

CZU: 614.2:[618.2/.7+616-053.3]

DINAMICA INDICATORILOR
DE SĂNĂTATE A MAMEI ȘI
A COPILULUI ÎN CADRUL ETAPELOR
DE REORGANIZARE
A SERVICIULUI PERINATOLOGIC
ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Ștefan GAȚCAN^{1,2}, Constantin EȚCO²,Boris GÎLCA^{2,3}, Ludmila EȚCO^{1,2},¹IMSP Institutul Mamei și Copilului,²IP Universitatea de Stat de Medicină
și Farmacie Nicolae Testemițanu,³Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale**Rezumat**

În articol sunt prezentate principalele realizări obținute în serviciul perinatalogic în anii 1998-2014 prin trei Programe Naționale susținute financiar de Organizația Mondială a Sănătății și mai multe instituții internaționale, fiind demonstrat impactul acestor rezultate asupra stării de sănătate a mamei și a copilului. Se atenționează că în anii 2015-2017, principalii indici demografici care caracterizează calitatea asistenței perinatale nu au tendință spre ameliorare continuă. Se propun unele măsuri stringente pentru ameliorarea situației create.

Cuvinte-cheie: sistem perinatalogic, Program Național, reorganizare, indicatori demografici, dinamică

Summary

Dynamics of health indicators of mother and children within the framework of the reorganization steps of perinatalogical service in the Republic of Moldova

The article presents the main achievements obtained in the perinatalogical services during the implementation in 1998-2014 of three National Programs financially supported by the World Health Organization and several International Institutions, showing the impact of these achievements on the health of the mother and child. It is underlined that during the last three years (2015-2017) the main demographic indicators, which characterize the quality of perinatal care, do not tend to improve continuously. Some urgent measures are proposed to improve the situation.

Keywords: perinatalogical system, National Programs, reorganization, demographic indicators, dynamics

Резюме

Динамика показателей охраны здоровья матери и ребёнка в рамках реорганизации перинатальной службы в Республике Молдова

В статье представлены основные результаты, достигнутые в перинатальной службе в 1998-2014 годах в ходе реализации трех Национальных программ, финансируемых Всемирной Организацией Здравоохранения и несколькими международными организациями. Показано влияние этих достижений на здоровье матери и ребенка. Подчеркивается, что в течение 2015-2017 г. основные демографические показатели, характеризующие качество перинатальной помощи, не имеют тенденций к непрерывному улучшению. Предлагаются некоторые неотложные меры для улучшения ситуации.

Ключевые слова: перинатальная система, Национальная программа, реорганизация, демографические показатели, динамика

Introducere

Până în anii '90 ai secolului trecut, Republica Moldova avea un sistem medical perinatal exclusiv public, puternic centralizat, susținut financiar de bugetul de stat și coordonat de Ministerul Sănătății [1]. Nu se lua în considerație principiile bazate pe cost-eficacitate, pe maternitate centrată pe familie, pe dovezi științifice existente la acel moment [2]. Structura asistenței perinatale nu avea o definiție clară a rolului fiecărei maternități (40 la număr). Nu existau criterii pentru referirea femeii și a copilului către nivelurile superioare de îngrijiri [3]. Cazurile grave se acumula în instituții unde nu existau condiții pentru o asistență medicală adecvată, iar întreținerea lor prezenta o povară economică serioasă pentru sistemul de sănătate [4]. Numărul mic de nașteri în unele maternități (de la 700 până la 1000 pe an) avea un impact negativ asupra abilităților profesionale ale cadrelor medicale din domeniu. Ponderea complicațiilor în timpul sarcinii, nașterii și în perioada postnatală la mamă și copil era înaltă, prelua tendința spre spitalizare, totodată exista uzura echipamentului medical, ce condiționa diminuarea calității îngrijirilor medicale. Nivelul de informare și educație antenatală a femeii gravide și a familiei era scăzut [5, 12, 15].

Situația care s-a creat către anul 1997 în asistența medicală perinatală din Republica Moldova se caracteriza prin: nivel scăzut al natalității; lipsa surselor financiare de stat pentru acoperirea cheltuielilor majore ale maternităților raionale; lipsa conceptului clar privind sarcinile fiecărui nivel de acordare a asistenței medicale mamei și copilului, deoarece în 29 de maternități din țară aveau loc anual mai puțin de 1000 de nașteri, în 11 – mai puțin de 700 nașteri; impactul negativ asupra calificării medicilor din acest domeniu; tendința spre spitalizare a pacienților la toate nivelurile

și diminuarea rolului asistenței medicale primare; insuficiența activității preventive și educaționale în familie și la nivelul asistenței medicale primare; uzarea echipamentului medical; lipsa implementării tehnologiilor cost-eficiente. Astfel, întreținerea acestor maternități a devenit o povară economică serioasă pentru sistemul de ocrotire a sănătății [6, 14].

Unele dintre problemele care cereau o soluționare urgentă erau:

- ✓ necesitatea efectuării unor schimbări legislative în asistența medicală acordată mamei și copilului;
- ✓ regionalizarea asistenței medicale acordate mamei și copilului;
- ✓ reorientarea asistenței medicale spre asistența primară;
- ✓ elaborarea și editarea unor protocoale de tratament bazate pe dovezi științifice;
- ✓ înlocuirea echipamentului medical învechit, a materialelor și a medicamentelor, pentru asigurarea ajutorului medical corespunzător;

Toate aceste precondiții au stat la baza reformei sistemului de medicină perinatală din republică [5, 7, 13].

Scopul acestui studiu constă în evidențierea impactului reformelor efectuate pe parcursul anilor 1998-2014 asupra indicatorilor principali de sănătate a mamei și a copilului și perspectiva dezvoltării serviciului perinatologic din Republica Moldova.

Materiale și metode

În calitate de obiect al cercetărilor științifice au servit reformele efectuate în serviciul perinatologic în anii 1990-2017 în Republica Moldova.

Colectarea datelor a avut loc în baza indicatorilor statistici oficiali din Centralizatoarele dărilor de seamă statistice medicale privind activitatea instituțiilor din Republica Moldova în anii 1990-2017, formularele nr. 30-san, anexa nr. 1 la formularul nr. 30-san, rapoartele și ordinele Ministerului Sănătății pe parcursul acestor ani, datele literaturii de domeniu.

Rezultate și discuții

În *tabelul 1* (prezentat la sfârșitul articolului) este oglindită evoluția fenomenelor demografice în Republica Moldova până la regionalizare, în procesul și după finalizarea programelor de reformare a sistemului perinatal.

În anul 1996, comparativ cu anul 1990, natalitatea în Republica Moldova a constituit 12,0‰

(17,7‰), mortalitatea generală – 11,5‰ (9,7‰), mortalitatea maternă – 40,2 (44,1) la 100.000 născuți vii, mortalitatea infantilă – 20,2‰ (19,0‰), sporul natural al populației a constituit 0,5‰ (8‰), fiind în descreștere (-7,5). Totodată, în societate persista atitudinea „de consum” în ceea ce privește sănătatea personală. Cetățeanul nu era interesat în păstrarea și întărirea sănătății proprii.

Reforma sistemului de asistență medicală perinatală a fost realizată în trei etape: *creare și ameliorare* (1998-2002), *optimizare* (2003-2007) și *modernizare* (2007-2014) și a fost susținută financiar de Reprezentanța UNICEF în Republica Moldova, Guvernul Confederației Elvețiene și Guvernul Japoniei, cu suportul tehnic al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS).

Astfel, strategia de ameliorare a situației create în perinatologie era îndreptată spre:

- ✓ implementarea măsurilor de profilaxie;
- ✓ implementarea tehnologiilor cost-eficiente;
- ✓ îmbunătățirea calității serviciilor medicale (acces, eficacitate, implementarea standardelor medicinei axate pe dovezi).

Conform Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr. 1171 din 18.12.1997 *Cu privire la Programul Național de ameliorare a asistenței medicale perinatale pentru anii 1997-2002*, a avut loc lansarea Programului Național de ameliorare a asistenței medicale perinatale din Republica Moldova, preconizat pentru perioada 1998-2002. În *tabelul 2* sunt prezentate obiectivele care s-au stipulat pentru realizarea Programului dat și indicatorii obținuți către finele anului 2003, în comparație cu cei inițiali și preconizați, care era orientat spre satisfacerea cerințelor înaintate de Programul OMS *Sănătate pentru toți către anul 2000 privind mortalitatea maternă și infantilă, îngrijirea antenatală, asistența mamei la naștere, reformele în sistemul sănătății* [7, 8].

În perioada 1998-2002, în republică a fost format un sistem regionalizat de asistență perinatală, constituit din trei niveluri:

- *nivelul I*, format din 26 de maternități raionale, în care se internau femeile cu nașteri fiziologice și cele cu risc minim, avea loc îngrijirea nou-născuților cu o greutate la naștere de 250 gr și mai mult;
- *nivelul II*, alcătuit din 10 centre perinatologice (9 centre interraionale și centrul perinatologic de la baza Spitalului Municipal nr. 1 din or. Chișinău), în care aveau loc nașteri cu termenul gestațional de 32-37 săptămâni cu risc moderat și era asigurată îngrijirea nou-născuților cu greutatea de 2000-2500 gr;
- *nivelul III*, reprezentat de Institutul de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei

și Copilului (ICȘDOSMC), la baza căruia se concentrau nașterile cu risc major, nou-născuții cu greutatea de la 1500 gr se transportau cu ambulanța specializată, în special accentul era pus pe transportul in utero.

Pentru îndeplinirea altor măsuri menționate prin ordinea Ministerului Sănătății, au fost elaborate criterii de referire a femeilor gravide și nou-născuților, prin grantul Guvernului Japoniei s-au echipat cu dispozitive medicale moderne centrele de perinatologie de nivelele II și III, s-au editat *Ghidurile A, B, C* și primele protocoale naționale și instituționale în obstetrică și neonatologie, au fost organizate seminare cu medicii-specialiști (medici de familie, obstetricieni și neonatologi) și lucrătorii medicali. Realizând, pe parcursul anilor 1998-2002, măsurile preconizate, către finele anului 2003 mortalitatea perinatală s-a micșorat cu 18%, iar mortalitatea neonatală pretimpurie – cu 26,0%.

În anul 2003, având în vedere rezultatele obținute, pentru a continua implementarea Programului Național de perinatologie în republică, a fost conceput și elaborat un nou document – *Programul de promovare a serviciilor perinatale de calitate (2003-2007)*, aprobat prin Ordinul MS nr. 185 din 18 iunie 2003 *Cu privire la promovarea serviciilor perinatale de calitate în Republica Moldova pe anii 2003-2007* [9, 10]. Efortul principal a fost orientat spre acele domenii în care s-au evidențiat clar rezultate parțial pozitive în aplicarea tehnologiilor propuse de Programul Național precedent (1998-2002), însă accentele au fost puse pe creșterea calității serviciilor existente în sănătatea maternă și neonatală, și mai ales pe durabilitatea realizărilor obținute în etapa I de regionalizare a serviciului perinatologic (tabelul 3).

Începând cu anul 2004, prin implementarea asigurării obligatorii de asistență medicală s-a îmbunătățit considerabil finanțarea serviciilor medicale. Toți copiii în vârstă de până la 18 ani și femeile gravide au fost incluși în contingentul asigurat de stat, iar o bună parte din cheltuielile legate de îngrijirile mamei și copilului au fost acoperite de Compania Națională de Asigurări în Medicină. În primul rând, tratamentul ambulatoriu cu medicamente compensate (cu preparate cu fier și acid folic) era 100% oferit femeilor gravide și copiilor cu vârsta de 0-5 ani.

Din anul 2006 a demarat cel de-al treilea Program Național de perinatologie *Modernizarea serviciului perinatal din Moldova* (anii 2006-2011). În prima fază a programului (2006-2007), principalul obiectiv a fost înzestrarea maternităților cu echipament medical modern, îmbunătățirea calității

serviciilor perinatale prin instruirea continuă a personalului medical. În același an a fost elaborată și a II-a ediție a *Ghidurilor Naționale de Perinatologie și Protocoalelor clinice în obstetrică și ginecologie*. De asemenea, conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, a fost implementată *Ancheta confidențială pentru auditul proximității mortalității materne și perinatale*. S-au desfășurat instruirii extensive ale personalului medical din maternități și asistența medicală primară în intervențiile efective din asistența perinatală.

Realizarea *Programului Promovarea serviciilor perinatale de calitate* și a Inițiativei Globale *Graviditate fără risc* a condus la: fortificarea sistemului regional de asistență medicală perinatală, prestarea serviciilor de calitate, instruirea continua a cadrelor medicale, dezvoltarea sistemului de supraveghere în asistența perinatală, elaborarea protocoalelor de tratament și a materialelor instructiv-metodice. A fost evaluată starea tehnico-materială a maternităților din țară și ca urmare Guvernul RM, de comun acord cu administrațiile publice locale, a elaborat un plan concret de redresare a situației existente în perinatologie. Între MS și Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare a fost semnat un memorandum de înțelegere privind modernizarea sistemului perinatal din Republica Moldova, prin care 26 de centre de perinatologie de nivelul I au fost dotate cu echipament medical modern, necesar pentru prestarea serviciilor de calitate gravidelor și nou-născuților, în suma de 2,5 milioane franci elvețieni.

În a II-a fază (2008-2011) s-a acordat o atenție maximală îmbunătățirii accesului și disponibilității serviciilor perinatale de calitate înaltă la toate nivelurile.

Evaluarea măsurilor luate pe parcursul acestor ani (1998-2017) și a indicatorilor demografici de sănătate a mamei și copilului evidențiază un șir de succese obținute în sistemul perinatologic: implementarea sistemului regionalizat de asistență perinatală; reducerea mortalității infantile (de la 20,2‰ în anul 1996 până la 14,4‰ în 2003, 12,1‰ în 2008, 9,3‰ în 2014); scăderea mortalității perinatale (de la 15,2‰ în anul 1996 până la 11,4‰ în 2003, 10,7‰ în 2014); diminuarea mortalității neonatale pretimpurii (de la 7,8‰ în 1996 până la 5,6‰ în 2003, 4,6‰ către 2014) și a mortalității materne (de la 40,2 cazuri în anul 1996 până la 21,9 în 2003 și 17,0 către 2014 la 100.000 născuți vii), ceea ce demonstrează că indicii preconizați pentru atingere conform *Obiectivelor Mileniului* au fost atinși (tabelul 1).

Tabelul 1

Evoluția fenomenelor demografice în Republica Moldova în anii 1990-2017

| Indicele | Până la reorganizarea sistemului perinatal | | | În procesul de reformare a sistemului perinatal | | | | | | După finalizarea programelor de reformare | | |
|--|--|------|------|---|------|----------------------|------|------------------------|------|---|------|------|
| | | | | I etapă: creare și ameliorare | | II etapă: optimizare | | III etapă: modernizare | | | | |
| Anii | 1990 | 1996 | 1997 | 1998 | 2002 | 2003 | 2007 | 2006 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Natalitatea la 1000 locuitori | 17,7 | 12,0 | 11,9 | 10,9 | 9,9 | 10,1 | 10,6 | 10,5 | 10,1 | 10,9 | 10,5 | 9,6 |
| Mortalitatea generală la 1000 locuitori | 9,7 | 11,5 | 11,9 | 11,1 | 11,6 | 11,9 | 12,0 | 12,0 | 12,2 | 11,2 | 10,8 | 10,4 |
| Sporul natural la 1000 locuitori | 8,0 | 0,5 | 0,0 | -0,2 | -1,7 | -1,8 | -1,4 | -1,5 | -2,1 | -0,3 | -0,3 | -0,8 |
| Mortalitatea perinatală la 1000 născuți vii și morți | 15,8 | 15,2 | 14,8 | 14,8 | 13,1 | 11,4 | 10,3 | 10,4 | 10,7 | 10,8 | 11,0 | 10,5 |
| Mortalitatea neonatală pretimpurie la 1000 născuți vii | 9,0 | 7,8 | 7,7 | 6,7 | 5,9 | 5,6 | 5,1 | 5,3 | 4,6 | 4,5 | 4,6 | 6,0 |
| Mortalitatea infantilă la 1000 născuți vii | 19,0 | 20,2 | 19,8 | 17,8 | 14,7 | 14,4 | 12,3 | 11,8 | 9,3 | 9,7 | 9,4 | 9,7 |
| Mortalitatea maternă la 100.000 nou-născuți vii | 44,1 | 40,2 | 48,3 | 36,3 | 28,0 | 21,9 | 15,8 | 16,0 | 17,0 | 31,1 | 18,7 | 17,6 |

Tabelul 2

Obiectivele stipulate pentru realizarea Programului Național de perinatologie către finele anului 2003 și indicatorii obținuți, în comparație cu cei inițiali și preconizați

| Obiectivele stipulate pentru realizare | Indice inițial | Măsurile preconizate pentru îndeplinirea obiectivelor | Indice preconizat | Ce s-a obținut |
|--|----------------|---|-------------------|--|
| Anii | 1997 | 1998-2002 | 2003 | 2003 |
| Constituirea unui sistem regionalizat de asistență medicală neonatală | - | De creat serviciul regionalizat de perinatologie în trei nivele. | - | A fost format sistemul regionalizat de asistență perinatală. |
| Reducerea mortalității perinatale de la 15,2‰ la 12,0‰ | 14,8 | De elaborat criteriile de referire a femeilor gravide și a nou-născuților la niveluri superioare de îngrijiri. | 12,0 | 11,4 |
| Reducerea mortalității neonatale pretimpurii de la 7,8‰ la 6,0‰ | 7,7 | De echipat centrele de perinatologie de nivelele II și III cu echipament modern. De elaborat și de implementat Politici naționale în medicina perinatală prin editarea Ghidurilor A, B, C. | 6,0 | 5,6 |
| Reducerea mortalității infantile până la 13,2‰ | 19,8 | De elaborat protocoale clinice de îngrijire și tratament în obstetrică și neonatologie. | 13,2 | 14,4 |
| Reducerea mortalității materne de la 40,2 la 20,0 la 100.000 născuți vii | 48,3 | De implementat intervențiile esențiale cost-eficiente bazate pe dovezi pentru mame și nou-născuți din maternitățile din republică, prin creșterea capacităților umane, organizând seminare. | 20,0 | 21,9 |

În același timp, analizând dinamica fenomenelor demografice din Republica Moldova în anii 2014-2017, constatăm că, începând cu 2015, principalii indici demografici care caracterizează calitatea asistenței medicale perinatale nu au o tendință spre ameliorare continuă: crește mortalitatea perinatală (2014 – 10,7‰, 2016 – 11‰), mortalitatea neonatală pretimpurie se majorează de la 4,6‰ în anul 2015 până la 6,0‰ în 2017, mortalitatea infantilă

constituie 9,4‰ în 2016, atingând cifra de 9,7‰ în 2017, mortalitatea maternă având un caracter oscilatoriu (în 2015 – 31,1, în 2016 – 18,7, în 2017 – 17,6 la 100.000 nou-născuți vii).

Așadar, situația creată în sistemul perinatologic în ultimii trei ani arată că:

- scade natalitatea (a. 1996 – 12,0‰; 2008 – 10,9‰; 2016 – 10,5‰, 2017 – 9,6‰); în unele maternități, numărul de nașteri pe an s-a redus sub 300

Tabelul 3

Realizările obținute datorită regionalizării serviciului perinatalogic în anii 1997-2007

| Indicele studiat Anii | Indice inițial | Măsurile preconizate | Indice preconizat către finele anului | Ce s-a obținut | Indice obținut |
|---|----------------|--|---------------------------------------|--|----------------|
| | 2002 | 2003-2007 | 2003 | | 2007 |
| Mortalitatea perinatală, ‰ | 13,1 | Continuarea implementării intervențiilor din etapa I a Programului Național | 12,0 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Intervențiile cost-eficiente au început a fi implementate în asistența medicală primară. ○ În procesul diagnostic-curativ se utilizează în practica cotidiană protocoalele clinice în obstetrică și neonatologie bazate pe dovezi științifice. | 10,4 |
| Mortalitatea neonatală pretimpurie, ‰ | 5,9 | | 6,0 | | 5,3 |
| Mortalitatea infantilă, ‰ | 14,7 | | 13,2 | | 12,3 |
| Mortalitatea maternă la 100.000 născuți | 28,0 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sporirea nivelului de responsabilitate a populației-țintă de propria sănătate și de sănătatea celor pe care îi îngrijesc ○ Pregătirea, paralel cu cadrele medicale, a populației pentru modificarea practicilor femeilor/familiilor legate de îngrijirea în sarcină și de nou-născuți | 20,0 | <ul style="list-style-type: none"> ○ Desfășurarea a două Campanii: <i>Pentru un Făt Frumos și Sănătos și Copilărie fără risc</i> pentru educația familiei și mobilizarea comunității. ○ A crescut folosirea de către femei a acidului folic și a suplimentelor cu fier. ○ În cadrul maternităților și centrelor medicilor de familie au fost create cabinete de instruire a viitoarelor mame. | 15,8 |

(Vulcănești, Șoldănești, Basarabeasca, Taraclia, Dondușeni, Râșcani, Briceni, Leova, Glodeni);

- nu se respectă strict regionalizarea asistenței medicale acordate mamei și copilului pe niveluri: sarcinile și nașterile patologice de nivelul III rezolvându-se la nivelele I și II, ceea ce duce la complicații pentru mamă și făt;

- nu se revizuiesc fiecare 2-3 ani, iar în unele cazuri chiar nu se respectă, Protocoalele clinice naționale și instituționale;

- se simte o criză a cadrelor pregătite conform cerințelor programelor implementate (îndeosebi a tinerilor specialiști).

Concluzii

Având în vedere datele expuse, principalele măsuri care urmează a fi implementate în continuare în sistemul perinatalogic, cu scopul sporirii calității asistenței medicale la nivel național, de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale prin implicarea responsabililor pentru organizarea și prestarea serviciilor din sistemul perinatalogic la nivel local, ar fi următoarele:

- Revizuirea structurii și a funcționalității sistemului perinatalogic, cu păstrarea regionalizării pe nivele și cu identificarea structurii de coordonare a acestui serviciu.

- Elaborarea unui nou Program Național strategic continuu în sănătatea mamei și a copilului, cu prioritatea compartimentului perinatal.

- Fortificarea sistemului perinatal cu cadre medicale, prin atragerea tinerilor specialiști și oferirea posibilității pentru ei de a trece rezidențiatul în baza centrelor perinatalogice regionale.

- Divizarea clară a curriculumului de formare referitor la supravegherea gravidei de către medicul de familie, obstetricianul-ginecolog, moașe și asistenți medicali, alți specialiști, fortificarea capacităților umane.

- Actualizarea protocoalelor existente în asistența mamei și a copilului (la fiecare doi ani), bazându-se pe măsuri cost-eficiente și excluzând practicile inutile.

- Integrarea continuă a asistenței medicale perinatale în familie și comunitate.

- Reevaluarea și redefinirea continuă a stimulentele financiare în sistemul perinatologic, pentru motivarea personalului, și implementarea practicii lor înalt-eficiente.

- Standardizarea acreditării și a criteriilor de control în toate organizațiile responsabile: Sistemul de Acreditare; Compania Națională de Asigurări în Medicină; Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; autoritățile sanitare locale.

Bibliografie

1. Paladi Gh., Penina Olga, Dondiu Iu. *Situația demografică în Republica Moldova: trecut, prezent, viitor*. În: *Academos*, 2015, nr. 4, p. 59-65.
2. Gațcan Șt. *Sistemul perinatal din Republica Moldova: trecutul și viitor*. În: *Mat. Conf. Naționale: „Strategia optimizării sistemului perinatal și asistenței mamei și copilului în Republica Moldova”*, Chișinău, 2014, p. 3-5.
3. Stratulat P., Curteanu A., Gațcan Șt., Carauș T. *Analiza indicatorilor sănătății materne și perinatale pe arii de referire și în maternitățile Republicii Moldova pentru anii 2014 și 2013*. În: *Buletin de Perinatologie*, 2015, nr. 1, p. 3-9.
4. Ețco C., Ciocanu M., Buga M. *Aspecte de dezvoltare a sistemului de sănătate în Republica Moldova*. În: *Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale*, 2008, nr. 2(16), p. 219-225.
5. Stratulat P., Curteanu A., Carauș T. *Dinamica implementării tehnologiilor asistenței perinatale în republică în perioada 1998-2008*. În: *Buletin de Perinatologie*, 2009, nr. 2(42), p. 8-27.
6. Ețco C. *Management în Sistemul de Sănătate*. Chișinău: Editura „Epigraf”, 2006, 864 p.
7. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1171 din 18 decembrie 1997 *Cu privire la Programul Național de ameliorare a asistenței medicale perinatale pentru anii 1997-2002*.
8. Стратулат П.М., Куртяну А.М., Карауш Т.Н. Региональная система оказания перинатальных медицинских услуг в Республике Молдова. В: *Мат. международной заочной научно-практической конференции „Современная медицина: тенденция развития”*, Новосибирск, 2012, с. 109-117.
9. Ordinul MS al Republicii Moldova nr. 185 din 18 iunie 2003 *Cu privire la promovarea serviciilor perinatale de calitate în Republica Moldova pe anii 2003-2007*.
10. Ordinul MS al Republicii Moldova nr. 569 din 11 iulie 2011 *Cu privire la aprobarea listei indicatorilor calității asistenței*.
11. Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 960 din 12 decembrie 2017 *Cu privire la fortificarea activităților în domeniul asistenței medicale acordate mamei și copilului*.
12. Revenco N., Horodișteanu-Banuh A. ș.a. *Rezultatele evaluării cunoștințelor asistentelor medicilor de familie privind Standardele de supraveghere a copilului sănătos în condiții de ambulatoriu*. În: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*, 2018, nr. 1-2(75-76), p. 19-21.
13. Zarbailov N., Gîlca B., Ciocanu M., Ețco C. *Dezvoltarea medicinei de familie în Republica Moldova: punctul de vedere din exterior*. În: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*, 2018, nr. 1-2(75-76), p. 9-13.
14. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 886 din 6 august 2007 *Politica de Sănătate a Republicii Moldova (2007-2021)*, 64 p.
15. Zarbailov N., Rahim Y., Ețco C. *Îngrijiri în sarcină – competența medicilor de familie*. În: *Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale*, 2009, nr. 1(20), p. 24-29.

Ștefan Gațcan, Conferențiar,
USMF „Nicolae Testemițani”
Tel.: +373 843 020
E-mail: gatcanstefan@yahoo.com