

fiecare tip de desfășurare a EMC, există laturi negative atât pentru componenta on-line, cât și pentru cea cu prezență fizică, dar „combinarea reușită a lor va facilita accesul, calitatea va deveni superioară, în schimb se vor reduce considerabil cheltuielile financiare”, ceea ce va duce la schimbări semnificative pentru ameliorarea procesului de instruire.

Concluzii: Majoritatea respondenților au perceput procesul de EMC în regim on-line în perioada de pandemie ca fiind mai accesibil din punct de vedere financiar și o metodă care oferă avantaje de timp față de modul clasic cu prezență fizică. Principalele elemente negative ale EMC on-line identificate în studiu sunt: percepția calității de către medici a asimilării cunoștințelor predate și satisfacția privind volumul de cunoștințe obținut. Principalele laturi negative în EMC în regim clasic cu prezență fizică determinate în studiu au fost: cheltuielile financiare și accesul geografic. Majoritatea respondenților au pledat pentru regimul mixt de realizare a EMC, urmat de optarea în favoarea regimului on-line și doar un număr redus de respondenți și-au manifestat susținerea pentru regimul clasic cu prezență fizică.

Cuvinte cheie: *educație medicală, urgență în sănătate publică, educație medicală continuă, metode de instruire pe timp de urgență.*

SIGURANȚA ANTIINCENDIARĂ A SPITALELOR DIN REPUBLICA MOLDOVA

Mihai CEBOTARI

Mihai PÎSLA

copul: Evaluarea nivelului de siguranță antiincendiară a spitalelor din RM pentru elaborarea unui set de recomandări în vederea consolidării securității acestora.

Obiective: analiza experiențelor, practicilor și recomandărilor naționale și internaționale privind siguranța antiincendiară a spitalelor; evaluarea nivelului de pregătire a personalului și a capacității funcționale a spitalului ce asigură protecția antiincendiară; identificarea riscurilor și a pericolelor caracteristice pentru spitalele din RM, care pot afecta siguranța acestora și pot determina izbucnirea unui incendiu; elaborarea recomandărilor privind fortificarea siguranței antiincendiară și a gradului de pregătire a spitalului în prevenirea incendiului.

Materiale și metode: Tipul studiului: descriptiv, transversal, mixt. În partea cantitativă a studiului drept unități de observație au fost șefii de secții și responsabilii de securitatea antiincendiară din toate spitalele din Republica Moldova (conform Biroului Național de Statistică, în țară activează 86 de spitale: 68 publice și 18 private). Instrumentele utilizate pentru colectarea datelor au fost 2 chestionare elaborate în interesul cercetării: primul destinat șefilor de secții și al doilea destinat responsabililor de protecție antiincendiară. Eșantionul studiului a fost constituit din două categorii de respondenți: 1) 382 de șefi de secții spitalicești cu paturi; 2) 53 de responsabili de protecția antiincendiară în spitalele din Republica Moldova. În cadrul studiului calitativ au fost realizate 5 interviuri în profunzime cu factorii de decizie în domeniul securității antiincendiară. Metodele studiului: istorică, statistică, matematică, comparativă și grafică.

Rezultate obținute: Unul dintre cele mai relevante aspecte ale studiului a constituit aprecierea nivelului de siguranță antiincendiară în percepția șefilor de secții. În acest context, este

de menționat faptul că 3,90% dintre respondenți sunt de părerea că nivelul de siguranță antiincendiară în spital este excelent, 68% acordă calificativul de bine. Totodată, 27,4% au apreciat nivelul de siguranță drept satisfăcător, pe când doar 0,7 % consideră că este nesatisfăcător. În timpul pandemiei COVID-19 au apărut riscuri cu potențial de declanșare a unui incendiu, unul dintre care a fost amplasarea baloanelor de oxigen în secții. Marea majoritate a șefilor de secții (72,8%) au răspuns că în secțiile pe care le conduc nu sunt amplasate baloane cu oxigen, 15,5% confirmă amplasarea acestora în secții, pe când în 7,5% sunt amplasate doar la necesitate.

Una din cerințele esențiale ale securității în caz de incendiu este capacitatea funcțională și organizatorică de a evacua pacienții în condiții de siguranță. În urma sondajului, 77,51% de respondenți au afirmat că secțiile sunt asigurate cu 2-5 mijloace de evacuare (tărgi, brancarde pe roțile, cărucioare); 10,40% cu 6-10 mijloace de evacuare, pe când 16,23% au menționat că în secție lipsesc mijloace de evacuare a pacienților. În același timp, 79,3% au afirmat că starea căilor de evacuare este mereu deschisă și liberă de orice obstacol, pe când 20,7% au menționat că există situații când căile de evacuare sunt blocate cu bunuri materiale. Generarea pericolelor în caz de incendiu ține și de absența instalațiilor de semnalizare. La acest capitol, conform opiniilor respondenților, în 48,1% cazuri sistemul de avertizare lipsește; 34,2% afirmă că sistemul este prezent, dar nu este funcțional; și în doar în 17,5% este prezent și funcțional.

Cu referire la dotarea secțiilor cu mijloace de stingere a incendiilor, 79% din participanții la studiu consideră că secțiile sunt dotate în volum suficient cu mijloace de stingere a incendiilor; 16% s-au expus că secția este dotată insuficient; iar 5% nu s-au putut expune. Datele sondajului arată că verificarea funcționalității mijloacelor de stingere a incendiilor în 46,3% a avut loc cu 6 luni în urmă; 39,4% cu 1 an în urmă; 6% mai mult de 1 an în urmă; iar 8,1% nu își amintesc.

Un rol important în asigurarea securității antiincendiară îl joacă instruirea personalului. În acest context, 38,7% din respondenți au afirmat că au avut loc exerciții practice la locul de muncă privind răspunsul la un eventual incendiu cu mai mult de un an în urmă; 29,3% au fost instruiți cu un an în urmă; 8,3% au efectuat acest exercițiu practic cu 6 luni în urmă; 20,6% nu-și amintesc când au fost efectuate exerciții practice. În același timp, responsabilii de protecția antiincendiară au fost intervievați după principiul organizării instructajului cu personalul medical. Am constatat că 62,2% efectuează instructajul o dată la 6 luni; 32% din respondenți – o dată în an; 5,6% în fiecare lună; iar o dată în 3 luni – 3,77%.

Concluzii: Cadrul normativ existent (legi, HG, ordine MS) privind securitatea antiincendiară în spitale, în linii generale, corespunde cerințelor internaționale. Conform datelor studiului, doar 3,9% din șefii de secții consideră că nivelul siguranței antiincendiară atinge calificativul excelent; bine – 68%; iar satisfăcător – 27,4%, fapt ce indică necesitatea de a întreprinde măsuri orientate spre ridicarea nivelului de securitate. Riscurile de producere a incendiului pot fi reduse prin fortificarea capacității funcționale precum montarea și exploatarea corectă a instalațiilor electrice și de oxigen, dotarea în volum necesar cu mijloace de stingere a incendiilor, dimensionarea și dispunerea corespunzătoare a căilor de evacuare și de ieșire. Nivelul de pregătire a personalului necesită a fi îmbunătățit continuu, inclusiv prin exerciții de simulare a situațiilor de incendiu.

Cuvinte cheie: *siguranța antiincendiară, Indicele siguranței spitalului, prevenția incendiului, spital sigur, măsuri de protecție antiincendiară.*