



CZU: 614.2/.4(478)

**ROLUL PRINCIPIULUI INTEGRATIV  
AL SUPRAVEGHERII SĂNĂTĂȚII PUBLICE  
ȘI AL MEDICINEI DE FAMILIE  
PENTRU PROFILAXIA BOLILOR**

***Valeriu PANTEA, Elena PALANCIUC,***  
Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Morbiditatea și mortalitatea generală a populației continuă să înregistreze rate înalte, plasând Republica Moldova în vârful clasamentului statelor

europene cu indici de sănătate la un nivel defavorabil și constituind principala povară pentru sistemul de sănătate și pentru dezvoltarea durabilă a economiei naționale. Cele mai frecvente cazuri de maladii și decese sunt determinate de bolile netransmisibile, manifestate preponderent prin maladiile aparatului circulator, tumori, bolile aparatului digestiv, traume și intoxicații. Iar mortalitatea populației în vârstă aptă de muncă constituie mai mult de jumătate din mortalitatea generală. Astfel, tumorile maligne ocupă poziția a doua în structura deceselor, cu o incidență sporită printre persoanele apte de muncă.

În fiecare an, în Republica Moldova, peste 40.000 de persoane sunt luați în evidența unităților medicale cu diagnosticul de cancer și peste 5000 decedază anual în urma afecțiunilor oncologice. În structura cauzelor de deces, patologia aparatului digestiv ocupă locul al treilea, cu o pondere de circa 10%; traumele și intoxicațiile ocupă locul al patrulea în mortalitatea generală, înregistrând un nivel de circa 8,5%; boala pulmonară obstructivă cronică de asemenea este una dintre principalele cauze ale morții premature, cota acesteia în mortalitatea generală fiind estimată la 5,6% din decese.

Situația dată a dictat necesitatea de a interveni și a aplica măsuri complexe și coerente de profilaxie și îmbunătățire a stării de sănătate a populației. Prin politicele de sănătate [1, 2, 3], adoptate în ultimii ani de către Parlamentul, Guvernul Republicii Moldova și Ministerul Sănătății, a fost creat suportul necesar legal, metodic și directiv pentru intensificarea aplicării algoritmului de îmbunătățire a sănătății populației în raport cu patologiiile menționate. Este cunoscut faptul că printr-un exercițiu la nivel de țară, organizat de Ministerul Sănătății de comun cu Biroul Regional European al OMS (Oficiul din Moldova), au fost identificate 13 entități nosologice prioritare cu impact medico-social major și cu povară economică semnificativă pentru sistemul sănătății și pentru economia țării. Printre aceste patologii sunt: cardiopatiile ischemice cronice, boala hipertensivă, bolile cerebrovasculare, tumorile maligne, bolile cronice obstructive ale căilor respiratorii, astmul bronșic, diabetul zaharat, obezitatea, hepatitele cronice de origine exogenă, leziunile traumatice, tulburările mintale și de comportament, tulburările mintale și de comportament legate de consumul de alcool, anemiile prin carență de fier.

Implementarea de facto a principiului profilactic este unica soluție cost-eficientă de îmbunătățire a indicilor de sănătate în raport cu patologiiile prioritare identificate. Aici trebuie să accentuăm faptul că, dacă pentru maladiile transmisibile geneza apariției și manifestării lor este determinată de agentul patogen (microb, virus, bioparazit și/sau ciupercă patogenă), unde mecanismele de intervenție și

profilaxie în țară sunt bine stabilite, cu rezultatele și succesele respective, atunci pentru maladiile netransmisibile, cu geneza poli etiologică determinată de impactul complex al factorilor de risc din mediu și de comportamentul individual, profilaxia necesită o abordare complexă multidirecțională. De asemenea, trebuie de subliniat faptul că pentru bolile netransmisibile este caracteristică manifestarea procesului patogenetic extins în timp (de durată), deseori fără manifestări clinice percepute de pacient. Tocmai ultimul aspect, de comun cu atitudinea individului față de propria sănătate, sunt factorii principali ce condiționează depistarea tardivă a proceselor patologice, ceea ce contribuie la creșterea ratelor morbidității cronice în rândul populației.

Epidemiologia maladiilor netransmisibile, prevenirea și profilaxia acestora necesită o abordare destul de complexă și un suport normativ și organizator-metodic coerent. Conform legislației în vigoare [4], „acțiunile primordiale de prevenire și control al bolilor netransmisibile sunt orientate spre susținerea aspirațiilor indivizilor și ale comunității privind asigurarea și formarea unui comportament sănătos de viață” (art. 50, alin. 3) – am completă, cu identificarea timpurie și prevenirea impactului nociv al factorilor de risc asupra sănătății. De fapt, se impune necesitatea conștientizării indivizilor privind responsabilitatea față de propria sănătate și măsurile de profilaxie a bolilor, dar fără un aport al medicilor de familie în această operă rezultate pozitive nu pot fi obținute.

Totodată, e necesar să constatăm că, actualmente, șirul factorilor de mediu cu risc pentru sănătate au cuprins toate domeniile de activitate și de comportament ale populației. Prin urmare, apelul Organizației Mondiale a Sănătății și al specialiștilor în sănătate publică privind aplicarea principiului *Sănătatea în toate politicile (Health in All Policies)* vine „să creeze un potențial de îmbunătățire a sănătății populației prin exploatarea energiei multiplelor arii de interes pe direcția guvernării intersectoriale” [5]. Desfășurând ideea acestui principiu sau postulat, în colective, comunități și societate trebuie să se formeze o largă percepere a sănătății ca un „tezaur social”, ca o forță motrice a dezvoltării durabile a țării.

Studiile recente ne demonstrează că populația și pacienții nu sunt suficient informați despre impactul nociv al factorilor cu risc pentru sănătate, cum ar fi fumatul, consumul abuziv de alcool, sedentarismul, alimentația nerațională ș.a. De asemenea, cercetările denotă o cultură sanitară joasă a populației și necesitatea stringentă de implicare a medicilor de familie în educația și informarea populației și a pacienților, în scopul prevenirii maladiilor [6]. Actualmente, valorile indicatorilor privind factorii din mediul exterior și cel interior cu risc pentru sănătate (starea igienă

a factorilor de mediu exterior și interior – apa, solul, aerul atmosferic și din încăperi, starea produselor alimentare și nealimentare, factorii fizici – biologici, chimici, radiații ionizante, inclusiv cei din mediul ocupațional etc.), deși aceștia sunt gestionați și monitorizați (cercetați, măsurati, evaluați) zilnic și/sau lunar de instituțiile de sănătate publică, medicii de familie nu sunt sau sunt insuficient informați despre valorile acestora și posibilul risc pentru sănătate. Aceste rezultate demonstrează prezența unui gol în realizarea principiului integrativ și/sau de interacțiune în funcționarea pe orizontală a instituțiilor de supraveghere a sănătății publice și a medicinei de familie.

Medicii de familie, în activitatea de profilaxie și de promovare a sănătății în rândul pacienților și al populației sănătoase, trebuie să dispună de informația privind factorii de risc și impactul acestora pentru sănătate, ultimii fiind furnizați de instituțiile de sănătate publică. Prin urmare, în opinia autorilor, un rol deosebit în profilaxia bolilor prioritare și în ameliorarea indicilor de sănătate, la nivelele comunitar și teritorial, îl are gradul de implementare a principiului de integrare (sau interacțiune) pe orizontală a efortului structurilor de supraveghere a sănătății publice și al medicinei de familie.

## Bibliografie

1. Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 82 din 12.04.2012 *Pentru aprobarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012–2020*. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 126-129 din 22.06.2012, art. 412.
2. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1032 din 20.12.2013 *Cu privire la aprobarea Strategiei naționale de sănătate publică pentru anii 2014–2020*. În: Monitorul Oficial nr. 304-310 din 27.12.2013, art. 1139.
3. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 869 din 27.12.2010 *Privind supravegherea și controlul bolilor prioritare în Republica Moldova*.
4. Legea nr. 10-XVI din 03.02.2009, art. 50, alin. (3). În: Monitorul Oficial nr. 67/83 din 03.04.2009.
5. Scott L. Greer and Denise F. Lillvis. *Effective Public Health Strategies [Strategii politice eficiente în sănătatea publică]*. În: Eurohealth incorporating Euro Observer, vol. 20, no. 2, 2014.
6. Serbulenco Aliona. *Optimizarea profilaxiei maladiilor și promovării sănătății în asistența medicală primară din Republica Moldova*. Teză de doctor în științe medicale, Chișinău, 2017, 253 p.
7. Palanciuc Elena. *Argumentarea științifică a particularităților de depistare a tumorilor în populația din mediul rural*. Autoreferat al tezei de doctor în medicină, Chișinău, 2007, 24 p.
8. Pantea Valeriu. *Medical-economic reasoning's on the reform in the field of state surveillance of public health*. În: The Moldovan Medical Journal, February 2018, vol. 61, no 1, p. 29-35.