

26.08.2015).

7. Pavel Filip: La următoarele aniversări vom putea vorbi despre o țară mai demnă și mai dezvoltată. Interviu IPN. În: <http://ipn.md/ro/special/93169> (accesat: 24.08.2018).

8. Roganov Serghei. Colapsul URSS: o moarte absolută? În: <https://igormocanu.wordpress.com/2011/09/03/colapsul-urss-o-moarte-absoluta/> (accesat: 03.09.2011).

9. Rusu-Mocănașu Daniela. Teorii ale schimbării sociale din societățile postcomuniste din Estul Europei. În: O filosofie a schimbării toposului românesc în context global. Coord. C. Dinică Răzvan. București: Editura Didactică și Pedagogică, 2013, p.44-75.

10. Saca Victor. Tranziția. În: Republica Moldova pe calea modernizării: Studiu enciclopedic. Chișinău: Biblioteca Științifică Centrală „Andrei Lupan”, 2015, p.54-83.

11. Schmitter Philippe C. Reflektions on „transitology” – before and after. În: <https://www.eu.eu.eu/.../Schmitter/ReflectiononTransitologyrev...html> (accesat: 29.09.2018).

12. Vocabular pentru societăți plurale. Ed-e bilingvă. Coord. Gabriela Colțescu. Iași: Editura Polirom, 2005. 552 p. În: <https://alingavreliuc.files.wordpress.com/2010/10/gabriela-coltescu-ed-vocabular-pentru-societati-plurale.pdf> (accesat: 28.08.2015).

BOLILE NETRANSMISIBILE ÎN CONTEXTUL DEZVOLTĂRII DURABILE

Galina Obreja, dr. în șt. med., conf. univ.

Olga Penina, dr. în șt. med., conf. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

NONCONTAGIOUS DISEASES IN THE CONTEXT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Sustainable development can be achieved by reducing disease burden and strengthening population health and quality of life. Noncommunicable diseases (NCDs) are now responsible for 68% of the global deaths and according to the estimations will increase to 75% by 2030. Premature deaths account for a large proportion (42%), and most of them occurred in developing countries

(80%). Thus, the growing burden of NCDs will affect both the poverty level and the sustainable development of developing countries with a much greater impact than in the developed countries. The Sustainable Development Goal (SDG) 3.4 has been formulated to underline the importance of the reduction by one third of premature mortality caused by NCDs, through their prevention and treatment and health promotion, including mental health and wellbeing for all by 2030. To achieve this goal, major interventions are required to address the current challenges, focusing on NCDs modifiable risk factors and multisectoral collaboration.

Introducere. Eliminarea sărăciei în toate formele sale, inclusiv a sărăciei extreme, este una din cele mai mari provocări la nivel global și este o cerință indispensabilă pentru dezvoltarea durabilă [1]. O politică de sănătate adecvată ar putea contribui la dezvoltarea durabilă și reducerea sărăciei. Dezvoltarea durabilă poate, la rândul său, să restrângă și să atenueze efectele adverse ale degradării mediului și ale schimbărilor climatice, care au influență maximă asupra grupurilor de populație, care sunt cele mai puțin sănătoase și cele mai sărace [2]. Țările în curs de dezvoltare, inclusiv Republica Moldova, se confruntă cu o povară dublă a bolilor, pe de o parte prevalența continuă a bolilor infecțioase existente (în special tuberculoza și HIV/SIDA) și emergente, iar pe de altă epidemia în creștere a bolilor netransmisibile (BNT).

Agenda privind dezvoltarea durabilă până în anul 2030 adoptată la Summit-ul ONU privind dezvoltarea durabilă din septembrie 2015, recunoaște BNT drept o provocare importantă pentru dezvoltarea durabilă. BNT nu au fost abordate specific de Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului (ODM). BNT cresc rapid, fiind principala cauză a morbidității și mortalității. Prin urmare, Obiectivul de Dezvoltare Durabilă (ODD) 3.4 subliniază importanța reducerii cu o treime a mortalității premature cauzate de BNT prin prevenire și tratament și prin acțiuni de promovarea sănătății și bunăstării până în anul 2030 [3]. BNT sunt, de asemenea, indirect legate de alte ODD, cum ar fi ODD 3.5 - fortificarea prevenirii și tratamentului abuzului de substanțe, ODD 3.8 - acoperirea universală cu servicii de sănătate (AUSS) și ODD 3.9 - reducerea substanțială a numărului de decese și boli cauzate de poluare și de contaminare până în 2030. Reducerea poverii BNT și asigurarea dezvoltării durabile sunt legate direct sau indirect de realizarea celorlalte ODD.

Adoptând Agenda de dezvoltare durabilă 2030, Republica Moldova s-a angajat să elaboreze și să implementeze politici naționale, care să abordeze specific subiectele legate de BNT și factorii lor de risc, conjugând pentru aceasta eforturi intersectoriale. Prezenta lucrare subliniază importanța ODD în context internațional și național și ia în considerare semnificația incorporării BNT în acestea, cu referire specială la Republica Moldova.

Impactul bolilor netransmisibile asupra dezvoltării. Bolile netransmisibile sunt responsabile de circa 68% din toate decesele la nivel global și, conform estimărilor, cota acestor decese va crește până la 75% către anul 2030 [4]. Decesele premature și prevenibile reprezintă 16% din toate decesele la nivel global care apar la vârsta cea mai productivă, sub 60 de ani, iar aproximativ 42% au loc la vârsta sub 70 de ani. Țările cu venit mic și mediu se confruntă cu cea mai mare povară a BNT, 80% din decesele provocate de BNT la nivel global au loc în aceste țări [5]. Povara în creștere a BNT afectează dezvoltarea durabilă la nivel global, deoarece morbiditatea și mortalitatea cauzată de acestea duce la creșterea numărului populației dependente și descreșterea disponibilității durabile a forței de muncă sănătoase, iar ca rezultat se pierde productivitatea. Aceasta contribuie, de asemenea, la perpetuarea sărăciei în rândul celor mai sărace grupuri de populație din cauza decesului prematur al membrilor familiei aducători de venituri, creșterii numărului de persoane dependente și cheltuielilor catastrofale necesare pentru tratamentul bolilor cronice pe tot parcursul vieții.

La nivel global, două treimi din decesele asociate cu BNT au fost cauzate de bolile cardiovasculare (BCV), cancer, diabet și bolile respiratorii cronice. Conform observărilor, mortalitatea prematură cauzată de BNT la nivel global s-a redus cu 15% între 2000 și 2012, în special datorită reducerii deceselor cauzate de BCV. Acest fapt s-a datorat îmbunătățirii situației la nivel populațional cu privire la hipertensiunea arterială, reducerii consumului de tutun și progresului în ceea ce privește tratamentul medical. Totuși, aceste reduceri au fost mai evidente în țările cu venit mare în comparație cu cele cu venit mic [3].

Printre angajamentele asumate în cadrul Agendei 2030, statele membre, inclusiv Republica Moldova, și-au asumat responsabilitatea: să reducă cu o treime mortalitatea prematură din cauza BNT; să fortifice răspunsul în vederea reducerii consumului nociv de alcool; să asigure acoperirea universală cu servicii de sănătate; să fortifice implementarea Convenției-cadru

a OMS privind controlul tutunului (CCCT); să sprijine cercetarea și dezvoltarea vaccinurilor și a medicamentelor pentru BNT care afectează în primul rând țările în curs de dezvoltare; să asigure acces la medicamente esențiale accesibile și vaccinuri pentru BNT. Un studiu care a implicat 23 de țări în curs de dezvoltare a relevat că 24 milioane de decese ar putea fi prevenite prin acțiuni de prevenire și control al BNT, salvând 8 miliarde de dolari, ceea ce reprezintă aproximativ 10% din pierderea anticipată a venitului național în perioada 2006 -2015 [6]. Aceasta arată că povara este BNT este gravă și va continua să crească dacă nu vor fi decise acțiuni de prevenire și control în țările în curs de dezvoltare.

Importanța Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă. Noua Agendă Universală pentru Dezvoltare Durabilă a Națiunilor Unite, cu 17 obiective și 169 de ținte urmărește să dezvolte ODM. Agenda 2030 integrează cele trei dimensiuni ale dezvoltării durabile: economică, socială și de mediu, urmărindu-se asigurarea continuării impulsului generat de ODM după 2015, pentru a oferi o viață demnă tuturor, punând capăt în cele din urmă sărăciei și privării sub toate formele [2].

ODD reafirmă drepturile stipulate în Declarația Universală a Drepturilor Omului adoptată în 1948. Aceste obiective acoperă toate cele trei generații de drepturi acordate persoanelor aflate sub egida Organizației Națiunilor Unite. Majoritatea legilor internaționale și naționale sunt conforme cu această Declarație.

Trecutul a pregătit cele 17 obiective pentru viitor. ODD-urile pentru anul 2030 au fost modelate bazându-se pe rezultatele și limitările convențiilor, declarațiilor și obiectivelor anterioare privind sănătatea și dezvoltarea socială și economică.

Un cadru integrat și îmbunătățit: cele 193 de state membre ale ONU sunt încurajate să urmeze această orientare pentru îmbunătățirea îngrijirilor naționale de sănătate, a economiei, a structurilor sociale și a mediului înconjurător, punând un accent deosebit pe abilitarea femeilor în toate aceste aspecte. Responsabilitatea este integrată în realizarea oricăruia dintre aceste ODD în următorii 15 ani.

Incorporarea bolilor netransmisibile în ODD 3. În materie de sănătate, ODM s-au axat pe grupuri specifice de populație, în particular pe mame, copii și persoane afectate de HIV, tuberculoză și malarie [2]. Chiar dacă BNT sunt în creștere, fiind cauza principală a morbidității și mortalității,

acestea au fost mult timp subapreciate, și nu au fost abordate specific în cadrul ODM. ODD-urile includ, obiectiv specific referitor la BNT și câteva subobiective legate de acestea [3]. BNT au fost incluse în ODD 3 cu un obiectiv specific la ținta 3.4 - reducerea cu o treime a mortalității premature cauzate de BNT prin prevenție și tratament și promovarea sănătății mentale și a bunăstării până în anul 2030. BNT sunt abordate indirect și la țintele 3.5: fortificarea prevenirii și tratamentului abuzului de substanțe; 3.8: asigurarea acoperirii universale cu servicii de sănătate și 3.9: reducerea substanțială a numărului de decese și îmbolnăviri cauzate de substanțele chimice periculoase, poluarea și contaminarea solului și a apei până în 2030 [1].

ODD 3.5: Creșterea nivelului BNT poate fi atribuită factorilor de risc modificabili, cum ar fi regimul alimentar nesănătos, consumul de tutun și consumul nociv de alcool și inactivitatea fizică. Povara BNT poate fi abordată prin reducerea expunerii la și creșterea managementului acestor factori de risc [7]. În conformitate cu acest fapt, obiectivul 3.5 constă în fortificarea prevenirii și tratamentului abuzului de substanțe, inclusiv a abuzului de substanțe narcotice și a consumului nociv de alcool. Întrucât prevenirea este mai bună ca tratamentul, este important să se abordeze factorii de risc modificabili, în special în situația unor constrângeri enorme de resurse pentru a reduce suferința pentru fiecare societate. OMS a recomandat măsuri cost-eficace pentru abordarea acestor factori de risc în vederea abordării problemei BNT [7].

ODD 3.8: acest obiectiv urmărește să atingă acoperirea universală cu servicii de sănătate, inclusiv protecția de riscurile financiare, accesul la servicii esențiale calitative de sănătate și accesul la medicamente esențiale și vaccinuri sigure, eficiente, de calitate și accesibile. Acoperirea universală cu servicii de sănătate este o mișcare internațională sprijinită de Banca Mondială, care se axează specific pe finanțarea sistemelor de sănătate, cercetare și creștere în țările în curs de dezvoltare. Realizarea accesului la asistență medicală adecvată pentru grupurile vulnerabile de populație a reprezentat o parte integrantă a țărilor în curs de dezvoltare și a fost declarată ca un obiectiv global al Națiunilor Unite în 2012 [8].

ODD 3.9: Obiectivul 3.9 vizează reducerea substanțială a numărului de decese și boli cauzate de substanțele chimice periculoase și de poluarea și contaminarea aerului, apei și solului până în 2030. Popularea contribuie la apariția BNT, cum ar fi bolile cardiace, accidentul vascular cerebral, cance-

rul, bolile respiratorii și tulburările de dezvoltare și cele neurologice. Poluarea necontrolată va avea un impact advers sever asupra dezvoltării durabile prin agravarea ciclului sărăciei, aducerea de daune mediului înconjurător și biodiversității, cauzând dizabilitate de-a lungul vieții și stagnând dezvoltarea economică [9].

Deși BNT sunt incorporate specific în ODD 3.4, prevenirea și controlul eficient al acestor boli în cadrul dezvoltării durabile poate fi realizat doar în contextul realizării celorlalte ODD, cu care acesta este în legătură indirectă.

Impactul bolilor netransmisibile în Republica Moldova. Republica Moldova este o țară cu venit mic-mijlociu conform clasificării Băncii Mondiale cu indice de dezvoltare umană înalt (0,700 în 2017), poziționându-se pe locul 112 din 189 de țări [10]. Speranța de viață la naștere a crescut cu 5-6 ani în ultimii 20 de ani ajungând la 68 de ani pentru bărbați și 75 de ani pentru femei în anul 2016, dar se menține o diferență semnificativă între bărbați și femei [12]. Cele patru boli netransmisibile principale și anume bolile cardiovasculare (BCV), cancerul, diabetul și bolile respiratorii cronice sunt responsabile de circa 77% din toate decesele. Bolile cardiovasculare sunt cauza principală a mortalității cu o cotă de 56-57% în ultimii 10 ani [12]. Cu toate acestea, situația cu privire la morbiditatea și mortalitatea cardiovasculară are tendința de stabilizare în ultimul deceniu, iar morbiditatea prin cancer și diabet este în creștere, în special din cauza creșterii incidenței acestor boli.

Emigrarea populației la vârsta aptă de muncă, natalitatea în scădere și îmbătrânirea populației sunt printre principalele provocări care afectează dezvoltarea socioeconomică a țării [13]. Se atestă o prevalență înaltă a factorilor de risc comportamentali: o pătrime din populația adultă, în special bărbați, fumează; unul din cinci adulți este consumator abuziv de alcool; mai mult de jumătate dintre adulți sunt supraponderali sau obezi. Patru din zece adulți au tensiunea arterială crescută, iar unu din zece adulți are diabet sau toleranță scăzută la glucoză [14].

Pe parcursul ultimilor 5-6 ani au fost aprobate intervenții specifice (prin programe naționale și planuri de acțiuni) de prevenire și control al bolilor netransmisibile și a factorilor lor de risc. Acestea cuprind acțiuni de prevenție primordială și primară aplicabile la nivel populațional și de control al tutunului și alcoolului, de îmbunătățire a regimului alimentar și creștere a nivelului de activitate fizică. De asemenea, au fost adoptate intervenții de

prevenție aplicabile la nivel individual, cum ar fi screening-ul cardiovascular, al diabetului și anumitor forme de cancer, precum și asigurarea cu medicamente esențiale a pacienților cu BNT. Prevenția BNT și a factorilor lor de risc implică asigurarea potrivită cu resurse umane și financiare, acțiuni intersectoriale coordonate și un rol adecvat de leadership al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. Programele naționale și planurile de acțiuni sunt instrumentele principale de implementare a ODD.

Conform estimărilor OMS, cheltuielile de sănătate ca procent din PIB s-au redus de la 12,5% în 2009 la 10,3% în 2014 [15]. Trei pătrimi din populație este asigurată în cadrul asigurărilor obligatorii de sănătate. Totuși, cheltuielile private de sănătate au constituit 55,5% din totalul cheltuielilor în anul 2012. 83,2% din cheltuielile private de sănătate au constituit plățile din buzunar pentru medicamente [16].

Concluzii. Îmbunătățirea stării de sănătate, creșterea calității vieții și dezvoltarea sunt interdependente. De aceea, orice efort în vederea asigurării dezvoltării durabile trebuie să ia în considerare prevenirea și controlul bolilor, în special a celor netransmisibile, care constituie cea mai mare povară pentru dezvoltarea economică. Expansiunea epidemiei bolilor netransmisibile și a factorilor lor de risc principali constituie o piedică esențială pentru dezvoltarea durabilă. De aceea, ODD 3.4 urmărește să reducă mortalitatea prematură cauzată de BNT și să promoveze sănătatea, inclusiv cea mentală și bunăstarea până în anul 2030. Pentru realizarea acestui obiectiv este esențial să se adopte și implementeze acțiuni intersectoriale care să țintească în primul rând factorii de risc modificabili pentru BNT cu monitorizarea și evaluarea adecvată a realizării acestora și să se asigure acoperirea universală cu servicii de sănătate.

Bibliografie

1. UNDP. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. In: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E (accesat: 20.10.2018).

2. WHO. Health in 2015: from Millenium Development Goals to Sustainable Development Goals. In: <http://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/en/> (accesat: 20.10.2018).

3. WHO. Towards a monitoring framework with targets and indicators for the health goals of the post-2015 Sustainable Development Goals. In: http://www.who.int/healthinfo/indicators/hsi_indicators_sdg_targetindi-

cators_draft.pdf (accesat: 20.10.2018).

4. WHO. Noncommunicable diseases factsheet. In: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/> (accesat: 20.10.2018).

5. WHO. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva, 2014. In: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/> (accesat: 20.10.2018).

6. Abegunde D.O., Mathers C.D., Adam T., Ortegon M., Strong K. The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. In: *Lancet Lond Engl.*, 2007, nr. 370 (9603), p.1929-38.

7. WHO. WHO tools to prevent and control noncommunicable diseases. In: <https://www.who.int/nmh/ncd-tools/en/> (accesat: 20.10.2018).

8. The World Bank. Universal Health Coverage Overview, 2015. In: <http://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage/overview> (accesat: 20.10.2018).

9. Global Alliance on Pollution. Pollution: The Silent Killer of Millions in Poor Countries - Global Alliance on Health and Pollution. Global Alliance on Health and Pollution. In: <http://www.gahp.net/new/pollution-the-silent-killer-of-millions-in-poor-countries/> (accesat: 20.10.2018).

10. Human Development Indices and Indicators: 2018 Statistical Update. Republic of Moldova (http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/MDA.pdf, accesat la 20 octombrie 2018).

11. Biroul Național de Statistică. In:

http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice__POP020/POP020700.px/?rxid=2345d98a-890b-4459-bb1f-9b565f99b3b9 (accesat: 20.10.2018).

12. Centrul Național de Management în Sănătate cnms.md/rapoarte (accesat: 20.10.2018).

13. Notă de concept privind viziunea Strategiei Naționale de Dezvoltare „Moldova 2030”. In: https://cancelaria.gov.md/sites/default/files/document/attachments/viziunea_snd_2030_2_0.pdf (accesat: 20.10.2018).

14. WHO. Prevalența factorilor de risc pentru bolile netransmisibile în Republica Moldova STEPS 2013. In: http://www.old2.ms.gov.md/sites/default/files/prevalenta_factorilor_de_risc_bolile_netransmisibile_in_republica_moldova_studiul_steps_2013.pdf (accesat: 20.10.2018).

15. WHO. European Health Information Gateway. Country profiles:

Republic of Moldova. In: <https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/republic-of-moldova/> (accesat: 20.10.2018).

16. Hone T., Habicht J., Domete S. ș.a. Expansion of health insurance in Moldova and associated improvements in access and reductions in direct payments. In: *Journal of Global Health*, 2016, vol.6, no. 2. doi: 10.7189/jogh.06.020702 (accesat: 20.10.2018).

CONCILIAREA INTERETNICĂ ȘI COOPERAREA REGIONALĂ ÎN CONTEXTUL MODERNIZĂRII DEMOCRATICE A REPUBLICII MOLDOVA

Elena Balan, dr. în șt. polit.

Institutul de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice

INTERETHNIC CONCILIATION AND REGIONAL COOPERATION IN THE CONTEXT OF DEMOCRATIC MODERNIZATION OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

The article reveals the dialogues in democratic conditions interethnic reforms of society changing and its effects on impact, strengthening and accelerating regional cooperation multiaspectual, mutually beneficial with neighbor countries and peoples in the context of democratic modernizations of the Republic of Moldova.

Transformările sociale ce au loc în timpul de față în Republica Moldova aduc pe ordinea de zi probleme și sarcini concrete, principal noi, pentru soluționarea cărora se cer și oameni cu o formațiune morală și convingeri noi, o pregătire profesională și facultăți adecvate la nivelul standardelor europene.

În procesul de formare și stabilizare a noii mentalități social-economice, politice și spirituale, de schimbare a mecanismelor sociale care stau la baza modernizării și democratizării societății, luându-se în considerație aspirațiile Republicii Moldova spre integrarea în comunitatea europeană, este de neconceput ocolirea sau neglijarea rolului factorului etnic, a stării de spirit din sfera relațiilor interetnice.

Modul de activitate socială și de comunicare reciprocă între indivizi și între etnii, care determină relațiile interetnice propriu-zise, poartă amprenta realităților concret-istorice ale societății, înzestrând individualitatea fiecărei