

долголетию. În: Curierul Medical, 2005, nr. 3, p.62-65.

6. Денисова Татяна Петровна, Малинова Лидия Игоревна. Клиническая геронтология: Избранные лекции. Москва: Медицинское Информационное Агентство, 2008. 244 с.

7. <http://www.census.gov>.

8. <http://www.geohive.com>.

9. <http://www.grg.org>. Gerontology Research Group.

10. www.statistica.md.

11. www.who.int.

IMPACTUL DECESELOR EVITABILE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Denis Cernelea, doctorand

Larisa Spinei, dr. hab., st. med, profesor universitar

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

IMPACT OF AVOIDABLE DEATHS IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Avoidable mortality is a problem of public health worldwide and, in particular, at national level. The scientific evaluation of avoidable deaths, their frequency and causes as well as highlighting vulnerable population groups will raise awareness of the diseases that cause these deaths and their major impact. The share of avoidable deaths in the Republic of Moldova in 2007-2017 accounts for almost half (49.1%) of the total deaths. In 2017 compared to 2007, the number of avoidable deaths decreased by 7 percent. Variations in avoidable deaths recorded in a regional profile demonstrate the existence of a regional specificity, which motivates specific health interventions in these vulnerable areas.

Pentru evaluarea performanțelor sistemelor de îngrijiri și a impactului acestora asupra stării de sănătate a populației sunt utilizate mai multe tipuri de măsurători. În lipsa unor elemente, date relevante, rezultatele îngrijirilor medicale sunt destul de rar evaluate. Evaluările obișnuite sunt axate în special pe măsurarea rezultatelor activității spitalelor sau a sistemului de sănătate luat ca întreg, și mai puțin pe evaluarea impactului asupra sănătății populației. În acest context este introdus conceptul de “decese evitabile” [1].

Perfecționarea tehnologiilor de investigație, diagnostic și tratament

sunt argumentat legate de creșterea speranței de viață și a calității vieții prin diminuarea ratei morbidității și mortalității generale și specifice, dar, în același timp, conduc spre o îmbătrânire demografică [2, 4].

Decese evitabile afectează grupe populaționale active social și economic cu consecințe cu atât mai importante cu cât, în ultimele decenii, asistăm la o diminuare masivă a grupelor active ale societății prin inversarea piramidei vârstelor cu predominanța grupelor dependente social și economic. Din punct de vedere al economiei demografice, factorul mortalității al populației pînă la vârsta de 75 de ani aduce daune considerabile la formarea produsului intern brut, iar aceasta explică necesitatea de a prognoza nivelul mortalității [8, 9].

În acest context, am considerat oportună abordarea fenomenului morții evitabile, în special prin compararea cu indicatorii țărilor din Uniunea Europeană (UE-28), ce pot constitui fundamentul unor strategii de prevenție speciale în funcție de vulnerabilitate unor categorii de populație, obiectiv care se regăsește în Strategia Națională de Sănătate Publică privind necesitatea cercetărilor în domeniul sănătății publice pentru a asigura fundamentarea politicilor pe dovezi științifice [11].

Conceptul de „mortalitate evitabilă” (avoidable mortality) a fost elaborat de către americanul David Ratstein la mijlocul anilor 1970 și dezvoltat în continuare în lucrările mai multor autori, printre care Charlton R.J.(1983) și Mackenbach J.P. (1984) Walter Holland(1997) și Ragnar Westerling [10].

În RM și România unele probleme privind cercetările mortalității populației au fost realizate de către cercetătorii Spinei Larisa, Lozan Oleg, Bolocan Nicoale, Bivol Angela, Elena Raevschi [3, 6, 7].

Actualitatea problemei abordate reiese din faptul că:

- Mortalitatea evitabilă reprezintă o problemă de sănătate publică la nivel mondial și, în special, la nivel național;
- Decesele evitabile implică numeroase consecințe de ordin social, economic și medical, cu impact important asupra populației, reflectând în mod obiectiv starea de sănătate a populației, și deficiențele din sistemul de îngrijiri de sănătate;
- Frecvența redusă a studiilor de măsurare a stării de sănătate a populației în Republica Moldova

Cercetarea realizată poate fi racordată la cercetările internaționale efectuate de către Eurostat al Uniunii Europene [5].

Importanța practică

- Introducerea acestui concept și utilizarea sa în cercetare are ca scop compararea performanțelor sistemelor de sănătate și ierarhizarea acestora la nivel internațional, conform criteriilor stabilite de Organizația Mondială a Sănătății;

- Evaluarea științifică a deceselor evitabile, a frecvenței și a cauzelor acestora, precum și evidențierea grupurilor populaționale vulnerabile; toate acestea având ca obiectiv final sensibilizarea populației, cu privire la afecțiunile ce determină astfel de decese;

- Studiul oferă un suport științific pentru enunțarea unor măsuri profilactice specifice, particulare, adaptate profilului populației vulnerabil, prin elaborarea unui plan de măsuri și ghiduri de prevenție;

În funcție de boala/afecțiunea care determină decesul evitabil, mortalitatea evitabilă poate fi clasificată în [2]:

- mortalitate determinată de afecțiuni tratabile - se referă la acele boli/afecțiuni care ar putea fi evitate prin mijloace terapeutice sau prin mijloace de prevenție secundară mortalitate determinată de afecțiuni prevenibile - se referă la acele afecțiuni care ar trebui evitate prin intermediul politicilor de sănătate publică (măsuri de prevenție, de promovare a sănătății), astfel, evitându-se apariția bolilor

Materiale și metode. Prezenta lucrare s-a bazat atît pe metodologia Biroului European de Statistică Eurostat Materialul de studiu fiind reprezentat de datele statistice extrase din buletinele oficiale ale Biroului Național de Statistică, Centrul Național de Management în Sănătate, Biroului Statistic al Uniunii Europene.

A fost calculat numărul de decese evitabile și calcularea ratei mortalității evitabile din regiunile Republicii Moldova, precum și, evidențierea afecțiunilor ce determină decese evitabile, stabilirea dinamicii deceselor evitabile produse de acestea. Totodată a fost efectuată analiza comparativă a evoluției deceselor evitabile din Republica Moldova și Uniunea Europeană (UE-28);

Rezultate. Pentru evaluarea caracteristicilor epidemiologice ale deceselor evitabile din Republica Moldova, a fost identificat un număr total de 439846 decese în Republicii Moldova, în perioada 2007-2017, din care 235458 s-au încadrat în categoria deceselor evitabile, ceea ce reprezintă 53,4% din totalul deceselor.(Tabelul 1.)

Tabelul 1. Numărul deceselor totale și celor evitabile în Republicii Moldova, în perioada 2007-2017 (abs, și %)

		Anul	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
RM	Abs	T o t a l Decese	42533	41611	42452	43221	38958	39841	37828	39491	39829	38432	35650
RM	Abs	Evitabile	23897	23300	23933	24016	20541	21124	19584	20735	20779	20054	17495
	%	Evitabile	56.2	56.0	56.4	55.6	52.7	53.0	51.8	52.5	52.2	52.2	49.1
Bar- bati	Abs	Evitabile	14402	14225	14691	14955	12843	13156	12190	13110	13172	12803	11287
	%	Evitabile	65.6	65.7	65.4	64.9	62.7	62.6	61.8	63.5	63.0	63.0	60.5
Femei	Abs	Evitabile	9495	9075	9242	9061	7698	7968	7394	7625	7607	7251	6208
	%	Evitabile	46.1	45.4	46.2	44.9	41.6	42.3	40.8	40.5	40.2	40.1	36.5

Numărul deceselor evitabile a variat între 17495, valoare înregistrată în anul 2017 și 23897, valoare înregistrată în anul 2007. Media anuală a deceselor evitabile în perioada studiată a fost de 21405. Numărul de decese evitabile la 100000 de locuitori a variat între 669,4 în anul 2007 și 492,5 în 2017.

Tabelul 2. Dinamica deceselor evitabile, în perioada 2007-2017 la 100 mii populație

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total Decese	1191,4	1165,5	1190,6	1213,4	1094,3	1119,3	1063,0	1110,4	1120,6	1082,0	1003,7
Decese evitabile	669,4	652,6	671,2	674,2	577,0	593,5	550,3	583,0	584,6	564,6	492,5
Decese influențabile medical	407,0	395,7	408,5	400,0	353,7	359,9	336,1	350,7	354,8	341,0	304,3
Decese prevenibile	515,2	504,4	522,3	532,4	448,5	462,1	430,8	459,0	455,8	440,4	379,4

Din totalul de 235458 decese evitabile survenite la nivel național în perioada 2007-2017, 142837 s-au datorat afecțiunilor sensibile la îngrijirile medicale (boli tratabile), iar 183371 s-au datorat afecțiunilor sensibile la promovarea sănătății (boli prevenibile), ceea ce înseamnă o pondere mai mare a deceselor sensibile la prevenție primară (Figura 1)

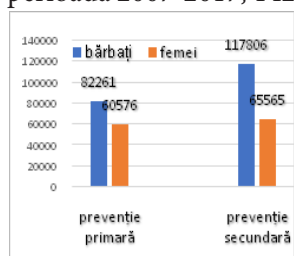


Figura 1. Repartiția în funcție de tipul prevenției (abs)

Din analiza datelor identificate s-a observat că trendul deceselor evitabile, în perioada cercetată, în funcție de cele două categorii, este descendent în ambele situații.

Totuși, s-a constatat un trend descendent mai accentuat în cazul afecțiunilor sensibile la prevenția secundară (o scădere cu 4917 decese, de la un total de 18393 decese în anul 2007 la un total de 13476 în anul 2017), comparativ cu cel al afecțiunilor sensibile la prevenție primară (o scădere cu 3723 decese, de la un total de 14532 decese în anul 2007 la un total de 10809 în anul 2017). Astfel, numărul deceselor evitabile datorate afecțiunilor tratabile s-a redus cu circa 25,6% în 2017 față de 2007, comparativ este și reducerea înregistrată în cazul celor datorate afecțiunilor prevenibile (26,5). De-a lungul perioadei cercetate procentul deceselor evitabile sensibile la prevenție secundară și primară a fost în scădere.

Tabelul 3. Repartiția anuală a deceselor evitabile în funcție de cauza decesului și de sexul decedatului, în perioada 2007-2017

Anul	Decese evitabile totale		Decese evitabile cauzate de boli tratabile		Decese evitabile cauzate de boli prevenibile	
	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei
2007	14402	9495	8110	6422	11478	6915
2008	14225	9075	7942	6185	11338	6668
2009	14691	9242	8262	6303	11780	6842
2010	14955	9061	8188	6060	12121	6842
2011	12843	7698	7240	5351	10261	5704
2012	13156	7968	7377	5433	10593	5857
2013	12190	7394	6847	5113	9832	5498
2014	13110	7625	7266	5208	10597	5726
2015	13172	7607	7438	5172	10492	5709
2016	12803	7251	7152	4959	10295	5347
2017	11287	6208	6439	4370	9019	4457
Media	13348,5	8056,73	7478,27	5506,91	10709,6	5960,45
Total	146834	88624	82261	60576	117806	65565

Din totalul deceselor evitabile produse în Republicii Moldova, în perioada

2007-2017, 146834 decese evitabile s-au produs la bărbați (62,3%), iar 88624 (37,7%) la femei; sex ratio bărbați:femei fiind de 1,65:1, adică un număr aproximativ dublu de decese evitabile s-au produs la bărbați (Tabelul 3).

Circa jumătate dintre decesele evitabile (45,12%) au survenit consecutiv afecțiunilor cardio-vasculare - bolile ischemice ale inimii, hipertensiunea și bolile cerebro-vasculare.

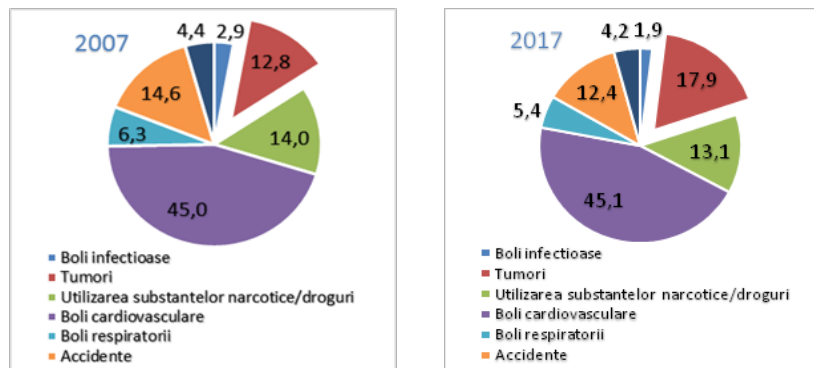


Figura 2. Ponderea Deceselor Evitabile după cauze (2007-2017)

Analiza distribuției pe sexe a celor mai frecvente cauze de deces evitabil stabilite identifică o frecvență mai mare a majorității cauzelor la sexul masculin, exceptând cancerul de sân și cancerul de col și corp uterin. Astfel, în anul 2017 față de anul 2007, s-a înregistrat o scădere a deceselor evitabile cauzate de bolile ischemice ale inimii cu circa 1,35 ori.

Ponderea de reducere este și mai semnificativă în cazul deceselor evitabile prin consecințe ale unor traume și accidente, unde se reduce cu 40 %, în anul 2017 față de anul 2007, s-a înregistrat o scădere a deceselor evitabile cauzate de traume și accidente de la 72,6 la 100 mii populație la 44 în 2017. La bolile cerebro-vasculare la fel se constată o reducere de la 104,8 decese la 100 mii populație în 2007 pînă la 67,1% în 2017. Comparativ cu anul 2007, în anul 2017 decesele evitabile prin cancer de col și corp uterin au înregistrat o majorare cu 4%. Majorări înregistrate în anul 2017 raportat la anul 2007 au fost inclusiv prin hipertensiune (majorări cu 47% la bărbați și cu 60% la femei), această creștere poate fi explicată printr-o depistare mai profundă de către medicii de familie, îndeosebi de cînd a fost introdus ca indicator de performanță.

În anul 2017 observăm o scădere medie cu 31% a deceselor evitabile prin ciroză hepatică sau bolilor provocate de consumul de alcool, de la 94 la 100 mii populație la 64,4 la 100 mii populație. În ceea ce privesc decesele evitabile prin accidente datorate vehiculelor cu motor, de-a lungul anilor analizați s-a evidențiat o amplitudine mai mare a scăderii acestora la sexul feminin (scăderi cu 50% la femei comparativ cu scăderi cu 35% la bărbați).

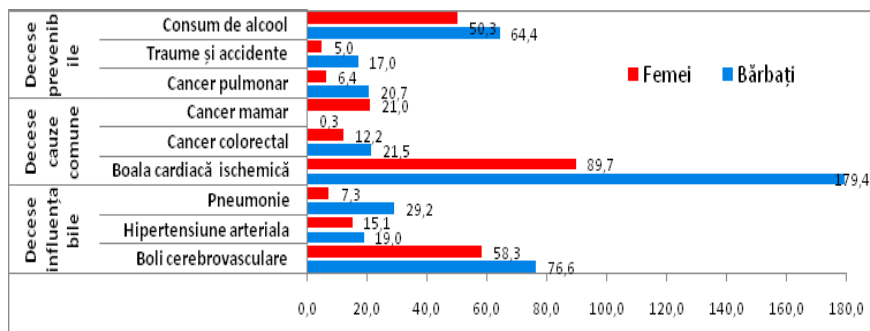


Figura 4. Decese Influențabile, la 100 mii pop, după cauze, după gen (2017)

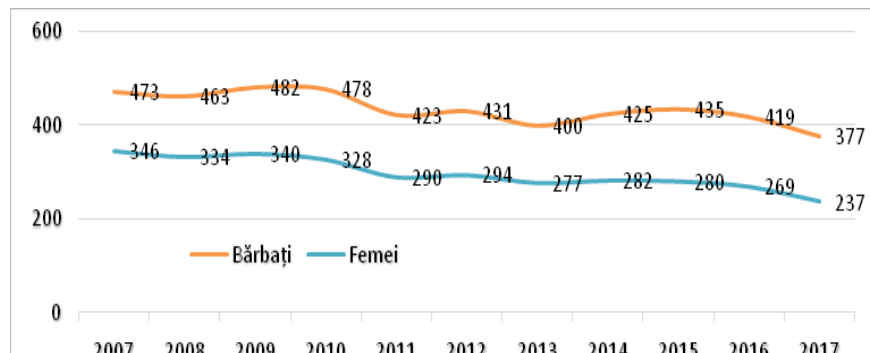


Figura 5. Decese evitabile, după ani (2007-2017)

Privitor la dinamica deceselor evitabile s-au evidențiat modificări importante, trend-ul acestora fiind lent descendent, cu o scădere cu 7% în 2017 față de 2007. Această scădere poate fi explicată pe de-o parte prin implementarea de-a lungul perioadei studiate a unor programe de prevenție eficiente, precum screening-ul pentru cancerul de col uterin sau campaniile anti-fumat, iar pe de altă parte prin utilizarea pe scară tot mai largă a unor mijloace terapeutice mai noi, precum angioplastia coronariană în cazul

ischemiei miocardice sau tratamentele oncologice eficiente și precoce.

Analiza comparativă plasează țara noastră în fruntea clasamentului, urmată de Letonia, România și Ungaria, înregistrând o rată a deceselor evitabile de 435 cazuri la 100 mii populație (Figura 6 Decese Influențabile, la 100 mii populație după gen, Republica Moldova-UE (2015)). Această situație denotă în mare parte diferență funcțională a sistemelor de sănătate, dar și cultura sanitară a populației și eficiența implementării politicilor de prevenire și profilaxie. Examinarea stării de manifestare a ponderii deceselor prevenibile total și după gen în a.a.2007/ 2017 și UE) observăm, că valorile acestei ponderi în UE sunt de 1,9 ori mai scăzute față de situația în Republica Moldova în a.2017, constituind o pondere generală a deceselor prevenibile de cca 53%. Concomitent trebuie să subliniem că în majoritatea cazurilor acestea din urmă sunt determinate de decesele prevenibile în rândul bărbaților din Moldova care sunt aproape de 2 ori mai înalte decât în UE. Aceiași situație se atestă și în rândul genului feminin.

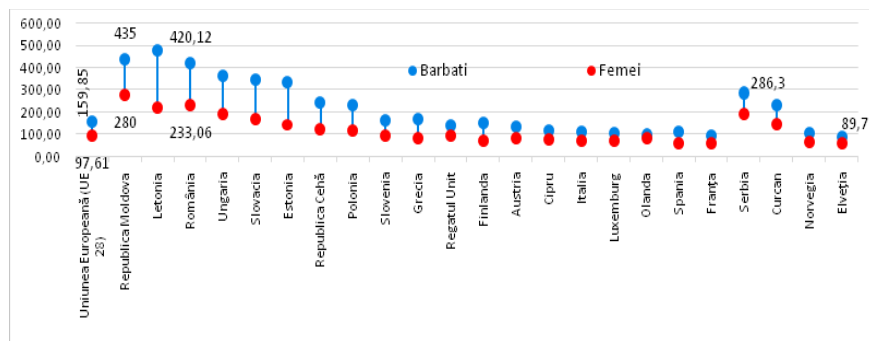


Figura 6. Decese Influențabile, la 100 mii populație după gen, Republica Moldova-UE (2015)

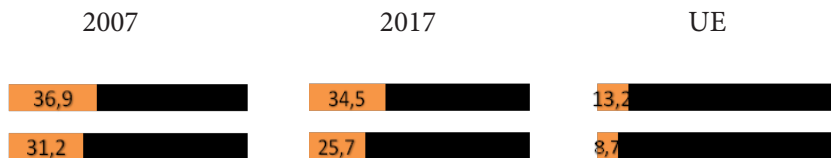


Figura 8. Ponderea deceselor prevenibile după gen (2007, 2017 și UE)

Analiza comparativă a ponderii deceselor influențabile între Republica Moldova și UE se observă o discrepanță și mai avansată, depășind aces-

te valori din UE de peste 3 ori (Figura 9 Ponderea deceselor Influențabile total, după gen (2007, 2017 și UE)). Acest aspect se observă și prin prisma grupelor de gen, înregistrând la bărbații din Moldova valori (a.2017) de 2,6 ori mai mari față de UE, iar în rândul genului feminin aproape de 3 ori mai înalte în Moldova față de cele din UE. Concomitent trebuie de menționat că dinamica în timp (a.2007/a.2017), atât a ponderii deceselor prevenibile, cât și celor influențabile la bărbați și femei în Republica Moldova dețin o tendință de descreștere, constituind la bărbați o decreștere prin decese influențabile cu 2,4%, iar la femei cu 5,5% (față de a.2007).

Cu referință la decesele prevenibile, valorile de manifestare în dinamică (a.2007 și a.2017) la bărbați are loc o descreștere cu 3,9%, iar la femei cu 7,4% (față de a.2007.).

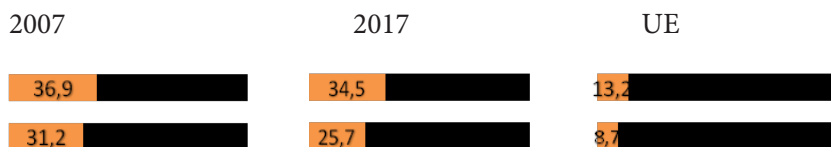


Figura 9 Ponderea deceselor Influențabile după gen (2007, 2017 și UE)
Concluzii generale

1. Mortalitatea evitabilă reprezintă o problemă de sănătate publică la nivel mondial și, în special, la nivel national, analiza căreia constituie o metodă utilă de măsurare a stării de sănătate a populației și impactului exercitat de sistemul de sănătate asupra acesteia (prin măsuri de profilaxie primară și secundară);

2. Evaluarea științifică a deceselor evitabile, a frecvenței și a cauzelor acestora, precum și evidențierea grupurilor populaționale vulnerabile poate sensibiliza populația și autoritățile, cu privire la afețiunile ce determină aceste decese dar și măsurile de prevenire;

3. Decesele evitabile sunt identificate mai frecvent în rândul bărbaților în raport cu femeile. Diferența este mai evidentă pentru grupul bolilor care pot fi prevenite prin măsuri de promovare a unui stil de viață sănătos (60,4%);

4. Conform Evaluării ponderii deceselor evitabile din Republica Moldova pentru anii 2007-2017 constituie aproape o jumătate (49,1%) din totalul deceselor. De-a lungul perioadei cercetate procentul deceselor evitabile sensibile la prevenție secundară și primară a fost în scădere. În anul

2017 comparativ cu anul 2007, numărul deceselor evitabile a scăzut cu 7 procente. Cu excepția creșterii deceselor evitabile prin hipertensiune arterială, prin cancer mamar, cancer colorectal și cancer pulmonar;

5. Principalele cauze de deces evitabil identificate prin prezentul studiu, se regăsesc și la nivel european (bolile ischemice ale inimii; hipertensiunea și bolile cerebro-vasculare; cancerul de trahee, bronhii și plămâni; cancerul mamar; cancerul colorectal);

6. Rata medie de mortalitate evitabilă la nivel național – 584,6 decese/100.000 de locuitori, comparativ cu 127,10 pentru Uniunea Europeană;

Recomandări practice

1. Continuarea cercetărilor în domeniul deceselor evitabile pentru asigurarea politicilor bazate pe dovezi științifice și continuarea evaluării în dinamică a deceselor evitabile, inclusiv în comparație cu țările din Uniunea Europeană, fapt care va contribui la cunoașterea situației reale în context european.

2. Promovarea campaniilor de sensibilizare a publicului privind maladiile cu un grad ridicat de risc.

3. Elaborarea unei formule de calcul pentru calcularea pierderilor economice din cauza deceselor evitabile.

Bibliografie

1. Cucu Alexandra, Domnariu Carmen Daniela, Galan Adriana, Chiriță Cristina, Toader Oana. Tendința deceselor evitabile în România. În: Revista sanatare publica si management sanitar. (București) Institutul Național de Sănătate Publică, 2014, nr. 2, p.1.

2. Vlădescu Cristian, Ciutan Marius, Mihăilă Valentina. Rolul măsurării mortalității evitabile în aprecierea stării de sănătate a populației. În: Revista sanatare publica și management sanitar. (București) Institutul Național de Sănătate Publică, 2010, nr. XIV/3, p.5-11.

3. Dobrin Elena. Cercetări privind decesele evitabile din România, în vederea evaluării stării de sănătate a populației. Teza de doctor. Sibiu, 2016. p.1-18.

4. Paladi Gheorghe, Gagauz Olga, Penina Olga. Îmbătrânirea populației în Republica Moldova: Consecințe Economice Și Sociale. Chisinau, 2009. 222 p.

5. Clasificarea deceselor evitabile. În:

https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/Annexes/hlth_cdeath_esms_an4.pdf

6. Spinei Larisa, Ștefăneț Svetlana, Moraru Corina, Copcelea Angela, Boderscova Larisa. Noțiuni de bază de epidemiologie și metode de cercetare. Chișinău: Bons Offices, 2006. 224 p.

7. Lozan Oleg. Aspectele Medico-Sociale ale mortalității populației urbane de vîrstă matură în Republica Moldova. Teză de doctor în științe medicale, Chișinău. 1999. 156 p.

8. Пушкарев О.И. Человеческий капитал и моделирование медико-экономической эффективности в здравоохранении. Дисс. Новокузнецк, 2009. 286 p.

9. Rutstein D., Berenberg W., Chalmers T., Child C., Fishman A., Perrin E. Measuring the quality of medical care. In: N Engl J Med., 1976, p.582-588.

10. Strategia Națională de Sănătate Publică Pentru Anii 2014-2020 aprobată de HOTĂRÎRE Nr. 1032 din 20.12.2013, pct.79, alin 9).

11. Vlădescu C., Ursoniu S., Ciobanu V., et al. Sănătate publică și management sanitar. București: Cartea Universitară, 2004. 23-8.

COMUNICAREA INTERPERSONALĂ ȘI INTENȚIA DE A INFLUENȚA COMPORTAMENTE

Silvia Nastasiu, asist. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

INTERPERSONAL COMMUNICATION AND ATTEMPT TO INFLUENCE BEHAVIOR

Communication is a primordial process in establishing harmonious human relationships and gains a special connotation in establishing the professional relationship and, particularly, the doctor-patient one. Communication in medicine, which is substantially determined by this relationship, becomes a complex process. This type of communication involves, in addition to effective professional and communication skills, abilities to influence behavior change. Thereby, these skills interfere, becoming vital in achieving the desired outcome of the act of healing - the healing of the suffering. Thus, the attempt of human communication to influence behaviors becomes the primary purpose, and guides the practical approach of relationship as a distinctive element of humanity. Therefore, its investigation generates vital principles and values to improve life and maintain the well-being of those involved in the process.