



Министерство здравоохранения,
труда и социальной защиты
Республики Молдова



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



Проект
Здоровая Жизнь

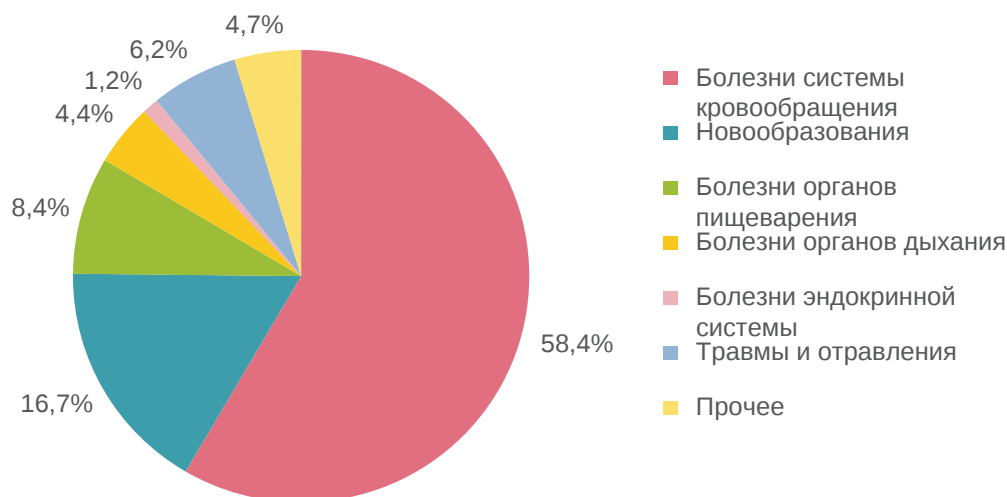
Снижение бремени неинфекционных заболеваний

Ситуация в Республике Молдова

Неинфекционные заболевания являются основной проблемой общественного здоровья и социально-экономической проблемой в Республике Молдова и оказывают наибольшее бремя, как на систему здравоохранения, так и на систему социальной защиты. Из общего уровня смертности в 1036 случаев на 100 тысяч населения, неинфекционные заболевания, на национальном уровне, составили более 89% в 2017 году.

Более половины бремени болезней, измеряемого в DALY (годы здоровой жизни, потерянные из-за инвалидности и преждевременной смерти), обусловлено изменяемыми поведенческими факторами риска, такими как употребление алкоголя и табака, отсутствие физической активности и нездоровое питание, включая низкое потребление фруктов и овощей, и другими определяющими факторами здоровья.

Структура общей смертности в Республике Молдова, 2017 г.



ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ

Сердечнососудистые заболевания (ССЗ), составляющие примерно 58,4% от общей смертности, преобладают среди населения трудоспособного возраста (30–70 лет) и составляют 25–26%, особенно среди мужчин. В то же время стоит упомянуть, что заболеваемость ССЗ снизилась примерно на 15%.

Злокачественные опухоли, около 16,7% от общей смертности, неуклонно растут. Уровень смертности по этой причине варьирует с возрастом, внезапное увеличение происходит с 45 лет и старше. Более 60% смертей происходят в трудоспособном возрасте.

Заболевания пищеварительной системы (особенно хронический гепатит и цирроз печени), составляют около 8,4% в общей структуре смертности и снижаются с 2011 года. **Заболевания эндокринной системы**, около 1,2%, а именно сахарный диабет, на долю которого приходится 95% этой категории, вырос

на 10% за последние 5 лет и более широко распространен в городской среде.

Хронические заболевания дыхательной системы составляют около 4,4% в общей структуре смертности и медленно снижаются, на 8% за последние 5 лет. Более выраженным является снижение смертности от хронических заболеваний легких и бронхиальной астмы (на 10-15%).

Национальная нормативная база включает в себя:

- Национальную стратегию по предотвращению и контролю НИЗ на 2012-2020 годы, № 82/2012;
- Национальный план действий на 2016-2020 годы по реализации Стратегии НИЗ, ПП № 403/2016;
- Специальные национальные программы по приоритетным НИЗ и основным факторам риска для НИЗ.

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ

ДЕМОГРАФИЯ / стр. 4

Численность населения (тысяч жителей)	23,5	●	▽
Удельный вес сельского населения	35,3%	●	▽
Соотношение мужчин/женщин	47,3%/52,7%	●	□
Естественный прирост населения (на 1000 жителей)	-1,7	●	□
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)	69,1	●	▽

ЭКОНОМИКА / стр. 5

Среднемесячный заработок брутто (лей)	4913,9	●	△
Уровень занятости населения (%)	87,0%	●	□
Расходы сектора здравоохранения на душу населения (лей)	1444,1	●	△

СРЕДА ПРОЖИВАНИЯ / стр. 5

Обеспеченность населения района централизованным питьевым водоснабжением	72,0%	●	△
--	-------	---	---

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ / стр. 6

Число семейных врачей (на 10 тысяч жителей)	2,8	●	▽
Число медицинских сестёр семейных врачей (на 10 тысяч жителей)	12,2	●	▽
Среднее число посещений врачей на 1 жителя в год	5,3	●	△
Обследование группы риска семейными врачами (%)			
Кровяное давление	89,0%	●	▽
Гликемический индекс	47,9%	●	□
Уровень холестерина	53,5%	●	▽

ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ / стр. 7

Общая смертность в трудоспособном возрасте (на 100 тысяч)	401,1	●	▽
Общая заболеваемость взрослого населения (на 10 тысяч)	1715,5	●	△
Общая распространённость заболеваний взрослого населения (на 10 тысяч)	5610,1	●	△
Выживаемость больных злокачественными опухолями 5 лет и более (на 10 тысяч)	46,8	●	▽

ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ / стр. 8

Общая заболеваемость детей (на 10 тысяч)	6620,9	●	△
Общая распространённость заболеваний детей (на 10 тысяч)	7385,3	●	△
Число детей, у которых диагностировали нарушения зрения в ходе профилактических осмотров (на 1000 обследованных детей)	23,2	●	▽

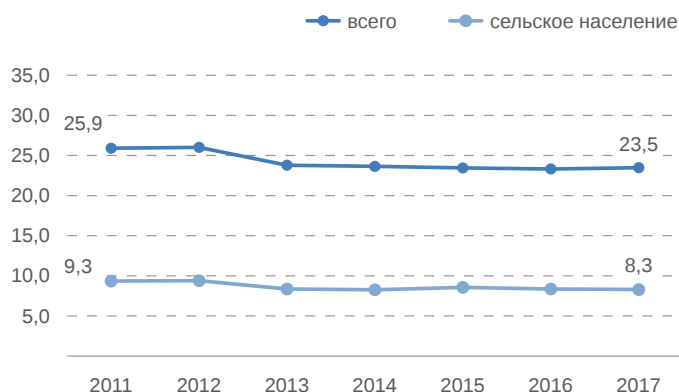
СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА ДЕТЕЙ / стр. 9

Число общеобразовательных учебных заведений	6	●	□
Число школьников в общеобразовательных учебных заведениях (на 10 тысяч жителей)	926	●	▽
Доступность школьных обедов	57,0%	●	△
Число детей, оставшихся без попечения родителей	22	●	□

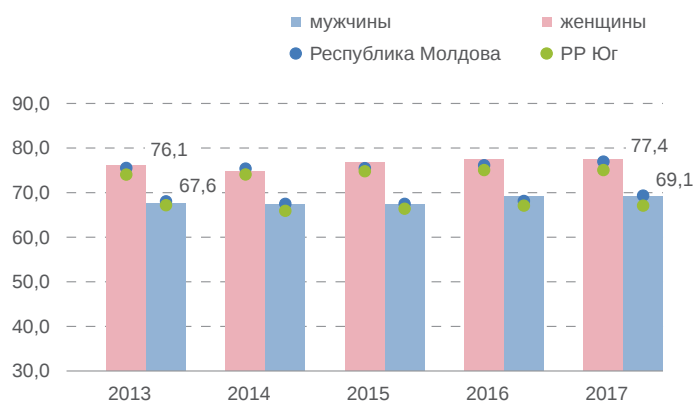
* * СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
ЗА 2017 ГОДТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ:
● неудовлетворительное
● удовлетворительное
● хорошееДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ:
△ рост
□ стабильный
▽ снижение

ДЕМОГРАФИЯ

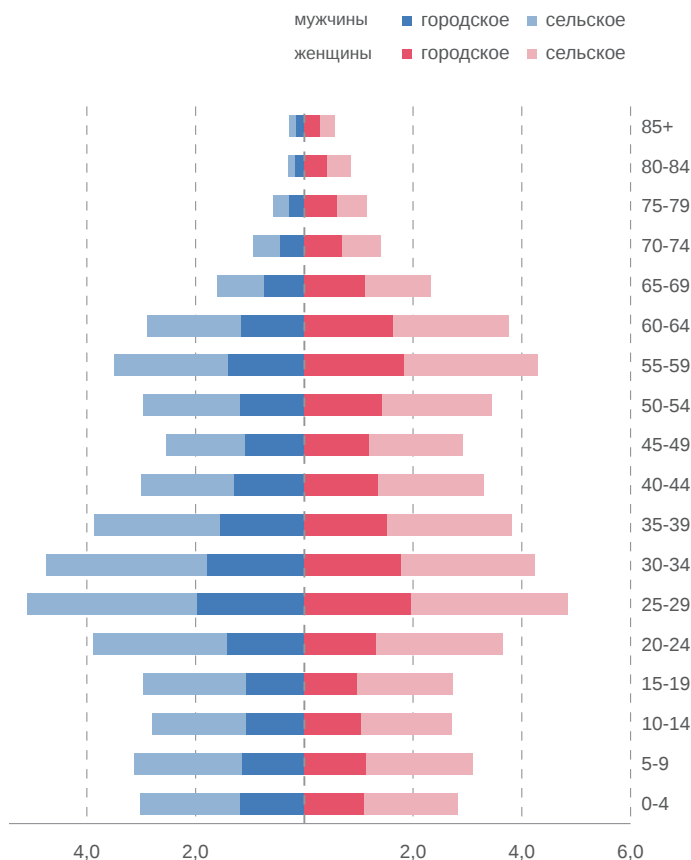
Численность населения, тысяч жителей



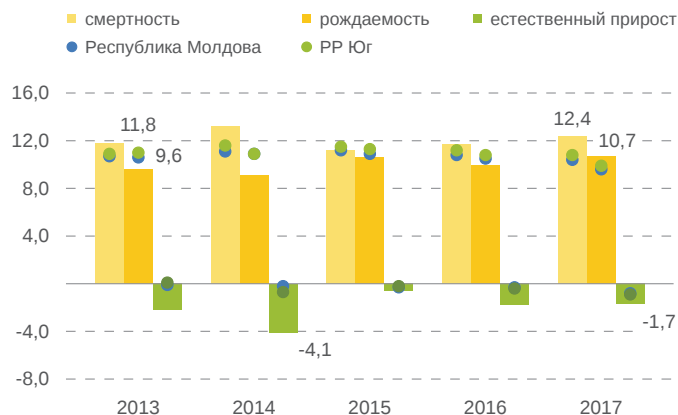
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет *



Структура населения по возрастным группам, полу и месту жительства, % населения*



Рождаемость, смертность и естественный прирост населения, на 1000 жителей

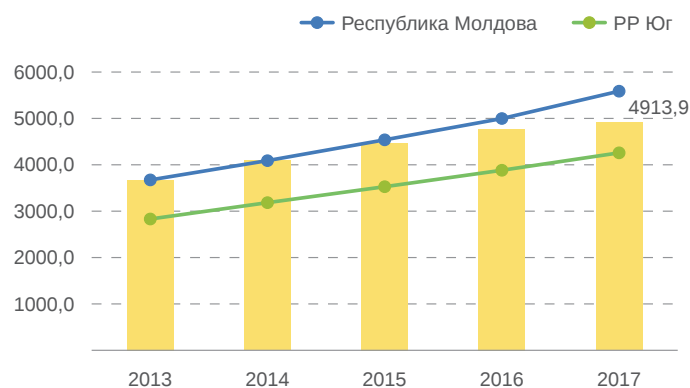


- Сокращение общей численности населения составило в среднем 370 человек или 1,4% в год
- Сокращение численности сельского населения составило в среднем 141 человек или 1,5% в год
- Соотношение численности мужчин и женщин колеблется в зависимости от возраста: в возрастной категории младше 17 лет доля женщин составляет 48,9%, а среди лиц старше 65 лет – 62,9%*
- Доля лиц в возрасте от 10 до 19 лет за анализируемый период сократилась с 17,6% до 11,2%. *
- Численность населения в возрасте от 18 до 64 лет составляет 73,2%
- Средняя продолжительность жизни, ожидаемая при рождении, увеличилась с 71,9 до 73,3 лет*
- Плотность населения составляет 87,6 жителей на 1 км², при этом отмечается стабильный рост данного показателя с 2005 года*

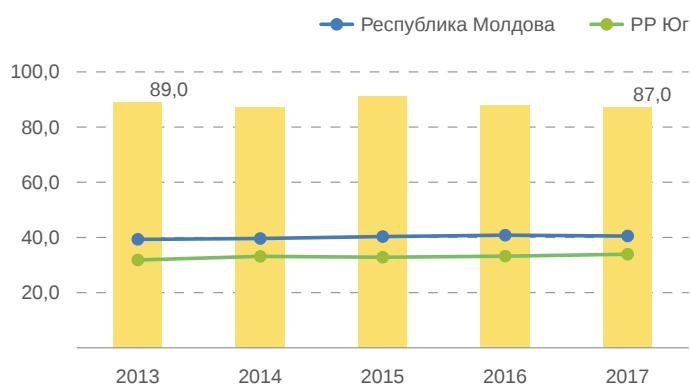
* данные по АТО Гагаузия

ЭКОНОМИКА

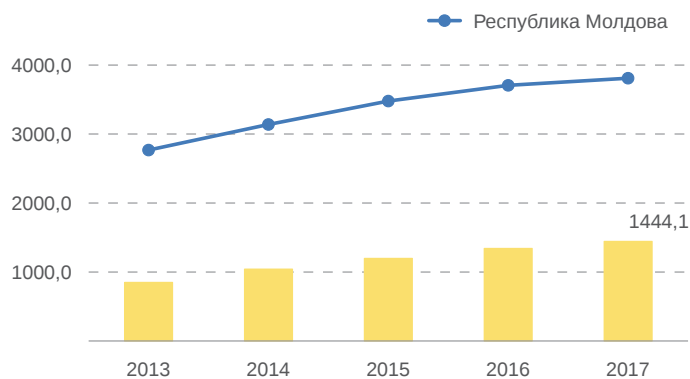
Среднемесячный заработок brutto, лей



Уровень занятости населения, %

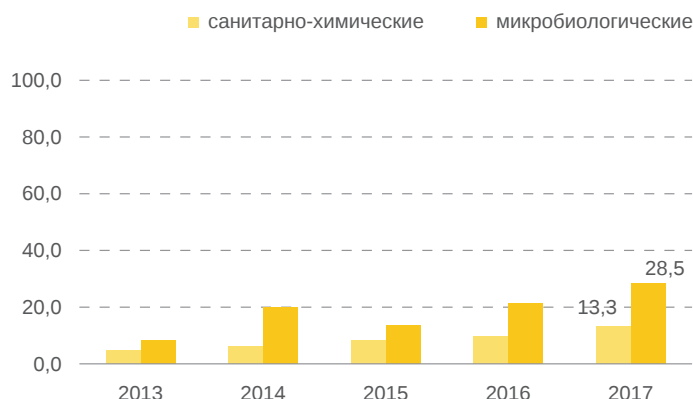


Расходы сектора здравоохранения на душу населения, лей



СРЕДА ПРОЖИВАНИЯ

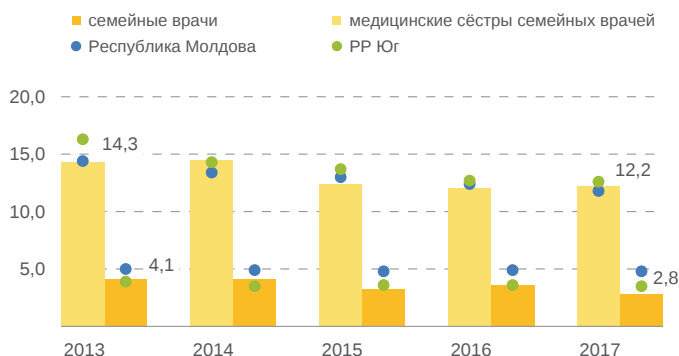
Процент проб воды с отклонениями от санитарных показателей



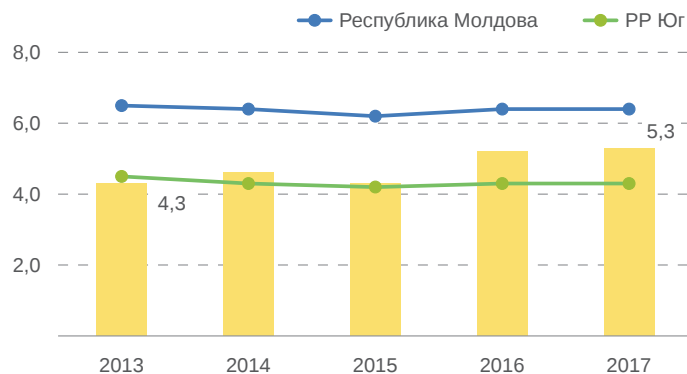
- Основную нагрузку на качество воздуха в районе дают машины – тракторный парк, составляющий около 9000 единиц
- Исходя из расчетных данных, в среднем по району на одного жителя приходится около 50 кг в год токсических веществ выделяемых автотранспортом
- Всеми предприятиями района в год выбрасывается в атмосферу около 40 тонн токсических веществ
- Нагрузка на почву в результате жизнедеятельности населения района и выбрасываемых отходов, как на санкционированных, так и на несанкционированных мусорных свалках составляет 29 тыс. тонн в год
- С территорий предприятий и организаций вывозится в год около 8 тыс. тонн мусора
- В результате хозяйственной деятельности сельскохозяйственных предприятий вносится 0,9 кг ядохимикатов по действующему веществу, минеральных удобрений – 17 кг по действующему веществу
- В виду отсутствия в селах района собственных очистительных сооружений большое количество бытовых стоков загрязняют почву и поверхностные воды
- По объективным и субъективным причинам, лабораторный мониторинг за качеством воздуха и почвы за анализируемый период проводился с нарушением регламента и только по некоторым параметрам. Этот факт не позволяет охарактеризовать реальный уровень их соответствия или не соответствия санитарным регламентам
- Ухудшение качества питьевой воды, поставляемое населению, взаимосвязано с проблемами высокой технической ветхости водопроводных сооружений и низким качеством их обслуживания
- Обеспеченность населения района централизованным питьевым водоснабжением за анализируемый период возросло с 47,0% в 2013 году до 72,0% в 2017 году

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

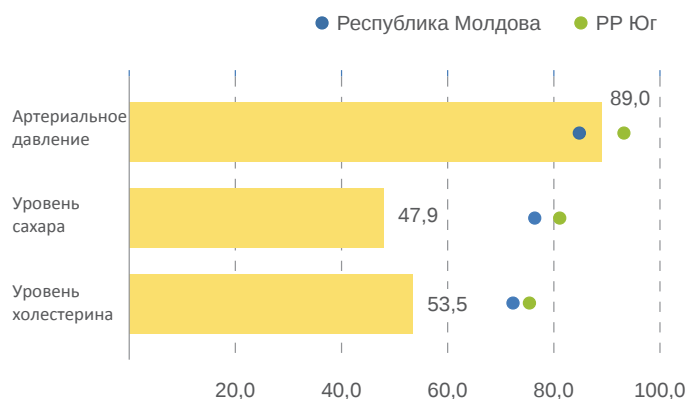
Число семейных врачей и медицинских сестёр семейных врачей, на 10 тысяч жителей



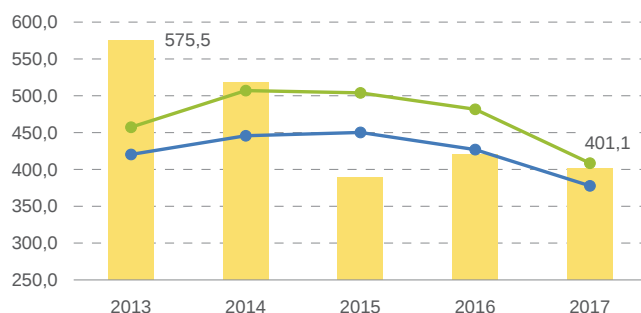
Среднее число посещений врачей на 1 жителя в год, проживающего в районе обслуживания



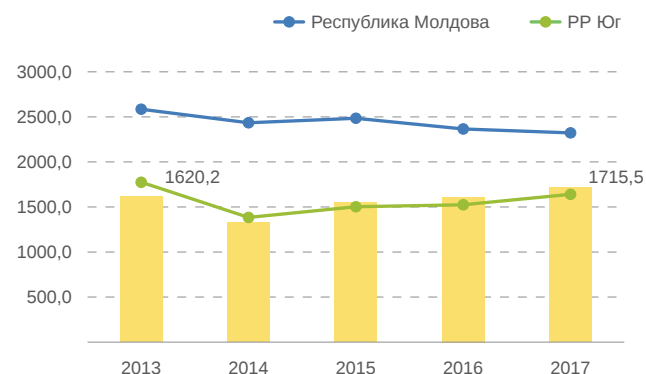
Обследование группы риска семейными врачами, %



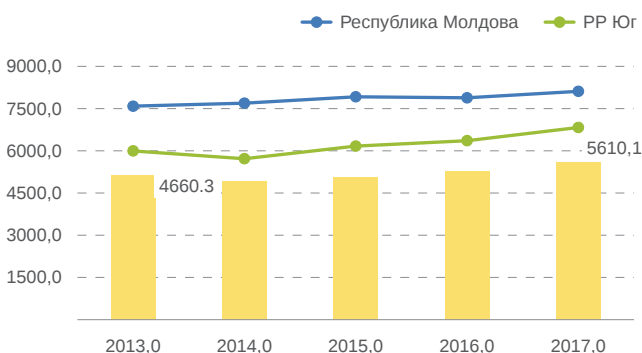
Общая смертность в трудоспособном возрасте, на 100 тыс. жителей



Общая заболеваемость взрослого населения, на 10 тыс. жителей

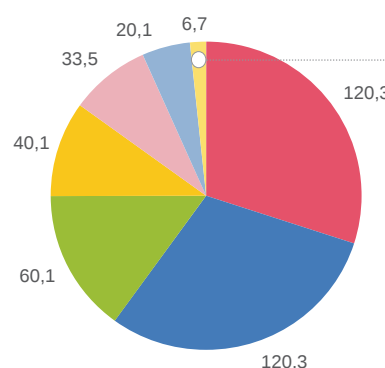


Общая распространённость заболеваний взрослого населения, на 10 тыс. жителей



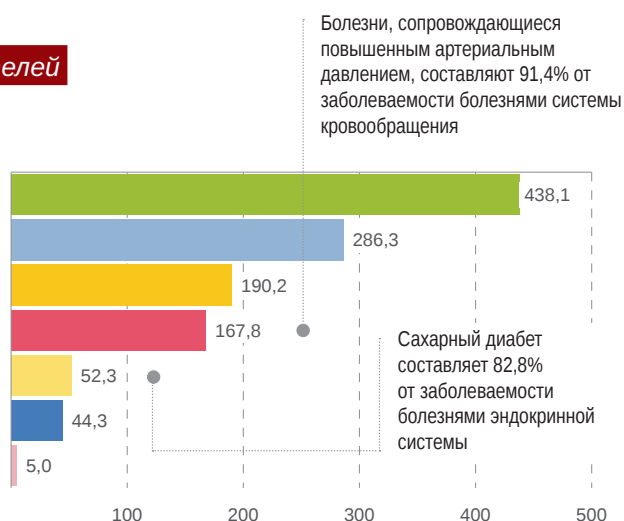
ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Смертность населения в трудоспособном возрасте по основным причинам, на 100 тыс. жителей



100% случаев смертности населения вызванных болезнями эндокринной системы в 2013-2017 годах являются следствием сахарного диабета.

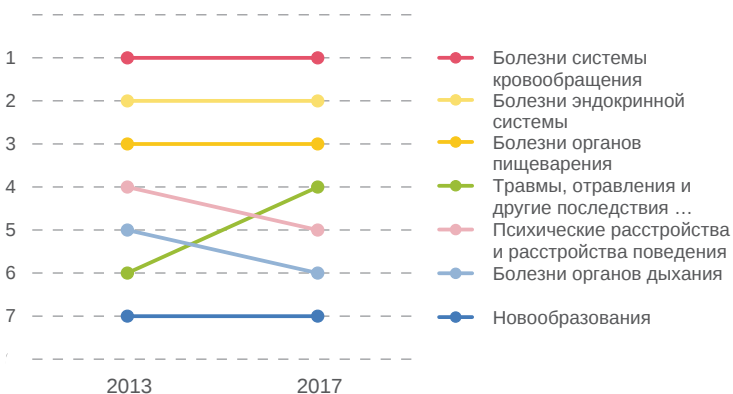
Заболеваемость взрослого населения по основным классам болезней, на 10 тыс. жителей



Болезни, сопровождающиеся повышенным артериальным давлением, составляют 91,4% от заболеваемости болезнями системы кровообращения

Сахарный диабет составляет 82,8% от заболеваемости болезнями эндокринной системы

Распространённость заболеваний взрослого населения по основным классам болезней, на 10 тыс. жителей

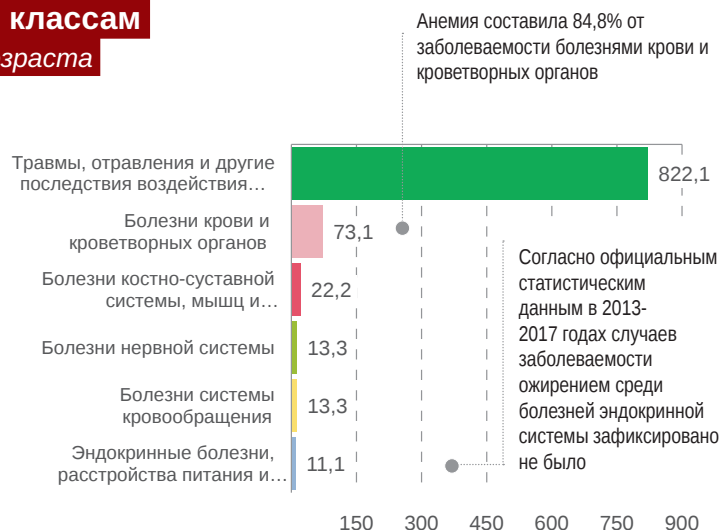
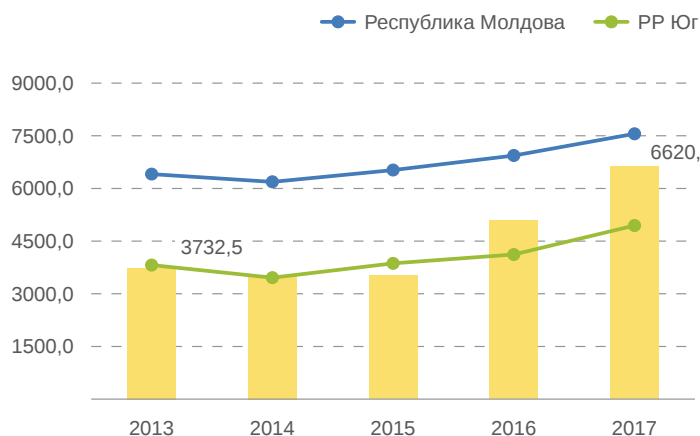


Болезни, сопровождающиеся повышенным артериальным давлением, составляют 92,9% от распространённости болезней системы кровообращения

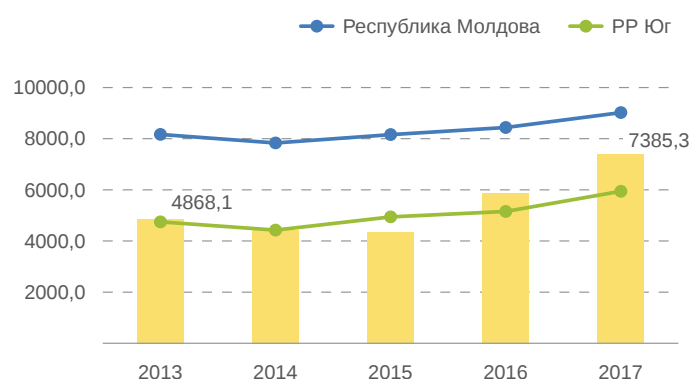
Сахарный диабет составляет 76,3% от распространённости болезней эндокринной системы

ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

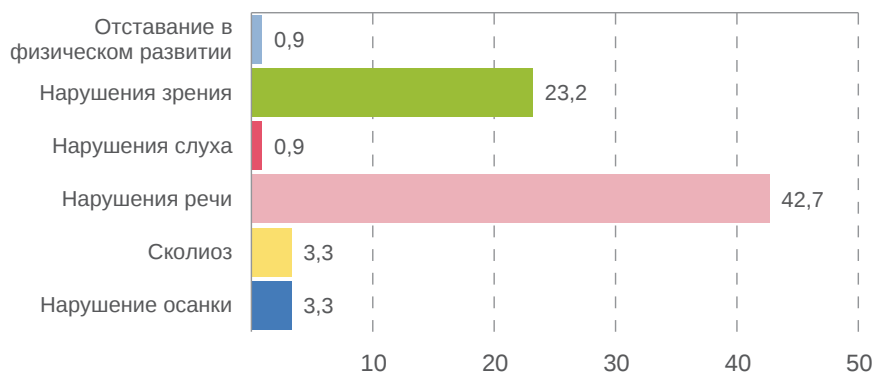
Общая заболеваемость детей и по основным классам болезней, на 10 тыс. жителей соответствующего возраста



Общая распространённость заболеваний детей и по основным классам болезней, на 10 тыс. жителей соответствующего возраста



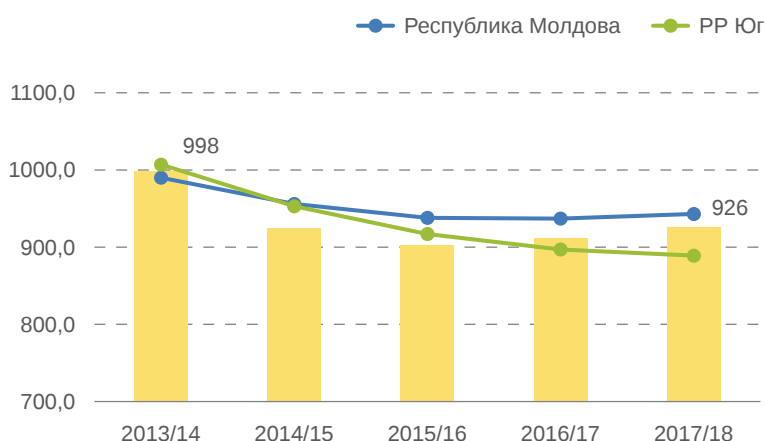
Число детей, у которых диагностированы проблемы со здоровьем в ходе профилактических осмотров, на 1000 обследованных детей



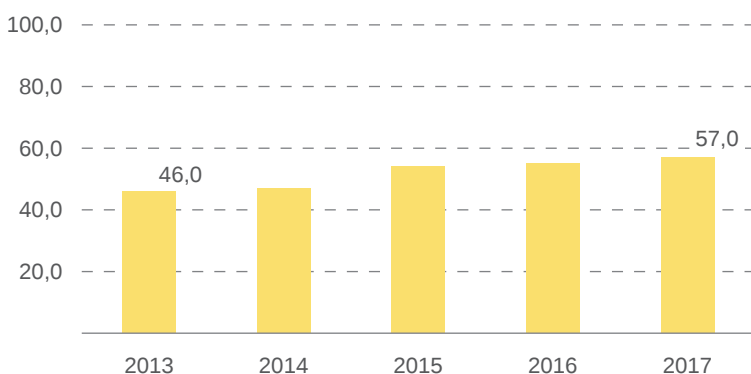
- Заболеваемость болезнями крови и кроветворных органов увеличилась на 32,2%, а распространённость этого класса болезней сократилась на 37,7%, при этом оба показателя занимают второе место в структуре общей заболеваемости и распространённости болезней неинфекционного происхождения у детей
- Заболеваемость болезнями нервной системы и их распространённость за анализируемый период увеличились в среднем на 5,1% в год и на 3,3% в год соответственно
- Заболеваемость болезнями эндокринной системы и их распространённость за анализируемый период сократились в среднем на 8,4% в год и на 8,5% в год соответственно
- Распространённость болезней костно-суставной системы и мышц сократились на 42,5% за 5 лет

СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА ДЕТЕЙ

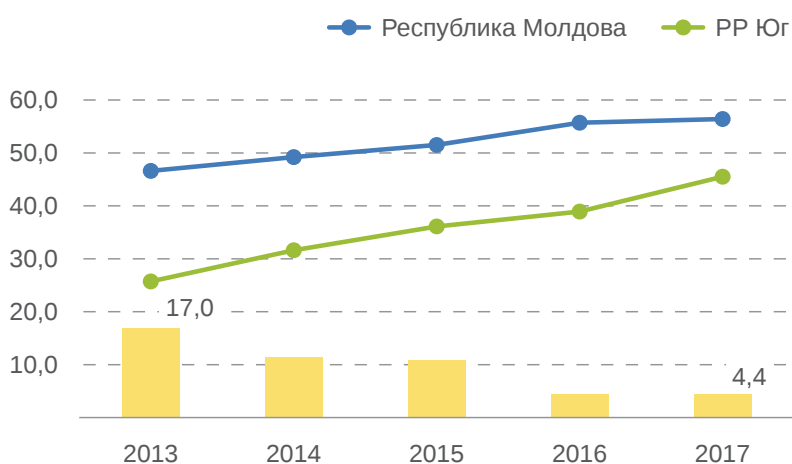
Число школьников в общеобразовательных учебных заведениях, на 10 тыс. жителей*



Доступность школьных обедов, %



Распространенность ожирения у детей, на 10 тыс. жителей соответствующего возраста



ОЖИРЕНИЕ – ВАЖНЫЙ ФАКТОР РИСКА

Ожирение является новой проблемой современного здравоохранения, поскольку способно осложнить ход течения основных хронических болезней: сердечнососудистых заболеваний, сахарного диабета второго типа, мышечно-скелетных нарушений, некоторых форм онкологических заболеваний. Тенденция к росту показателей заболеваемости ожирением как у детей, так и у взрослого населения свидетельствует о степени серьезности данной проблемы. Поэтому необходим тщательный мониторинг ожирения наряду с прочими основными факторами, ведущими к возникновению хронических болезней.

Взрослея, подростки предпочитают вести малоподвижный образ жизни, проводить время за компьютерными играми и в социальных сетях. Значительная часть детей школьного возраста не посещают уроки физического воспитания, и лишь немногие школьники занимаются в спортивных секциях.

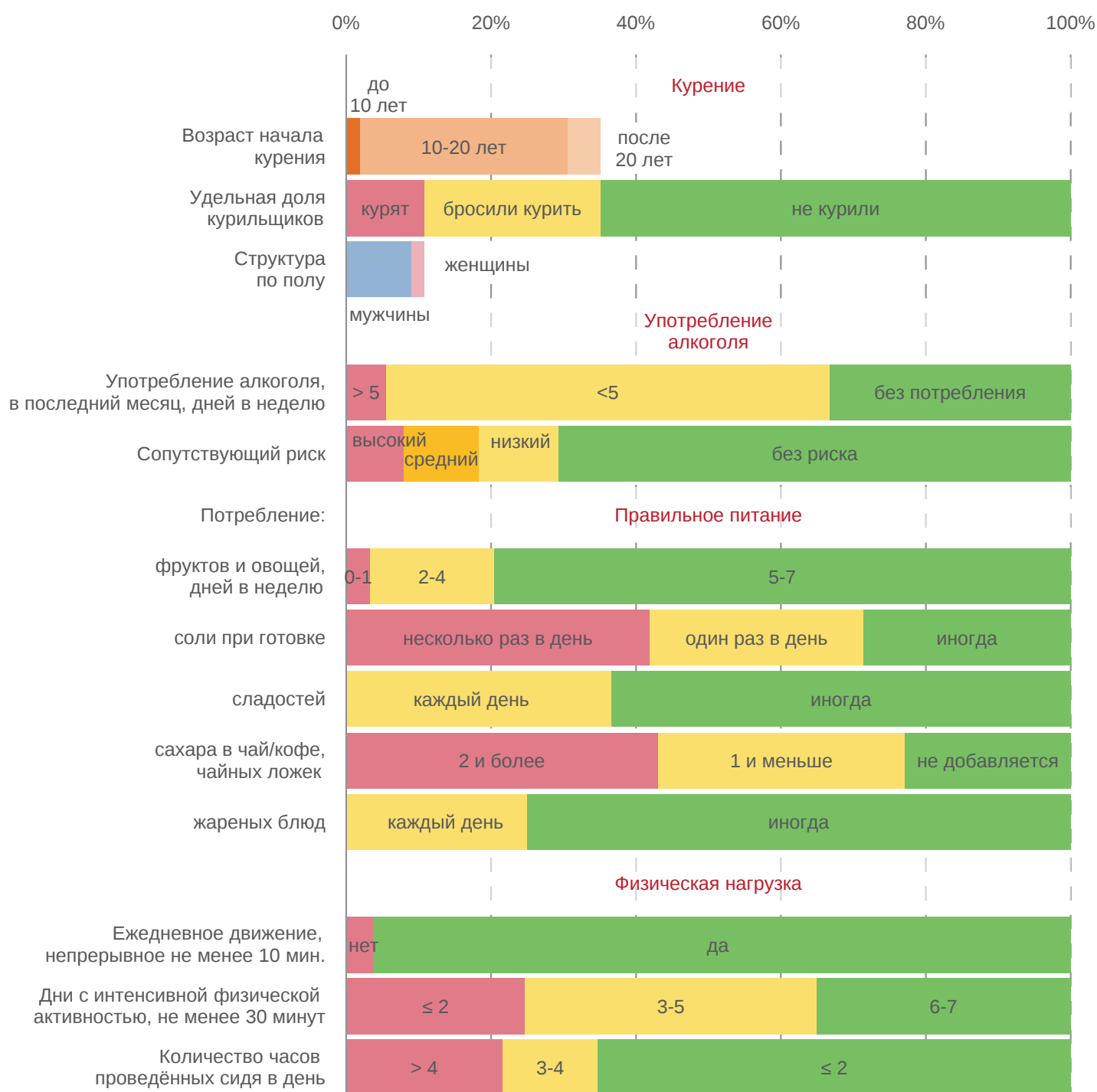
Согласно официальным статистическим данным, в Вулканештском районе в 2013-2017 годах ожирение составило 0% от общего числа заболеваемости болезнями эндокринной системы у детей. Для сравнения, сопоставимые показатели по южному региону увеличились с 4,3 до 10,6 случаев на 10 тысяч жителей, а по всей республике с 11,9 до 14,1 случаев на 10 тысяч жителей, входящих в данную возрастную категорию.

Уровень распространенности ожирения среди детей сократился в среднем на 14,8% в год и в 2017 году составил 4,4 случаев на 10 тысяч жителей соответствующего возраста.

- В 2017-2018 учебном году в районе действовали шесть учреждений начального и общего среднего образования
- На районном уровне 57,0% учащихся, посещающих учреждения начального образования (1-4 классы), обедают в школе бесплатно
- В 2013-2017 годах число детей, оставшихся без попечения родителей, колебалось от 15 до 23 человек
- За анализируемый период отсутствовали целевые программы по продвижению здоровья среди детей и молодежи.
- Мероприятия по продвижению здоровья проводились на уровне детских и других организованных коллективов при реализации районных программ в области профилактики и предупреждения некоторых инфекционных и неинфекционных заболеваний

* данные по АТО Гагаузия

Результаты оценочного исследования в рамках проекта «Здоровая жизнь: снижение бремени неинфекционных заболеваний»



В 2017 году в рамках проекта «Здоровая жизнь» было организовано исследование домохозяйств из десяти районов Республики Молдова. Целью исследования была оценка знаний, умений и навыков населения в целом в отношении неинфекционных заболеваний, при этом особое внимание в ходе исследования было уделено оценке поведенческих факторов риска. Представлены данные по РР Юг.

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Обсуждение профиля здоровья на заседании Территориального совета общественного здоровья с информированием местных органов власти и заинтересованных служб о состоянии здоровья и развитии показателей Профиля здоровья.
2. Разработка Плана действий с вовлечением местных государственных органов и децентрализованных служб и принятие конкретных мер для улучшения состояния здоровья населения и других показателей с отрицательной тенденцией, отраженных в Профиле здоровья.
3. Актуализация территориальных программ по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний с включением необходимых финансовых ресурсов и их утверждением на уровне районных советов.
4. Организация информационных мероприятий для населения о состоянии здоровья и факторах риска, а также проведение мер по укреплению здоровья с целью изменения поведения с высоким риском для неинфекционных заболеваний, таких как употребление алкоголя, табака, нездоровое питание, отсутствие физической активности.
5. Мотивация органов местного публичного управления к развитию централизованных систем питьевого водоснабжения и канализации и местной инфраструктуры для создания условий для занятий спортом и физической активностью в естественных условиях.

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

Большинство используемых статистических показателей являются частью официальной статистики, предоставленной Национальным бюро статистики Республики Молдова и Национальным агентством общественного здоровья. Данные были извлечены и проверены в апреле 2019 года. Методология сбора и ведения этих данных подробно описана соответствующими агентствами.

Дополнительные данные извлечены из отчетов районных советов, местных центров общественного здоровья, Управления образования, молодежи и спорта, Управления социальной помощи и защиты семьи и других местных агентств.

КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ

Думитру ГУЗУН – Центр Общественного Здоровья Комрат, район Вулканешты, Национальное Агентство Общественного Здоровья

Иван ХАСТА – Центр Общественного Здоровья Комрат, Национальное Агентство Общественного Здоровья

Георгий ГЕЦОЙ – Центр Общественного Здоровья Комрат, район Вулканешты, Национальное Агентство Общественного Здоровья

Ион ШАЛАРУ – Управление по Профилактике и Контролю Неинфекционных заболеваний, Национальное Агентство Общественного Здоровья

Петру КРУДУ – Управление по Менеджменту данных в Здравоохранении, Национальное Агентство Общественного Здоровья

Константин РЫМИШ – Проект «Здоровая жизнь: снижение бремени неинфекционных заболеваний»

БЛАГОДАРНОСТЬ

Василиса ВЕЛИКСАР – Районный Совет Вулканешт

Алёна СЕРБУЛЕНКО – Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты

Данила ДЕМИШКАН – Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты

Юрие ПЫНЗАРУ – Национальное Агентство Общественного Здоровья

Николае ФУРТУНЭ – Национальное Агентство Общественного Здоровья

Мария КУМПАНА – Национальное Агентство Общественного Здоровья

Василе ГУШТЮК – Национальное Агентство Общественного Здоровья

Вероника СТЕФОГЛО – Управление образования, Автономное Территориальное Образование Гагаузии

Наталья КАПСАМУН – Вулканештский Центр Здоровья

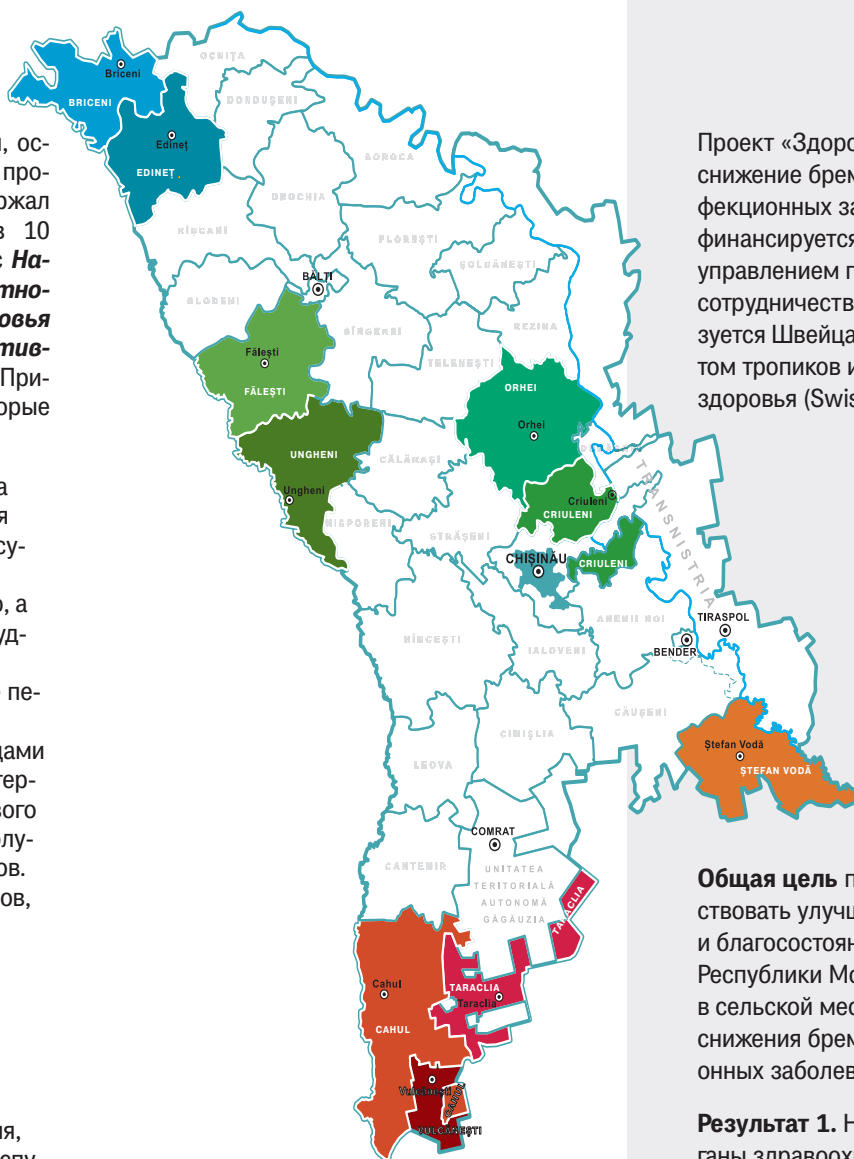
Лаура ААБЕН – международный консультант, Эстония

В целях обеспечения планирования, основанного на фактических данных, проект «Здоровый образ жизни» поддержал разработку профилей здоровья в 10 пилотных районах, в соответствии с **Национальным руководством в отношении разработки Профиля здоровья населения на уровне административно-территориальной единицы** (Приказ МЗ № 1363 от 01.12.2014 г.), которые основаны на следующих принципах:

- Разработка планов действий на основе Профилей здоровья для эффективного использования существующих ресурсов.
- Укрепление межсекторального, а также внутриотраслевого сотрудничества.
- Разработка и распространение передового опыта по секторам.
- Сотрудничество между командами из разных административных территорий в реализации передового опыта, пилотных проектов и получения дополнительных ресурсов.
- Мотивация команды и партнеров, путем обмена информацией и опытом.

КЛЮЧЕВЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ-ПАРТНЕРЫ:

- Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты Республики Молдова
- Национальное агентство общественного здоровья
- Национальная компания медицинского страхования
- Районные советы общественного здоровья
- Государственный университет медицины и фармакологии им. Николая Тестемицану
- Школа менеджмента общественного здоровья
- Национальный колледж медицины и фармакологии им. Раисы Пакало
- Национальный центр непрерывного образования медицинских сестер
- Местные и центральные органы государственной власти и первичной медицинской помощи; специалисты в области общественного здоровья; представители гражданского общества
- Всемирная организация здравоохранения



Проект «Здоровая Жизнь: снижение бремени неинфекционных заболеваний» финансируется Швейцарским управлением по развитию и сотрудничеству (SDC) и реализуется Швейцарским институтом тропиков и общественного здоровья (Swiss TPH).

Общая цель проекта - способствовать улучшению здоровья и благосостояния населения Республики Молдова, особенно в сельской местности, путем снижения бремени неинфекционных заболеваний (НИЗ).

Результат 1. Национальные органы здравоохранения создают благоприятные рамки политики для децентрализованного и интегрированного управления НИЗ.

Результат 2. Население целевых районов имеет доступ к качественной интегрированной помощи, включая расширенные услуги для НИЗ.

Результат 3. Целевое население улучшило собственное поведение в отношении здоровья и снизило риски, связанные с НИЗ.



Министерство здравоохранения,
труда и социальной защиты
Республики Молдова



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



Проект
Здоровая Жизнь

Снижение бремени неинфекционных заболеваний