru tineret. De asemenea, sunt necesare actiuni coordonate ale puterii executive de toate nivelele, cooperarea cu organizatiile publice, de caritate si religioase, precum si participarea activa a tuturor paturilor populatiei.

In domeniul protectiei si intaririi sanatatii cetatenilor este necesar un sistem modern de organizare si dezvoltare a formelor statale si nestatale de acordare a ajutorului medical garantat populatiei bazindu-se pe programele de stat si regionale speciale pe termen scurt si mediu, precum si efectuarea unui control strict asupra utilizarii mijloacelor pentru realizarea lor.

Bibliografia:

1. Anuarul statistic al Republicii Moldova/Biroul National de Statistica al Republicii Moldova, Ch.: Statistica, 2006 (F.E.-P. “Tipogr. Centrala”). - (Statistica Moldovei) – 560 p.
2. Anuarul statistic al Republicii Moldova/Biroul National de Statistica al Republicii Moldova, Ch.: Statistica, 2009 (F.E.-P. “Tipogr. Centrala”). - (Statistica Moldovei) – 576 p.
3. Anuarul statistic al Republicii Moldova/Biroul National de Statistica al Republicii Moldova, Ch.: Statistica, 2010 (F.E.-P. “Tipogr. Centrala”). - (Statistica Moldovei) – 572 p.

International Scientific and Practical Conference

4. Anuarul statistic al Sistemului de Sanatate din Moldova, a.2006, a.2009, a.2010/ Centrul National de Management in Sanatate al MS RM, Ch., 2007, 2010, 2011.
5. Activitatea Sistemului de Sanatate in a. 2005, 2009, 2010 /Ministerul Sanatatii al RM, Ch., 2006, 2010, 2011.
6. Народное хозяйство СССР в 1990г.: Статистический ежегодник/Госкомстат СССР. - М. Финансы и статистика, 1991.-752 с.
7. Народное хозяйство Молдавской ССР. 1924-1984. Юбилейный статистический сборник /ЦСУ МССР. - Кишинев: Картеа Молдовенеаскэ, 1984.-340 с.
8. <http://www.statistica.md/>