

PERSOANELE LONGEVIVE – VIZIUNI ȘI CONSECINȚE MEDICALE ȘI SOCIALE

¹Anatol Negară, dr. șt. med., conf. univ.

²Tudor Grejdean, dr. hab. șt. med., prof. univ.

²Leonid Margine, dr. șt. med., conf. univ.

¹Gabriela Șoric, dr. șt. med., cercetător științific

¹Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie din Republica Moldova, Chișinău, R. Moldova

²Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, R. Moldova

anatolie.negara@usmf.md leonid.margine@usmf.md gabriela.soric@usmf.md

LONGEVIVE PERSONS – MEDICAL AND SOCIAL VISIONS AND CONSEQUENCES

Today, older adults are living longer than ever before, and growing in number. Over the past 80 years, the number of old people in Republic of Moldova has grown from 146 000 in 1930 to 499 900 in 2010. By the year 2030, the older adult population will represent 20 % of the total Republic of Moldova population. With these increases in life expectancy come decreases in mortality from heart disease and cancer, the leading causes of death among elders. However, there continues to be room for improvements.

Introducere. În ultimii ani societatea a început să manifeste un interes deosebit pentru populația în vârstă, că această latură a populației are o tendință de creștere progresivă. Conform prognozelor ONU, speranța de viață la naștere pe glob este în continuă creștere: de la 47 de ani în 1950-1955 la 65 de ani în 2000-2005, fiind preconizată să ajungă la 75 de ani în 2045-2050. Acest proces influențează și asupra structurii morbidității și mortalității populației, componenței familiilor, condițiilor de viață. Numărul persoanelor vârstnice crește în lume anual cu 2%, cu mult mai repede decât sporul natural al populației. Studiile demografice din ultimii ani constată creșteri esențiale în structura demografică a populației. Acest fenomen se datorează modificărilor înregistrate de evoluția principalilor indicatori ai mișcării naturale a populației – natalitatea și mortalitatea – caracterizați printr-o tendință de scădere a natalității și fertilității, pe de o parte, și prin scăderea mortalității generale, pe de altă parte, fenomen cunoscut sub denumirea de „tranziție demografică”. O îmbătrânire demografică este un proces istoric,

ireversibil, care afectează întreaga populație atât prin condiționările sale, cât și prin multiplele sale consecințe. Îmbătrânirea populației reprezintă un fenomen global, legat în mod direct de aspectele cotidiene ale vieții umane și vizează problemele de care depinde prosperarea economică: investițiile și cheltuielile, piața forțelor de munca, pensiile, impozitarea și transferul proprietății altei generații.

Creșterea rapidă a numărului populației va necesita reglementări economice și sociale de perspectivă în majoritatea țărilor dezvoltate.

Metodele de cercetare: *Istorică* – studierea, compararea și înțelegerea proceselor sănătății populației, și dezvoltarea sistemului de sănătate publică în Republica Moldova în diferite etape. *Statistică* – a permis determinarea și aprecierea obiectivă a stării de sănătate persoanelor longevive. *Matematică* – calcule matematice specifice pe parcursul cercetării. *Demografică* – obținerea, analiza și sinteza informațiilor privind evenimentele, fenomenele demografice privind populația, surprinse în structura și dinamica lor. *Sociologică* – această metodă a constat în utilizarea anchetei și interviului. Ea a permis studierea opiniei populației și a medicilor de familie cu privire la reforma serviciilor primare de asistență medicală. *Interviul standard* – metoda prin care s-a obținut culegerea de informații de tip populațional.

Volumul cercetării a inclus:

Fișe de ambulator – 140 în perioada 2014-2017.

Certificate de deces – 100 în perioada 2014-2017.

Anchete pentru sondajul de opinii – 371.

Analele Centrului Național de “Management în Sănătate” 2015, 2016, 2017.

Registrele din instituțiile de protecție socială.

Rezultatele studiului: Îmbătrânirea populației reprezintă un fenomen global, legat în mod direct de aspectele cotidiene ale vieții umane și vizează problemele de care depinde prosperarea economică: investigațiile și cheltuielile, piața forței de muncă, pensiile, impozitarea și transferul proprietății altei generații) [1]. Numărul persoanelor vârstnice crește în lume anual cu 2,0% cu mult mai repede decât sporul natural al populației. Această dinamică se va înregistra încă cel puțin 25 de ani. În prezent fiecare al zecelea locuitor al țării este mai în vârstă de 60 ani, iar în 2050 din categoria de vârstă respectivă va face parte fiecare al cincilea locuitor. Rapiditatea acestor procese variază de la o țară la alta și depinde într-o mare măsură de nivelul dezvoltării economice a țării. Structura pe vârste a populației din diferite

țări se prezintă foarte divers, în țările avansate economic, întâlnindu-se o proporție de peste 17% a persoanelor vârstnice, comparativ cu numai 7% în curs de dezvoltare. În regiunile mai puțin dezvoltate ale lumii, previziunile globale fiind de 21% în 2050 reprezentând circa 2 miliarde de vârstnici raportat la populația evaluată globului.

Într-o largă perspectivă, evoluția demografică mondială va avea tendința dominantă îmbătrânirea populației, acest aspect fiind evidențiable prin creșterea vârstei mediane a populației mondiale de la 21,6 ani în 1970, la 26,5 ani în anul 2000, fiind evaluată la 31,2 ani în anul 2025) [2]. Europa este „cel mai bătrân continent”, vârsta mediană a populației fiind de circa 1,3 -1,4 ori mai mare decât cea a populației globului, fiind evaluată pentru anul 2025 la aproximativ 40 de ani. În Europa îmbătrânirea demografică se demonstrează atât creșterii populației vârstnice cât și declinului populației tinere, creșterea populației vârstnice jucând însă pe termen lung rolul dominant în procesul de îmbătrânire [3].

În Republica Moldova raioanele cu o pondere mai mărită a populației vârstnice în anul 2017 se includ următoarele raioane: Dondușeni – 24.2%, Briceni – 23.0%, Edineț – 22,5%.

Pot fi conturate unele perspective demografice în Republica Moldova. În prezent numărul populației stabile a republicii Moldova constituite 3563,6 mii persoane, din care 1476,6 mii(41.4%) – populația urbană și 2087.0 mii (58.6%) – populația rurală. După sexe: 48% -bărbați ,52%- femei. Tot din această sursă aflăm că longevitatea medie a populației este de 68.8 ani , reprezentînd 65,0 ani pentru bărbați și 72,6 ani pentru femei) [4,5].

Un segment important al studiului o constituie dimensiunile demografice a persoanelor de vârsta 80 ani și peste în Republica Moldova. Ponderea dimensiunii de vârstă 80 ani și peste în Republica Moldova în dinamică s-au înregistrat astfel: în 2017 ponderea de vârstă 80 ani și peste totală a constituit -1,7%, bărbați -1.1% și femei -2.2%, în comparație cu 2017, ponderea totală a constituit -2.0%, bărbați -1,3% și femei -2,6%. Deci din rezultatele obținute se poate de concluzionat, că ponderea persoanelor de vârsta 80 ani și peste este în creștere: totalul persoanelor de 80 ani și peste s-a mărit de 1,2 ori, bărbați cu 1,2 ori și femei de 1,2 ori [6].

Consecințele sociale. Acestea decurg din pierderea autonomiei persoanei vârstnice, a posibilităților economice, financiare reduse și din instalarea unei incapacități funcționale, ceea ce necesită servicii sociale adecvate: 1. Inexistența în comunitate a unor servicii medico-sociale în sistemul de

sănătate din România, generează o serie de disfuncții care ar putea fi evitate prin organizarea unei rețele comunitare de îngrijiri la domiciliu a vârstnicilor, precum și organizarea unor echipe multidisciplinare, care ar permite evaluarea prealabilă a nevoilor în servicii medicale a persoanelor dependente de vârsta a III-a și orientarea acestora către acele servicii care să le satisfacă nevoile. 2. Spitalele sunt puse adesea în situația de a găzdui cazuri care sunt de fapt cazuri pur sociale, dar pentru care nu există sprijin fin parte familiei sau a comunității, și care ocupă, mai mult sau mai puțin, paturile solicitate frecvent de urgențe medicale, nemaipunând în discuție cheltuielile suplimentare suportate de spital prin internarea acestei categorii de persoane. 2. Îmbătrânirea populației crește cererea de asistență geriatrică, gerontologică și de alte specialități, cerute în domeniu. 3. Pentru susținerea financiară, medicală, socială este necesar un cadru legislativ adaptat nevoilor vârstnicului și ocrotirii acestuia, cu stimularea rămânerii vârstnicului în propria locuință, încurajarea și stimularea familiilor pentru a-și îngriji vârstnicii în propria familie. 4. Găsirea de resurse pentru adaptarea locuințelor persoanelor de vârsta a III-a la gradul și titlul de dependență instalat.

Concluzii. 1. În următorii 25 de ani, se estimează că, populația vârstnică va crește cu 88%, în comparație cu creșterea cu doar 45% a populației în vârstă de muncă, ceea ce va crea mari probleme sociale – economice și de sănătate în rândul familiei și societății.

2. Rezultatele studiului demonstrează că pe parcursul ultimilor decenii în Republica Moldova se observă o schimbare vădită a structurii de vârstă a populației cu creșterea ponderii persoanelor vârstnice pe fundalul scăderii natalității și a fertilității.

3. Efectele procesului de îmbătrânire asupra desfășurării vieții economice și sociale, cât și asupra evoluțiilor demografice viitoare vor apare în timp, determinând perturbații la nivelul populației școlare, populației fertile și populației în vârstă de muncă .

4. Actualul studiu este un semnal de alarmă atât pentru organele de protecție socială, cât și Instituțiile Medico-Sanitare Publice, care monitorizează starea de sănătate a populației de vârsta 80 ani și peste, în scopul diminuării situațiilor cu impact negativ asupra sănătății cu garantarea unui standard de viață decent.

Referințe bibliografice

1. Enăchescu D., Marcu Gr.M. Sănătate Publică și Management sanitar. Colecția Medicinalis. București: Editura All,1995. 320 p.

2. Melnic B. Omul. Geneza existenței umane. Chișinău, 1998. 220 p.
3. Borzan Cristina Maria, Mocean Florea. Sănătate Publică. Cluj-Napoca: Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, 2002. 274 p.
4. Duda Rene. Gerontologie medico-socială. Iași: Ed. Junimea, 1983. 185 p.
5. Duda Rene. Sănătate Publică și Management. Iași: Moldtip, 1996. 220 p.
6. Tintiuc D., Gagauz O. Familia ca subiect al proceselor demografice. În: Conferința "Particularitățile și tendințele proceselor demografice în Republica Moldova". Chișinău, 2001, p.19-30.

PRIORITĂȚILE SISTEMELOR DE SĂNĂTATE: AVANTAGE ȘI DEZAVANTAGE

Tudor Grejdean, dr. hab. șt. med, prof. univ.

Victoria Voloceai, dr. șt. med., asist. univ.

Diana Mitriuc, asist. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, R. Moldova

sanatatepub@usmf.md victoria.voloceai@usmf.md diana.mitriuc@usmf.md

PRIORITIES OF HEALTH SYSTEMS: ADVANTAGES AND DISADVANTAGES

An important role in the life of contemporary societies is played by the Health System, which constitutes a set of elements and relationships that determine the health status of individuals and populations. The health system is made up of elements in interaction belonging to the political, social, economic, cultural system existing in a country at a given time. Depending on the different types of relationships that occur between the third party payer, provider and consumer (patient), seven types of health systems can be described.

Sistemul de sănătate este ansamblul funcțional al elementelor și relațiilor care determină starea de sănătate a indivizilor și populațiilor, fiind alcătuit din elemente aflate în interacțiune aparținând sistemului politic, social și economic, precum și ale sistemului cultural, sisteme existente într-o țară la un moment dat [1]. Sănătatea, conform Organizației Mondiale a Sănătății, se definește ca fiind “bunăstarea completă fizică, psihică și socială, și nu doar absența bolii sau a handicapului”, definiție ce surprinde caracterul pozitiv și parțial subiectiv al conceptului de sănătate, iar boala este privită ca “o stare nedorită, morbidă”. Sistemul de servicii de sănătate este ansam-