



DECIZIE nr. 6/
din septembrie 2021

Proiect

Cu privire la realizarea Programului raional
de control al cancerului pentru anii 2016-2025

În conformitate cu prevederile art. 43, art. 46 ale Legii nr. 436/2006 privind administrația publică locală, cu modificările și completările ulterioare, Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, cu modificările ulterioare, Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr. 1291/2016 cu privire la Programul național de control al cancerului pentru anii 2016-2025, Deciziei Consiliului raional Strășeni nr. 4/21 din 24 noiembrie 2017 „Cu privire la aprobarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2017-2025”, examinând nota informativă, Consiliul raional DECIDE:

1. Se ia act de informația prezentată de către directorul Instituției Medico-Sanitare Publice Spitalul Raional Strășeni (I. Șoimu) privind realizarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2016-2025.

2. Instituțiile medico-sanitare publice (fondator Consiliul raional) vor asigura, în limitele competențelor atribuite, realizarea integrală a acțiunilor incluse în Planul de acțiuni pentru implementarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2017-2025.

3. Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul raional Strășeni:
- va coordona și monitoriza realizarea integrală a Programului raional de control al cancerului pentru anii 2016-2025 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acestuia;
- va raporta anual, Consiliului raional despre executarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2017-2025.

4. Controlul executării prevederilor prezentei decizii se pune în sarcina Comisiei protecție socială, medicină.

5. Prezenta decizie intră în vigoare la data includerii în Registrul de stat al actelor locale.

Președinte al ședinței,

Contrasemnat:
Secretar al Consiliului raional

Nina RUSU

Informație privind realizarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2016-2025

Cancerul este o problemă de sănătate publică majoră, atât la nivel global, național, cât și teritorial fiind o cauză principală a morbidității și mortalității în majoritatea țărilor lumii. Ca grup de boli, cancerul este cea mai importantă cauză de deces la nivel mondial, cu un număr de decese, care depășesc cele cauzate de boala cardiacă ischemică sau de orice alt grup de boli specifice.

În Republica Moldova cancerul ocupă locul doi printre principalele cauze de deces ale populației (după decesele cauzate de bolile aparatului circulator).

Annual în Republica Moldova sunt luați la evidență oncologică primar 10 000 – 10 100 bolnavi. La moment, în "Cancer Regstru Național" se află la evidență oncologică total 63041 bolnavi. Din ei: 62161 – tumori maligne, 880 – tumori la limita malignizării.

Pentru raionul Strășeni, combaterea cancerului de asemenea este o problemă stringentă atât medicală, cât și socială, datorită sporirii din an în an a numărului de bolnavi oncologici depistați primar, a celor depistați în st. III-IV al bolii, datorită creșterii invalidității primare, morbidității, mortalității în urma afecțiunilor oncologice, mai ales în rândurile populației de vârstă tânără.

Cele relatate mai sus, sunt confirmate prin următoarele:

Anii	Incidența				Prevalența				Mortalitatea			
	raion		republică		raion		republică		raion		republică	
	Nr. bolnavi	La 100 000	Nr. bolnavi	La 100 000	Nr. bolnavi	La 100 000	Nr. bolnavi	La 100 000	Nr. bolnavi	La 100 000	Nr. bolnavi	La 100 000
2016	250	273,2	9836	276,7	1400	1530,1	52818	1487	140	153	6162	
2017	267	291,8	9882	278,2	1547	1690,7	55102	1551,8	61	66,7	6078	
2018	293	320,2	10021	282,1	1657	1810,9	58182	1638	124	135,5	6133	
2019	253	276,5	10112	284,9	1673	1828,4	60291	1698,7	164	179,2	6132	
2020	205	224	8319	234,4	1698	1855,7	62161	1751,4	147	160,6		
6 luni 2021	80	87,4			1662	1816,4			61	66,7		

Prin Decizia Consiliului raional Strășeni nr. 4/21 din 24 noiembrie 2017 a fost aprobat Programului raional de control al cancerului pentru anii 2017-2025.

Obiectivul general: Reducerea mortalității prin cancer cu 7% până în anul 2025.

Obiective specifice:

1. Reducerea cu 10% până în anul 2025 a incidenței tipurilor de cancer: pulmonar, de piele, stomac, ficat, prostată, colorectal, cervical și mamar, prin controlul factorilor de risc comportamentali (fumat, consum de alcool, alimentație, activitate fizică) și prin vaccinare.
2. Sporirea cu 25% a ratei de depistare precoce a cancerului (stadiile I și II) până în anul 2025.
3. Asigurarea accesului a cel puțin 80% dintre pacienții cu cancer la servicii calitative de diagnostic, tratament și îngrijire continuă până în anul 2025..
4. Dezvoltarea serviciilor paliative și a celor de reabilitare și asigurarea accesului pacienților cu cancer la aceste servicii.
5. Îmbunătățirea și asigurarea funcționării Registrului de Cancer conform recomandărilor Agenției Internaționale pentru Cercetări în Domeniul Cancerului.

Pentru monitorizarea implementării programului au fost stabiliți următorii indicatori:

- 1) Mortalitatea prin cancer, la 100 mii populație (femei/bărbați; rural/urban);
- 2) Mortalitatea prin cancer pulmonar, la 100 mii populație (femei/bărbați, rural/urban);
- 3) Mortalitatea prin cancer colorectal, la 100 mii populație (femei/bărbați, rural/urban);
- 4) Monitorizarea prin cancer cervical, la 100 mii populație (femei/bărbați, rural/urban);
- 5) Mortalitatea prin cancer mamar, la 100 mii populație (femei/bărbați, rural/urban);
- 6) Incidența prin cancer pulmonar, la 100 mii populație (femei/bărbați, rural/urban);
- 7) Incidența prin cancer cervical, la 100 mii populație (femei/bărbați, rural/urban);
- 8) Incidența prin cancer colorectal, la 100 mii populație (femei/bărbați, rural/urban);
- 9) Ponderea femeilor depistate cu cancer cervical în stadiul I, II, III și IV, % (urban/rural);
- 10) Ponderea populației depistate cu cancer colorectal în stadiul I, II, III și IV, % (urban/rural);
- 11) Ponderea femeilor depistate cu cancer mamar în stadiul I, II, III și IV, % (urban/rural);
- 12) Nivelul dotării serviciului oncologic cu dispozitive medicale din cel necesar, % (raion);
- 13) Nivelul asigurării serviciului oncologic cu personal medical: oncolog, oncoginecolog (raion)
- 14) Ponderea persoanelor cu cancer beneficiare de servicii paliative din numărul celor ce necesită, % (raion).

Prezentul Program urmează a fi implementat în două etape: prima etapă cuprinde anii 2016 – 2021 și a doua etapă – 2021- 2025.

Deci, noi urmează să facem un bilanț al rezultatelor obținute în această perioadă 2016 – 2021.

La 01.01.2020, în teritoriu, se aflau la evidență oncologică total 1698 bolnavi cu tumori maligne, contra 1673 bolnavi în anul 2019.

În 12 luni ale anului 2020, au fost luați la evidență oncologică primar 205 bolnavi cu tumori maligne, contra 253 bolnavi în 2019.

Bolnavii depistați primar în 2020 se repartizează astfel:

Localizarea procesului	St. I-II	St. III	St. III vizual	St. IV	St. IV vizual	St. nu este	Total	Incidența (%)
C01-C14 (cavitatea bucală)	3	6	6	1	1		10	4,9
C15 – C25 (org.tract.dig.)	8	12	3	34	3	7	61	29,6
C34 (pulmonar)	1	6		16	1		23	11,2
C45-49 (oasele)				2		1	3	1,5
C50 (gl. mamară)	9	6	6	3	3		18	8,7
C81-96 (hemobl.)						14	14	6,8
C44 (baz.al pielii)	22	1	1				23	11,2
C43 (melanom)	2						2	1
C53 (col uterin)	1	3	3	1	1		5	2,4
C54 (corp uterin)	7	1	1			2	10	4,9
C56 (ovarian)	1	2					3	1,5
C61 (prostata)	4	2		9			15	7,3
C64 (renal)	2	1					3	1,5
C67 (v.urinară)	4			1			5	2,4
C73 (gl.tiroidă)		1	1			1	2	1
C23-C24				2			2	1
C30-C31								
C37-38, C48								
C71-C70-C80 (diferite localizări)				4		4	8	3,9
Total	64	41	21	71	8	29	205	224

Din pacienții primar depistați, din teritoriul urban au fost 105, din teritoriul rural – 100 bolnavi.

Repartizarea bolnavilor depistați primar, după Centrele de Sănătate din teritoriu:

Centrele de Sănătate	St. I-II	St. III	St. IV	St nu este	Total	Incidența
CS Strășeni	30	22	32	21	105	247,2
CS Cojușna	2	2	8	2	14	203,6
CS Sireți	4	2	9	3	18	247,3
CS Micăuți	2	3	1	1	7	308,6

CS Zubrești	8		5	1	14	275,3
CS Pânăsești	2	3	5		10	176,3
CS Lozova	4	3	3	2	12	202,5
CS Vorniceni	8	6	10	1	25	275,2
TOTAL	60	41	73	31	205	241,3

Din 205 bolnavi depistați primar în 2020, au fost:

- St. I-II – 64 bolnavi (31,2%)
- St. III – 41 bolnavi – 20%)
- St. IV – 73 bolnavi (35,6%)
- St. III-IV vizual – 29 bolnavi (25,4%)
- St. nu este – 29 bolnavi (14,1%)

După localizare, bolnavii depistați primar în 2020, se repartizează astfel:

Pe primul loc se stabilește cancerul organelor tractului digestiv. Primar cu patologia dată au fost depistați 61 bolnavi, din ei:

- St. I-II - 8 bolnavi
- St. III – 12 bolnavi
- St. III-IV – 46 bolnavi
- St. IV - 34 bolnavi
- St. III-IV vizual – 6 bolnavi
- St. nu este - 7 bolnavi

Pe locul doi se stabilesc tumorile maligne ale sistemului urogenital. Primar cu patologia dată au fost luați la evidența oncologică 41 bolnavi. Din ei:

- St. I-II - 19 bolnavi
- St. III – 9 bolnavi
- St. IV - 11 bolnavi
- St. III-IV vizual – 6 bolnavi
- St. nu este - 7 bolnavi

Pe locul trei se stabilesc tumorile maligne ale pielii. Primar, cu patologia dată au fost luați la evidența oncologică 25 bolnavi. Din ei:

- St. I-II - 24 bolnavi
- St. III vizual – 1 bolnav

Pe locul patru se stabilesc tumorile maligne ale organelor sistemului respirator.. primar cu patologia dată au fost luați la evidența oncologică 23 bolnavi. Din ei:

- St. I-II - 1 bolnav
- St. III – 6 bolnavi
- St. IV -16 bolnavi, dintre care un bolnav cu st. IV vizual al bolii.

Pe locul cinci se stabilește cancerul mamar. Primar cu patologia dată, au fost luate la evidență 18 bolnave. Din ele:

- St. I-II - 9
- St. III – 6 (vizual)
- St. IV - 3 (vizual)

La nivel înalt se menține cancerul de prostată și cancerul de corp uterin, hemoblastozele. Primar cu cancer de prostată au fost luați la evidența oncologică 15 bolnavi. Din ei:

- St. I-II - 4 bolnavi
- St. III – 2 bolnavi
- St. IV - 9 bolnavi

Primar cu cancer de corp uterin au fost luate la evidența oncologică 10 bolnave. Din ele:

- St. I-II - 7 bolnave
- St. III – 1 bolnavă (stadiu vizual al bolii)

De asemenea, la nivel înalt se mențin hemoblastozele. Primar cu patologia dată au fost luați la evidența oncologică 14 bolnavi, toți în stadiu nu este al bolii.

De asemenea în 12 luni ale anului 2020, au fost luați la evidența oncologică primar 5 bolnavi cu tumori maligne la limita malignizării, toți în stadiu nu este al bolii.

La 31.12.2020, situația în teritoriu este următoarea:

incidența – 224 (luați la evidență oncologică primar – 205 bolnavi cu tumori maligne (în 2019 – 253 (276,5)).

Prevalența – 1855,7 (total la evidență oncologică în teritoriu 1698 bolnavi cu tumori maligne contra 1673 în 2019).

Mortalitatea – 160,6 (au decedat 147 bolnavi, în 2019 au decedat 164 bolnavi).

De asemenea, la 31.12.2020, la evidența oncologică 15 bolnavi cu tumori la limita malignizării și la supraveghere oncologică – 201 bolnavi cu tumori benigne. Din 1698 bolnavi cu tumori maligne, 11 sunt copii 0-18 ani.

În 6 luni ale anului 2021, au fost luați la evidență oncologică primar 80 bolnavi. Din ei:

St. I-II - 31 bolnavi (38,8%)

St. III – 17 bolnavi (21,3%)

St. IV - 26 bolnavi (32,5%)

St. III-IV - 43 bolnavi (53,8%)

St. III-IV vizual – 18 bolnavi (22,5%)

St. nu este - 6 bolnavi (7,5%)

De asemenea, în 6 luni ale anului 2021, luați la evidență oncologică primar 5 bolnavi cu tumori maligne la limita malignizării.

În 6 luni ale anului 2021 au decedat 61 bolnavi cu tumori maligne.

La 30.06.2021, situația în teritoriu este următoarea:

Incidența 87,4 (depistați primar 80 bolnavi).

Prevalența – 1662 bolnavi (1816,4)

Mortalitatea – 66,7 (au decedat 61 bolnavi cu tumori maligne).

Cele relatate mai sus oglindesc afectarea populației teritoriului dat cu tumori maligne în proporții mari și care este în continuă creștere.

Se menține la nivel înalt numărul bolnavilor depistați primar, a celor depistați în st. III-IV al bolii, a celor depistați în st. III-IV al bolii vizual, de asemenea la nivel înalt se menține mortalitatea prin tumorile maligne.

Ritmul înalt de creștere al mortalității prin tumorile maligne, este cauzat de diagnosticul tardiv al tumorilor maligne, adică st. III-IV al bolii, care sunt stadii terminale ale procesului tumoral.

Afectarea populației raionului dat cu tumori maligne în proporții mari, este cauzată de dezastrul ecologic, ca rezultat al activității umane, fonul radioactiv, poluarea aerului, apei, abuzul de alcool, fumatul, stresul psihologic, alimentația incorectă, radiația ultravioletă și alți factori de risc.

La moment în teritoriu este un număr mare de bolnavi cu tumori maligne, care pentru cuparea sindromului algic, folosesc analgetice neopioide: Ketanov, Ketonal, Totjesecc, Zeloxim, Naprof, Nimesil, Spazmalgon, Dexalghin și multe alte analgetice neopioide. Preparatele date sunt costisitoare și pe care bolnavii sunt nevoiți să le procure din cont propriu. De asemenea bolnavii procură seringi tot din cont propriu.

Din cauza asigurării insuficiente a serviciului oncologic financiar, sursele bănești sunt folosite numai pentru procurarea preparatelor stupefiante și a Tramadolului.

În 2016, pentru tratamentul sindromului algic, în condiții de ambulator, pentru bolnavii oncologici, total, au fost alocate 102 702 lei (2015 – 93 765 lei). Din ei: 9617 din bugetul local (2015 – 9455 lei), 93085 lei de la MS (2015 – 84310 lei).

În 2017 total numai 25 000 lei, de la MS.

În 2018, de la MS au fost alocate 68 290 lei pentru procurarea medicamentelor și de 41412 lei au fost procurate punși colectoare stercoral.

În 2019 – de la MS 33680 lei pentru procurarea medicamentelor.

În 2020 – de la MS 28 821 lei pentru procurarea medicamentelor și de 53 708 lei au fost procurate punși colectoare stercoral și urostome.

În 6 luni 2021, de la MS au fost alocate 43350 lei pentru procurarea medicamentelor și de 45 393 lei au fost procurate punși colectoare stercoral și urostome.

Pentru îngrijiri paliative, în teritoriu sunt disponibile 10 paturi în secțiile Spitalului raional Strășeni și 12 paturi, dar sunt permanent folosite 15 paturi în Hospice-ul ”Carolina de Nord” la CS Zubrești, care activează după principiul ”Serviciul hotelier”.

Total, în republică activează 5 echipe mobile pentru îngrijiri paliative. În raionul Strășeni activează 3 echipe mobile de îngrijiri paliative: OMF Codreanca, OMF Românești, CS Pânășești.

Pentru implementarea Programului raional de control al cancerului, o atenție deosebită este acordată de către medicii de familie și specialiștii secției consultative în petrecerea Zilelor mondiale în prevenirea cancerului mamar, pulmonar, colorectal, de col uterin, de prevenire a hepatitelor virale B și C, modul sănătos de viață ș.a. la sfârșitul anului 2018 (octombrie-decembrie) și la începutul anului 2019 (februarie) în incinta CS Strășeni s-a efectuat screening-ul prin mamografie. Au fost examinate 883 persoane (femei). Au fost depistate cu BI-RADS III-V 18 persoane.

Denumirea investigației	2017			2018			2019			2020		
	minareNecesită	Examinați	Patologie	minareNecesită	Examinați	Patologie	minareNecesită	Examinați	Patologie	minareNecesită	Examinați	Patologie
Examinarea pielii, cavității bucale, g/l, gl. Tiroidă, mamară	27065	22975	47	67017	55597	187	67082	55947	172	67288	54673	113
Testul Papanicolau (femei 25-61 ani)	3304	2401	62	8545	4048	84	8352	3343	49	12370	4679	68
Colonoscopie	126	28	5	412	125	42	381	133	23	401	97	22
Hemoculttest (persoane 45 – 70 ani)	6753	3456	92	16310	2636	140	16827	3056	88	15116	1870	70
Radiografia pulmonară standard	2245	2024	25	5962	5169	54	6396	5636	135	6499	3970	47

La data de 01.02.2019, în raion, s-a desfășurat screening-ul prin radiografie pulmonară. Au fost examinate 2722 persoane. Depistate cu diferite patologii 368 persoane.

La 03.04.2019 au fost examinați la cancer de prostată peste 55 persoane, prin ecografie și PSA.

Pentru depistarea cancerului de col uterin în 11 luni ale anului 2019 au fost examinate prin testul Papa Nicolau peste 50% din femeile din grupul țintă (25-61 ani).

Instituția medico-sanitară publică Spitalul raional Strășeni, împreună cu medicina primară, vor monitoriza și implementa în continuu programul teritorial de control al cancerului pe anii 2017 – 2025.

Cancerul, afectează toate vârstele și ambele sexe, inclusiv copiii 0- 18 ani, cancerul nu este o fantomă, ci o boală curabilă, numai dacă este depistată la timp, adică în st. I-II ale bolii.

Îmbolnăvirea de cancer, este o grea încercare pentru pacient și o tragedie pentru familiile și rudele acestuia.

În orice caz de deces a unei persoane cu cancer, mai este vinovată o a doua persoană.

Pentru domeniul oncologiei, sunt foarte semnificative cuvintele: decizie, timp vitează.

Directorul
Instituției Medico-Sanitare Publice Spitalul raional Strășeni

Notă informativă
la proiectul deciziei Consiliului raional Strășeni
„Cu privire la realizarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2016-2025”

1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului

Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul raional Strășeni.

2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului și finalitățile urmărite

Proiectul de decizie ”Cu privire la realizarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2017-2025” a fost elaborat în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, cu modificările ulterioare, Hotărârii Guvernului nr. 1291 din 02/2016 „Cu privire la Programul național de control al cancerului pentru anii 2016-2025”, Deciziei Consiliului raional Strășeni nr. 4/21 din 24 noiembrie 2017 „Cu privire la aprobarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2017-2025”.

Finalitățile urmărite prin adoptarea acestui proiect constau în colectarea și stocarea informației privind numărul de bolnavi depistați, luarea în evidență și tratarea acestora, menținerea unui control riguros asupra implementării Programului raional de control al cancerului pentru anii 2017-2025.

3. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Proiectul de decizie ”Cu privire la realizarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2016-2025” conține în sine o anexă - Informație privind realizarea Programului raional de control al cancerului pentru anii 2016-2025, elaborată de Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul raional Strășeni în colaborare cu centrele de sănătate din raion.

4. Fundamentarea economico-financiară

Cheltuielile necesare pentru implementarea prezentului proiect vor fi efectuate din sursele instituțiilor medico-sanitare publice din raion fondate de Consiliul raional Strășeni, la fel și din mijloacele financiare în limita surselor planificate în bugetul raional pentru anul 2021, la compartimentul ”Ocrotirea sănătății”.

5. Impactul proiectului

Proiectul va avea un impact semnificativ în vederea depistării precoce a cancerului, luării în evidență a pacienților care dezvoltă cancer și reducerii poverii acestei maladii asupra societății.

6. Avizarea și consultarea publică a proiectului

În baza celor expuse și în conformitate cu prevederile art. 32 al Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative proiectul de decizie a fost avizat de către Serviciul juridic din cadrul Consiliului raional Strășeni, directorul Instituției Medico-Sanitare Publice Spitalul raional Strășeni, secretarul Consiliului raional. Totodată, în scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional proiectul a fost plasat pe pagina web a Consiliului raional www.crstraseni.md, la directoriul Transparența decizională, secțiunea Consultări publice ale proiectelor.

7. Constatările expertizei anticorupție

În temeiul art. 35 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, art. 28 alin. (3) din Legea integrității nr. 82/2017, proiectul a fost supus expertizei anticorupție de către autor. Proiectul de decizie corespunde normelor juridice și exclude orice element care ar favoriza corupția.

8. Constatările expertizei juridice

Prezentul proiect de decizie este în concordanță cu Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, cu modificările și completările ulterioare, Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, cu modificările ulterioare, Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare. Structura și conținutul actului corespund normelor de tehnică legislativă.

Prin urmare, proiectul deciziei se prezintă Comisiilor consultative de specialitate pentru avizare și Consiliului raional pentru examinare și adoptare în ședință.