



Ministerul Sănătății,  
Muncii și Protecției Sociale  
al Republicii Moldova



PROFIL DE SĂNĂTATE

ȘTEFAN  
VODĂ



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



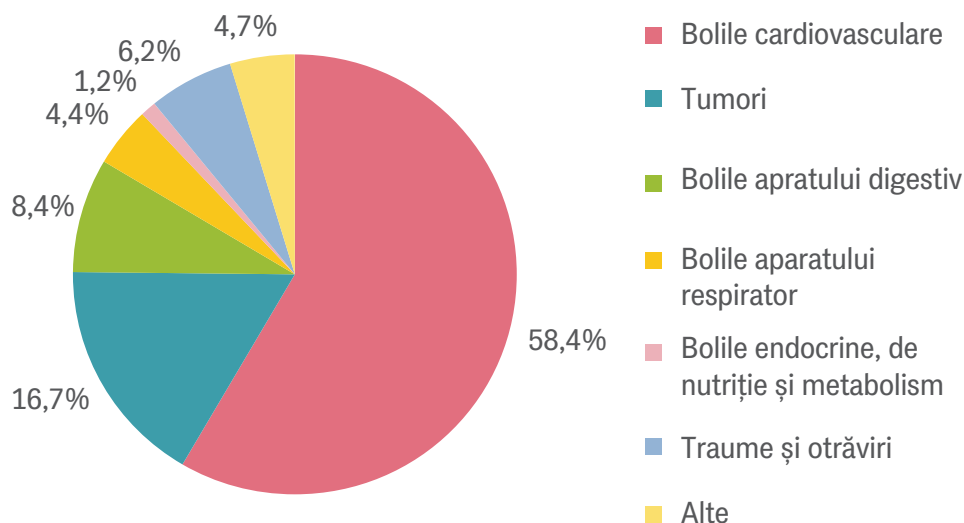
Proiect  
Viața Sănătoasă  
Reducerea poverii bolilor netransmisibile

## DESCRIERE ȚARĂ

## Situția 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)	70,2	●	▽
Raport populație rurală	87,8%	●	□
Raport bărbați/femei	49,6%/50,4%	●	□
Sporul natural (la 1000 locuitori)	-0,3	●	□
Speranța de viață la naștere (ani)	71,6	●	△

### ECONOMIA / pag. 5

Câștigul salarial mediu lunar brut (lei)	4048,2	●	▽
Rata de ocupare în câmpul muncii	33,9%	●	□
Cheltuielile sectorului sănătății pe cap de locuitor (lei)	961,0	●	▽

### MEDIUL DE TRAI / pag. 5

Număr sisteme de alimentare cu apă funcționale	56	●	△
Număr sisteme de canalizare funcționale	3	●	□

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

Numărul medicilor de familie (la 10 mii locuitori)	3,6	●	□
Numărul asistenților medicilor de familie (la 10 mii locuitori)	12,8	●	▽
Numărul mediu de vizite în an la 1 locuitor	5,5	●	□
Rata examinare a grupului de risc:			
Tensiunea arterială	93,8%	●	□
Indicele glicemic	92,8%	●	△
Nivelul colesterolului	90,6%	●	△

### STAREA SĂNĂTĂȚII LA ADULȚI / pag. 7

Mortalitatea populației de vârstă aptă de muncă (la 100 mii)	428,5	●	▽
Incidența generală a populației adulte (la 10 mii)	1285,6	●	▽
Prevalența generală a populației adulte (la 10 mii)	6534,2	●	□
Supraviețuirea bolnavilor cu tumori maligne 5 ani și peste (la 10 mii)	47,0	●	□

### STAREA SĂNĂTĂȚII LA COPII / pag. 8

Incidența generală la copii (la 10 mii)	4133,0	●	△
Prevalența generală la copii (la 10 mii)	5272,0	●	△
Copii depistați cu acuitatea vizuală scăzută în urma examinărilor profilactice (la 1000 copii examinați)	9,3	●	▽

### MEDIUL SOCIAL AL COPIILOR / pag. 9

Număr instituții de învățământ primar și secundar general	28	●	▽
Rata elevi cuprinși în învățământul primar și secundar general	82,0%	●	□
Număr elevi în instituțiile preuniversitare (la 10 mii locuitori)	906	●	▽
Disponibilitatea prânzului școlar	48,6%	●	□
Număr copii fără îngrijire părintească	90	●	△

\* DATE STATISTICE  
PE ANUL 2017

STAREA CURENTĂ:

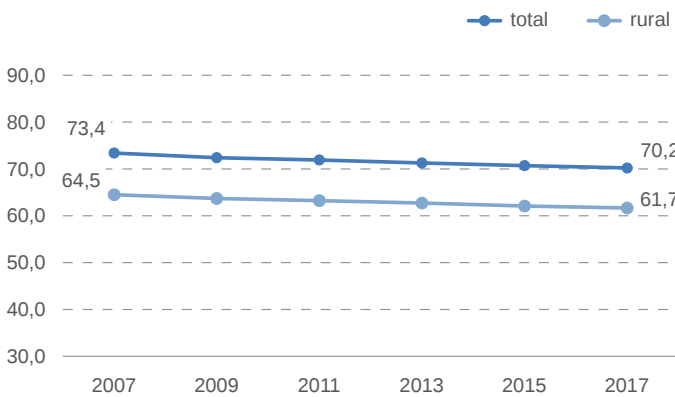
- nesatisfăcătoare
- satisfăcătoare
- bună

INDICATOR STATISTIC:

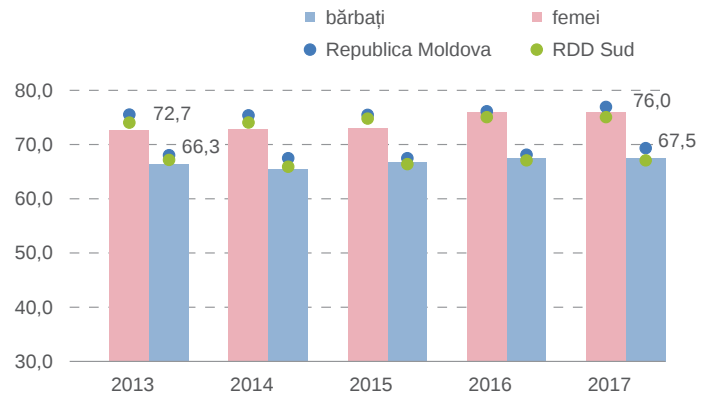
- △ în creștere
- stabil
- ▽ în descreștere

# DEMOGRAFIA

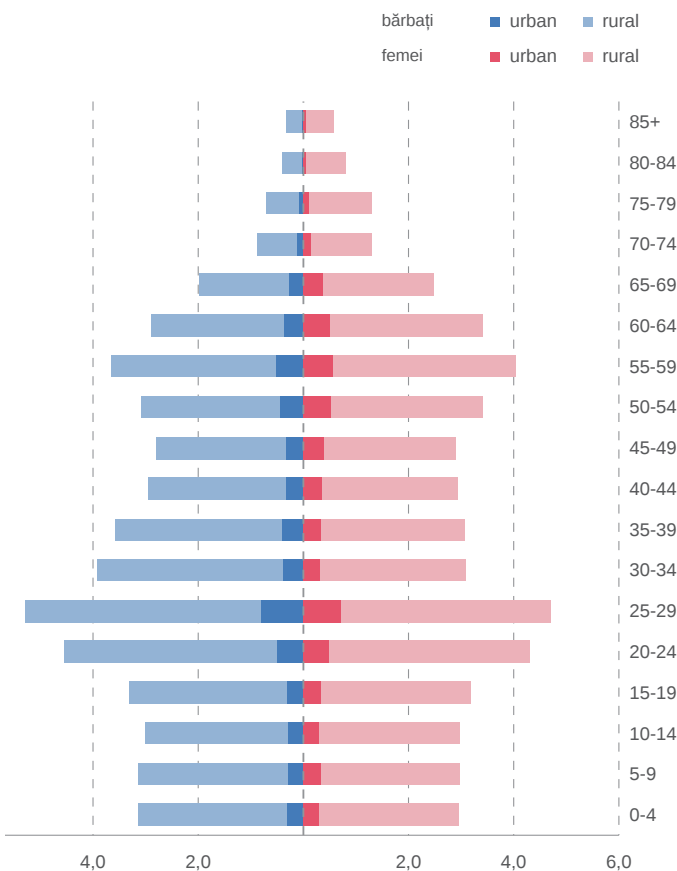
## Populația stabilă la începutul anului, mii locuitori



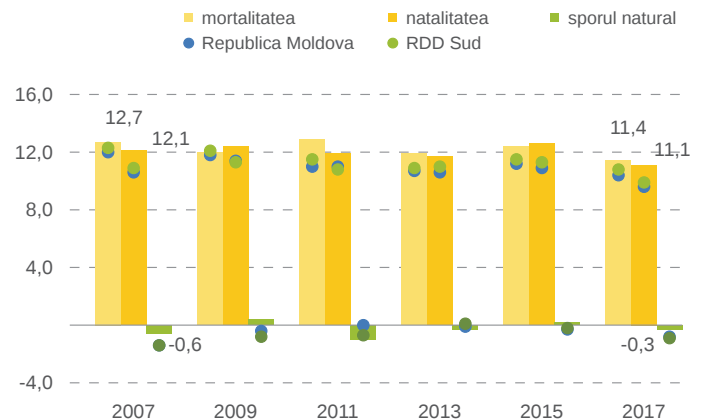
## Speranța de viață la naștere, ani



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



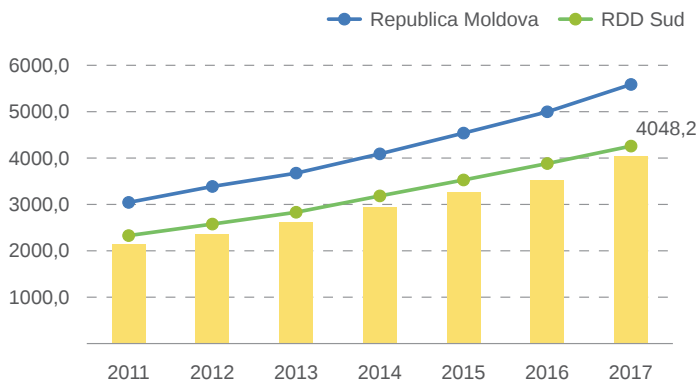
## Mișcarea naturală, la 1000 locuitori



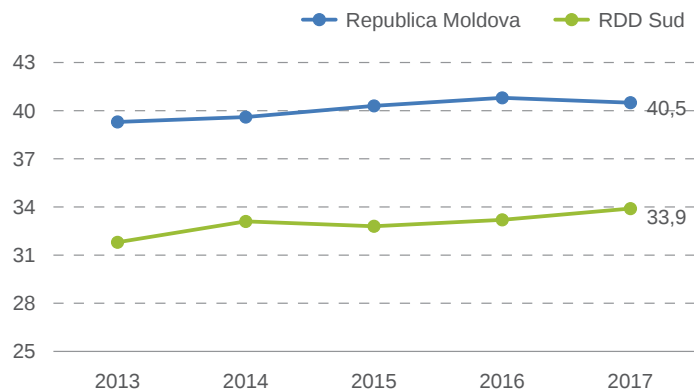
- Populația totală descrește în medie cu 290 de persoane sau 0,4% anual
- Populația rurală a descrescut în medie cu 257 de persoane sau 0,4% anual
- Raportul dintre bărbați și femei diferă în dependență de vârstă: persoanele de sex feminin cu vârsta până la 17 ani constituie 49,0%, cele cu vârsta de peste 65 de ani – 60,1%
- Ponderea persoanelor cu vârsta de 10-19 ani a scăzut, în perioada analizată, de la 18,9% la 12,5%
- Populația cu vârsta între 18 și 64 de ani constituie 67,4%
- Speranța de viață la naștere pentru populația generală a crescut de la 69,4 la 71,6 ani
- Densitatea populației este de 69,9 locuitori/1km<sup>2</sup>, cifră în continuă scădere din anul 2005

## ECONOMIA

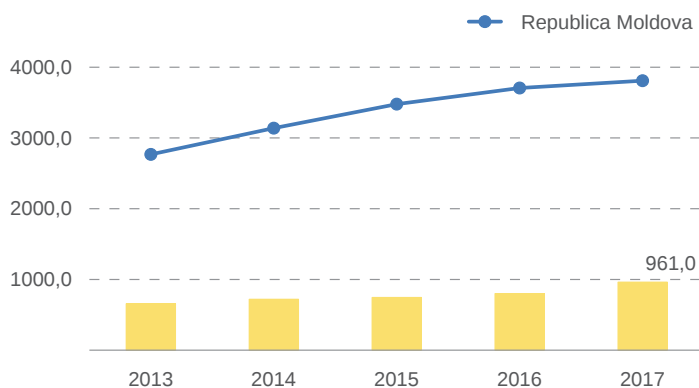
### Câștigul salarial mediu lunar brut, lei



### Rata de ocupare în câmpul muncii, %

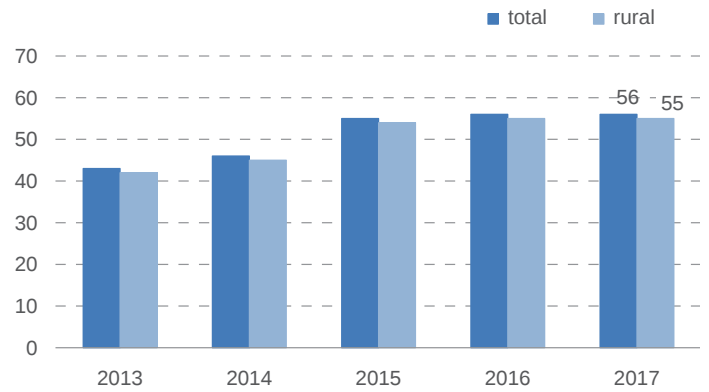


### Cheltuielile sectorului sănătății pe cap de locuitor, lei

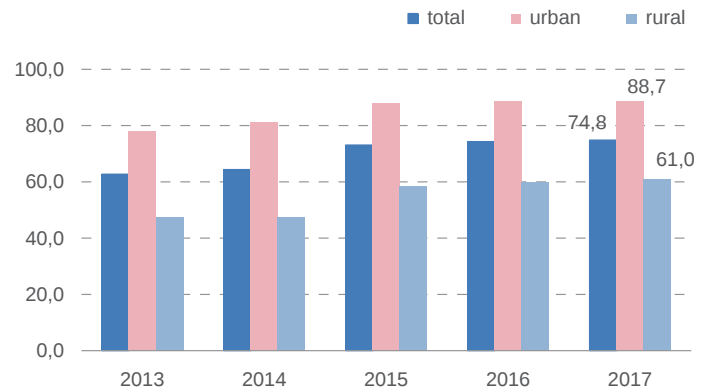


## MEDIUL DE TRAI

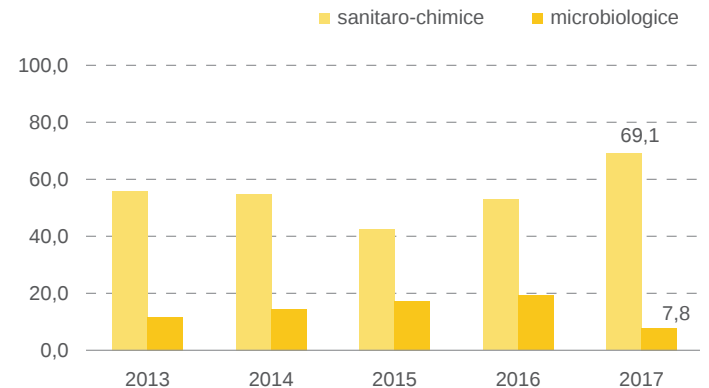
### Număr sisteme de alimentare cu apă funcționale



### Accesibilitatea populației la surse centralizate de alimentare cu apă, %

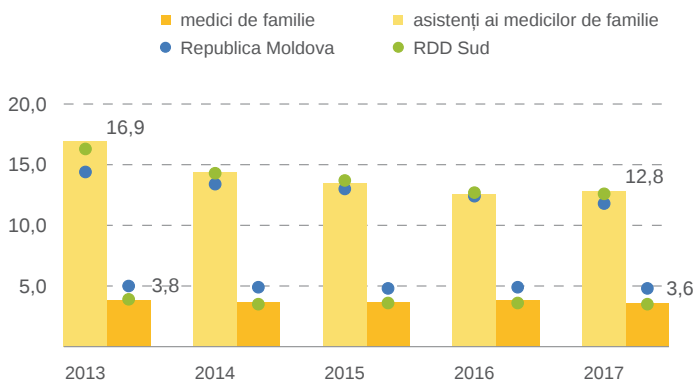


### Procentul probelor de apă cu abateri de la normele sanitare

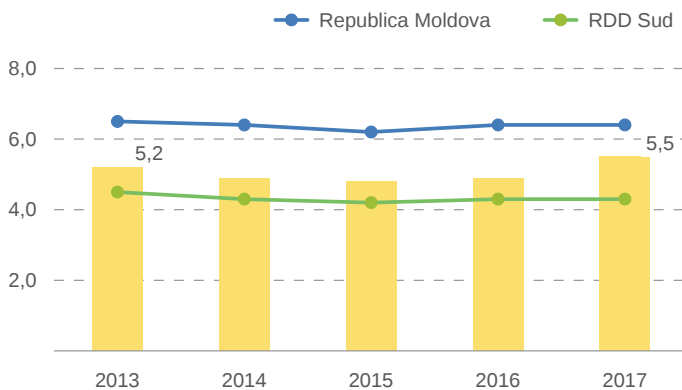


# SISTEMUL DE OCROTIRE A SĂNĂȚĂȚII

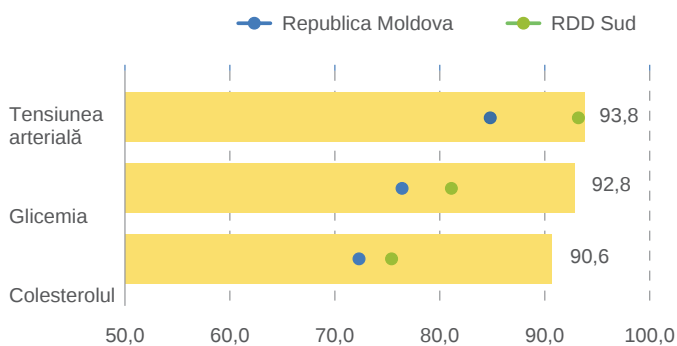
## Asigurarea populației cu medici de familie și asistenți ai medicilor de familie, la 10 mii locuitori



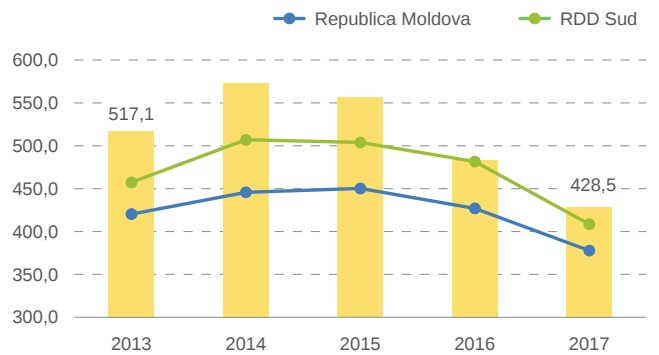
## Număr mediu de vizite în an la 1 locuitor, care locuiește în raionul deservit



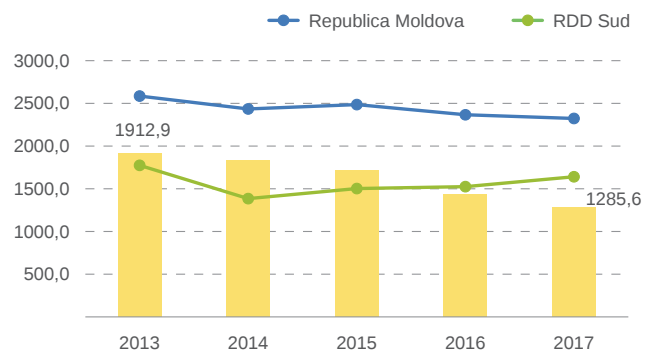
## Rata examinare a grupului de risc de către medicii de familie, %



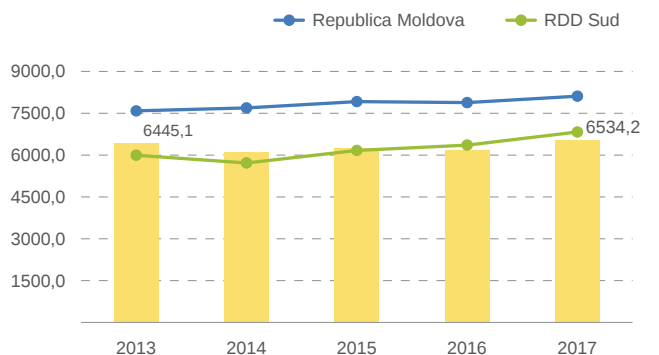
## Mortalitatea generală a populației în vârstă aptă de muncă, la 100 mii locuitori



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

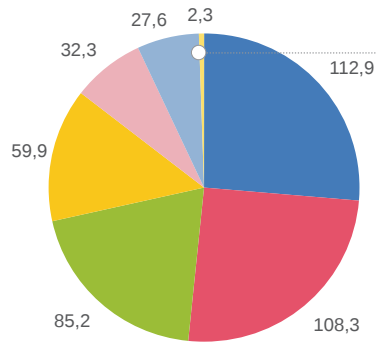
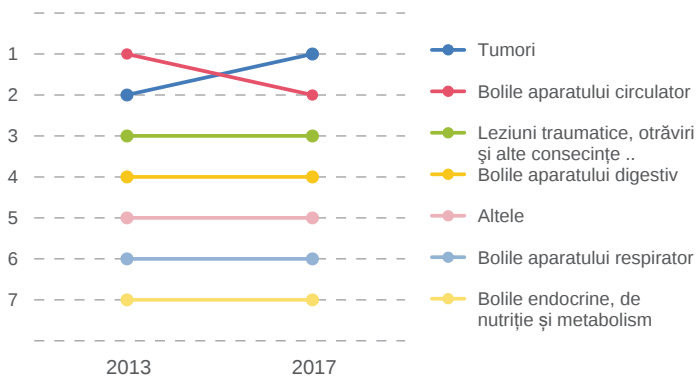


## Prevalența generală a populației adulte, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă



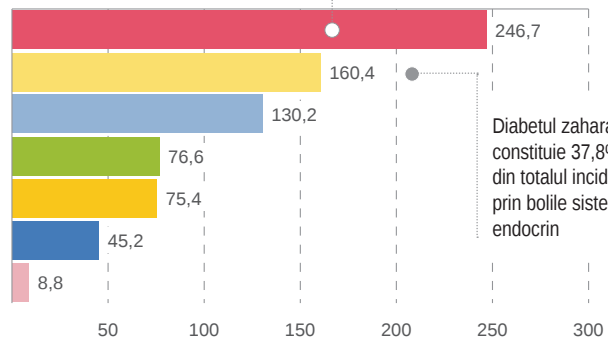
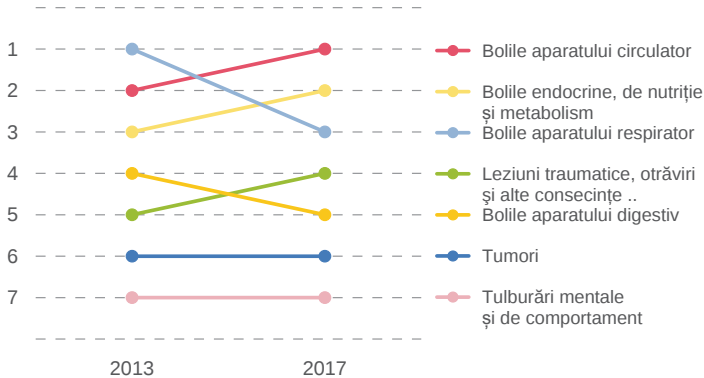
# STAREA SĂNĂTĂȚII LA ADULȚI

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



Diabetul zaharat constituie în medie 81,6% din mortalitatea prin bolile sistemului endocrin pentru perioada 2013-2017

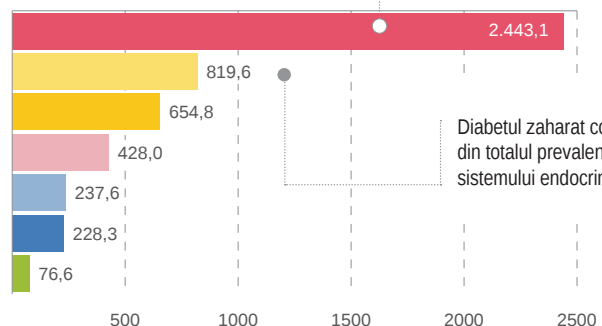
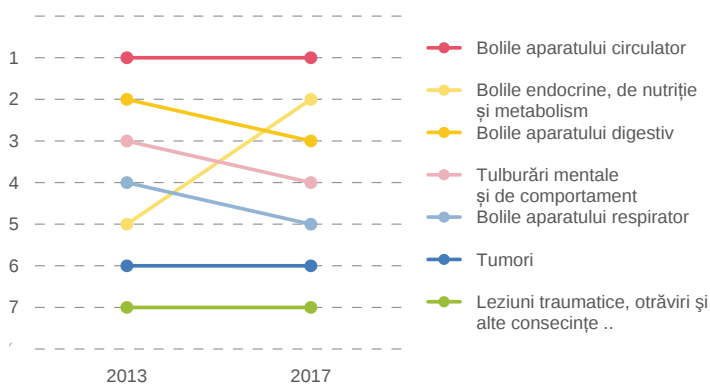
## Incidența populației adulte prin principalele cauze, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă



Bolile însoțite de hipertensiune constituie 85,8% din totalul incidenței prin bolile aparatului circulator

Diabetul zaharat constituie 37,8% din totalul incidenței prin bolile sistemului endocrin

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

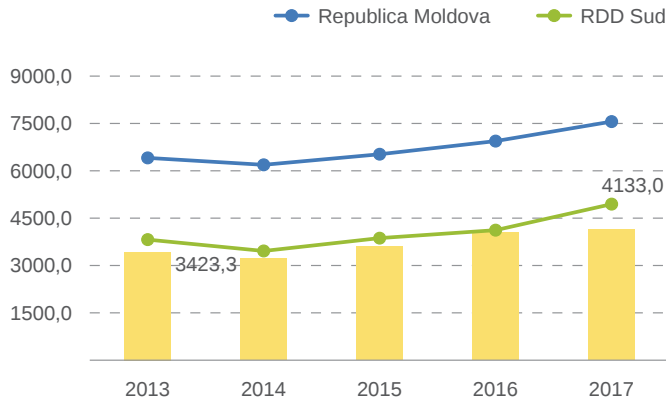


Bolile însoțite de hipertensiune constituie 86,6% din totalul prevalenței prin bolile aparatului circulator

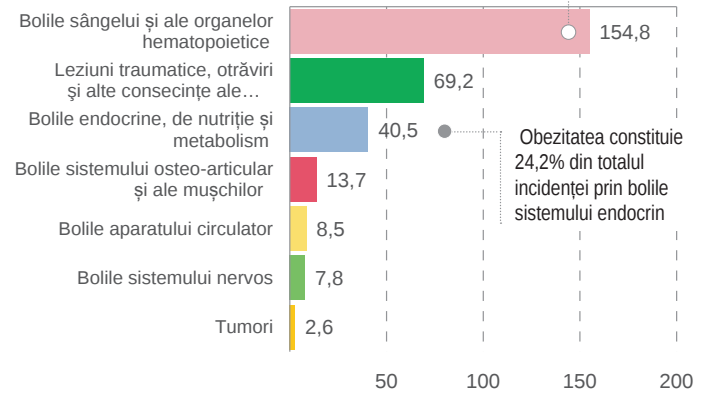
Diabetul zaharat constituie 49,2% din totalul prevalenței prin bolile sistemului endocrin

# STAREA SĂNĂȚĂII LA COPII

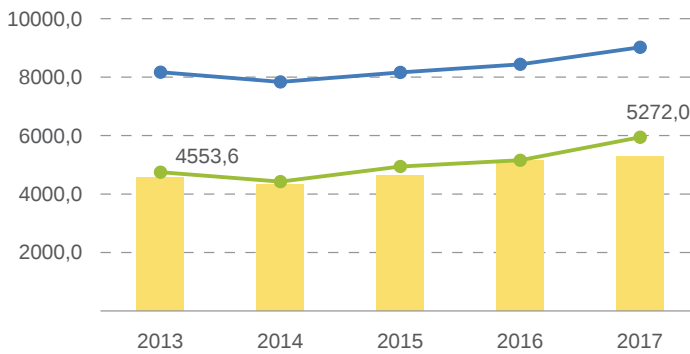
## Incidența generală la copii și după principalele cauze, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă



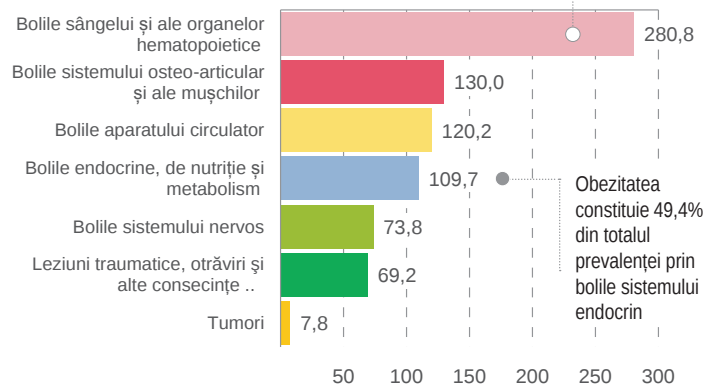
Anemia constituie în medie 98,8% din totalul incidenței prin bolile sângelui și ale organelor hematopoietice în anii 2013-2017



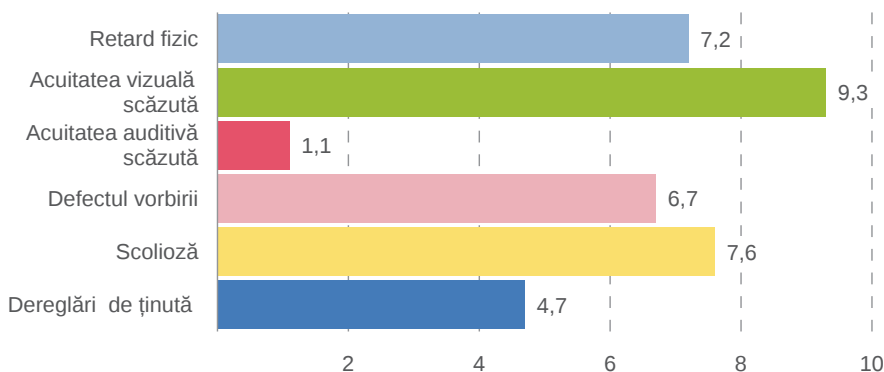
## Prevalența generală la copii și după principalele cauze, la 10 mii locuitori de vârstă respectivă



Anemia constituie în medie 99,0% din totalul prevalenței prin bolile sângelui și ale organelor hematopoietice în anii 2013-2017



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

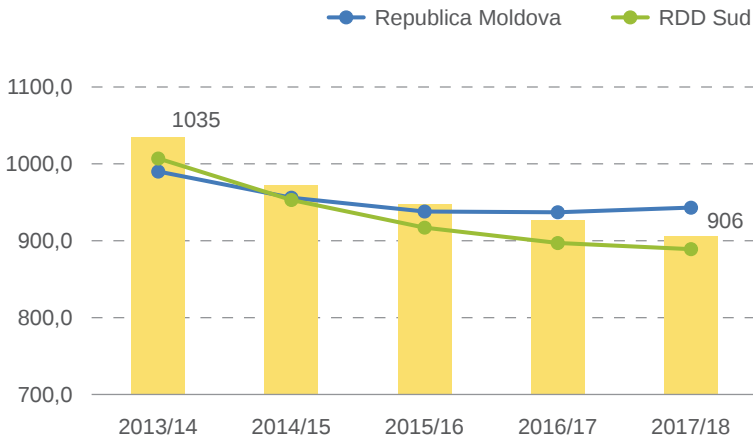


- Incidența și prevalența prin bolile sângelui și ale organelor hematopoietice au crescut cu 43,6% și respectiv 25,9% în perioada 2013-2017 și au rămas cauzele principale atât în structura incidenței, cât și prevalenței generale prin cauze netransmisibile la copii
- Incidența și prevalența prin bolile sistemului endocrin au crescut anual în medie cu 23,3% și respectiv 15,2% în perioada de 5 ani
- Prevalența prin bolile aparatului circulator și bolile sistemului nervos a scăzut semnificativ, cu 23,1% și respectiv 29,1%
- Prevalența prin tumori a crescut în perioada analizată de la 1,2 la 7,8 cazuri la 10 mii locuitori

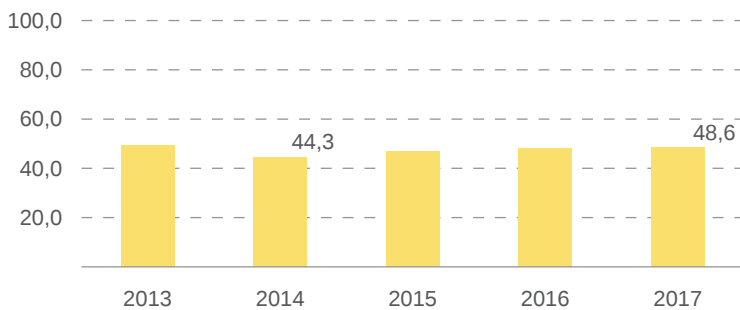


## MEDIUL SOCIAL AL COPIILOR

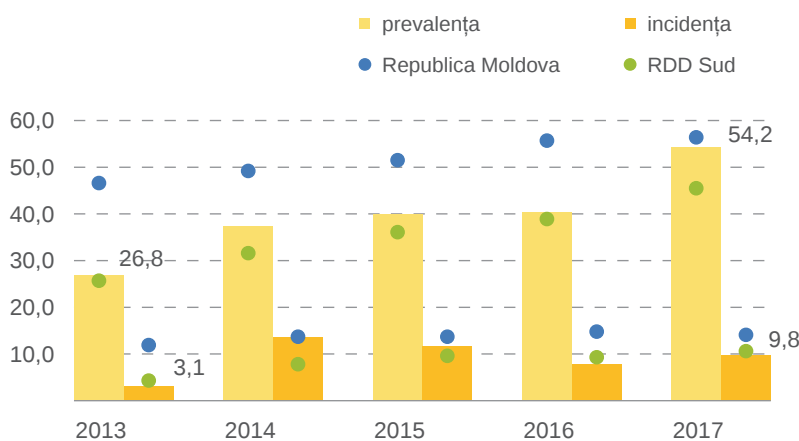
### Număr elevi în instituțiile preuniversitare, la 10 mii locuitori



### 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.

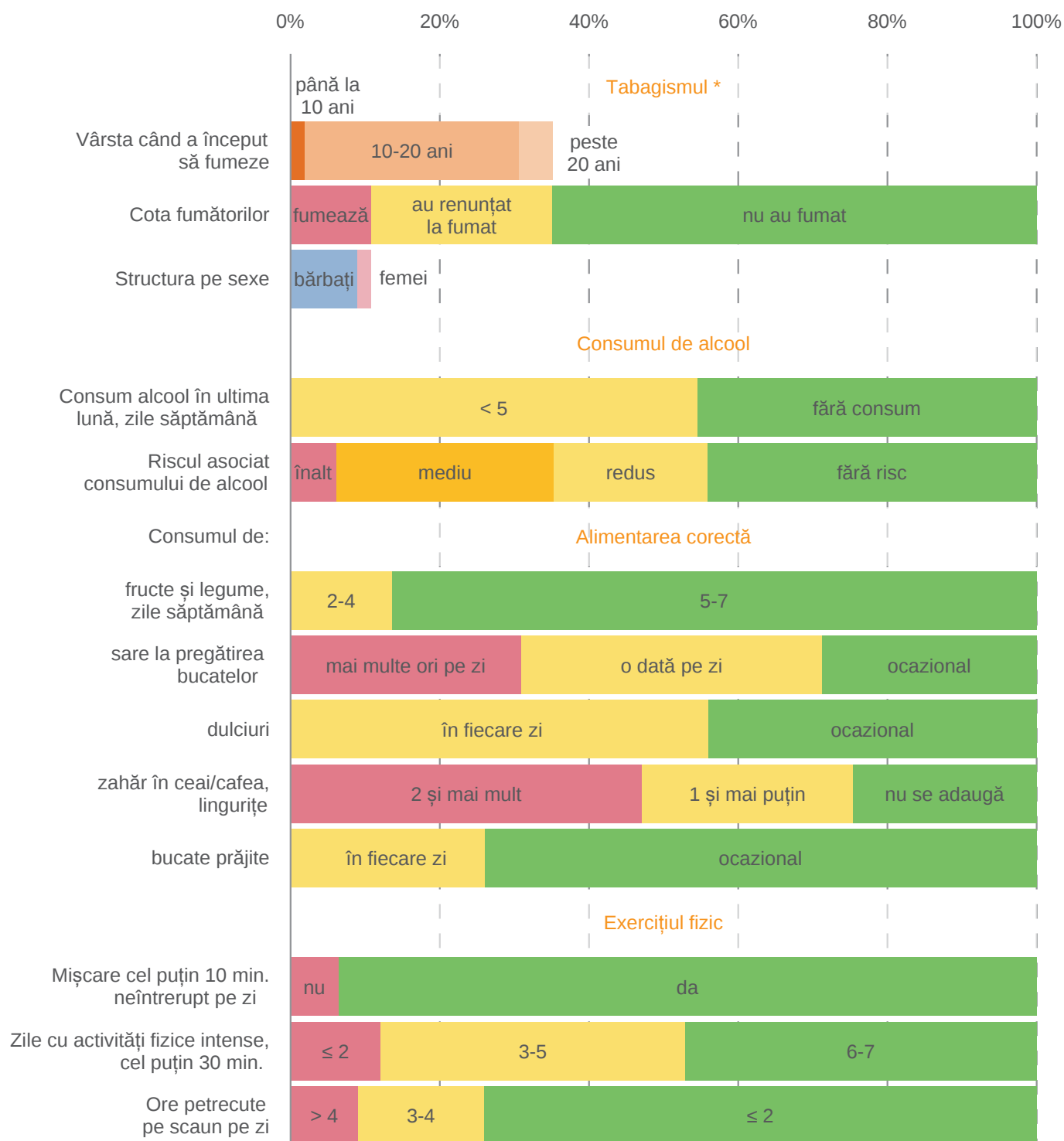
Pe măsura înaintării în vârstă adolescenții adoptă în proporții tot mai mari un stil de viață sedentar, sunt preocupați de jocuri la calculatoare, telefoane, rețele de socializare. O bună parte dintre elevi nu frecventează lecțiile de educație fizică, foarte puțini participă la activitățile sportive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

Incidența generală prin obezitate la copiii din raionul Ștefan Vodă a crescut în perioada 2013-2017 de la 3,1 la 9,8 cazuri la 10 mii locuitori de vârstă respectivă, cifre aliniate cu valorile de referință regionale, însă mai joase decât cele republicane.

Prevalența prin obezitate la copii, de asemenea, a crescut: de la 26,8 la 54,2 cazuri la 10 mii, ceea ce reprezintă o creștere anuală medie de 20,4%. În 2017 acest indicator a depășit cifra medie pe regiunea de sud (45,5 la 10 mii) și s-a apropiat de cifra de referință pe republică – 56,4 cazuri la 10 mii locuitori de vârstă respectivă.

- În anul academic 2017/18 activau 28 de instituții de învățământ primar și secundar general: 3 instituții în mediul urban și 24 în mediul rural
- În aceste instituții erau înregistrați 6317 elevi, cuprinzând 82,0% din populația-țintă (copii 7-15 ani)
- La nivel de raion 48,6% din elevii care frecventează instituțiile de învățământ primar (clasele 1-4) beneficiază de prânzul școlar gratuit
- Monitorizarea organizării alimentației elevilor constată faptul că elevii sunt insuficient alimentați cu produse din carne, legume proaspete și supraalimentați cu ulei, lapte, brânză și cașcaval, produse de patiserie, etc.
- Numărul copiilor fără îngrijire părintească a scăzut de la 413 la 90 de copii în perioada 2015 -2017, dintre care 49 de băieți și 41 de fete; 97,8% dintre aceștia locuiau în mediul rural.

## 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.

\* date pe RDD Sud

## 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:

Valeriu BOIAN – Centrul de Sănătate Publică Căușeni, subdiviziunea Ștefan-Vodă, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Elizaveta IORDAN – Centrul de Sănătate Publică Căușeni, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Lidia LUCHIANOV – Centrul de Sănătate Publică Căușeni, subdiviziunea Ștefan-Vodă

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

Vasile GHERMAN – Consiliul Raional Ștefan Vodă

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

Andrei KAZACIOK – Centrul de Sănătate Publică Căușeni, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Raisa BURDUJA – Direcția Generală de Învățământ, Tineret și Sport, Consiliul Raional Ștefan Vodă

Aurelia CEBOTARI – Direcția Protecție Socială, Familiei și Copilului, Consiliul Raional Ștefan Vodă

Andrei TROFIMOV – Inspectoratul de Poliție Ștefan Vodă

Vasile PLĂMĂDEALĂ – Spitalul Raional Ștefan Vodă

Mariana HARET – Centrul de Sănătate Ștefan Vodă

Ion ȚÎBÎRNAC – Centrul de Sănătate Talmază, Ștefan Vodă

Laura AABEN – consultant internațional, Estonia

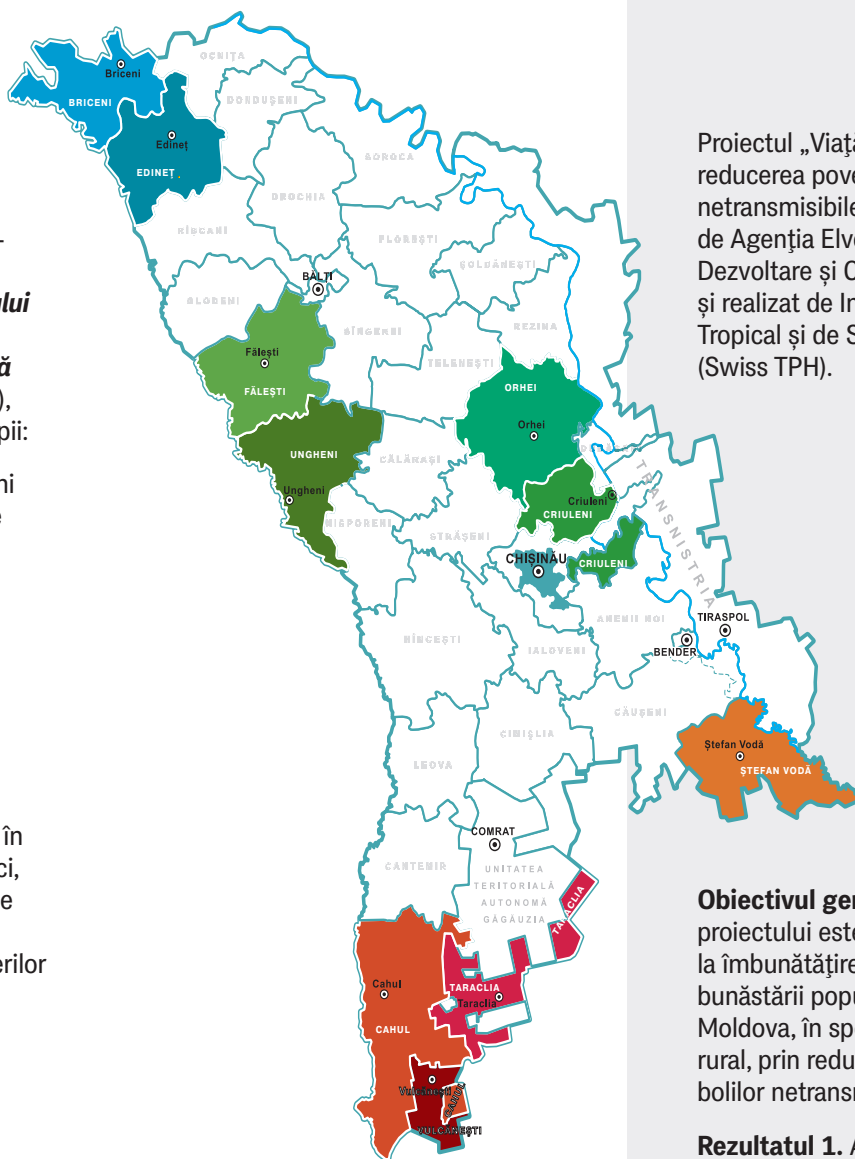
În scopul asigurării unei planificări bazate pe evidențe, proiectul „Viața Sănătoasă” a susținut elaborarea profilurilor de sănătate în 10 raioane-pilot, în conformitate cu **Ghidul național privind elaborarea Profilului de sănătate a populației la nivel de unitate administrativ-teritorială** (Ordinul 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