

30. Smith P.G., Doll R. Mortality from cancer and all causes among British radiologists. In: BrJ Radiol 1981; 54:187-94.
31. Spence A.A., Cohen E.N., Brown B.W., Knill-Jones R.P., Himmelberger D.U. Occupational hazards for operating roombased physicians. Analysis of data from the United States and the United Kingdom. In: JAMA 1977; 238:955-9.
32. Vessey M.P., Nunn J.F. Occupational hazards of anaesthesia. In: BMJ 1980; 281:696-8. 2006 2007 Cod. 26 cancer 1053 zile 1180 zile Cod. 02 tuberculoză 327 zile 227 zile Cod. 19 hepatite 748 zile 536 zile Cod. 08 cardiace 546 zile 573 zile Total 2674 zile 2516 zile.
33. Eșanu M. Riscuri profesionale în spitale. Medicină general, ITM Cluj.
34. Serbulenco A., Friptuleac G., Bahnarel I., Opopol N., Ețco C., Promovarea sănătății și educația pentru sănătate – probleme de importanță majoră pentru Republica Moldova. In: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină, Chișinău, 2016, nr.3 (67).
35. Șveț V., Mereuță I. Metodă de profilaxie a stresului profesional. In: AGEPI MD. Nr. 222. 30.06.2010.
36. Șveț V. Dezechilibru efort-recompensă în activitatea medicilor oncologi, Buletinul Academic, Congresul IV Național de oncologie, 2015, Nr.1 (3), p.37.

PARTICULARITĂȚI ALE SĂNĂTĂȚII PERSONALULUI MEDICAL DIN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Iurii Lupacescu, competitor, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, R. Moldova

PARTICULARITIES OF THE MEDICAL PERSONNEL HEALTH IN THE PRIMARY MEDICAL ASSISTANCE INSTITUTIONS

This article describes the main risk factors that contribute to the health problems of medical staff in primary health care institutions, including neurochemical overload, overloading of the analyzers: visual, auditory, sensorial, muscle overloads associated with physical or medium efforts, action of the agents chemical, physical and biological, irrational work regime, night shift in the program, altered microclimate, exaggerated noise, public violence, work accidents.

Actualitatea și importanța temei. Organizația Internațională a Muncii estimează faptul că stresul ocupațional provoacă scăderea pe plan economic cu 10% a produsului intern brut al unei țări. Îmbolnăvirile provocate de stresul ocupațional sunt distribuite pe profesii [1]. Principalii factori de

risc, ce contribuie la problemele de sănătate asociate sistemului sanitar și sistemului educațional sintetizați din literatura de specialitate se includ: -suprasolicitarea neuroemoțională; suprasolicitarea analizatorilor: vizual, auditiv, sensorial; suprasolicitările musculare asociate cu eforturi fizice sau medii; acțiunea agenților chimici, fizici și biologici; regimul de muncă irațional; schimbul de noapte în program; microclimat alterat, zgomot exagerat; violențe din partea publicului; accidente de muncă (căderi, tăieturi, înțepături de ac, șocuri electrice, etc.); relații de muncă încordate, tensionate cu colegii și șefii [2].

Evoluția fenomenelor mediului ocupațional și a proceselor social – economice, au un impact complex asupra calității vieții angajaților din ramura medicinei primare din republică, cât și din raionul Orhei și Hincești. Sănătatea reprezintă un drept fundamental al omului ce are ca scop principal protecția, echilibrul și promovarea sănătății cetățenilor și a întregii națiuni. Asigurarea unui mediu sigur și sănătos, prin prisma securității și sănătății la locul de muncă, este pilonul principal a politicilor statului și patronilor pentru îmbunătățirea calității vieții angajaților din ramura medicinei, care au fost permanent în centrul discuțiilor la nivel local, național și internațional.

Pentru prima dată OMS la conferința de la Alma-Ata din 1978, s-a recunoscut faptul că serviciile de sănătate primare sunt cheia realizării „Programului Sănătate pentru toți în secolul XXI-lea. Prin acest program menționat OMS înscrie conceptele de prioritate ale sănătății angajaților din ramura medicinei primare care constau în: asigurarea unui mediu sigur și sănătos; promovarea modului sănătos de viață; protecția mediului ambiant; ameliorarea mediului ocupațional și serviciilor de prevenire, tratament, îngrijiri și readaptare [3, 4]. Strategia securității și sănătății conține o luptă permanentă pentru prelungirea vieții, prevenirea defectuoșității biologice și a statusului social inadecvat al ființei umane și anume a angajaților din ramura medicinei [5].

Sănătatea ca dar a naturii și comoară a vieții asigură dezvoltarea optimă a angajaților din ramura medicinei și învățământului și a societății în întregime [6, 7]. La etapa actuală a cercetării științifice complexe ce țin de aspectele medico-sociale a stării de sănătate a lucrătorilor din ramura sănătății și învățământului din Republica Moldova nu au fost efectuate.

Argumente ce justifică necesitatea acestui studiu:

- Nivelul în creștere a maladiilor profesionale a angajaților din ramura sănătății din mediul rural.

- Nivelul enorm în creștere a factorilor de risc în mediul ocupațional a angajaților din ramura sănătății din mediul rural.
- Ponderea mărită a stresului ocupațional a angajaților din ramura sănătății din mediul rural.
- Probleme existente a angajaților din ramura sănătății din mediul rural ce beneficiază de supliment la salariu sau concediu pentru condiții nocive de muncă.
- Ponderea în creștere a migrației personalului din ramura sănătății din mediul rural.
- Procentul în scădere de acoperire cu personal în ramura medicinei din mediul rural.
- Ponderea în creștere de îmbătrânire a personalului din ramura medicinei din mediul rural.
- Nivelul scăzut a calității vieții angajaților din ramura sănătății din mediul rural.
- lipsa unui ghid informațional de securitate și sănătate în muncă a angajaților din ramura sănătății din mediul rural.

Cele menționate au determinat necesitatea realizării unui studiu profund și vizat asupra acestui aspect medico-social și de securitate a personalului din ramura sănătății din mediul rural, formulând **scopul și obiectivele cercetării**. Evaluarea sănătății și securității în muncă a angajaților din ramura medicinei din mediul rural și elaborarea unui management de optimizare al securității și sănătății în muncă a personalului din acest domeniu [8].

Pentru realizarea acestui scop au fost trasate următoarele **obiective**:

- Studiarea problemelor existente a sănătății angajaților din ramura sănătății la nivel mondial, național și local.
- Evidențierea factorilor de risc profesionali, factorilor socio-economici și psihologici de influență asupra stării de sănătate a lucrătorilor din ramura sănătății din mediul rural.
- Studiarea opiniei angajaților din ramura sănătății referitor la influența factorii de risc profesionali la starea de sănătate.
- Studiarea morbidității cumulative și prin incapacitate temporară de muncă în raport de sex, mediu, vârstă, profesie a personalului din ramura sănătății din mediul rural
- Evaluarea morbidității prin examenul medical a angajaților din ramura sănătății din mediul rural în raport de sex, mediu, vârstă, profesie.

- Evidențierea morbidității reale profesionale a personalului din ramura sănătății și învățământului din mediul rural în raport de sex, mediu, vârstă, profesie.
- Evaluarea managementului securității și sănătății în activitatea profesională a personalului din ramura sănătății din mediul rural.
- Studiarea influenței stresului ocupațional la starea de sănătate a angajaților din ramura sănătății din mediul rural.
- Evaluarea impactului medical, social, economic a personalului cu maladii profesionale a *angajaților ce activează în ramura medicinei* din mediul rural.
- Argumentarea științifică a unui concept de măsuri de îmbunătățire a securității și sănătății în activitatea profesională a personalului din ramura sănătății din mediul rural.

Pentru abordarea obiectivelor se prevede de a efectua un studiu complex ce va include: studierea morbidității după examenele medicale, studierea morbidității după adresabilitate, studierea factorilor de influență socio-economiци și psihologici. Se va efectua și evaluarea stării de sănătate în raport cu grupele de sănătate. Suportul metodologic în prezentul studiu a fost asigurat prin utilizarea metodelor expuse în lucrările: «Вопросы теории и методики планирования здравоохранения» (Г.Попов, 1967, Москва), «Современные основы и методы планирования развития здравоохранения» (Н.Малов с соавт. 1981, Москва); „Epidemiologia bolilor netransmisibile” (A.Ivan și coaut. 1981, București); «Прикладной линейный регрессионный анализ» (И.Вучков, с соавт. 1987); «Manual de metode matematice în analiza stării de sănătate” (P.Mureșan, 1989, București); «Социально-экономическое реформирование здравоохранения в Республике Молдова» (И.Мереуцэ, 1994); „Sănătate Publică și Management” (D.Tintiuc și coaut., 2002); „Sănătate Publică și Management” (R.Duda, 1996, Iași); „Cercetarea stării de sănătate și a principalelor factori care o influențează în vederea strategiilor de intervenție” (D.Enochescu și coaut.; 1996, București); „Finanțarea sistemului de sănătate în Economia de Piață” (A.Rusu, 1999, Chișinău).

Pentru caracteristica cercetării integrale vor fi folosite metodele: istorică, epidemiologică, statistică, analitică, comparativă, colectarea datelor: extragerea datelor din documentația medicală, datele statisticii oficiale, anchetarea. Materialul acumulat va fi prelucrat la calculator utilizînd programa EXCEL.

Inovația științifică a lucrării. În premieră la nivel rural în raionul Orhei se va studia:

- Problemele existente a sănătății angajaților din ramura sănătății și învățământului la nivel mondial, național și local.
- Factorii de risc profesionali, socio-economici și psihologici de influență asupra stării de sănătate a lucrătorilor din ramura sănătății și învățământului din mediul rural.
- Morbiditatea cumulativă și prin incapacitate temporară de muncă în raport de sex, mediu, vârstă, profesie a personalului din ramura sănătății și învățământului din mediul rural
- Morbiditatea prin examenul medical a angajaților din ramura sănătății și învățământului din mediul rural în raport de sex, mediu, vârstă, profesie.
- Morbiditatea reală profesională a personalului din ramura sănătății și învățământului din mediul rural în raport de sex, mediu, vârstă, profesie.
- Optimizarea managementului securității și sănătății în activitatea profesională a personalului din ramura sănătății și învățământului din mediul rural.
- Se va determina impactul medical, social, economic a personalului cu maladii profesionale a *angajaților ce activează în ramura medicinei și învățământului din raionul Orhei*
- Se va argumenta științific un concept de măsuri de îmbunătățire a securității și sănătății în activitatea profesională a personalului din ramura sănătății din mediul rural.

Semnificația și valoarea aplicativă a lucrării. Rezultatele studiului complex de evaluare a securității și sănătății a personalului din ramura sănătății vor servi punct de reper pentru:

Acest studiu are drept scop asigurarea unui mediu sigur și sănătos, la locul de muncă și elaborarea unui set de măsuri de optimizare a securității și sănătății a angajaților din ramura medicinei și învățământului din raionul Orhei.

Rezultatele studiului complex de evaluare a securității și sănătății a personalului din ramura sănătății vor servi punct de reper pentru obținerea următoarele rezultate estimate: problemele existente și factorii de risc profesionali la angajații din ramura medicinei, morbiditatea cumulativă și prin incapacitate temporară de muncă în raport de sex, mediu, vârstă, profe-

sie a personalului din această ramură, morbiditatea prin examenul medical a angajaților din ramura sănătății din mediul rural în raport de sex, mediu, vârstă, profesie, morbiditatea reală profesională a personalului din ramura sănătății din mediul rural în raport de sex, mediu, vârstă, profesie, implementarea unui model de optimizare a managementului securității și sănătății în activitatea profesională a personalului din ramura sănătății și învățământului din mediul rural, se va calcula impactul medical, social și economic a morbidității reale profesionale la angajații din ramura sănătății din mediul rural și în baza rezultatelor obținute se va elabora un ghid informațional de securitate și sănătate în muncă a angajaților din ramura sănătății, care va fi implementat la nivel local în fiecare instituție sanitară, și de învățământ din raion și va fi prezentat Ministerului Sănătății și Ministerului Învățământului, Sindicatelor de ramură „Sănătatea”.

Monitorizarea securității și sănătății *angajaților din ramura medicinei și învățământului din raionul Orhei, ne va permite să depistăm factorii de risc din mediul ocupațional, evidențierea maladiilor profesionale, determinarea impactului medical, social, economic a personalului cu maladii profesionale, prin care rezultatele obținute vor permite de a elabora programe de combatere a factorilor de risc și profilaxiei maladiilor profesionale a angajaților din ramura medicinei și învățământului la nivel local, național și european.*

Concluzii. 1. Marea parte dintre respondenți (82%) au afirmat precum că se simt în siguranță în instituțiile în care activează, totuși au fost și opinii (6%) ale unor persoane care au infirmat acest fapt, iar pentru 12% dintre respondenți a fost greu să se aprecieze cu referire la acest subiect.

2. O parte dintre angajați consideră că lucrează în condiții cu risc major pentru sănătatea lor, aceștia fiind mai mulți din rândul lucrătorilor medicali cu studii medii (11,6%) și de circa 2 ori mai puțini din rândul medicilor (5,3%).

3. Totodată, peste jumătate dintre lucrătorii medicali cu studii medii au apreciat locul de muncă cu risc moderat (52,4%), pe când medicii au apreciat locul de muncă, în aproximativ aceeași rată (50,2%), cu risc minor pentru sănătate. Este necesar de investigat separat pentru fiecare instituție care sunt factorii care induc nesiguranța angajaților la locul de muncă.

4. Cu toate că mulți respondenți afirmă că suferă de diferite probleme de sănătate și surmenaj, cu un risc înalt al morbidității maladiilor cronice în rândurile personalului medical din instituțiile AMP, marea parte dintre ei evită să meargă în concedii medicale.

5. Mai mult de jumătate dintre angajați (52%) nu au stat niciodată pe foaie de boală pe parcursul ultimilor 5 ani, iar 26% au susținut că nu au stat niciodată în viață pe foaie de boală. Managerii ar trebui să acorde o atenție sporită asupra monitorizării stării de sănătate a angajaților.

Referințe bibliografice

1. Zlate M. Tratat de psihologie organizațional-managerială. Vol. 2. Iași: Editura Polirom, 2007. 160 p.
2. Popescu C., Maricutoiu A., Maricutoiu L. Intervenții la nivel de organizație. Dezvoltarea organizațională. In: Manual de tehnici și metode în psihologia muncii și organizațională Z. Bogathy (coord.). Iași: Editura Polirom, 2007, p.287-316.
3. Avram E., Ciubotaru V.Gh., Ciurea A.V. Management în unitățile medico-sanitare. București: Editura Universitară, 2011. 205 p.
4. Nicolescu O. Managementul modern al organizației. București: Editura Tribuna Economică, 2001. 198 p.
5. Neagu G., Udrescu M. Managementul organizației. București: Ed. Tritonic, 2008.155 p.
6. Bogathy, Z. (coord.). *Manual de psihologia muncii și organizațională*. Iași: Editura Polirom, 2004. 265 p.

PATOLOGII NEUROLOGICE NEONATALE: ASPECTE TEORETICO-MEDICALE SI BIOETICE

Ana Cristal, studentă, Conducător științific: Victoria Federiuc, asist. univ., Catedra de filosofie și bioetică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, R. Moldova

NEONATAL NEUROLOGICAL PATHOLOGIES: THEORETICAL-MEDICAL AND BIOETHICAL ASPECTS

Neonatal pathology is a separate specialty dedicated to newborns, being mainly related to the adaptation of newborns to extrauterine life. The specificity of these pathologies, but also the age group affected falls under the field of bioethics, which proposes mechanisms to address the moral dilemmas associated with the new technologies, such as testing prenatal, neonatal and postnatal genetics, moral status of newborns, medical futility, palliative care, access to the new technologies of treatment and rehabilitation.