

IMPACTUL TENDINȚELOR DEMOGRAFICE ASUPRA SISTEMULUI DE SĂNĂTATE

Dr. Victoria Ciubotaru,
Institutul Mamei și Copilului

Factorii care influențează direct fenomenele demografice în Republica Moldova

- I. **Criza natalității și a mortalității**, manifestată prin incapacitatea de reproducere demografică;
- II. **Îmbătrânirea accelerată**, fiind depășit nivelul critic al coeficientului de îmbătrânire;
- III. **Procesele intense de emigrare**, inclusiv cele necontrolate, care provoacă depopularea mecanică, inclusiv migrația internă - cu direcția spre mediul urban, unde tinerii ce formează familii adoptă un model de familie orășenească, cu un număr tot mai limitat de copii.

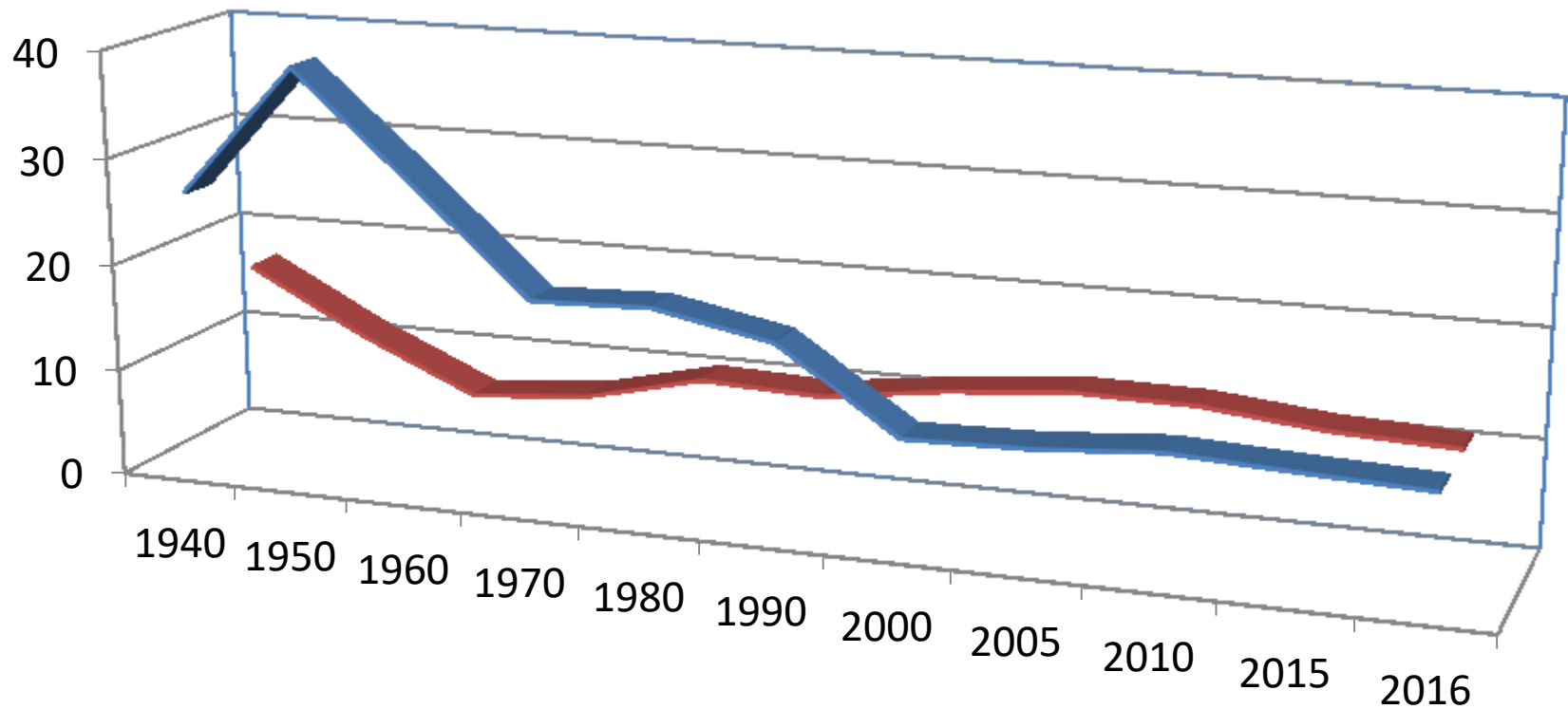
Criza natalității și a mortalității

De la începutul anilor 1990 în Republica Moldova se constată transformări semnificative în modelele de comportament reproductiv ce au marcat:

- Scăderea rapidă a fertilității și amânarea nașterilor spre vârstele mai mature - "*generația tânără în așteptare*". Rata totală de fertilitate (RTF) a scăzut fără precedent , atingând valoarea minimă de 1,44 în anul 2002.
- În ultimii ani, RTF se menține la 1,6-1,65 copii per femeie de vârstă fertilă, fiind cu mult inferior celui necesar pentru reproducerea populației.

Ratele mișcării naturale

(aa.1940 - 2016)



■ Rata natalității ■ Rata mortalității

Diminuarea mortalității în unele grupuri de populație

S-au micșorat semnificativ:

- Rata mortalității materne - 18,7 la 100 mii născuți vii (a.2016) comparativ cu 63,4 în anul 1980.
- Rata mortalității infantile s-a redus mai mult de cinci ori pe parcursul ultimelor cinci decenii. Fiind unul din domeniile unde s-au înregistrat cele mai mari progrese. În anul 2016 constitind 9,4 la 1000 născuți vii.
- Mortalitatea în rândul copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 la 5 ani a scăzut pe parcursul ultimilor 25 de ani aproximativ de 2,5 ori, constituind 11,4 la 1000 născuți vii (a.2016).

Aderarea Republicii Moldova la Agenda ONU de Dezvoltare Durabila 2030, care include un set de 17 Obiective de Dezvoltare Durabilă (ODD), a impus formularea unor ținte naționale care vor trebui atinse prin programele și intervențiile specifice:

Obiectivul 3: Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor la orice vârstă, au fost formulate patru ținte ce vizează sănătatea sexuală și reproductivă:

- 3.1 Până în 2030, reducerea ratei mortalității materne la mai puțin de 13,3 cazuri la 100.000 de născuți-vii;
- 3.2 Până în 2030, eliminarea deceselor care pot fi prevenite pentru nou-născuți și copii până la 5 ani, reducerea mortalității neonatale la 6 decese la 1.000 nou născuți-vii și a copiilor până la 5 ani la 10 la 1.000 nou-născuți-vii;
- 3.3 Până în 2030, reducerea transmiterii HIV și a infecțiilor cu transmitere sexuală, în special în populațiile cheie, precum și a mortalității asociate cu HIV;
- 3.7 Până în 2030, asigurarea accesului universal la serviciile de sănătate sexuală și reproductivă, inclusiv pentru planificarea familiei, informare și educație.

Mortalitatea înaltă a populației adulte

... în special a bărbaților, este una din cele mai stringente probleme pentru Republica Moldova.

- În prezent, probabilitatea de a deceda la vârsta de 65 de ani pentru un bărbat care a ajuns la vârsta de 20 de ani constituie 40%, fiind de două ori mai mare decât în țările dezvoltate.
- În perioada anilor 1965-2014, rata mortalității standardizate la bărbați în vârstă de 50-69 de ani a crescut peste 80% (de la 15,7 la 29,3 la 1000 de persoane).

Cauzele mortalității populației

(la 100 mii locuitori, a. 2016)

Cauzele mortalității populației	Ambele sexe	Bărbați	Femei
Bolile aparatului circulator	617,3	593,4	639,4
Tumorile	175,3	213,0	140,3
Bolile aparatului digestiv	104,1	117,2	91,9
Traumele și otrăvirile	76,2	123,7	32,1
Bolile aparatului respirator	47,9	69,5	27,9

De ce îmbătrânește populația?

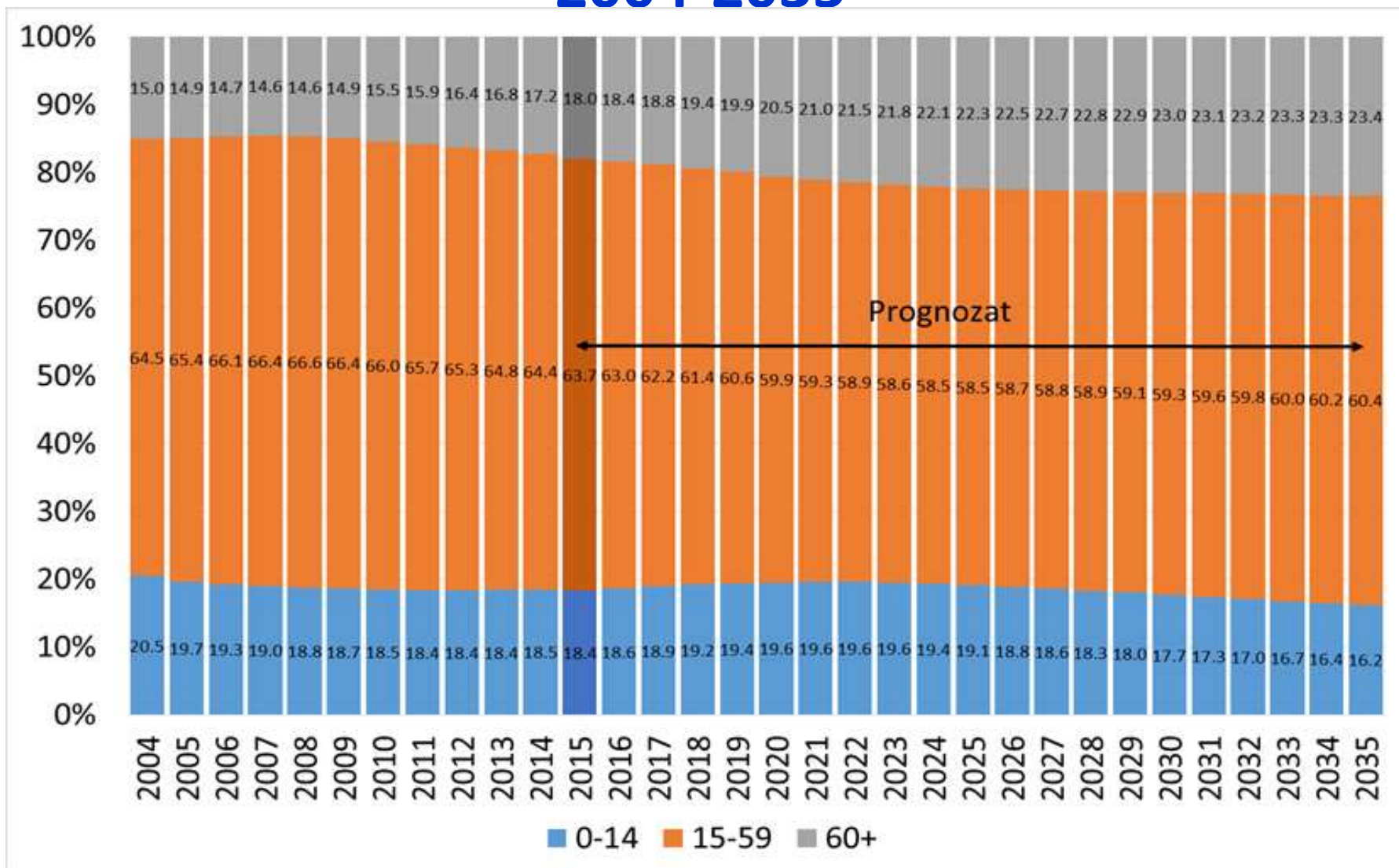
Îmbătrânirea populației lumii este rezultatul:

- Scăderii continue a fertilității.
- Creșterea speranței de viață.

Această schimbare demografică a dus la o creștere a numărului și a proporției relative a persoanelor în vârstă +60 de ani.

- Drept urmare, se apropie rapid timpul când persoanele în vârstă vor fi mai mult decât tineri.
 - În perioada 2015-2050 populația lumii în vârstă de 60 de ani și mai în vârstă se va dubla de la 900 milioane la 2 miliarde.
 - Până în 2050, 80% din totalul persoanelor în vârstă vor trăi în țările cu venituri mici sau medii.

Estimarea și prognozarea structurii populației pe trei grupe mari de vârstă (copii, adulți și vârstnici), 2004-2035



De ce îmbătrânește populația?

Îmbătrânirea populației este un rezultat important al progresului social obținut în diferite domenii:

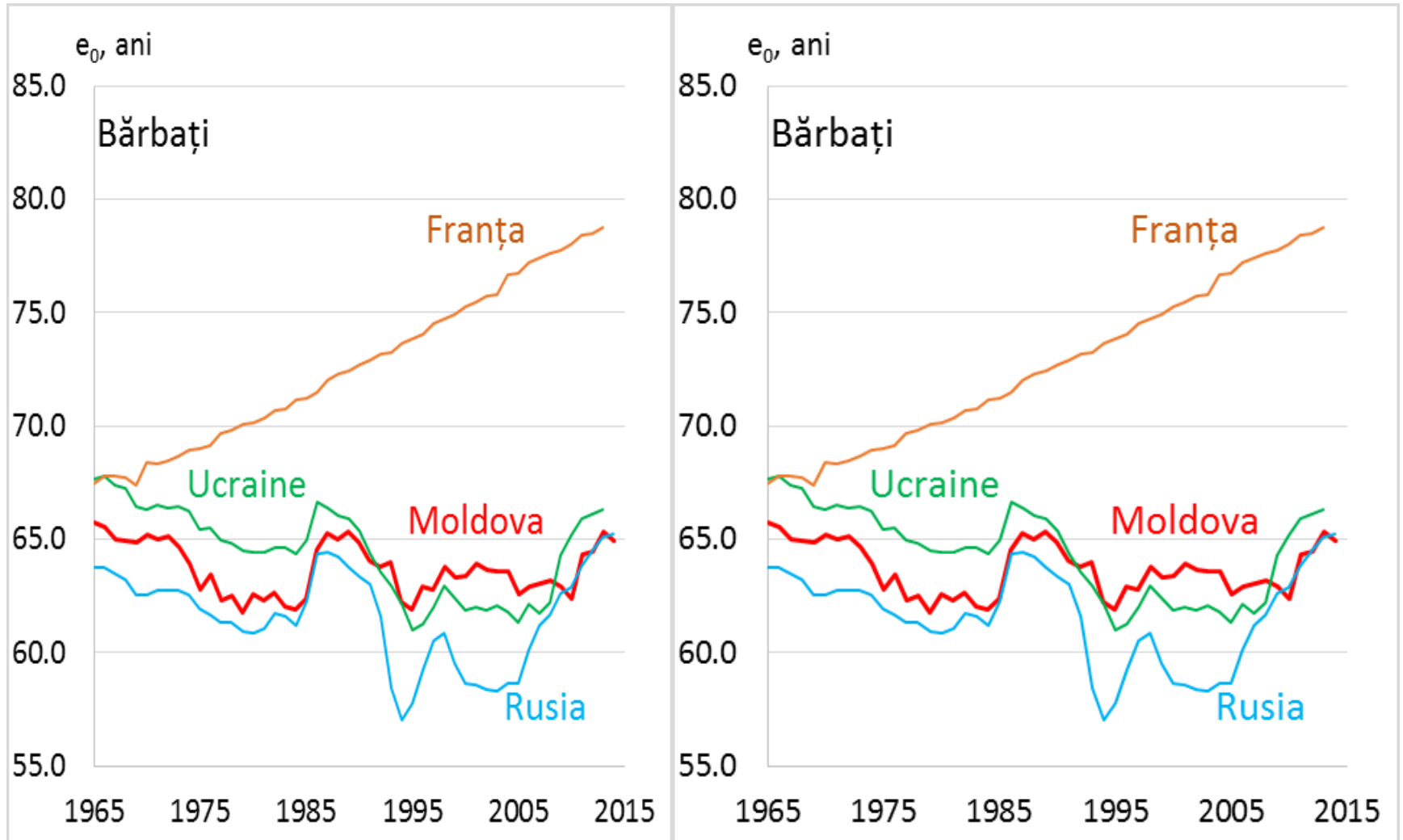
- medicină,
- calitatea vieții,
- protecția socială,
- se datorează reducerii mortalității în special la persoanele vârstnice și creșterii duratei medii a vieții.
- În același timp, modificarea structurii populației este determinată de scăderea semnificativă a natalității.

Speranța de viață la naștere

- În 2016 constituind 72,2 ani. Femeile trăiesc mai mult decât bărbații în medie cu 8 ani (femei – 76,15 ani, bărbați – 68,14). Acest decalaj se datorează nivelului mai înalt al mortalității premature a bărbaților.
- Durata medie a vieții locuitorilor din mediul urban a fost mai mare decât a celor din mediul rural, cu 4,7 ani (*sursa: BNS*)

Speranța de viață sănătoasă (healthy life expectancy) - estimează numărul mediu de ani pe care un născut este de așteptat să-i trăiască având o bună sănătate.

Speranța de viață la naștere în Republica Moldova, Ucraina, Rusia și Franța, anii 1965-2014



Aspecte ale structurii populației care influențează starea de sănătate și spectrul serviciilor solicitate

➤ **Vârsta populației**

- **perioada neonatală și copilăria** (*prevenirea, tratamentul bolilor infecțioase și imunizarea au redus considerabil decesele copiilor, în special în țările dezvoltate*)
- **perioada reproductivă** (*sarcina și nașterea sunt considerate proritare, oferindu-le o atenție sporită*)
- **vârstnicii** (*patologiile multiple, vindecarea tinde să fie mai lentă, tratamente costisitoare, mai degrabă paliative decât curative, iar probabilitatea ca o boală sau o afecțiune suplimentară să apară crește odată cu vârsta*).

➤ **Fondul genetic / etnic / cultural.**

➤ **Migrația și statutul social al migranților.**

Bariere în accesarea serviciilor de sănătate pentru vârstnici (1)

- Acces limitat la servicii de sănătate (geografic, financiar, timpul de așteptare în rând etc.).
- Servicii care nu corespund necesităților reale ale acestora.
- Insuficiența serviciilor comprehensive, centrate pe beneficiar.
- Nivel profesional insuficient al prestatorilor de servicii de sănătate.
- Necorespunderea necesității adresării și accesarea serviciilor de sănătate.

Bariere în accesarea serviciilor de sănătate pentru vârstnici (2)

- Relația direct proporțională între statutul socio-economic a persoanei și accesarea serviciilor de sănătate.
- Lipsa cunoștințelor populației vârstnice vizavi de posibilitatea acesării serviciilor de sănătate (instutuții, gama de servicii).
- Pacientul nu se crede bolnav.
- Refuzul prestatorului de servicii de sănătate de a oferi vârstnicului gama complexă de servicii.

Asigurare vârstnicilor cu servicii de sănătate conform necesităților acestora (1)

- Dezvoltarea serviciilor de geriatrie.
- Instruirea prestatorilor de servicii de sănătate (medici, asistenți medicali) în geriatrie și gerontologie.
- Asigurarea cu personal medical calificat pentru oferirea serviciilor specifice acestei vârste.

Asigurare vârstnicilor cu servicii de sănătate conform necesităților acestora (2)

- Oferirea serviciilor comprehensive în cazul patologiilor multiple a persoanelor vârstnice.
- Monitorizarea continuă și tratamentul stărilor clinice.
- Coordonarea activă între specialiștii și instituțiile care tratează vârstnicul cu patologii multiple în scopul asigurării unui tratament eficient și inofensiv.

Este inadmisibil normarea oferirii serviciilor de sănătate în dependență de vârsta cronologică a pacientului!

Îmbătrânirea demografică are efecte pe două paliere financiare:

1. Dificultatea unui nivel de trai decent (convenabil) pensionarilor.
2. Creșterea costului serviciilor de sănătate (*odată cu atingerea duratei medii de viață de 70 ani și mai mult, cheltuielile pentru sănătate se dublează.*)

Sistemul de sănătate și de îngrijiri de lungă durată se vor confrunta cu dificultatea de a garanta simultan, trei obiective importante:

- accesul pentru toți, indiferent de venituri;
- un nivel înalt al calității îngrijirilor;
- viabilitatea financiară a sistemelor de îngrijire.

Strategii în contextul îmbătrânirii populației

- Îmbătrânirea populației va impune necesitatea de adaptare a serviciilor sociale și de sănătate la modificarea tipurilor de afecțiuni (creșterea maladiilor cronice) și a tipurilor de pacienți.
- O importanță deosebită va trebui acordată obiectivului ca persoanele vârstnice să rămână cât mai mult active, sănătoase și independente.
- Provocarea constă în elaborarea strategiilor eficiente axate pe prevenire, care să includă ameliorarea calității alimentației, activitatea fizică și intelectuală, începând cu modul de viață al tinerilor și persoanelor de vârstă medie.

Mulțumesc pentru atenție!