

Iurie Dondiuc
**ASIGURAREA POPULAȚIEI REPUBLICII MOLDOVA
CU CADRE DE MEDICI OBSTETRICIENI-GINECOLOGI**
*Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Catedra Obstetrică-Ginecologie FECMF (Șef catedră – prof.univ., dr. hab. med. Olga Cerneteșchi)*

SUMMARY

**ENSURING THE POPULATION OF REPUBLIC OF MOLDOVA
WITH SPECIALIZED OBSTETRICS AND GYNECOLOGY DOCTORS**

Key words: Ensuring access to healthcare, obstetrician - gynecologists, decreasing number of specialists.

Introduction: Medical staff represent the main component in providing medical services.

The goal of the study: Evaluating the ensuring of population with medical staff of obstetrician-gynecologists in the Republic of Moldova.

Materials and methods: The research had analyzed the density of available obstetrician - gynecologists in the country, between 1998 – 2014. The data was collected from the National Centre for Health Management of the Ministry of Health, from the National Bureau of Statistics, and from all the public medical and sanitary institutions of Republic of Moldova, during 2013 – 2014.

Results: In the period of time being studied, the number of obstetrician - gynecologist specialists has substantially diminished - with 40% (1050 of such specialists in 1998 and 634 in 2014), accordingly if counted per 10 000 population number there has been registered a decreasing from 2,4 to 1,8 specialist. The majority of obstetricians - gynecologist specialists, nearly 68%, work in Chisinau and Balticity and only 32% in the Republic's districts.

In many districts, the warranted access to obstetrician - gynecologists doesn't overrun a coefficient of 0,5 – 0,7 (varying the coefficient combining 0,5 – 2,6) doctors to 10 000 of population.

Conclusions: The study shows that starting with 1998 the number of obstetrician - gynecologists has been decreasing alarmingly to nearly 0,4 – 0,7 specialists to 10 000 population. Likewise, the average age of the doctors had increased, while the rate of the young specialists is very low. The development of the studied situation, reflecting upon the whole country, is questionable and dubious for the next 10 years.

РЕЗЮМЕ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВРАЧАМИ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГАМИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

Ключевые слова: Обеспечение медицинскими кадрами, врачи акушеры-гинекологи, недостаточность специалистов.

Введение: Кадры являются решающим фактором в процессе оказания медицинских услуг.

Цель исследования: Анализ обеспечения врачами акушерами-гинекологами населения Республики Молдова.

Материалы и методы: В исследовании проанализировано обеспечение врачами акушер-гинекологами на протяжении 1998-2014 годов. Данные были получены из Национального Центра менеджмента в здравоохранении, Национального бюро статистики Республики Молдова, лечебных учреждений республики.

Результаты: В течении исследуемого периода констатируется снижение на 40% числа врачей акушеров-гинекологов (1050 специалистов в 1998 году и 634 в 2014). Так же было отмечено снижение обеспеченности врачами акушерами-гинекологами с 2,4 до 1,8 на 10000 населения. Большинство врачей акушеров-гинекологов (68%) работает в муниципиях Кишинэу и Бэлць, и только 30% на остальной территории республики. Во многих районах обеспечение специалистами не превышает 0,5-0,7 врачей акушеров-гинекологов на 10000 населения с вариацией коэффициента совместительства от 0,5 до 2,6.

Выводы: Исследование показало, что, начиная с 1998 года обеспечение специалистами населения существенно уменьшилось. Прогнозируя сложившуюся ситуацию, можно достаточно уверенно утверждать, что в последующие 10 лет возникнут серьезные проблемы в оказании медицинской помощи населению.

Увеличился средний возраст специалистов, в то же время значительно снизился процент молодых специалистов.

Introducere. Calitatea serviciilor medicale prestate depinde de caracterul adecvat al formelor de organizare, starea bazei tehnico-materiale a sistemului de sănătate, dar și de existența personalului calificat. În acest context, o importanță majoră pentru sistemul sănătății o are determinarea cantității și capacității cadrelor medicale disponibile.

Scopul lucrării. Evaluarea asigurării cu cadre de medici obstetricieni-ginecologi a populației Republicii Moldova.

Materiale și metode. În cadrul studiului a fost analizată asigurarea cu medici a populației Republicii Moldova pe parcursul anilor 1998 - 2014. Datele au fost colectate și analizate în baza anuarelor statistice ale Centrului Național de Management în Sănătate al Ministerului Sănătății, Biroului Național de Statistică pentru perioada 1998 - 2014 și a datelor colectate nemijlocit de către autor din instituțiile medico-sanitare publice din toate teritoriile administrative ale republicii pe parcursul anilor 2013 - 2014.

Arsenalul parametrilor statistici utilizați a inclus:

- Indicatorii relativi ai incidenței manifestării valorilor studiate (indicii intensivi) $P=m*100/n$
- Indicatorii extensivi de repartizare $P1=m1*100/n1$

- Erorile medii ale indicilor relativi $\pm\Delta=\sqrt{P(100-P)/n}$
- Coeficienții intensității relative $T=f*100/N$
- Mediile aritmetice și erorile lor $X=\sum Xi/n$
- t – criteriul Student $t=X1 - X2/\sqrt{\sum\Delta 12+\Delta 22}$

Datele obținute au fost prelucrate computerizat, cu aplicarea setului de programe statistice Microsoft Excel la CP „Pentium - 4”.

Rezultate. În urma studiului s-a constatat faptul că numărul populației stabile din Republica Moldova, începând cu anul 1998 (anul din care evidența statistică la nivel național se efectuează fără luarea în calcul a datelor raioanelor din stânga Nistrului și municipiului Bender) s-a redus cu 97 980 de locuitori sau 2,7% (3655614 locuitori în anul 1998 și 3557634 locuitori în anul 2014). Pe parcursul acestei perioade de timp, numărul de medici în RM (inclusiv din instituțiile departamentale și private) s-a redus cu 4551, sau cu 26% (17431 în anul 1998 și 12880 în anul 2014), iar asigurarea cu medici, respectiv, de la 40,5 la 36,2 la 10 000 locuitori. Tot în această perioadă numărul medicilor obstetricieni-ginecologi s-a micșorat cu 40% (1050 medici obstetricieni-ginecologi în anul 1998; 634 în anul 2014) și asigurarea cu medici obstetricieni-ginecologi la 10000 populație s-a redus respectiv de la 2,4 la 1,8 (tab. 1).

Tabelul 1.

Dinamica numărului de medici în RM și gradul de asigurare al populației cu ei pe unele specialități

	1998		1999		2000		2005		2010		2014	
	abs	la 10000	abs	la 10000	abs	la 10000	abs	la 10000	abs	la 10000	abs	la 10000
Total medici	17431	40,5	15708	36,7	15175	35,6	12577	35,0	12780	35,9	12880	36,2
Medici obstetricieni ginecologi	1050	2,4	1015	2,4	944	2,2	670	1,9	640	1,8	634	1,8
Medici de profil chirurgical	2118	4,9	2081	4,8	2049	4,8	1781	5,0	1825	5,1	1879	5,3
Medici de profil terapeutic	4395	10,2	4843	11,3	4866	11,4	4450	12,4	2426	6,8	2371	6,7

(sursa: Centrul Național de Management în Sănătate)

O situație asemănătoare se constată și la categoria medicilor de profil terapeutic, unde numărul lor a diminuat cu 46% (4395 medici în anul 1998 și 2371 în anul 2014), iar asigurarea la 10 000 locuitori s-a redus de la 10,2 la 6,7.

În același timp, în categoria medicilor de profil chirurgical pe parcursul acestei perioade de timp asigurarea populației este în ascensiune – de la 4,9 în anul 1998 până la 5,3 în anul 2014.

În cadrul instituțiilor Ministerului Sănătății diminuarea personalului a fost mai semnificativă – de 5778 medici sau 36% (16173 în anul 1998 și 10395 în anul 2014), asigurarea populației la 10 000 locuitori fiind de 29,2 medici.

Cadrelor de medici obstetricieni-ginecologi s-au redus și mai mult – cu 44%, asigurarea populației cu această categorie de medici fiind de 1,5 la 10 000 locuitori (989 medici în anul 1988 și 550 în anul 2014) (fig. 1, 2).

În Republica Moldova, către anul 2014 circa 58% de populație domicilia în localitățile rurale, pe când majoritatea medicilor obstetricieni-ginecologi (circa 68%) activa preponderent în municipiile Chișinău și Bălți (municipiul Chișinău – 147 persoane, municipiul Bălți – 35 persoane, instituții republicane – 147 persoane, alte ministere – 84 persoane, iar în raioanele republicii munceau 203 specialiști, sau 32%).

Asigurarea populației cu medici obstetricieni-ginecologi în municipii constituie în prezent 2,1 speci-

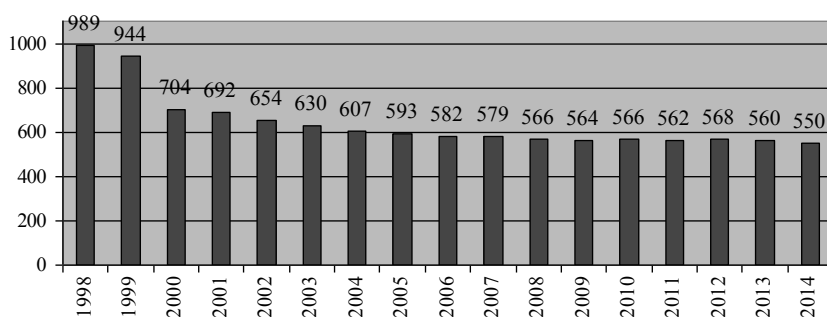


Fig. 1. Dinamica numărului de medici obstetricieni-ginecologi din cadrul sistemului Ministerului Sănătății

Fig. 2. Dinamica asigurării cu medici obstetricieni-ginecologi a populației la 10 000 locuitori

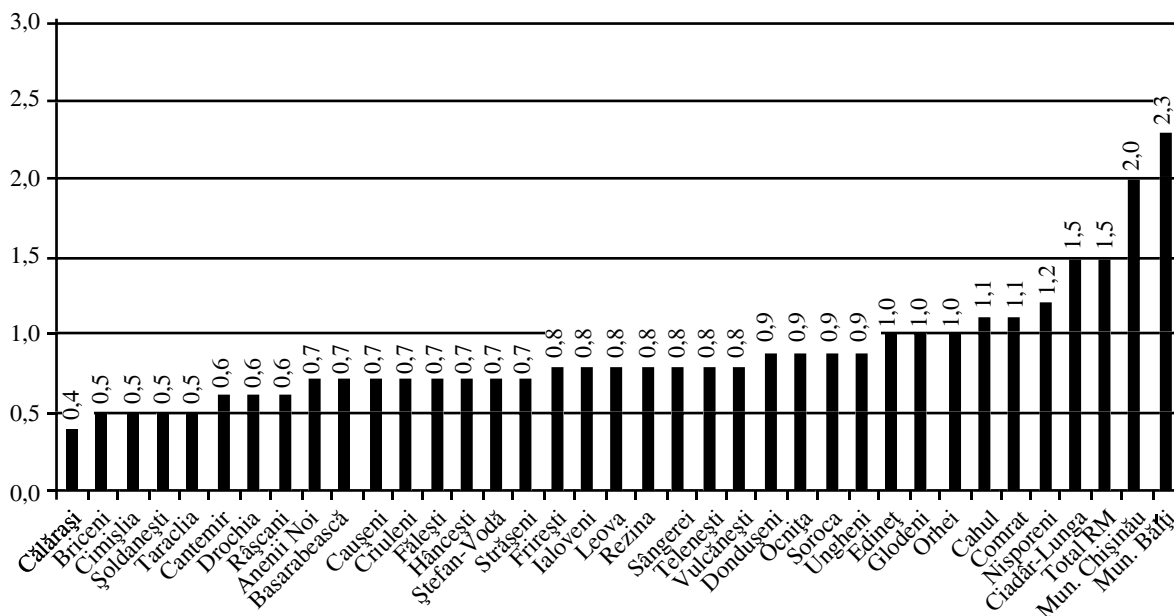
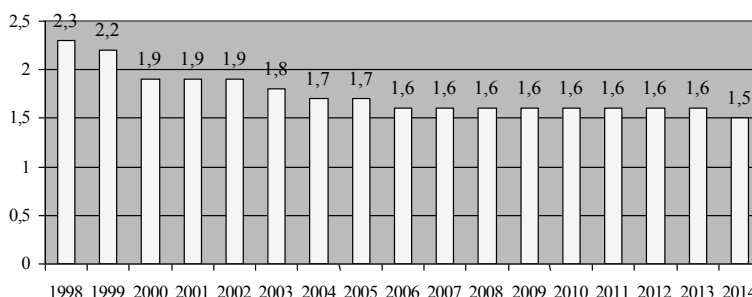


Fig. 3. Gradul de asigurare a populației cu medici obstetricieni-ginecologi la 10 000 locuitori în teritoriile administrative ale Moldovei în anul 2014

aliști la 10 000 locuitori, iar în raioane - 0,8 specialişti la 10 000 locuitori. Media pe republică este de 1,8 specialişti la 10 000 locuitori, media în sistemul Ministerului Sănătății – de 1,5 specialişti la 10 000 locuitori.

O parte mai mare de medici specialişti sunt concentrați în instituțiile republicane, unde coeficientul cumulării este de 0,7. Totodată, în mai multe teritorii administrative asigurarea cu medici obstetricieni-ginecologi nu depășește 0,5 – 0,7 la 10 000 locuitori, cu un coeficient de cumulare ce variază de la 1,5 la 3,3 (Călărași, Briceni, Cimișlia, Șoldănești, Taraclia, Cantemir, Drochia, Râșcani, Anenii Noi, Basarabeas-

ca, Căușeni, Criuleni, Fălești, Hâncești, Ștefan-Vodă, Strășeni) (fig. 3).

Se observă o diferență în asigurarea cu cadre pe regiunile de dezvoltare ale țării. Astfel, în anul 2014 în RDD «Nord» asigurarea la 10 000 locuitori a fost de 1,0, în RDD «Centru» de 0,8 iar în RDD «Sud» de 0,7; UTA Găgăuzia de 1,2, pe când în municipiile Chișinău era de 2,0 și Bălți de 2,3 (fig. 4).

Conform surselor literaturii de specialitate, în anul 2010 asigurarea cu medici obstetricieni-ginecologi la 10 000 locuitori în Federația Rusă era de 5,1, în SUA de 2,6, iar în Canada de 2,9.

Evaluarea specialiștilor pe criteriul de vârstă a

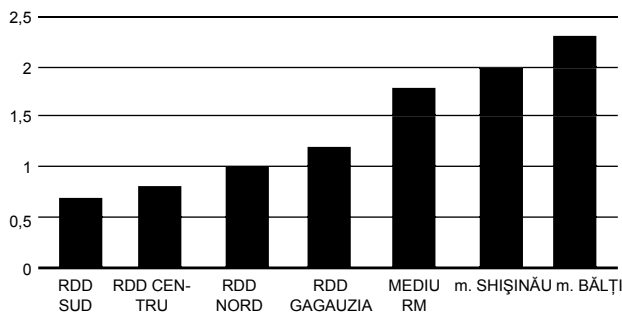


Fig. 4. Asigurarea cu medici obstetricieni-ginecologi pe regiunile de dezvoltare ale RM

arătat că vârsta medie a specialiștilor din RDD Nord este de $55,7 \pm 1,2$ ani, din RDD Centru de $54,7 \pm 1,1$, RDD Sud de $54,4 \pm 1,6$ și din RDD UTA Găgăuzia de $48,4 \pm 3,8$. Pentru municipiul Bălți acest indicator a fost de $54 \pm 1,1$, pentru maternitățile din Chișinău de $49,9 \pm 1,6$, Institutul Mamei și Copilului de $47,2 \pm 1,8$.

În 2 teritorii administrative vârsta medie a specialiștilor depășește 60 de ani (Nisporeni $67,5 \pm 1,2$ ani, Rezina $64,5 \pm 1,1$ ani), în 4 raioane este circa 60 de ani (Ocnița $59,1 \pm 1,2$ ani, Dondușeni $59,2 \pm 1,2$ ani, Briceni $59,8 \pm 1,2$ ani, Cimișlia $59,0 \pm 1,6$ ani) și numai în 3 raioane vârsta medie este mai mică de 50 de ani (Criuleni $43,3 \pm 1,0$ ani, Comrat $43,3 \pm 3,7$ ani și Vulcănești $45 \pm 3,8$ ani).

Conform datelor statistice, la începutul anului 2015 populația orașului Chișinău a fost de 678 200

locuitori, a metropolei Chișinău (inclusiv satele, comunele, orașele din municipiul Chișinău) – de 809 600 locuitori (sursa: www.wikipwdie.org). Populația pe sectoarele municipiului Chișinău este următoarea: sectorul Botanica – 220 000 locuitori, sectorul Buiucani – 160 000 locuitori, Râșcani – 139 800 locuitori, Ciocana – 119 100 locuitori, Centru – 94800 locuitori.

Asigurarea populației cu medici obstetricieni-ginecologi, cu specialiști din instituțiile publice, asistența medicală primară, cărora le revine responsabilitatea și efortul principal în prestarea serviciilor specializate de ambulator ai cetățenilor din orașul Chișinău, la începutul anului 2015 este descrisă în tabelul 2 și figura 5.

Cel mai înalt grad al asigurării populației cu medici obstetricieni-ginecologi se înregistrează în sectorul Râșcani, unde acesta constituie 1,6 medici specialiști la 10 000 locuitori, iar cel mai mic coeficient se înregistrează în sectorul Botanica -0,5 medici specialiști la 10 000 locuitori. În sectorul Centru gradul de asigurare al populației constituie 1,3 medici, în sectorul Buiucani – de 0,8, iar în sectorul Ciocana de 1,0 medici specialiști la 10 000 locuitori. La nivelul orașului Chișinău, cu excepția localităților din municipiu, la începutul anului 2015, coeficientul asigurării cu medici obstetricieni-ginecologi, din sectorul asistenței medicale primare constituie 1,0 medici la 10 000 locuitori.

Tabelul 2.

Intervalul de vârstă al medicilor obstetricieni-ginecologi din Asociațiile Medicale Teritoriale din municipiul Chișinău

Instituția	Medici obstetricieni-ginecologi cu vârsta cuprinsă										Total angajați
	Până la 30 ani		între 30 - 40 ani		între 40 - 50 ani		între 50 - 60 ani		Mai mult de 60 ani		
	nr. Angajați	ponderea (%)	nr. Angajați	ponderea (%)	nr. Angajați	ponderea (%)	nr. Angajați	ponderea (%)	nr. Angajați	ponderea (%)	
AMT Botanica	0		0		3	27,27	4	36,36	4	36,36	11
AMT Buiucani	0		3	23,08	0		0		10	76,92	13
AMT Centru	0		1	8,33	3	25,00	3	25,00	5	41,67	12
AMT Ciocana	0		2	18,18	7	63,64	2	18,18	0		11
AMT Râșcani	0		0		11	52,38	5	23,81	5	23,81	21
Total	0	0	6	8,82	24	35,29	14	20,59	24	35,29	68

În cadrul asistenței medicale primare în instituțiile publice din sistemul Ministerului Sănătății din municipiul Chișinău, în cele 5 Asociații Medicale Teritoriale activează 68 de medici obstetricieni-ginecologi, dintre care 61 (90%) femei și 7 (10%) bărbați. Vârsta medie a acestor specialiști este de $52,2 \pm 1,2$ ani. Cea mai mare vârstă se atestă în AMT Botanica – de $56,2 \pm 0,9$ ani, cea mai mică în AMT Ciocana – de $46,5 \pm 0,8$ ani. În cadrul celorlalte trei Asociații Medicale Teritoriale vârsta medie a medicilor este de

asemenea, peste 50 de ani și se află în câmpul muncii specialiști care au atins sau se află în pragul vârstei de 70 de ani (AMT Buiucani $50,4 \pm 1,7$ ani, AMT Râșcani $52,3 \pm 1,3$ ani, AMT Centru $55,5 \pm 1,3$ ani). Ponderea medicilor obstetricieni-ginecologi cu vârsta între 30 și 40 ani în AMT din Chișinău constituie 8,8% din numărul total de specialiști.

Concluzii. Studiul efectuat demonstrează că, începând cu anul 1998, în Republica Moldova s-a înregistrat o reducere vertiginosă a specialităților de

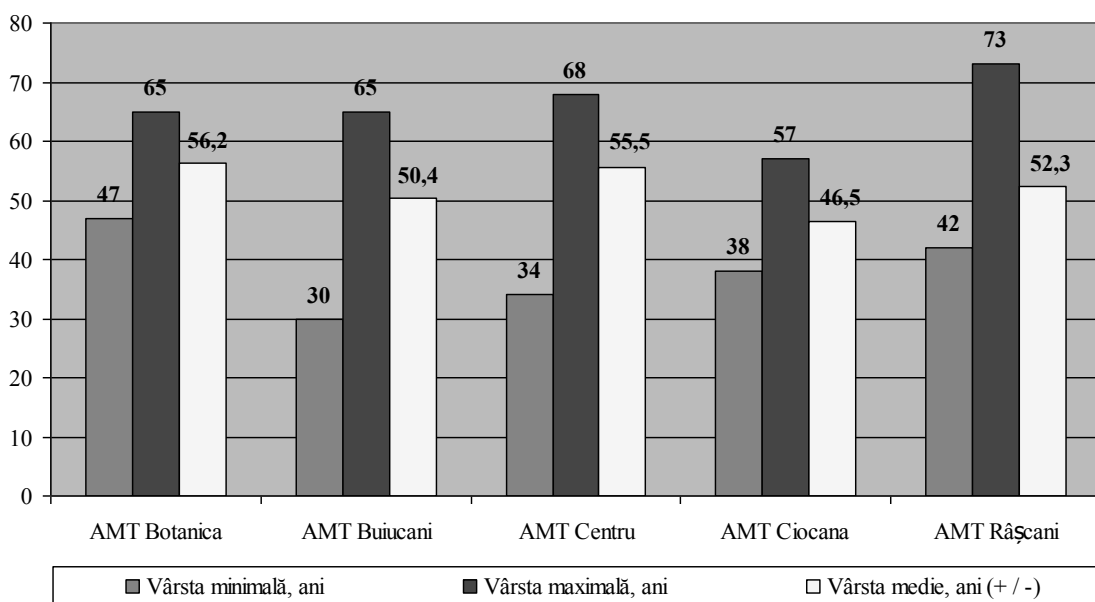


Fig. 5. Intervalul de vîrstă a medicilor obstetricieni-ginecologi din Asociațiile Medicale Teritoriale din municipiul Chișinău

medici obstetricieni-ginecologi, atingând în unele teritorii cote alarmante de 0,4 - 0,7 medici la 10 000 locuitori, cu un coeficient foarte înalt de cumulare, de la 1,5 la 2,6. Aceste date indică existența unui deficit de personal, precum și supraîncărcarea celui existent. Vârsta medie a specialiștilor este destul de înaintată, ponderea cadrelor tinere este prea mică. Situația este tensionată în raioanele republicii, mai vulnerabilă fiind în acele teritorii unde unui medic îi revin 20 000 de locuitori (16 din cele 35 raioane). Această situație poate fi explicată, în primul rând, din perspectiva decalajului de motivație materială, socială, efortului și condițiilor de muncă ale medicilor dintre localitățile urbane și cele rurale. Reducerea evidentă a numărului de medici obstetricieni-ginecologi, dar și a celor de profil terapeutic, va influența negativ menținerea sănătății femeilor de vîrstă reproductivă și a unei maternități sigure.

Este neuniformă asigurarea cu cadre în diferite teritorii administrative, diferențele între unele dintre ele variind de 2 și chiar de 3 ori la același număr de locuitori. Provocarea pentru următoarea perioadă este depășirea acestei asimetrie, pentru a asigura accesibilitatea egală a populației la serviciile specializate și calitatea bună a asistenței medicale.

Situația nu este satisfăcătoare nici în municipiul Chișinău, unde asigurarea cu cadre de medici obstetricieni-ginecologi în instituțiile publice din sectorul medical primar, căruia îi revine responsabilitatea și impactul principal în asistența medicală a populației, este de numai 1,0 medici la 10 000 locuitori, conform estimărilor efectuate în prezentul studiu. Un factor agravant este vîrsta înaintată a specialiștilor ($52,1 \pm 1,2$ ani), îndeosebi în AMT Botanica ($56,2 \pm 0,9$ ani). Dacă nu se iau măsuri de ameliorare a situației existente,

în următorii 5 - 7 ani, vor apărea dificultăți majore în prestarea serviciilor specializate de ambulatoriu populației urbei.

Proгноza la nivel de țară pentru următorul deceniu, având în vedere numărul redus de cadre de medici obstetricieni-ginecologi, majoritatea specialiștilor fiind la etapa pre-și cea pensionară, este destul de incertă și rezervată. Reducerea în continuare a asigurării populației cu acești specialiști poate avea consecințe negative pentru populație privind calitatea serviciilor medicale prestate și indicatorii de bază, inclusiv mortalitatea maternă și perinatală.

Cauzele fenomenului de reducere a numărului de cadre medicale din Republica Moldova sunt multiple și au fost reflectate în unele studii autohtone ce conțin recomandări concrete care, spre regret, nu pot fi realizate la etapa actuală, date fiind posibilitățile economico-financiare modeste ale țării. Cu toate acestea, nu se exclude necesitatea întreprinderii unor măsuri urgente și efective, în scopul evitării unui colaps în asistența obstetrical-ginecologică a populației, mai ales în condițiile actuale, când un număr considerabil de medici de familie posedă cunoștințe insuficiente pentru asistența calificată a gravidelor la nivelul standardelor contemporane.

Una din posibilitățile de redresare a situației existente, pe termen lung, este, în opinia noastră, majorarea numărului de locuri în rezidențiat pentru pregătirea medicilor specialiști obstetricieni-ginecologi. Pe termen scurt și mediu, o soluție reală ar putea fi reorganizarea serviciului, în special în raioanele republicii, prin comasarea treptată a unor maternități în care se atestă un număr mic de nașteri unde specialiștii nu au efortul necesar de muncă, cu concentrarea nașterilor în instituții consolidate pentru un teritoriu

mai larg și o populație mai mare. Drept urmare, medicii specialiști din instituțiile unde maternitățile vor fi dizolvate vor putea activa în serviciul specializat de ambulatoriu pentru asistența medicală gravidelor și ginecopatelor din teritoriul respectiv. Concomitent, pentru planificarea, pregătirea și perfecționarea cadrelor medicale este necesară crearea în regiunile republicii a monitoringului multilateral și multidimensional de evoluție a cadrelor disponibile, atât de necesare pentru funcționarea optimală nu numai a serviciului de asistență mamei și copilului, dar și în întregime a domeniului sănătății.

Bibliografie

1. Cernețchi O. Formarea cadrelor – factor decisiv în asistența medicală acordată mamei și copilului. Buletin de perinatologie. 2008, Nr.4. pag. 22 – 24;

2. Шувалова М. П., Фролова О. Г., Волгина В. Д., Письменская Т. В. Кадровое обеспечение врачами акушерами-гинекологами в России и регионах. Материалы XIII Всероссийского научного форума Мать и дитя. Москва 2012, с. 461 – 462;

3. www.ms.gov.md Raport de referire la analiza fenomenului de migrație a populației din Republica Moldova, inclusiv a cadrelor medicale. Chișinău, 2011;

4. www.cnms Rapoarte - Anuar Statistic Medical. Sănătatea publică în Moldova, 2014;

5. www.cnms.md Rapoarte - Evoluția sistemului de sănătate din Republica Moldova în perioada guvernării coaliției proeuropene, anii 2009 – 2014;

6. www.cnms.md Observatorul Național „Resurse umane în Sănătate”;

7. Св. Никитина, Н.Желамски. Развитие кадрового потенциала систем здравоохранения, современная оценка ситуации и тенденции кадров, ресурсов.

© Tighineanu Olga

Tighineanu Olga

MALADIES INFLAMMATOIRES INTESTINALES AUX ENFANTS DANS LE CADRE DE LA CLASSIFICATION DE PARIS 2010

*L'Institut de la mère et de l'enfant. Département de gastroentérologie pédiatrique.
IMSP IMetE (directeur, docteur en médecine S. Gațcan)*

SUMMARY

INFLAMMATORY BOWEL DISEASES IN CHILDREN IN THE CONTEXT OF THE PARIS CLASSIFICATION, 2010

Key words: Crohn's disease, ulcerative colitis, Paris classification, 2010, children.

Background. *Diagnosis of inflammatory bowel diseases (IBD), including subtypes of ulcerative colitis, Crohn's disease and unspecified colitis remains uncertain, but according to several international guidelines diagnosis is based on clinical manifestations, endoscopic examination and histologic evaluation of bowel mucosa. The onset and evolution of inflammatory bowel diseases in children are highlighted by several atypical phenotypes, thus the Paris classification, 2010 clearly defines the subtypes of inflammatory bowel disease, pointing out the diagnosis shortcomings ensuring correct diagnosis, phenotypic evolution, but also prognosis which allows a personalized and rational therapeutic conduct.*

Purpose. *To evaluate the evolutionary phenotypic features of inflammatory bowel diseases, Crohn's disease and ulcerative colitis in children in the Republic of Moldova in comparison with other European centers, in the context of the Paris classification, 2010.*

Material and methods. *The research was based on a prospective study, which included all patients hospitalized in the Department of Gastroenterology, PMSI Mother and Child Institute, during 2010 and 2014, with the diagnosis of UC or CD, established as a result of history taking, clinical examination, laboratory tests, endoscopic and histological examination, stratified according to the Paris classification, 2010.*

Results. *There were included 51 children with inflammatory bowel diseases in our study. Of them, 45 (88.23%) with ulcerative colitis and 6 (11.76%) with Crohn's disease, aged between 4 months and 17 years. Patients with Crohn's disease, by criterion A (age), 4 (66.67%) children were included in criterion A1a and 2 (33.34%) children in criterion A1b, data similar to other European centers, being predominant in children older than 10 years. Colonic location was estimated in 66.67% (4/6) (L2), while ileocolonic location in 33.34% (2/6), as other regions without a certain location dominant as a whole. Crohn's*