

revine tumorilor maligne, locul patru maladiile aparatului digestiv și locul cinci traume și otrăviri.

3. În următorii 25 de ani, se estimează că, populația vârstnică va crește cu 88%, în comparație cu creșterea cu doar 45% a populației în vârstă de muncă, ceea ce va crea mari probleme sociale - economice și de sănătate în rândul familiei și societății.

Bibliografie

1. Enăchescu D., Marcu Gr.M. Sănătate Publică și Management sanitar, colecția Medicinalis, Editura All, București, România, 1995, 320 p.
2. Melnic B. Omul. Geneza existenței umane // Chișinău, 1998, 220 p.
3. Borzan Cristina Maria, Mocean Florea. Sănătate Publică, Ediția Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, România, 2002, 274 p.
4. Duda Rene. Gerontologie medico-socială, Ed. Junimea, Iași, România, 1983, 185 p.
5. Duda Rene. Sănătate Publică și Management. Moldtip, Iași, România, 1996. 220 p.
6. Tintiuc D., Gagauz O., Familia ca subiect al proceselor demografice. Conferința "Particularitățile și tendințele proceselor demografice în Republica Moldova", Chișinău, 2001, p. 19-30.
7. Trebici V., Populația Tării (Demografie mondială), București, 1991.

RISCURI SPECIFICE ÎN ACTIVITATEA PERSONALULUI MEDICAL DIN REPUBLICA MOLDOVA

Tudor Grejdeanu, Iura Lupacescu, Lucreția Buzatu

Catedra Medicină Socială și Management Sanitar “Nicolae Testemițanu”

Summary

Specific risk in the work of medical staff in Moldova

One of the most important problems faced by employees in the workplace is risk factors and specific illnesses. In order to determine the main risk factors faced by doctors in Moldova, a study was conducted based on surveys of 180 for 4 categories of health workers (45 therapists, 45 surgeons, 45 nurses care units and 45 nurses from surgical wards) from three medical institutions: Municipal Clinical Hospital “Sfânta Treime”, The Republican Clinical Hospital and Clinical Hospital Cantemir. Risk factors prevalent in the work of medical staff in Moldova are neuropsihosenzorial stress and intense physical strain. These are caused by insufficient financial income and vicious long positions at the workplace..

Rezumat

Una dintre cele mai importante probleme cu care se confruntă personalul medical la locul de muncă sunt factorii de risc și bolile profesionale. Pentru a identifica principalii factori de risc specifici cu care se confruntă personalul medical din Republica Moldova, a fost efectuat un studiu, pe baza sondajelor de opinie, ce a inclus 180 de persoane, pentru 4 categorii de lucrători medicali (45 de terapeuți, 45 de chirurghi, 45 de asistente medicale din secțiile terapeutice și 45 de asistente medicale din secțiile chirurgicale) din trei instituții medicale: spitalul Municipal „Sfânta Treime”, spitalul clinic Republican și Spitalul Cantemir. Factori de risc la locul de muncă a personalului medical evidențiați la locul de muncă sunt: stresul neuropsihosenzorial, suprasolicitarea fizică și contactul cu substanțele chimice, biologice și alergizante.

Actualitatea

Una dintre cele mai importante probleme cu care se confruntă la momentul dat toți angajații din sfera muncii sunt factorii de risc și bolile profesionale specifice. Aceste aspecte ale

muncii influențează atât activitatea profesională cât și cea personală a lucrătorilor prin diminuarea considerabilă a calității vieții lor.

Angajații în sfera medicinei se confruntă în activitatea lor profesională cu factorii de risc ca: suprasolicitarea neuropshihică și musculară cu un regim de muncă irațional, contactul cu substanțe chimice, alergizante și deșeuri biologice purtătoare de germeni infecțioși.

Repartizarea factorilor de risc pentru lucrătorii medicali din Uniunea Europeană[4]:

- ▶ Locul I – suprasolicitarea musculară și epuizarea fizică
- ▶ Locul II – stresul psihosenzorial în muncă

Un studiu efectuat în SUA [5] în anul 2000, a demonstrat că o asistentă medicală petrece timpul său la lucru:

- ✓ 60-80% în picioare
- ✓ 10% în poziție aplecată
- ✓ 11 % pentru poziționarea pacientului
- ✓ 24 % le petrece într-o altă poziție nefiziologică

OMS estimează că aproximativ 3 milioane din cei 35 de milioane de lucrători din domeniul sănătății din întreaga lume sunt expuși anual pericolului prezentat de agenții patogeni transmisibili prin sânge [6].

Au fost estimate următoarele riscuri generate de expunerea la sângele infectat:

- Hepatita B – risc de 30% de infectare
- Hepatita C – risc de 10 % de infectare
- HIV – risc de 0,3% de infectare [3].

Scopul

Scopul studiului este studierea factorilor de risc care contribuie la apariția bolilor profesionale la angajații din sfera medicală.

Obiectivele

- ▶ Studierea riscului în activitatea personalului medical la nivel național și mondial.
- ▶ Determinarea factorilor de risc care contribuie la apariția bolilor profesionale la angajații din sfera medicală.
- ▶ Stabilirea categoriilor de personal medical expuse mai frecvent la factorii de risc.
- ▶ Determinarea bolilor profesionale caracteristice personalului medical.
- ▶ Elaborarea măsurilor de prevenire și combatere a factorilor de risc care contribuie la apariția bolilor profesionale la lucrătorii din sfera medicinei.

Materiale și metode

Materiale:

- ▶ Raport asupra evaluării strategiei comunitare de sănătate și securitate în muncă 2002-2006 prezentat de Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în muncă
- ▶ Raport asupra evaluării strategiei comunitare de sănătate și securitate în muncă 2007-2012 prezentat de Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în muncă
- ▶ Datele Consiliului Internațional al Asistenților Medicali, privind prevenirea leziunilor cutanate cauzate de înțepăturile de ac. Luxemburg, 2001
- ▶ Datele Organizației Internaționale a Muncii/ Organizației Mondiale a Sănătății. "Ghid comun cu privire la serviciile de sănătate și HIV/SIDA", 2005
- ▶ Date furnizate de Eurostat – Ancheta asupra forței de muncă 1999: "Accidente de muncă și problemele de sănătate datorate locului de muncă"
- ▶ Chestionarul adresat personalului medical

Metode:

- ▶ Istorică- studierea, compararea și înțelegerea proceselor sănătății personalului medical și dezvoltarea sistemului de sănătate și securitate în muncă.

- ▶ Statistică –determinarea și aprecierea obiectivă a stării de sănătate și influența factorilor de risc printre lucrătorii din sfera medicinei.
- ▶ Matematică –calculul matematic în baza diferitor formule specifice utilizate cu scopul aprecierii eșantioanelor studiate pe parcursul cercetării.
- ▶ Sociologică –utilizarea anchetei și interviului. Ea a permis studierea opiniei lucrătorilor medicali cu privire la prezența factorilor de risc în activitatea lor și influența lor asupra stării de sănătate și a stărilor de anxietate.
- ▶ De comparare –s-au efectuat comparații la nivel de categorii de personal medical (terapeuți, chirurghi, asistente în secțiile de terapie și chirurgie) și la nivel de Instituții Medico-Sanitare (Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”, Spitalul Clinic Republican și Spitalul Clinic Raional Cantemir).

Volumul cercetării

- Anchete pentru sondaj de opinii – 180
- Categoriile de personal medical anchetate:
 - ✓ Terapeuți – 45
 - ✓ Chirurghi – 45
 - ✓ Asistente medicale în secțiile de terapie – 45
 - ✓ Asistente medicale în secțiile de chirurgie – 45
 - ✓ Total – 180 persoane anchetate
- Bazele de studiu:
 - ✓ Spitalul Clinic Municipal”Sfânta Treime”
 - ✓ Spitalul Clinic Republican
 - ✓ Spitalul Clinic Raional Cantemir

Rezultate

În anchetele propuse personalului medical au fost incluse întrebări referitoare la factorii de risc principali care influențează activitatea profesională, aceștia fiind: stresul neuropshihosenzorial, suprasolicitarea fizică și contactul cu substanțele chimice, biologice și alergizante.

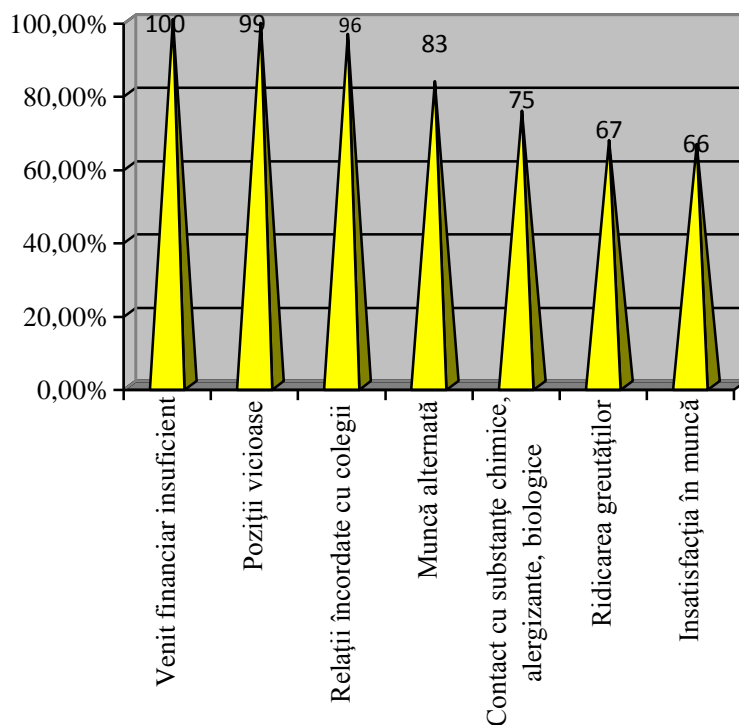


Figura 1. Caracteristica factorilor de risc în activitatea personalului medical din Republica Moldova

În baza anchetelor completate de către tot personalul medical al celor 3 baze de studiu (45 de terapeuți, 45 de chirurși, 45 de asistente medicale în secțiile de terapie și 45 de asistente medicale în secțiile de chirurgie), avem următoarele rezultate: factorul de risc cu ponderea cea mai mare pentru personalul medical anchetat este venitul financiar insuficient cu o pondere de 100%. Este urmat de: pozițiile vicioase îndelungate(99%), relațiile încordate cu colegii(96%), munca alternantă(83%), contactul cu substanțele biologice, alergizante și biologice(75%), ridicarea greutăților (67%) și în final de insatisfacția în muncă(66%).

Relațiile încordate la locul de muncă sunt o problemă destul de frecvent întâlnită, iar personalul medical nu face o excepție pentru acestea. Ponderea cea mai mare pentru relațiile încordate la locul de muncă o au asistentele medicale în terapie cu 25% (45 persoane), urmate de terapeuți cu 24,44% (44 persoane), de asistentele medicale din secțiile de chirurgie cu 23,33% (42 persoane) și mai apoi de chirurși cu 22,77% (41 persoane).

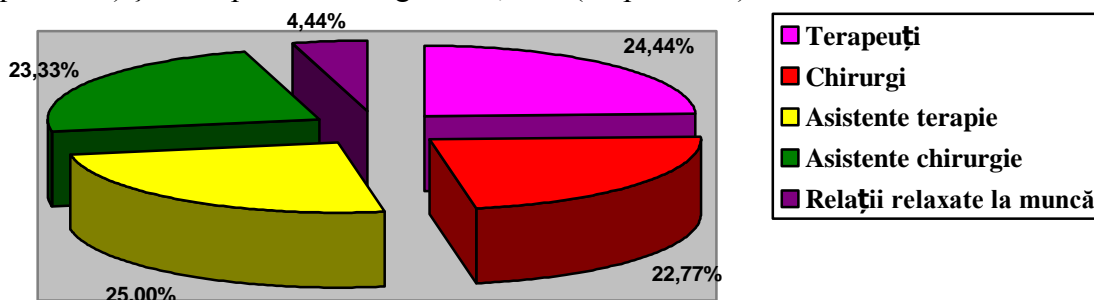


Figura 2. Ponderele relațiilor încordate la locul de muncă pentru personalul medical anchetat

Satisfacția în muncă este un factor foarte important în activitatea personalului medical, întrucât de ea depinde foarte des și calitatea muncii depuse. În baza anchetelor avem următoarele rezultate: cei mai nesatisfăcuți în munca depusă sunt asistentele în secțiile de terapie cu o pondere de 37,77%, urmate de asistentele în secțiile de chirurgie cu 26,66%, apoi de terapeuți 2,22%. Iar cei mai satisfăcuți de muncă sunt chirurșii cu o pondere de 66,66%, urmați de terapeuți cu 60%.

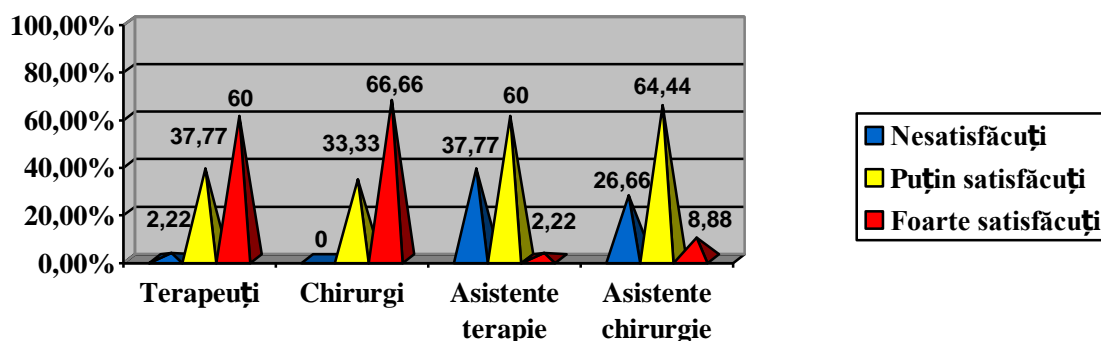


Figura 3. Repartizarea gradului de satisfacție la locul de muncă pentru personalul medical din Republica Moldova

Concluzii

1. Rezultatele studiului demonstrează că influența factorilor de risc în activitatea lucrătorului medical este inevitabilă, atât în țările lumii, cât și în Republica Moldova.
2. Factorii de risc, ponderea cărora este cea mai mare pentru personalul medical din Republica Moldova, sunt stresul neuropsihosenzorial și suprasolicitarea fizică. Aceștia, conform studiului, fiind cauzați de un venit financiar insuficient și de prezența pozițiilor vicioase la locul de muncă.
3. Specialiștii din Republica Moldova susțin lipsa unui Centru al Medicinii Muncii care ar supraveghea condițiile de lucru și starea de sănătate a lucrătorilor medicali. Din această

cauză, studiul dat trebuie să constituie un semnal de alarmă pentru instituțiile medico-sanitare publice, care monitorizează sănătatea și securitatea personalului medical.

Bibliografie

1. Bălănean Claudia, Bălănean Cezar. Oboseala profesională tipurile de solicitare la locul de muncă. Revista "Conexiuni Medicale", București, 2009, nr.2(14). p. 37
2. Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în muncă. Raport asupra evaluării strategiei comunitare de sănătate și securitate în muncă 2002-2006, SEC (2007) 214
3. Datele Consiliului Internațional al Asistenților Medicali, privind prevenirea leziunilor cutanate cauzate de înțepăturile de ac. Luxemburg, 2001
4. Cea de-a treia anchetă europeană privind condițiile de muncă, 2000; Fundația Europeană pentru îmbunătățirea condițiilor de viață și de muncă, 2000, Luxemburg, 2001; <http://www.euromond.org/publications/>
5. Departamentul de Muncă U.S. 2000. <http://osha.europa.eu/publications/reports/7606507>
6. Organizația Mondială a Sănătății. Raport privind sănătatea în lume, "Capitolul 4 – Riscuri profesionale selectate". <http://www.who.int/wh2/2006/chapter4/eu/index8.html>

CALITATEA VIEȚII – ÎN CORELAȚIE CU INDICATORII DE MĂSURARE A SĂNĂTĂȚII

Tudor Grejdeanu, Valeriu Obadă, Leonid Margine, Iura Lupacescu, Alixandru Lavric
Catedra Medicină Socială și Management Sanitar „Nicolae Testemițanu”,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The quality of life - in correlation with indicators for the measurement of health

In this article are defined some notions of quality of life towards health.

The council of life quality is an indicator of health in population, and in governments, and it applies the realization of some favorable ways of life, has whole developments which include: "happiness – salve spacious", "social adaptation and, satisfaction of life"

Rezumat

În lucrare se definește unele noțiuni a calității vieții în corelație cu sănătatea. Conceptul de calitate a vieții este un indicator a sănătății atât pentru populație, cât și pentru guverne și se impune realizarea de moduri de viață favorabile sănătății, are o dezvoltare largă ce include: „fericire – mulțumire”, „adaptare socială” și „satisfacție de viață”.

Actualitatea

Calitatea vieții este un indicator a sănătății, atât pentru populație, cât și pentru guverne și se impune realizarea de moduri de viață favorabile sănătății.

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) propune următoarea definiție: „Calitatea vieții este percepția de către oameni „people's perception” a poziției lor în viață în relație cu scopurile lor și cu sistemul de valori pe care ei l-au acceptat și încorporat din perspectiva luării deciziilor”.

Această definiție plasează centrul problemei în zona voinței și capacității individului de a comunica și participa la realizarea propriului destin, a propriei „calități a vieții”.

Nu trebuie ignorat nici un moment faptul că, conceptul de calitate a vieții are o dezvoltare largă care în mare măsură nu are legătură cu medicina. În al doilea rând se poate vorbi de calitatea vieții corelată cu sănătatea.

Toți autorii care descriu istoricul temei – „calității vieții” se referă la un discurs al lui London Johnson din 1964 în care afirmă: „Nu ne putem atinge obiectivele referindu-ne doar la nivelul contului bancar. Trebuie de asemenea evaluată calitatea vieții pe care o caută poporul