



REPUBLICA MOLDOVA  
**CONSILIUL RAIONAL CRIULENI**  
MD-4801, or. Criuleni, str. 31 August, 108, tel. 024822058, fax. 024822233  
web: www.criuleni.md, e-mail: consiliu@criuleni.md



REPUBLIC OF MOLDOVA  
**CRIULENI DISTRICT COUNCIL**  
108, 31 August str., Criuleni, MD-4801, ph. 024822058, fax. 024822233  
web: www.criuleni.md, e-mail: consiliu@criuleni.md

---

**DECIZIE nr. 20.03**  
**din 25 octombrie 2018**

**Cu privire la aprobarea Programului raional de prevenire și  
control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2018-2020**

În scopul executării Hotărârii Guvernului nr. 300 din 24.04.2014 cu privire la aprobarea Programului național de prevenire și control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2014-2020, în conformitate cu Regulamentul privind constituirea și funcționarea Consiliului raional Criuleni, aprobat prin decizia nr. 03.02 din 29.07.2015, art. 43 și art. 46 al Legii nr. 436 din 28.12.2006 privind administrația publică locală, Consiliul raional Criuleni,

**DECIDE:**

1. Se aprobă:
  - 1.1. Programul raional de prevenire și control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2018-2020, conform anexei nr. 1.
  - 1.2. Planul de acțiuni privind implementarea Programului raional de control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2018-2020, conform anexei nr. 2.
2. Se numesc responsabili de executarea deciziei dna Ala Ungurean, vicepreședinte al raionului, și dl Croitor Nicolae, director, IMSP „Spitalul raional Criuleni”.
3. Controlul executării deciziei se va asigura de către Președintele raionului Criuleni.

**Președintele ședinței**

**Secretarul Consiliului raional Criuleni**



**Vitalie COTOMAN**

**Diana RUSU**

**PROGRAM RAIONAL**  
de prevenire și control al bolilor cardiovasculare  
pentru anii 2018-2020

**I. Identificarea problemei**

1. Combaterea bolilor cardiovasculare reprezintă pentru Republica Moldova o problemă stringență atât medicală, cât și socioeconomică, întrucât acestea se plasează constant pe primul loc printre cauzele de deces ale populației, deținnd circa 57,5 % din mortalitatea totală pe parcursul ultimilor 10 ani, iar numărul celor decedați majorându-se de la 631,99 cazuri de deces la 100000 populație în anul 2000 până la 700,2 cazuri în 2005, după care urmează o tendință de scădere până la 633,4 cazuri în anul 2011, și 641,6 cazuri în anul 2012.

Mortalitate totală în raionul Criuleni pentru anul 2017 se înregistrează total 759 cazuri de deces, dintre care 434 cazuri sunt cu maladii cardiovasculare ce constituie 57,2%, pentru anul 2016, respectiv 54,3%. În raionul Criuleni numărul celor decedați de maladii cardiovasculare în anul 2017 au constituit 600,3 cazuri de deces la 100000 populație.

2. În Republica Moldova cazurile de deces prin boli cardiovasculare constituie 24 – 26,5% din decesele premature în vîrstă aptă de muncă, acest indicator având o tendință de creștere – cu 34% pe parcursul ultimilor 10 ani, predominând la populația de gen masculin. Mortalitatea în cazurile de infarct miocardic acut în aceeași perioadă s-a majorat cu 98%, iar în vîrstă aptă de muncă – cu 114,6%, acest fapt datorindu-se nu doar creșterii numărului absolut de cazuri, dar și ameliorării calității diagnosticului.

Pentru raionul Criuleni cazurile de deces prin boli cardiovasculare au constituit 32,7% în vîrstă aptă de muncă, inclusiv infarct miocardic acut 20 cazuri (2,6%) în a. 2017 și 27 cazuri (3,3%) în a. 2016.

3. Ponderea persoanelor cu diferite maladii cardiovasculare – 471,8 mii de bolnavi în anul 2011 constituie 17,5% din numărul total de bolnavi înregistrati în Republica Moldova, iar 60,2 mii dintre aceștia fiind depistați primar.

În 2012 numărul total de bolnavi înregistrati cu maladii cardiovasculare a fost 505 518 persoane. Povara principală o constituie cardiopatia ischemică forme acute și cronice (sindrom coronarian acut, infarct miocardic, tulburări de ritm, angor pectoral, insuficiență cardiacă) – 99,1 mii bolnavi în 2011 și 106,0 mii în 2012, boala hipertensivă – respectiv 366,7 mii bolnavi în 2011 și 390,6 mii bolnavi în 2012, boala cerebrovasculară forme acute și cronice – 64,2 mii bolnavi înregistrati în anul 2011 și 70,5 mii bolnavi în 2012. Numărul bolnavilor cu angiopatii periferice obliterante care necesită a fi revascularizați pe cale intervențională a depășit 2400 cazuri.

Pentru raionul Criuleni ponderea persoanelor cu maladii cardiovasculare pentru anul 2017 constituia CS Hîrtopul Mare - 967 cazuri din 3375 respectiv -28,6%, CS Măgdăcești - 1607 din 5367- 29,9%, CS Hrușova 1470 din 3952- 37,2%, CS Dubăsarii-Vechi - 1158 din 2855- 40,6%, CS Bălăbănești - 803 din 2724- 29,5%, CS Criuleni - 7207 din 18922- 38,1%.

Per total în a. 2017 s-au înregistrat 13212 cazuri cu maladii cardiovasculare din 37195, ce constituie 35,5% din numărul total.

Pentru raionul Criuleni deasemenea povara principală o constituie cardiopatia ischemică, forme acute și cronice (sindrom coronarian acut, infarct miocardic, tulburări de ritm, angor pectoral, insuficiență cardiacă) și putem menționa numărul bolnavilor înregistrati cu maladia respectivă, în anul 2017, pentru CS Hîrtopul Mare - 153 cazuri, CS Măgdăcești – 234, CS Hrușova – 133, CS Dubăsarii-Vechi – 296, CS Bălăbănești – 116, CS Criuleni – 964.

Cazurile de boală cerebrovasculară sub formă acută și cronică s-au înregistrat în CS Hîrtopul-Mare- 17 cazuri, CS Măgdăcești- 52 cazuri, CS Hrușova- 150 cazuri, CS Dubăsarii-Vechi- 11 cazuri, CS Bălăbănești- 38 cazuri, CS Criuleni- 439 cazuri;

Boala hipertensivă constituia respectiv în CS Hîrtopul-Mare- 710 cazuri, CS Măgdăcești- 1150, CS Hrușova- 1018, CS Dubăsarii-Vechi- 759, CS Bălăbănești - 580 și CS Criuleni- 5353 cazuri ;

Numărul bolnavilor cu angiopatii periferice obliterante care necesitau a fi revascularizați pe cale intervențională a depășit 2400 cazuri în RM, petru raionul Criuleni constituie în a. 2017 cca 22 de cazuri.

4. Actualmente în Republica Moldova există 8181 bolnavi cu valvulopatii reumatismale, dintre care aproximativ 3000 bolnavi au indicații pentru tratament chirurgical, iar persoane înregistrate cu malformații cardiace congenitale, care necesită corecție chirurgicală sunt circa 2000 copii și maturi. Necesitatea anuală în intervenții chirurgicale a pacienților cu cardiopatie ischemică se estimează a fi de circa 1500-2000 de operații de revascularizare a miocardului prin by-pass aortocoronarian și tot atâtea cazuri prin angioplastie transcutanată.

În raionul Criuleni s-au înregistrat total 111 bolnavi cu valvulopatii reumatismale cronice (CS Hîrtopul-Mare - 8, CS Măgdăcești - 18, CS Hrușova -5, CS Dubăsarii-Vechi - 10, CS Bălăbănești - 15, CS Criuleni - 55 cazuri).

5. Cu malformații cardiace congenitale în Republica Moldova se nasc anual aproximativ 500-700 copii, jumătate dintre care decedează în primul an de viață, ceilalți devenind invalizi, care decedează treptat până la vîrstă de 25-35 ani, provocând pagube enorme atât morale, cât și materiale.

În Republica Moldova există circa 7 mii de persoane care au nevoie de intervenție chirurgicală, dintre care cu malformații cardiace congenitale aproximativ 2 mii copii și maturi.

În raionul Criuleni cu malformații cardiace congenitale sunt înregistrați total 41 bolnavi (CS Măgdăcești - 4, CS Hrușova - 7, CS Bălăbănești - 7, CS Criuleni - 23) din ele caz nou 5.

6. Dizabilitatea cardiovasculară a persoanelor în vîrstă aptă de muncă în țara noastră (2656 bolnavi) constituie 20,9 % din numărul total de 12670 persoane cu dizabilități pe cauză de boală în anul 2011. Pe lângă măsurile de prevenire, tratament conservativ și recuperare a patologilor cardiovascular, un rol important în reducerea mortalității și invalidizării populației de cauză cardiovasculară le revine metodelor invazive de tratament și serviciului de chirurgie cardiovasculară. În urma tratamentului chirurgical aproape 55% (cca 1500 bolnavi) anual ar putea fi excluși din rândul invalizilor.

În raionul Criuleni în a. 2017 s-au înregistrat per total 2833 de persoane cu dizabilități dintre care 582 cu maladii cardiovasculare, ce constituie 20,5%.

7. Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) bolile cardiovasculare reprezintă cea mai frecventă cauză de deces la nivel global în ultimele decenii (29,8% din numărul total de decese în anul 2010), iar prognoza până în anul 2020 prevede creșterea numărului total de decese din cauza maladiilor cronice netransmisibile cu 15% (pînă la 44 milioane), majoritatea acestora fiind determinate de afectarea organelor cu funcții vital importante : cord și creier. Vulnerabilitatea țărilor cu venit mic și mediu pe cap de locuitor, precum este Republica Moldova, depășește considerabil riscul țărilor cu economii avansate.

8. Potrivit apelului OMS și a liderilor Alianței Globale 2013 decesele premature cauzate de bolile cronice necontagioase ar putea fi reduse cu 25% până în anul 2025 („25 către 25”), atingerea acestei ținte însemnând, în primul rând, reducerea mortalității cardiovasculare premature prin corecția factorilor de risc comportamentali, reducerea hipertensiunii arteriale, a diabetului zaharat, a obezității, concomitent cu acoperirea tratamentului cu medicamente esențiale, consiliere și aplicarea tehnologiilor moderne.

9. Mortalitatea cardiovasculară înaltă din Republica Moldova depășește nivelul mediu global aproape de două ori, menținându-se pe parcursul ultimilor 10 ani.

10. Morbiditatea cardiovasculară înaltă în Republica Moldova se asociază cu adresabilitatea redusă pentru asistență la etapele precoce ale maladiei, ceea ce conduce la depistarea tardivă, pierderea capacitații de muncă și apariția frecventă a complicațiilor cu risc vital.

11. Gradul de cunoștințe al populației din țara noastră privind combaterea factorilor de risc a bolilor cardiovasculare este nesatisfăcător, iar măsurile necesare pentru depistarea precoce a acestora sunt subutilizate, drept urmare se înregistrează o rată înaltă a complicațiilor vasculare (incident vascular cerebral 180,5 – 10000 populație în 2011), al evenimentelor ischemice cardiace (278,5 – 10000 populație în 2011), care ar putea fi reduse prin aplicarea măsurilor de prevenție primară și secundară.  
12. Sporirea calității asistenței medicale persoanelor cu boli cardiovasculare impune, în mod obligatoriu, implementarea pe scară largă a metodelor și tehnologiilor moderne de diagnostic, tratament și recuperare.

## **II. Obiectivele Programului rional de prevenire și control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2018-2020**

13. Obiectivul general al Programului rional de prevenire și control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2018-2020 (în continuare – Programul rional): majorarea duratei vieții populației și reducerea mortalității cardiovasculare cu 10% până în anul 2020.

**Obiectivele specifice:**

- 1) reducerea riscului de apariție a bolilor cardiovasculare și sporirea ratei de depistare precoce a acestora;
- 2) modernizarea metodelor de diagnostic specializat și tratament;
- 3) optimizarea diagnosticului și tratamentului aritmilor cardiace;
- 4) crearea serviciului de reabilitare cardiovasculară la nivel spitalicesc, ambulatoriu și la domiciliu, de prevenție secundară, terțiară și îngrijiri paliative;

**III. Acțiunile ce urmează a fi întreprinse**

14. Populația-țintă pentru care vor fi întreprinse activități intersectoriale de prevenție primară sunt copiii, tinerii și adulții sănătoși, vârstnicii fără boli cardiovasculare cunoscute, persoanele cu risc cardiovascular individual mic.
15. Populația-țintă, pentru care vor fi întreprinse activități intersectoriale pentru reducerea riscului cardiovascular global, prevenție secundară în scop de reluare a unui stil sănătos de viață, prevenire a recidivelor, a spitalizațiilor repetitive și a deceselor sunt persoanele cu risc cardiovascular individual înalt și pacienții cu boli cardiovasculare înregistrate.
16. Prezentul Program raional presupune următoarele acțiuni pentru realizarea obiectivelor specifice:

**Obiectivul specific 1. Reducerea riscului de apariție a bolilor cardiovasculare și sporirea ratei de depistare precoce a acestora.****Acțiuni:**

- 1) sporirea nivelului de cunoștințe în rândul populației generale privind factorii de risc și metodele de prevenire a maladiilor cardiovasculare cu circa 20% până în anul 2020;
- 2) perfecționarea cu 80% a gradului de cunoștințe a personalului medical în domeniul prevenției primare, diagnosticului precoce și clinicii maladiilor cardiovasculare cu impact major asupra duratei vieții la adulți și la copii;
- 3) implementarea modelului unic de evaluare a riscului cardiovascular individual prin utilizarea diagramei de risc Heart SCORE pentru țările europene cu risc cardiovascular înalt de la 80% până la 100% persoane înregistrate pe listele medicilor de familie;
- 4) creșterea ratei anuale de investigare a persoanelor adulte, depistate cu risc cardiovascular global înalt pentru depistarea preclinică a atherosclerozei arterelor periferice, ținta fiind 100% către anul 2020;
- 5) asigurarea depistării precoce a malformațiilor cardiace congenitale (antenatal, neonatal și în primul an de viață a copilului).

**Obiectivul specific 2. Modernizarea metodelor de diagnostic specializat și tratament.****Acțiuni:**

- 1) sporirea ratei de supraviețuire a pacienților cu maladii prevalente cardiovasculare cu 30% din totalul cazurilor prin implementarea metodelor obiective de diagnostic și tratament al bolilor cardiace cu impact vital;
- 2) dezvoltarea serviciilor inovative de e-Sănătate pentru prestarea asistenței medicale cardioligice, monitorizarea riscului cardiovascular, a procesului de reabilitare, de prevenție secundară și școlarizare a pacienților ;
- 3) extinderea parteneriatului public-privat în acordarea asistenței medicale specializate cardioligice.

**Obiectivul specific 6. Crearea serviciului de reabilitare cardiovasculară la nivel spitalicesc, ambulatoriu și la domiciliu, de prevenție secundară, terțiară și îngrijiri paliative.****Acțiuni:**

- 1) reducerea morbidității și ratei de dizabilitate a pacienților cu maladii cardiovasculare cu 10% prin perfecționarea sistemului de reabilitare cardiovasculară spitalicească, în ambulatoriu și la domiciliu;
  - 2) sporirea complianței pacienților la tratamentul combinat pentru profilaxia secundară și terțiară cardiovasculară pînă la 50%;
  - 3) desfășurarea serviciilor de îngrijiri paliative și nursing pentru 10% din pacienții cu insuficiență cardiacă avansată.
17. Acțiunile menționate sunt desfășurate în Planul de acțiuni privind implementarea Programului raional conform anexei nr. 2 a deciziei 20.03 din 25.10.2018.

#### **IV. Etapele și termenele de implementare**

18. Etapa 2018-2019:

- 1) va cuprinde analiza situației inițiale la capitolul prevenția primară, screening, diagnostic precoce la nivelul asistenței medicale primare, la nivelul asistenței medicale specializate în instituțiile medicale raionale, municipale și în cele de nivel terțiar;
- 2) vor fi elaborate programe locale de prevenire și control al bolilor cardiovasculare în conformitate cu prevederile prezentului Program raional;
- 3) vor fi etapizate acțiunile pentru realizarea obiectivelor specifice ale prezentului Program național;
- 4) vor fi întreprinse măsuri active în vederea cofinanțării acțiunilor preconizate;
- 5) va avea loc monitorizarea realizării obiectivelor specifice;
- 6) la sfârșitul anului 2019, vor fi evaluate rezultatele preliminare ale implementării prevederilor prezentului Program raional.

19. Etapa 2019-2020:

- 1) majoritatea prevederilor prezentului Program raional vor fi implementate la nivel teritorial, datorită posibilităților de monitorizare electronică a parametrilor sistemului de sănătate se vor putea efectua acțiuni țintite pe anumiți factori de risc la nivel populațional sau categorii de risc a populației vulnerabile, pe calitatea măsurilor de prevenție primară și secundară etc;
- 2) prezența obligatorie a regisrelor cu privire la implementarea metodelor moderne de diagnostic și tratament, evoluția parametrilor morbidității, dizabilității și a mortalității vor constitui argumente obiective de apreciere a eficacității măsurilor prevăzute de prezentul Program raional.

#### **V. Estimarea generală a costurilor**

20. Finanțarea prezentului Program raional se va efectua din contul și în limitele bugetului public, precum și din alte surse financiare, conform legislației în vigoare.

21. Costurile estimative ce țin de realizarea prezentului Program raional sunt specificate în anexa la prezentul Program raional.

#### **VI. Impactul scontat**

22. Realizarea integrală a prezentului Program raional va permite:

- 1) scăderea mortalității cardiovasculare cu 1,5% anual, sau cu 10% până în anul 2020;
- 2) scăderea incidenței evenimentelor cardiovasculare acute și cerebrovasculare acute, sumar cu 20% până în anul 2020;
- 3) creșterea ratei de spitalizare și tratament de revascularizare în primele 2-6-12 ore de la debutul simptomelor a pacienților cu accidente acute cardiovasculare și cerebrovasculare;
- 4) reducerea progresivă a numărului de bolnavi copii și adulți, aflați pe lista de așteptare a operațiilor pe cord;
- 5) reducerea ratei spitalizărilor pacienților cu boli cardiovasculare cronice;
- 6) creșterea ratei de depistare precoce și evidență a hipertensiunii arteriale la populația adultă până la 30% către anul 2020. Atingerea țintei tensiunii arteriale sub tratament la 50% pacienți;
- 7) creșterea ratei de depistare și tratament a dislipidemiei la populația adultă până la 15% către anul 2020;
- 8) micșorarea gradului de dizabilitate avansată cu 20% la 3 ani de monitorizarea neîntreruptă a pacienților și păstrarea capacitații de autodeservire la majoritatea persoanelor cu boli cronice cardiovasculare.

Toate acestea vor avea ca urmare ameliorarea calității vieții pacienților cu boli cardiovasculare și majorarea speranței de viață a populației.

#### **VII. Indicatori de progres și performanță**

23. Indicatori la obiectivul specific 1:

- 1) cota persoanelor adulte și a copiilor, care cunosc indicatorii de sănătate cardiovasculară și măsurile de reducere a lor (valorile-țintă, conform recomandărilor Societății Europene de Cardiologie: 0-tutun; 3-mers rapid 3 km/zi; 5 porții legume/fructe proaspete în fiecare zi, 140-nivel maxim al tensiunii arteriale sistolice, mmHg; 5 – colesterolul total sanguin, mmol/l; 3 – colesterolul LDL sanguin, mmol/l; 0 - obezitate și diabet zaharat);
- 2) cota populației eligibile, supuse screeningului în conformitate cu planul instituțional, elaborat în conformitate cu strategia aprobată de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;
- 3) incidența și prevalența a opt factori de risc cardiovascular (hipertensiunea arterială, dislipidemia, diabetul zaharat, obezitatea, fumatul, dieta nesănătoasă, hipodinamia, consumul nociv de alcool) la nivel populațional la două categorii de vârstă: 3 - 18 ani și 19 - 65 ani;

- 4) rata persoanelor adulte și copii la care s-a evaluat riscul cardiovascular individual prin utilizarea diagramei de risc Heart SCORE-2012 pentru țările europene cu risc cardiovascular înalt;
- 5) incidența persoanelor cu risc cardiovascular Heart SCORE  $\leq 5\%$  și  $\geq 5\%$  la nivel teritorial și populațional;
- 6) incidența și prevalența hipertensiunii arteriale – fără afectarea organelor-țintă, cu diferite forme de afectare a organelor-țintă;
- 7) incidența și prevalența dislipidemiilor la populația adultă, inclusiv tratați permanent cu statine;
- 8) incidența și prevalența copiilor cu hipertensiune arterială și cu dislipidemii familiale.

24. Indicatori la obiectivul specific 2:

- 1) prezența utilajului diagnostic necesar conform standardelor de dotare;
- 2) rata de implementare a metodelor de determinare a markerilor biochimici de diagnostic a infarctului miocardic acut și a insuficienței cardiace acute, de control al anticoagulării;
- 3) rata de conformitate a diagnosticului și tratamentului bolilor cardiovasculare cu protocoalele clinice naționale și prezența protocolelor instituționale actualizate;
- 4) numărul de centre conectate la sistemul național de registre a metodelor noi de diagnostic și tratament (invaziv, electrofiziologic, chirurgical, de revascularizare medicamentoasă, de tratament cu anticoagulante etc.) și evoluția implementării metodelor noi;
- 5) gradul de implementare a metodelor de monitoring la distanță.

25. Indicatori la obiectivul specific 3:

- 1) rata persoanelor adulte și a copiilor supuși intervențiilor diagnostice invazive pe cord și/sau vase sangvine;
- 2) rata persoanelor adulte și a copiilor tratați prin metode intervenționale în patologia vasculară, în valvulopatii etc;
- 3) gradul de integrare cu centrele regionale nou-create și cu cele private de cardiologie intervențională.

26. Indicatori la obiectivul specific 4:

- 1) rata persoanelor adulte și a copiilor supuși diagnosticului electrofiziologic cardiac;
- 2) rata persoanelor adulte și a copiilor cu tulburări de ritm și conducere cardiacă tratați prin ablație transcateter, implant de electrocardiostimulator cardiac, implant de defibrilator-cardioverter sau resincronizare electrică cardiacă.

27. Indicatori la obiectivul specific 5:

- 1) dinamica implementării metodelor noi de tratament cardiochirurgical.

28. Indicatori la obiectivul specific 6:

- 1) numărul de unități de reabilitare desfășurate la diferite nivele de asistență medicală și a celor dotate conform standardelor;
- 2) rata pacienților ce au beneficiat de serviciile de reabilitare la etapele de staționar, ambulatoriu și de telemonitoring la domiciliu;
- 3) complianța pacienților la tratamentul medicamentos de profilaxie secundară în formele cronice ale maladiilor cardiovasculare;
- 4) rata de asigurare cu medicamente compensate din fondurile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru tratamentul bolilor cronice cardiovasculare și a factorilor de risc;
- 5) rata pacienților cu maladii cardiovasculare avansate admiși în unitățile de îngrijiri paliative existente la nivel teritorial.

### VIII. Monitorizare și evaluare

29. Monitorizarea indicatorilor specificați în capitolul VII al prezentului Program raional va fi efectuată în conformitate cu Planul de acțiuni privind implementarea Programului raional de prevenire și control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2018-2020.

30. Responsabili de realizarea evaluării indicatorilor și veridicitatea datelor prezentate sunt conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice din raion.

31. Rezultatele vor fi raportate Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale anual, până la data de 15 martie.

32. La finele anului 2020 va fi elaborat raportul final privind eficacitatea acțiunilor prevăzute și realizarea obiectivelor Programului raional de prevenire și control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2018-2020.

**Planul de acțiuni privind implementarea Programului raional  
 de prevenire și control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2018-2020**

Obiectivele specifice	Acețiunile ce urmează a fi întreprinse pentru realizarea obiectivelor	Etapizarea acțiunilor	Termenii de realizare	Responsabilitatea pentru implementare	Indicatorii de progres și performanță
<b>1. Reducerea riscului de apariție a bolilor cardiovasculare și sporirea ratei de depistare precoce a acestora</b>	<p>1.1. Sporirea nivelului de cunoștințe în rândul populației generale privind factorii de risc și metodele de prevenire a maladiilor cardiovasculare cu circa 20% până în anul 2020</p>	<p>1.1.1. Studierea gradului de cunoaștere privind factorii de risc cardiovasculare în grupuri reprezentative din rândul populației generale la persoanele depistate primar cu maladii cardiovasculare în anul de referință și la lucrători medicali din instituțiile de asistență medicală primară teritorială</p> <p>1.1.2. Realizarea campaniilor de informare a populației privind factorii principali de risc cardiovascular, inclusiv desfășurarea activităților de „Ziua Mondială a Inimii”, „Atenție – Insuficiență Cardiacă”, „Ziua Mondială a Sănătății”, „Ziua Mondială Fără Tutun” etc.</p>	2018-2020	<p>Centrele de Sănătate Autonome, Centrele Medicilor de Familie, CSP Chișinău (r. Criuleni)</p> <p>CSP Chișinău (r. Criuleni)</p>	<p>Cota și numărul populației adulte, elevilor, studenților și lucrătorilor medicali ce identifică factorii de risc</p> <p>Numărul campaniilor de informare organizate</p> <p>Numărul de persoane ce au participat la campaniile de informare</p> <p>Numărul de persoane ce au răspuns corect la întrebările despre factorii de risc ca urmare a participării la aceste campanii</p>