



PROFIL DE SĂNĂTATE

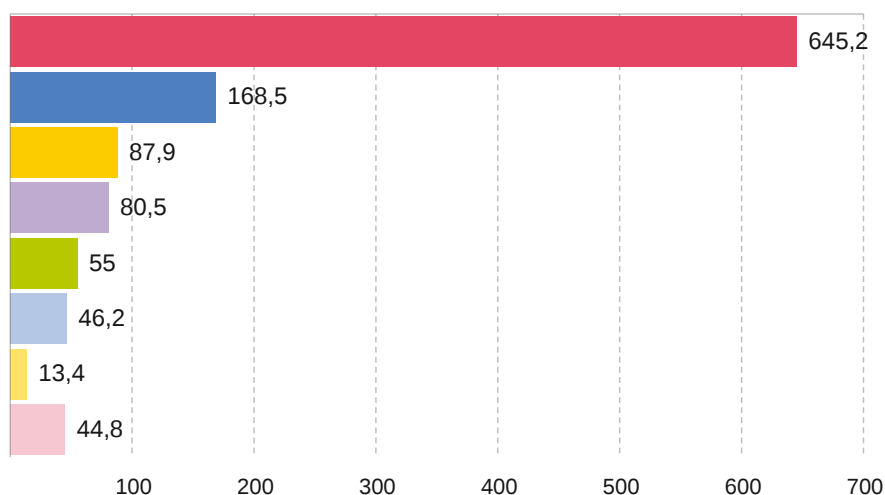
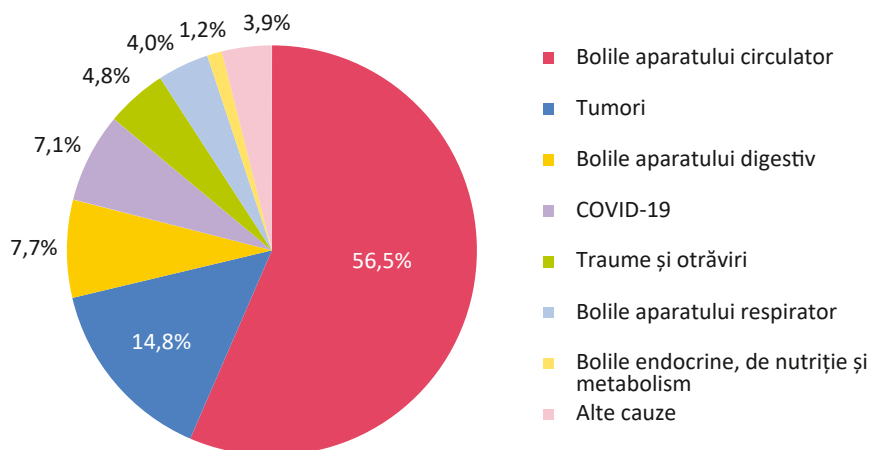


BĂLȚI MUNICIPIU

Situația în Republica Moldova

Bolile netransmisibile sunt o problemă majoră de sănătate publică în Republica Moldova și sunt o mare povară pentru sistemul de sănătate și cel de protecție socială. Din rata mortalității generale de 1147,5 de cazuri la 100 mii de locuitori înregistrate în anul 2020, bolile netransmisibile constituie circa 87%, sau 9 din 10 decese. Povara bolilor, măsurată în DALY (ani de viață sănătoasă pierduți din cauza dizabilității și a decesului prematur), se datorează în mare parte stilului de viață ori factorilor de risc comportamentali sau modificabili. Cei mai importanți factori de risc comportamentali sunt: consumul de tutun, alimentația nesănătoasă, consumul nociv de alcool, inactivitatea fizică. Impactul factorilor de risc comportamentali asupra sănătății este creșterea tensiunii arteriale, a glicemiei, lipidelor din sânge și a excesului de greutate ori supraponderabilitate care duce la obezitate.

Structura mortalității generale în Republica Moldova a.2020



Principalele cauze

Bolile cardiovasculare (BCV) constituie cca 56,5% din mortalitatea totală ori 6 din 10 decese, prevează în populația cu vârsta aptă de muncă (16-64 de ani), îndeosebi în rândul bărbaților. Morbiditatea prin BCV ocupa în anul 2020 locul cinci în ierarhia bolilor netransmisibile și deține constant ponderea de 20,2% în structura DALY.

Tumorile constituie cca 14,8% din mortalitatea totală ori 2 din 10 decese și sunt în continuă creștere. Rata mortalității prin cancer variază în raport cu vârsta. O creștere bruscă a indicatorului se produce după 45 de ani. Astfel, peste 60% din cazurile de deces survin la vârsta aptă de muncă. Incidența prin cancer a crescut în ultimul deceniu de aproximativ 1,5 ori, constituind 233,9 de cazuri la 100 mii de locuitori în anul 2020, comparativ cu 158,7 de cazuri în anul 2009.

Bolile aparatului digestiv au cca 7,7% în structura totală a mortalității ori 1 din 10 decese, având o tendință de scădere, începând cu anul 2011. 76,7% dintre decesele cauzate de bolile digestive cronice, se datorează hepatitei cronice și cirozei hepatice.

Bolile cronice ale aparatului respirator reprezintă cca 4% în structura totală a mortalității. Spre deosebire de tendințele în descreștere a deceselor prin aceste boli înregistrate de-a lungul a

cinci ani, în ultimii doi ani decese prin pneumonie au ajuns la 62,1% și sunt în creștere.

Bolile sistemului endocrin au cca 1,2% din mortalitatea totală, iar diabetul zaharat reprezintă 98,5% din ele, având o tendință de creștere lentă în ultimii 10 ani. În același timp, prevalența diabetului zaharat s-a dublat, fiind în concordanță cu prevalența înaltă și de creștere continuă a excesului de greutate și de dezvoltare a obezității în rândul populației.

În Republica Moldova mortalitatea cauzată de infecția COVID-19 a constituit 80,5 cazuri la 100 mii locuitori sau 7,1% din totalul deceselor înregistrate în anul 2020, plasându-se pe locul patru în ierarhia principalelor cauze de deces. Pandemia de COVID-19 a scos în evidență și mai mult importanța prevenirii BNT, având în vedere că peste 90% din persoanele decedate de această infecție au avut una sau mai multe boli netransmisibile (comorbidități).

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 privind BNT prioritare și factorii de risc majori pentru BNT.

Aspecte principale/Cuprins

Demografia / pag. 4

Populația stabilă la începutul anului, mii de locuitori	152,1	●	□
Rata populației rurale	3,2%	●	□
Raport bărbați/femei	45,9%/54,1%	●	□
Sporul natural, la 1000 de locuitori	-2,5	●	▽
Speranța de viață la naștere, ani	77,6	●	△
Coeficientul îmbătrânirii populației, numărul persoanelor în vârstă de 60 ani și mai mult la 100 de locuitori	19,2	●	△

Economia / pag. 5

Câștigul salarial mediu lunar brut, lei	7618,3	●	△
Indicii sarcinii demografice, numărul persoanelor în vârstă inaptă de muncă la 100 de persoane în vârstă aptă de muncă	48,1	●	□
Migrația internă sold, la 1000 de locuitori	4,7	●	△

Mediul de trai / pag. 5

Rata de conectare a populației la sistemul public de alimentare cu apă, % (mediul urban/rural):	87,3%/29,6%	●	△
Rata de conectare a populației la sistemul public de canalizare, % (mediul urban/rural):	64,6%/16,4%	●	△
Ponderea probelor de apă cu abateri de la normele sanitare (sanitaro-chimice/microbiologice):			
surse centralizate	14,3%/4,5%	●	△
surse decentralizate	96,4%/96,8%	●	□

Sistemul de ocrotire a sănătății / pag. 6

Completarea instituțiilor din AMP cu medici, %	86,6%	●	□
Gradul de asigurare a populației cu medici de familie/asistenți ai medicilor de familie, la 10 mii de locuitori	4,7/11,0	●	□
Ponderea vizitelor cu scop profilactic, % (copii/adulți)	42,1%/33,7%	●	▽

Starea sănătății la copii / pag. 7

Incidența generală la copii, la 10 mii de locuitori de vârstă respectivă	5030,9	●	▽
Prevalența generală la copii, la 10 mii de locuitori de vârstă respectivă	6132,9	●	▽

Starea sănătății la adulți / pag. 8

Mortalitatea generală a populației, la 100 mii de locuitori	975,3	●	□
Incidența generală a populației adulte, la 10 mii de locuitori de vârstă respectivă	1554,8	●	▽
Prevalența generală a populației adulte, la 10 mii de locuitori de vârstă respectivă	5747,9	●	▽

* DATE STATISTICE
PE ANII 2019–2020

STAREA CURENTĂ:

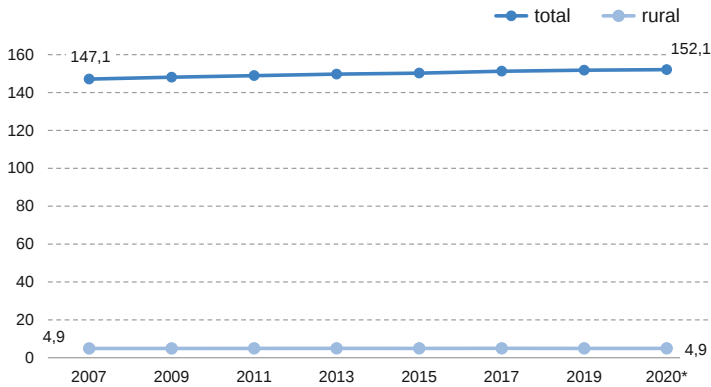
- bună,
- satisfăcătoare,
- nesatisfăcătoare.

INDICATOR STATISTIC:

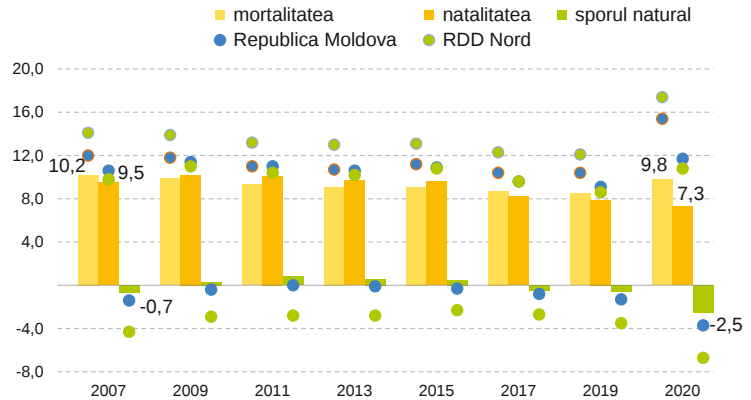
- △ în creștere,
- stabil,
- ▽ în descreștere.

DEMOGRAFIA

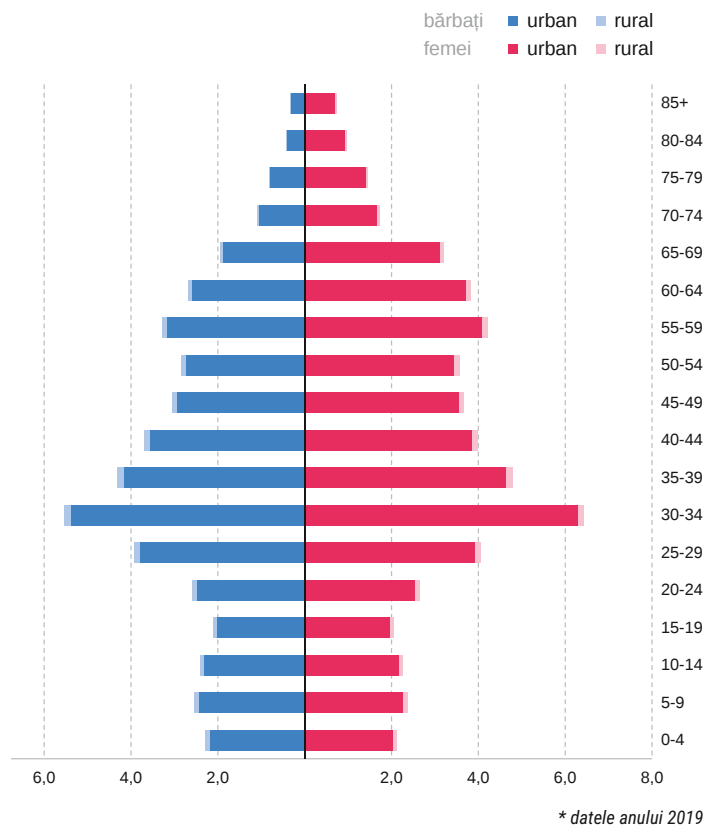
Populația stabilă la începutul anului, mii de locuitori



Mișcarea naturală, la 1000 de locuitori

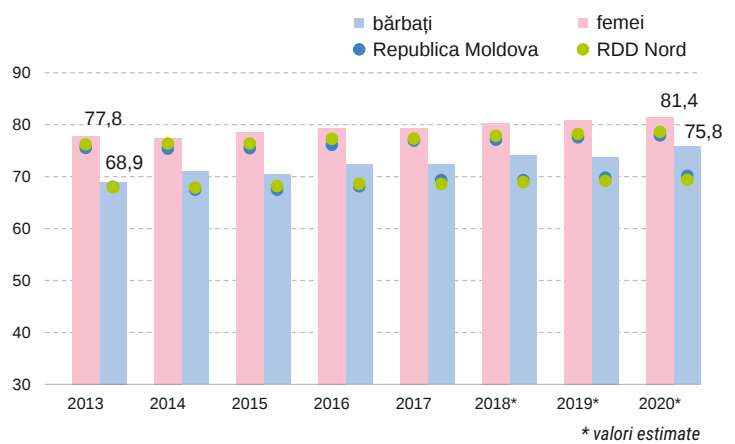


Structura populației pe vârste, sexe și mediul de reședință, % populația totală

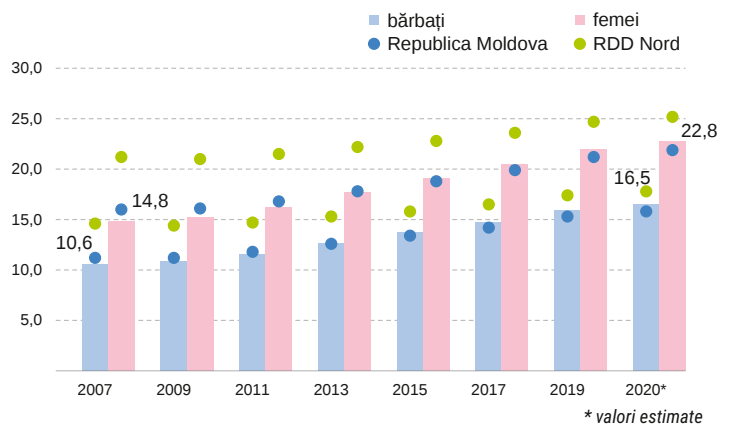


- Raportul dintre bărbați și femei diferă în funcție de vârstă: persoanele de sex feminin cu vârsta de până la 17 ani constituie 48,2%, cele cu vârsta de 65 de ani și mai mult – 63,6%.
- Ponderea persoanelor cu vârsta cuprinsă între 0 și 17 ani a înregistrat o descreștere de la 17,0% la 15,4% în perioada 2011-2019.
- Ponderea populației cu vârsta cuprinsă între 18 și 64 de ani a crescut de la 75,1% la 75,5%.

Speranța de viață la naștere, ani



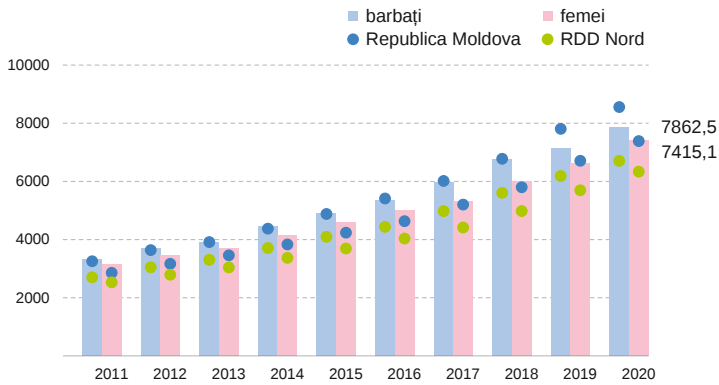
Coeficientul îmbătrânirii populației, numărul persoanelor în vârstă de 60 ani și mai mult la 100 de locuitori



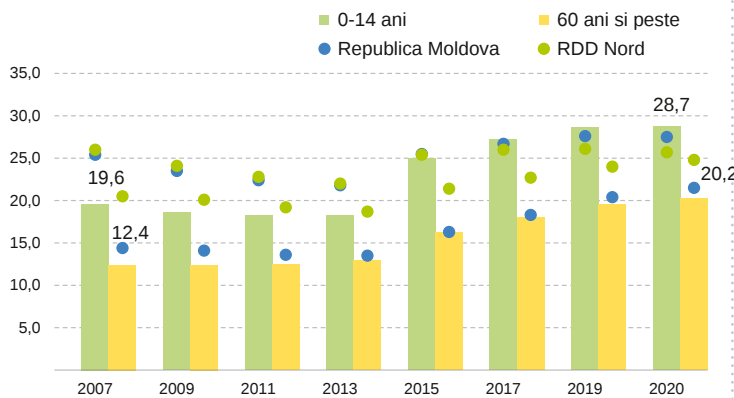
- Ponderea populației cu vârsta de peste 64 de ani a crescut de la 7,9% la 11,1%.
- Densitatea populației în 2019 a fost de 1945,9 locuitori/1 km²

ECONOMIA

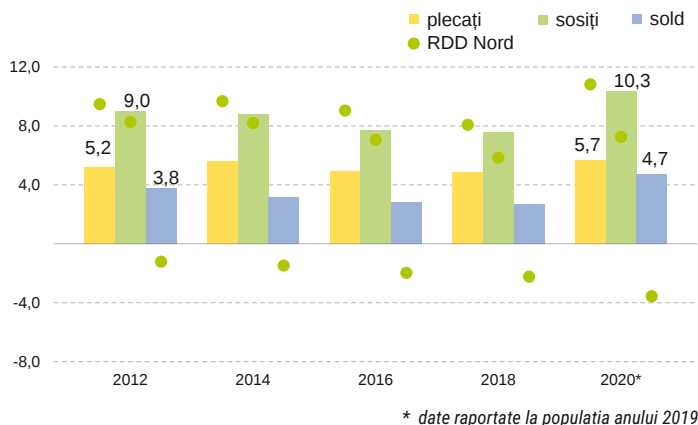
Câștigul salarial mediu lunar brut, lei



Indicii sarcinii demografice, numărul persoanelor în vârstă inaptă de muncă la 100 de persoane în vârstă aptă de muncă



Migrația internă determinată de schimbarea domiciliului, la 1000 de locuitori

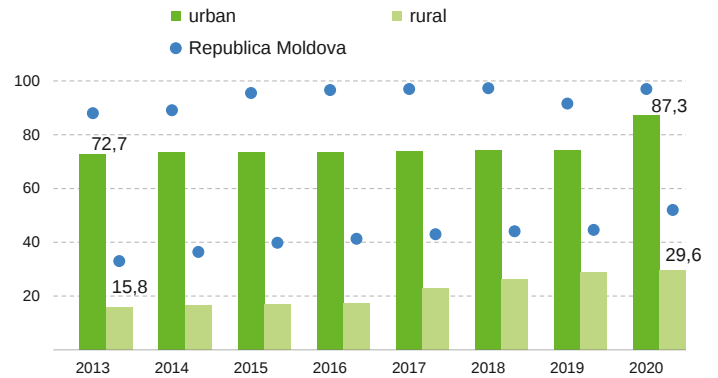


Rata de ocupare în câmpul muncii, %:

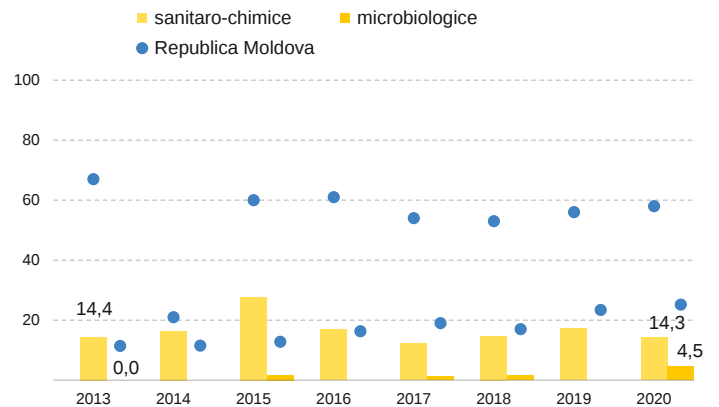
- Republica Moldova – 38,8%
- RDD Nord – 41,3%

MEDIUL DE TRAI

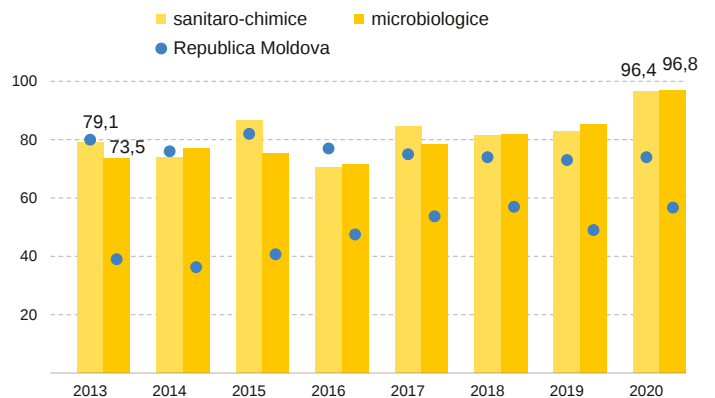
Rata de conectare a populației la sistemul public de alimentare cu apă, %



Ponderea probelor de apă cu abateri de la normele sanitare, surse centralizate

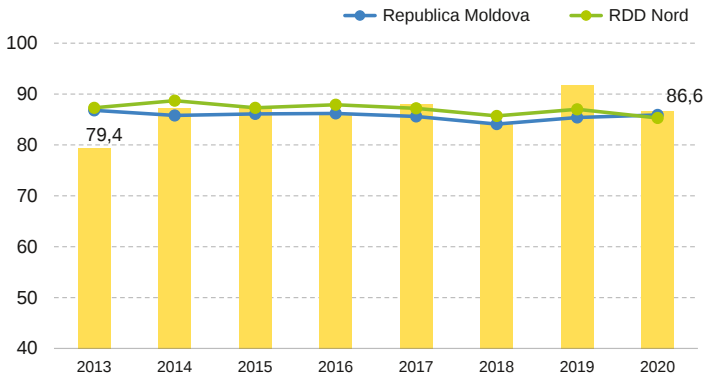


Ponderea probelor de apă cu abateri de la normele sanitare, surse decentralizate

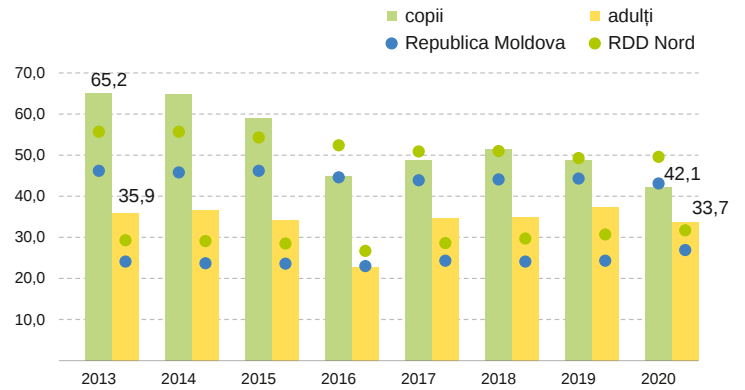


SISTEMUL DE OCROTIRE A SĂNĂTĂȚII

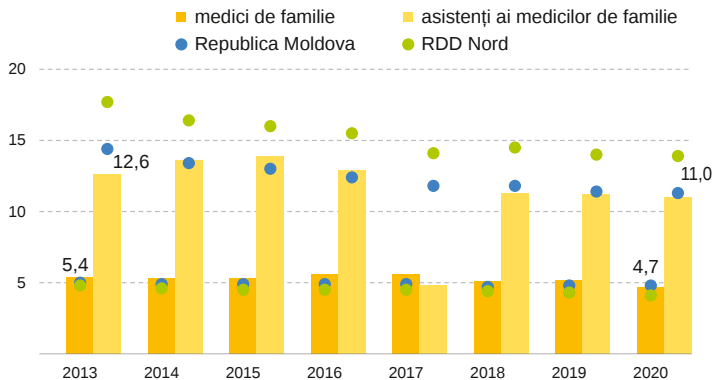
Completarea instituțiilor din AMP cu medici, %



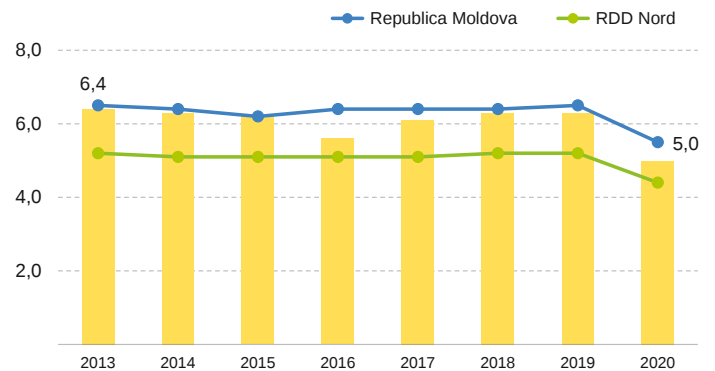
Ponderea vizitelor cu scop profilactic, %



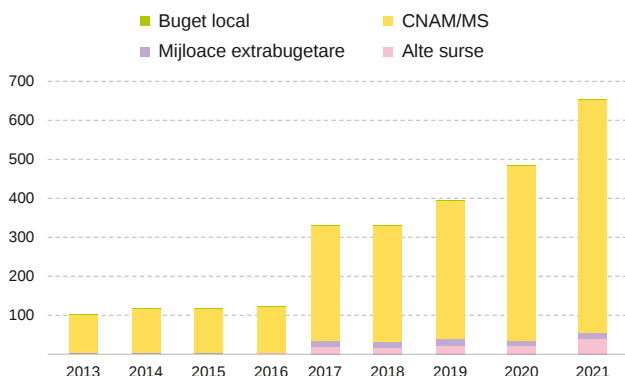
Gradul de asigurare a populației cu medici de familie și asistenți ai medicilor de familie, la 10 mii de locuitori



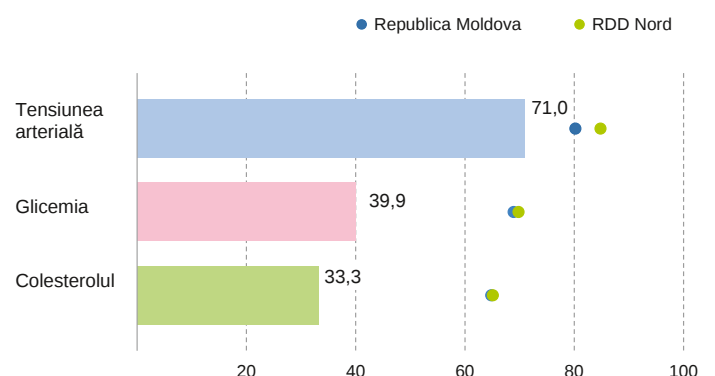
Numărul mediu de vizite în an, la 1 locuitor al municipiului



Structura veniturilor IMSP municipale, mii lei

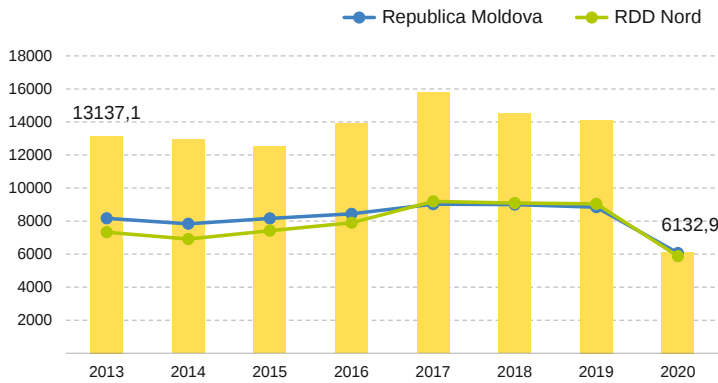


Rata examinare a grupului de risc de către medicii de familie, %

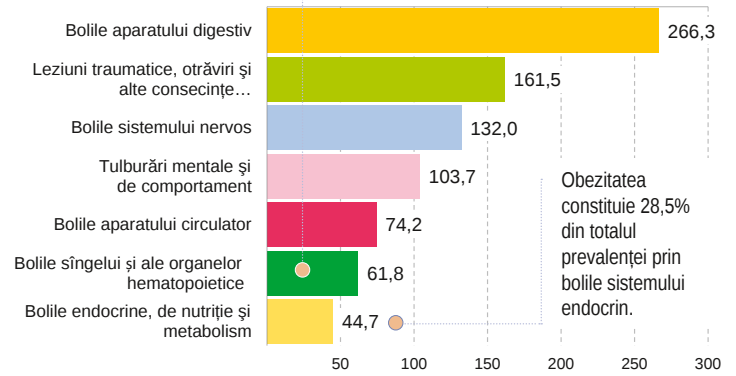


STAREA SĂNĂTĂȚII LA COPII

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



Anemia constituie în medie 79,9% din totalul prevalenței prin bolile sângelui și ale organelor hematopoietice în anii 2013-2020.



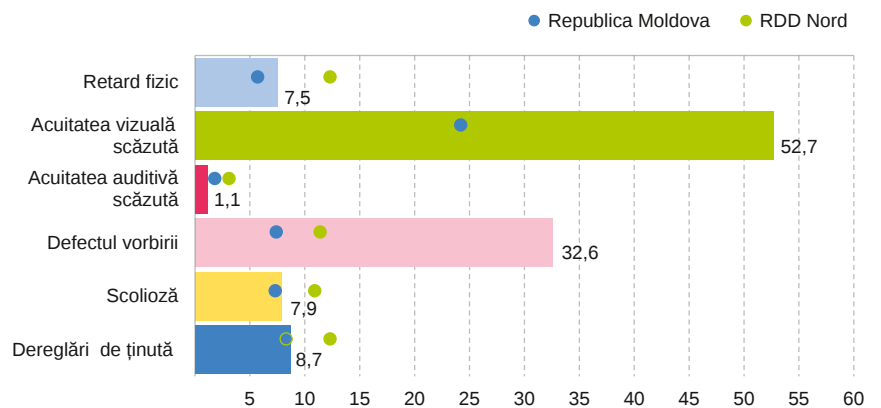
Obezitatea constituie 28,5% din totalul prevalenței prin bolile sistemului endocrin.

* Prevalența bolilor aparatului respirator a constituit, în 2020, 3793,7 la 10 mii de locuitori.

În perioada 2013-2020:

- Incidența și prevalența prin bolile sângelui și ale organelor hematopoietice a scăzut cu 72,0% și 64,9%, respectiv. În 2013 incidența constituia 118 cazuri la 10 mii populație față de 69,3 cazuri în 2020, prevalența în 2013 - 175,9 cazuri la 10 mii populație față de 61,8 cazuri în 2020, ambele la nivel mai mic decât valorile regionale și republicane. Atât incidența cât și prevalența au tendință accentuată de descreștere.
- Prevalența prin bolile sistemului endocrin a scăzut cu 40,6%.
- Prevalența prin bolile sistemului nervos a scăzut cu 67,2%.

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



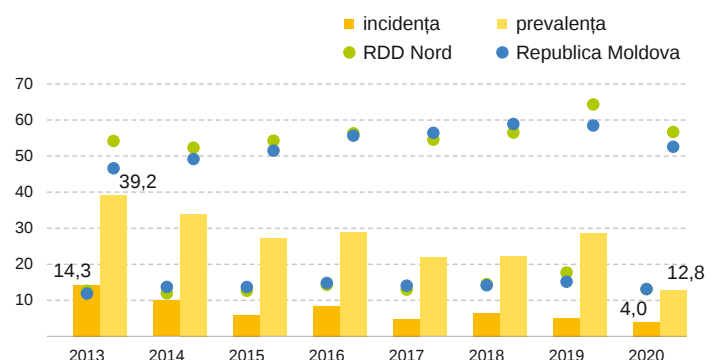
FACTOR DE RISC: OBEZITATEA

Pe măsura înaintării în vârstă copiii și adolescenții adoptă în proporții tot mai mari un stil de viață sedentar, preocupați de jocuri pe calculator, de rețele de socializare. O bună parte dintre elevi nu frecventează lecțiile de educație fizică, foarte puțini participă la activitățile sportive extrașcolare. Lipsa de activitate fizică se asociază și cu un mod dezordonat de alimentație.

Rata incidenței generale prin obezitate la copiii din mun. Bălți a scăzut în perioada 2013-2020 de la 14,3 la 4,0 cazuri la 10 mii de locuitori de vârstă respectivă, valori mai joase în comparație cu valorile de referință regionale și republicane.

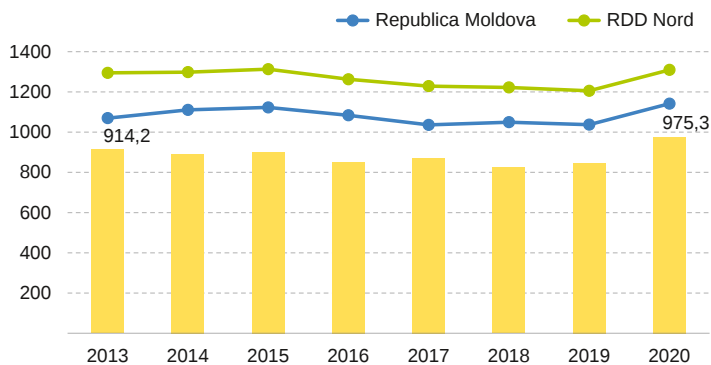
Rata prevalenței prin obezitate la copii a scăzut de la 39,2 la 12,8 cazuri la 10 mii, valori mai scăzute în comparație cu valorile de referință.

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

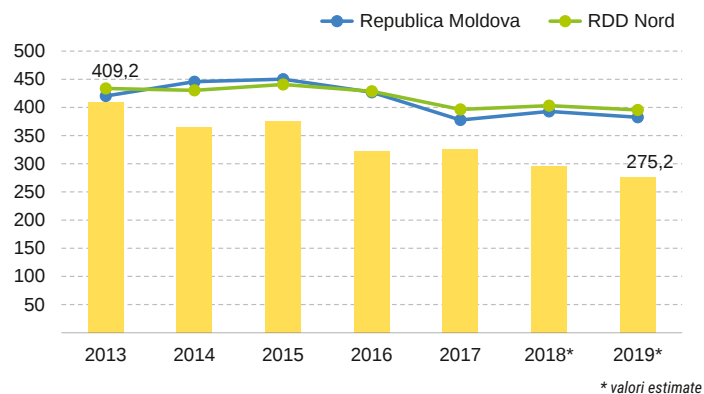


STAREA SĂNĂTĂȚII LA ADULȚI

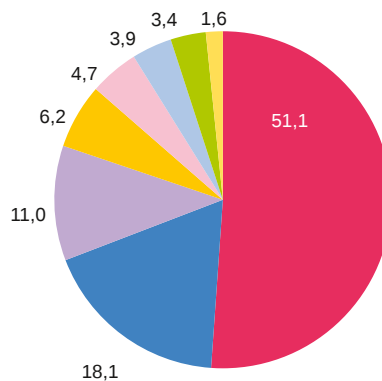
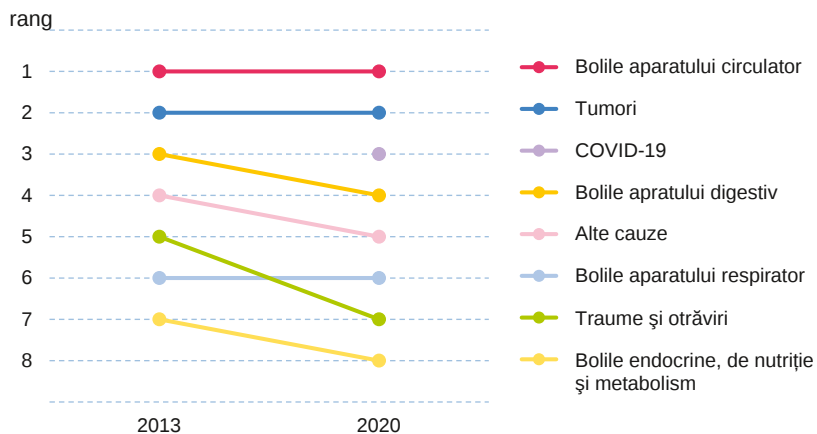
Mortalitatea generală a populației, la 100 mii de locuitori



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



Mortalitatea generală a populației după principalele cauze de deces, %

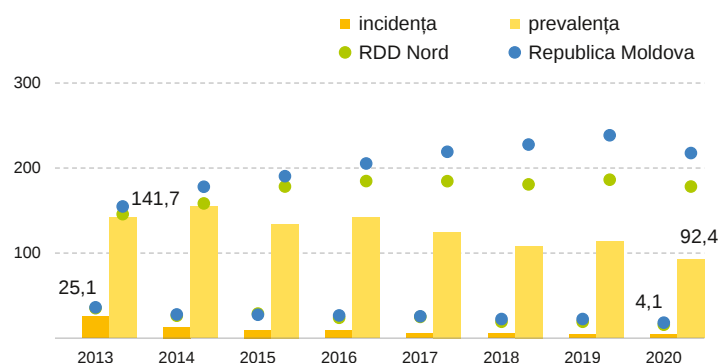


FACTOR DE RISC: OBEZITATEA

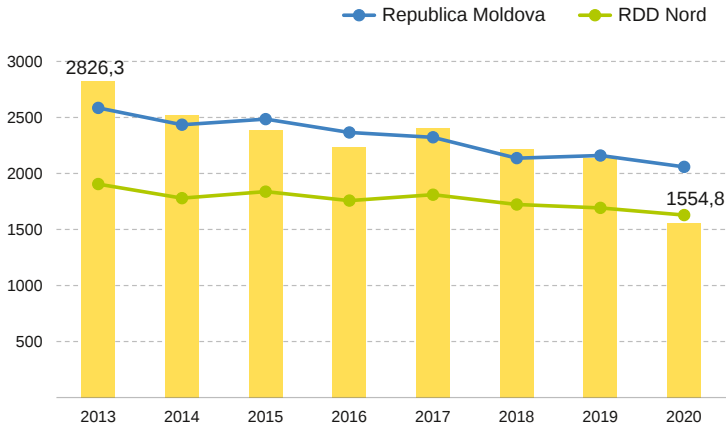
Obezitatea este o provocare nouă pentru sănătatea publică și are consecințe importante asupra principalelor boli cronice: bolile cardiovasculare, diabetul zaharat de tip 2, hipertensiunea, boli musculo-scheletale, unele forme de cancer și tulburări mentale. Tendința de creștere a indicatorilor obezității în populație este un semn de înrăutățire a situației. Din această cauză obezitatea necesită o monitorizare strictă, alături de ceilalți factori majori care determină bolile cronice.

La adulți rata incidenței prin obezitate a scăzut de la 25,1 la 4,1 cazuri la 10 mii de locuitori, iar rata prevalenței de la 141,7 la 92,4 cazuri la 10 mii de locuitori. Ambii indicatori sunt mai scăzuți în comparație cu valorile naționale și regionale.

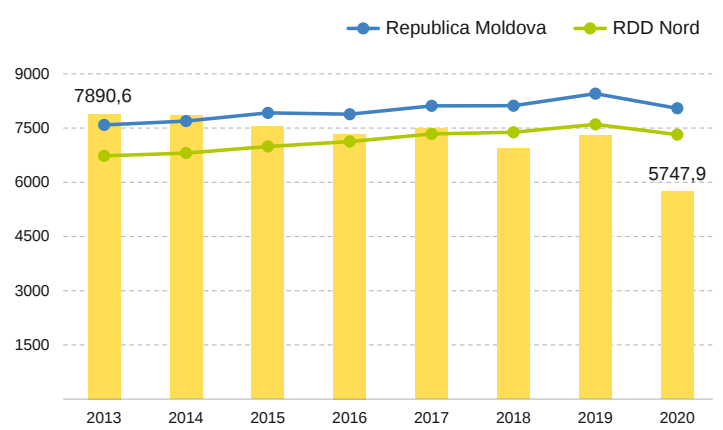
Incidența și prevalența prin obezitate la adulți, la 10 mii de locuitori de vârstă respectivă



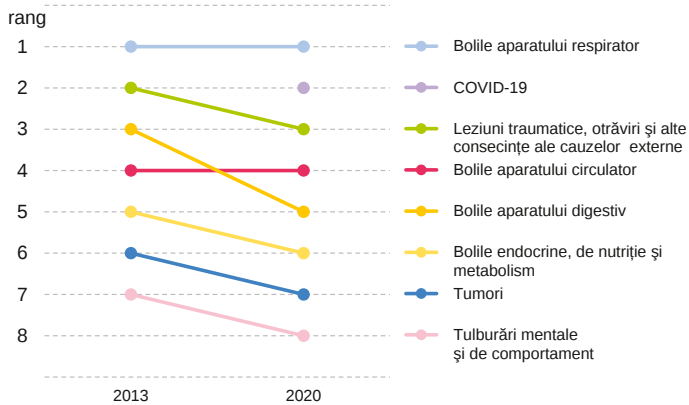
Incidența generală a populației adulte, la 10 mii de locuitori de vârstă respectivă



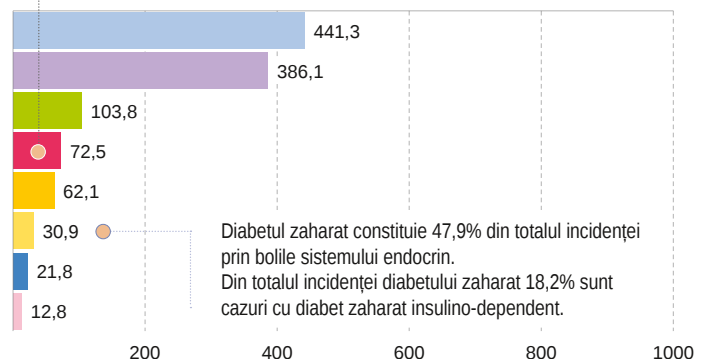
Prevalența generală a populației adulte, la 10 mii de locuitori de vârstă respectivă



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

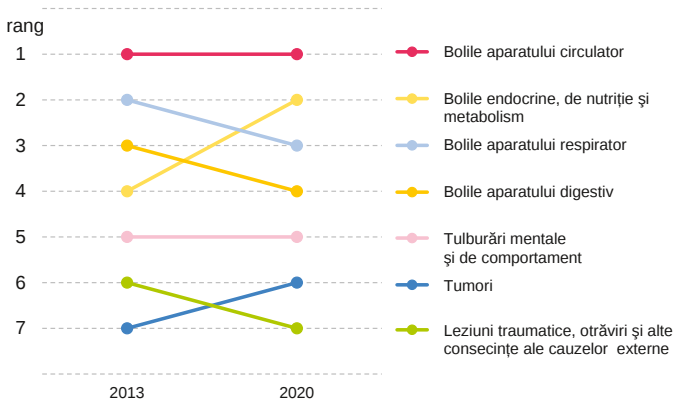


Bolile însoțite de hipertensiune constituie 89,4% din totalul incidenței prin bolile aparatului circulator.

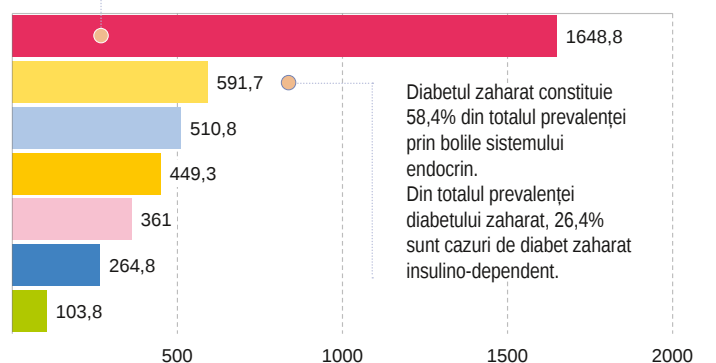


Diabetul zaharat constituie 47,9% din totalul incidenței prin bolile sistemului endocrin. Din totalul incidenței diabetului zaharat 18,2% sunt cazuri cu diabet zaharat insulino-dependent.

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



Bolile însoțite de hipertensiune constituie 78,4% din totalul prevalenței prin bolile aparatului circulator.



Diabetul zaharat constituie 58,4% din totalul prevalenței prin bolile sistemului endocrin. Din totalul prevalenței diabetului zaharat, 26,4% sunt cazuri de diabet zaharat insulino-dependent.

SISTEMUL DE OCROTIRE A SĂNĂTĂȚII ÎN MUNICIPIUL BĂLȚI

Sistemul de sănătate al municipiului are ca scop asigurarea sănătății întregii societăți și a fiecărui locuitor în parte, precum și prelungirea longevității sănătoase a cetățenilor. Asistența și serviciile medicale sunt specificate în Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală. Asistența medicală reprezintă un pachet universal de servicii, care satisfac necesitățile populației și se acordă tuturor locuitorilor.

Spectrul serviciilor medicale în municipiul Bălți este asigurat de către 207 instituții medicale și farmaceutice de nivel republican, municipal, precum și cele private, după cum urmează:

IMSP Centrul de Sănătate Publică Bălți asigură coordonarea activităților de sănătate publică prin supravegherea, prevenirea și controlul bolilor transmisibile, bolilor netransmisibile și cronice, generate de factorii exogeni, promovarea sănătății, informarea și educația pentru sănătate, evaluarea determinantilor sociali ai sănătății, sănătatea în relație cu mediul ambiant, sănătatea nutrițională, sănătatea și securitatea ocupațională, igiena în colectivități, controlul și prevenirea răspândirii bolilor și supravegherea de stat.

IMSP Centrul Național de Transfuzie a Sângelui Bălți acordă asistență metodică în promovarea și organizarea donării voluntare și neremunerate de sânge/componente sanguine. Asigură cu servicii de producere a produselor sanguine și diagnostice pentru asistența hemotransfuzională pacienților din unitatea administrativ-teritorială a municipiului Bălți.

IMSP CNAMUP SAMU Bălți activează în regim 24/24, prin intermediul a 13 echipe de urgență și 16 mijloace de transport, 2 echipe AMU specializate în reanimare și terapie intensivă pentru maturi, 1 echipă AMU specializată în cardiologie, 1 echipă AMU specializată ca echipă de profil general pentru copiii până la 18 ani, 1 echipă AMU specializată în reanimare pentru copii, 6 echipe AMU de felceri și 2 echipe AMU de profil general.

IMSP Spitalul Clinic Bălți acordă servicii de asistență de urgență și asistență medicală specializată pentru mun. Bălți și 11 raioane din nordul R. Moldova. În cadrul instituției, serviciile medicale sunt prestate prin intermediul Departamentului Primiri Urgente, Departamentului AMSA, Centrului Perinatologic de nivelul II, Departamentului Pediatrie, Departamentului Terapie, Departamentului Chirurgie și Departamentului Ftiziopulmologie.

IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți acordă servicii medicale spitalicești de îngrijiri cu profil psihiatrie pentru adulți, psihiatrie pentru copii, narcologie. Instituția pune accent pe dotarea secțiilor și compartimentelor în vederea diversificării și creșterii calității serviciilor medicale oferite.

IMSP Centrul Medicilor de Familie Municipal Bălți prestează servicii de asistență medicală primară. În mun. Bălți serviciile de asistență medicală primară sunt acordate prin intermediul a 6 Centre de Sănătate și 2 oficii ale medicului de familie în sat. Elizaveta și sat. Sadovoie, care deservește populația celor 93 de sectoare ale municipiului. Medicina de familie este o specialitate medicală care asigură asistența medicală primară și, prin acțiuni preventive, educaționale, terapeutice și de recuperare, contribuie la promovarea stării de sănătate a individului, a familiei și a comunității. Principiul de bază în organizarea asistenței medicale primare este garantarea accesului populației la serviciile medicale primare în volumul și de calitate prevăzute de legislație.

IMSP Centrul Stomatologic Municipal Bălți - instituție medico-sanitară publică care prestează servicii de profilaxie, diagnosticare și tratare a bolilor stomatologice. În cadrul instituției sunt acordate servicii de restaurări dentare cu materiale fotopolimerizabile, igienă orală și profilaxie, diagnostic radiologic de contact și panoramic, asistență stomatologică copiilor de toate vârstele, tratament parodontologic complex, extracții dentare și operații chirurgicale de ambulator, terapie protetică cu proteze fixe turnate, metaloceramică, proteze parțial acrilice și arcate, proteze total mobilizabile.

RECOMANDĂRI

1. Discutarea Profilului de Sănătate la ședințele Consiliului medical municipal pentru informarea autorităților publice locale și a serviciilor desconcentrate despre starea de sănătate a populației și evoluția indicatorilor.
2. Elaborarea și implementarea unui Plan de acțiuni multisectorial, cu stabilirea intervențiilor specifice de îmbunătățire a stării de sănătate a populației, în baza indicatorilor din Profilul de Sănătate pe municipiul Bălți.
3. Reducerea mortalității și morbidității cauzate de BNT prioritare prin consolidarea serviciului de asistență medicală primară care va asigura prevenția primară, diagnosticul, tratamentul, reabilitarea și îngrijirea paliativă a populației, în special a persoanelor din grupurile vulnerabile.
4. Fortificarea sistemului de sănătate prin îmbunătățirea bazei tehnico-materiale la nivelul asistenței medicale primare, asistenței medicale de urgență, asistenței medicale specializate de ambulator, asistenței medicale spitalicești, completarea cu resurse umane, pentru asigurarea unui nivel înalt de asistență medicală.
5. Desfășurarea campaniilor de comunicare pentru sensibilizarea populației privind factorii de risc pentru apariția și dezvoltarea BNT și realizarea intervențiilor de promovare a sănătății și de schimbare a comportamentelor cu risc sporit pentru bolile netransmisibile (consumul de tutun, alcool, alimentația nesănătoasă, inactivitatea fizică).
6. Organizarea și desfășurarea programelor de control profilactic pentru diferite grupuri de populație, în special pentru cele supuse unor riscuri sporite de sănătate și a programelor de screening (diabet zaharat, hipertensiune arterială) pentru populația din grupurile-țintă prestabilite.
7. Realizarea proiectelor de infrastructură pentru a crește accesul echitabil al populației la sistemele de aprovizionare cu apă potabilă, de canalizare, gazificare și gestionare a deșeurilor, în special în localitățile rurale.

SURSE DE INFORMAȚII

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

Date suplimentare sunt furnizate de Consiliul Municipal, Instituțiile Medico-Sanitare Publice, Direcțiile de Învățământ, Tineret și Sport, Direcțiile de Asistență Socială și Protecție a Familiei, precum și de alte instituții ale autorităților publice locale și centrale.

ECHIPA DE AUTORI

Vergil MANOLE – Centrul de Sănătate Publică Bălți, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Veaceslav CHIȘLARI – Centrul de Sănătate Publică Bălți, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Tudor BÂTCĂ – Centrul de Sănătate Publică Bălți, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Viorica LEANCO – Primăria municipiului Bălți, Direcția sănătății

Elena ZVARIȘ – Primăria municipiului Bălți, Direcția sănătății

Anna NEGHIN – Primăria municipiului Bălți, Direcția sănătății

ECHIPA NAȚIONALĂ

Nicolae JELAMSCHI – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Ion ȘALARU – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Petru CRUDU – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Nelea TABUNCIC – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Natalia Silitrari – Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Ala CURTANU – Proiectul "Viață Sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile"

Constantin RÎMIȘ – Proiectul "Viață Sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile"

Cristina ROTARU – Proiectul "Viață Sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile"

MULȚUMIRI

Alexandru PETKOV – Primar, Municipiul Bălți

Tatiana DUBIȚKAIA – Viceprimar, Municipiul Bălți

Vladimir RUSU – Șef, Oficiul teritorial Cancelariei de Stat Republica Moldova

Pavel FLOREA – Director, IMSP CMF mun. Bălți

Alexandru ROȘCA – Șef, Direcția învățământ, tineret și sport Bălți

Stela SMIRNOV – Șef, Direcție cultură

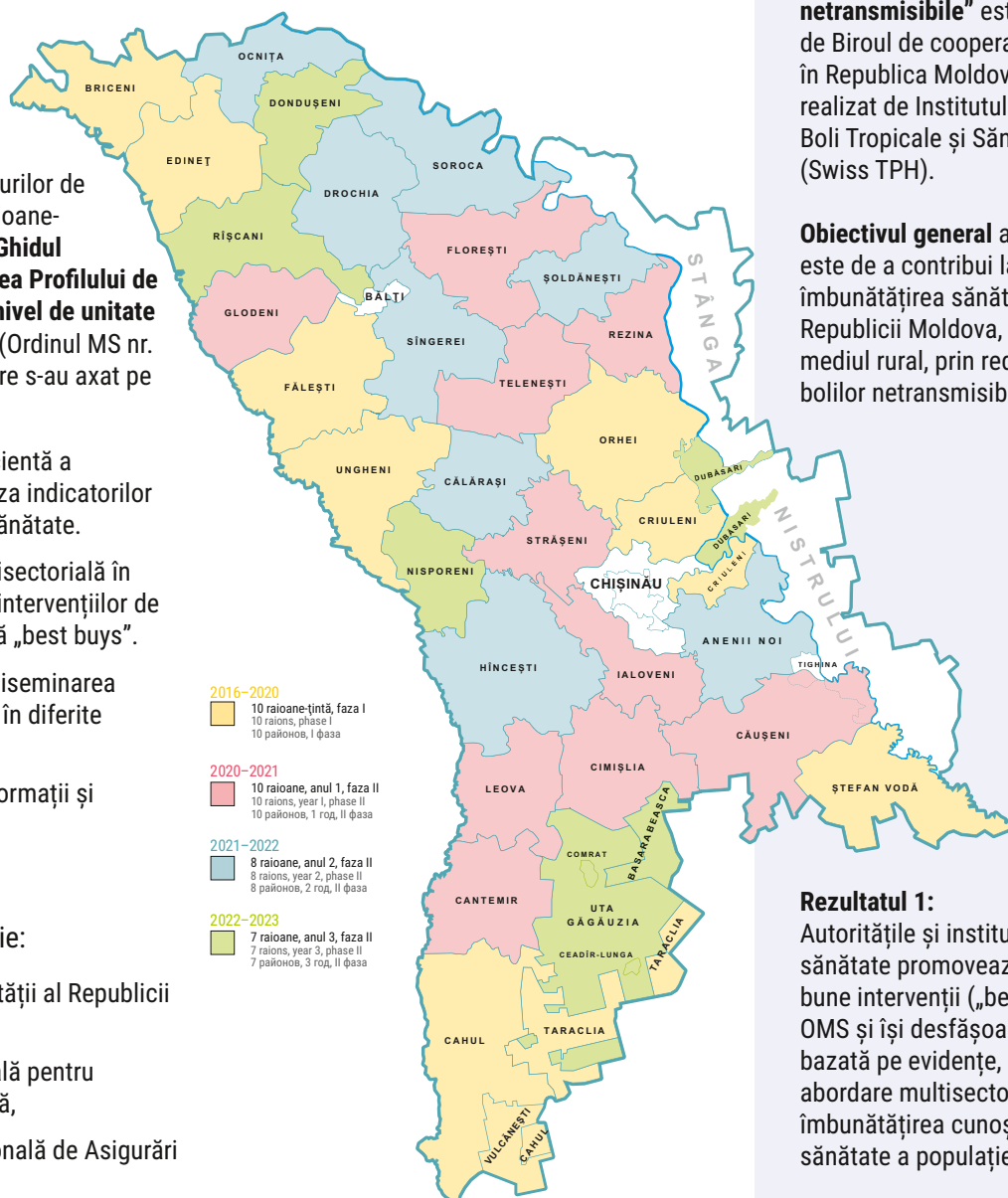
Lucia DIONEAC – Șef, Agenția teritorială asistență socială Nord, Nord-Vest

În scopul asigurării unei planificări bazate pe evidențe, proiectul „Viață sănătoasă” a susținut elaborarea profilurilor de sănătate deja în 20 de 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:

- Planificarea eficientă a resurselor în baza indicatorilor din Profilul de sănătate.
- Implicarea multisectorială în implementarea intervențiilor de sănătate publică „best buys”.
- Dezvoltarea și diseminarea bunelor practici în diferite sectoare.
- Schimbul de informații și experiențe.

Instituții partenere-cheie:

- Ministerul Sănătății al Republicii Moldova,
- Agenția Națională pentru Sănătate Publică,
- Compania Națională de Asigurări în Medicină,
- Consiliile Raionale de Sănătate Publică,
- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
- Școala de Management în Sănătate Publică,
- Centrul de Excelență în Medicină și Farmacie „Raisa Pacalo”,
- Centrul Național pentru Educație Continuă a Personalului Medical și Farmaceutic cu Studii Medii,
- Organizații necomerciale și reprezentanți ai societății civile,
- Biroul de țară al Organizației Mondiale a Sănătății în Republica Moldova.



Proiectul „Viață sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile” este finanțat de Biroul de cooperare al Elveției în Republica Moldova (SDC) și realizat de Institutul Elvețian de Boli Tropicale și Sănătate Publică (Swiss TPH).

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

Rezultatul 1:

Autoritățile și instituțiile din sănătate promovează cele mai bune intervenții („best buys”) ale OMS și își desfășoară activitatea bazată pe evidențe, având o abordare multisectorială, pentru îmbunătățirea cunoștințelor în sănătate a populației.

Rezultatul 2:

Serviciile integrate de calitate sunt susținute prin regulamente și instruirea prestatorilor pentru a îmbunătăți prevenirea și gestionarea BNT.

Rezultatul 3:

Populația își asumă responsabilitatea pentru propria sănătate, își apără propriile interese, are grijă ca factorii de decizie să ajungă la cei mai vulnerabili pacienți cu BNT.