

EVALUAREA SIGURANȚEI SPITALELOR DIN REPUBLICA MOLDOVA

Mihai PÎSLA,
Centrul Național Științifico-Practic
Medicină de Urgență

Summary

Evaluation of Hospital Safety in the Republic of Moldova

The results and conclusions of the safety evaluation of 66 hospitals from the Republic of Moldova are presented in this article: 17 republican institutions, 10 municipal, 34 district and 5 departmental. The assessment was performed using the Hospital Safety Index methodology. The safety index of each evaluated hospital was calculated, representing a value expression of hospital capacity to function in emergency situations. Also, general characterization of the safety of the entire hospital system is presented.

Key words: hospital, safety, evaluation, index.

Резюме

Оценка безопасности больниц в Республике Молдова

В данной статье отражены результаты и выводы оценки уровня безопасности 66 больниц Республики Молдова: 17 республиканских, 10 муниципальных, 34 районных и 5 ведомственных. Оценка проводилась с использованием методологии «Индекс безопасности больницы». Для каждой оцененной больницы был вычислен её индекс безопасности, который выражает степень способности данной больницы функционировать в чрезвычайных ситуациях. Также дана обобщающая характеристика безопасности больничной системы в целом.

Ключевые слова: больница, безопасность, оценка, индекс.

Introducere

Dezastrele naturale sau cele cauzate de om reprezintă o amenințare permanentă pentru dezvoltarea durabilă a societății și generează anual numeroase victime omenești și pierderi materiale enorme.

În complexul de măsuri de răspuns la eventualele dezastre un rol crucial îi revine sistemului de sănătate și, în mod deosebit, spitalelor. De nivelul de rezistență a acestora la impact, de capacitatea lor de a-și păstra sau restabili în termene restrânse și în condiții complicate funcționalitatea edificiilor și aptitudinea de muncă a personalului va depinde în cea mai mare măsură calitatea și volumul asistenței medicale acordate populației și, ca urmare, numărul de vieți omenești salvate.

Totodată, calamitățile naturale, catastrofele și avariile de proporții, care au afectat în ultimele decenii populația de pe glob, au demonstrat că instituțiile medico-sanitare, în special spitalele, sunt deosebit de vulnerabile la loviturile stihiei. Unul dintre cele mai recente și elocvente exemple este cutremurul de pământ care a zguduit la 12 ianuarie 2010 Haiti, afectând serios și scoțând practic din funcțiune toate cele 11 spitale din capitala țării o. Port-au-Prince, reducând sau chiar lipsind populația afectată de asistență medicală anume în acele momente când aceasta era deosebit de necesară. Astfel de exemple, cu regret, nu sunt unice.

Ținând cont de rolul pe care îl joacă spitalele în asigurarea asistenței medicale acordate populației în dezastre, Ministerul Sănătății a decis evaluarea siguranței acestora, iar întru realizarea cu succes a sarcinii asumate a solicitat asistența Biroului Regional pentru Europa al OMS (BRE OMS), care a fost foarte receptiv prin acceptarea propunerii de a iniția un proiect comun *Evaluarea siguranței spitalelor din Republica Moldova*, oferind totodată suport financiar și metodologic. Responsabil pentru desfășurarea proiectului a fost desemnat Centrul Republican *Medicina Calamităților* (CRMC).

Metodologia de evaluare *Indicele Siguranței Spitalului*

În urma examinării mai multor metodologii și la recomandarea BRE OMS, în calitate de instrument de evaluare a fost aleasă metodologia *Indicele Siguranței Spitalului*, care a fost elaborată în anii 2007-2008 de către un grup de experți ai Organizației Panamericane a Sănătății și aplicată în mai multe țări a Americii Latine. Este de menționat că Republica Moldova a fost prima țară din Europa care a aplicat această metodologie.

Metodologia are ca reper noțiunea „spital sigur”, pe care o definește ca „*instituția serviciile căreia rămân accesibile, la maximă funcționalitate și în aceeași infrastructură în timpul situației excepționale și imediat după impactul acesteia*”.

În esența sa, metodologia *Indicele Siguranței Spitalului* conține 145 de parametri, fiecare dintre ele reflectând un anumit aspect al siguranței spitalului, are ponderea sa în funcție de gradul de influență asupra secu-

rității instituției și urmează a fi apreciat cu atribuirea unui grad respectiv de siguranță: „scăzut”, „mediu” sau „înalt”. În funcție de aspectele pe care le reflectă, parametrii sunt grupați în 3 compartimente-cheie pe care se bazează siguranța spitalului, și anume: *Siguranța structurală*, *Siguranța nestructurală* și *Capacitatea funcțională*.

Parametrii compartimentului *Siguranța structurală* reflectă siguranța elementelor structurale ale clădirilor instituției (carcasa, coloanele, pereții portanți, fundamentul, acoperișul, planșeurile, barele etc.); tipul și calitatea materialelor folosite la construcție; gradul de uzură al clădirii și respectarea standardelor în construcție și reconstrucție.

Parametrii compartimentului *Siguranța nestructurală* reflectă siguranța sistemelor de asigurare vitală (rețelele electrice, apeductul, încălzirea, deservirea sistemului sanitar-tehnic, ventilarea și condiționarea aerului, asigurarea cu gaze medicale etc.); siguranța elementelor nestructurale ale construcției (pereții despărțitori, ferestrele, ușile, elementele de ornament, căile de acces etc.); siguranța aparatajului și utilajului medical, a mobilierului; condițiile de stocare a bunurilor materiale și securitatea antiincendiară.

Parametrii compartimentului *Capacitatea funcțională* reflectă organizarea managementului spitalicesc în realizarea planurilor de răspuns la dezastre, resursele disponibile predestinate pentru pregătirea și răspunsul la dezastre, nivelul de instruire și pregătire a personalului, menținerea în siguranță a serviciilor care asigură funcționarea spitalului.

Datele privind nivelul de apreciere (*înalt*, *mediu* sau

scăzut) a fiecărui parametru în parte se prelucrează cu utilizarea *Calculatorului Indicelui Siguranței* – un program computerizat, special elaborat de autorii metodologiei, care determină în mod automat indicele siguranței și, respectiv, vulnerabilitatea spitalului evaluat. Indicele siguranței spitalului reprezintă o exprimare valorică a capacității acestuia de a funcționa în situații de urgență, iar mărimea lui poate varia de la 0 până la 1,0. Este de menționat că metodologia de calcul a indicelui prevede o pondere diferită a compartimentelor care o caracterizează, și anume: compartimentul *Siguranța structurală* are ponderea de 50% din indice, compartimentul *Siguranța nestructurală* – 30%, iar compartimentul *Capacitatea funcțională* – 20%. Concomitent, *Calculatorul Indicelui Siguranței* clasează spitalul evaluat în funcție de mărimea indicelui de siguranță în unul dintre cele 3 grupe de siguranță – A, B sau C (tabelul 1).

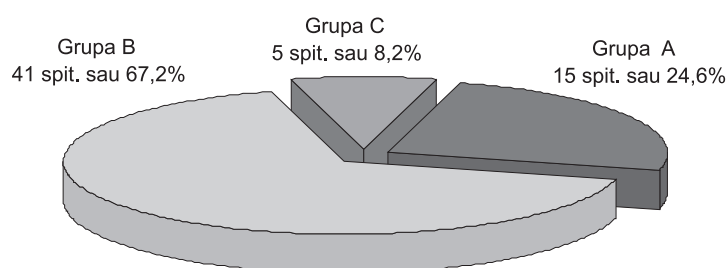
Tabelul 1

Grupele de siguranță a spitalelor în funcție de mărimea indicelui de siguranță.

Indicele Siguranței Spitalului	Grupa de siguranță	Caracteristica grupei de siguranță
0,66 - 1,0	A	Spitalul este capabil să reziste la impact și să-și mențină capacitatea de a funcționa în caz de dezastru. Totodată, se recomandă continuarea întreprinderii măsurilor de fortificare a capacității de răspuns și de prevenire pe termen mediu și pe termen lung, în scopul ridicării nivelului de siguranță a spitalului în timp de dezastre.
0,36 - 0,65	B	Spitalul în general este capabil să reziste la impact, totodată nivelul existent de siguranță este de așa natură, încât viața pacienților și a personalului, precum și posibilitatea de funcționare în timpul și după dezastru sunt supuse unui potențial risc. Sunt necesare măsuri de intervenție în termene restrânse și medii.
0 - 0,35	C	Nivelul existent de siguranță al spitalului nu asigură protecția pacienților și a personalului și nu garantează funcționalitatea instituției în timpul și după dezastru. Sunt necesare măsuri urgente, orientate spre ameliorarea situației.

Rezultatele evaluării siguranței spitalelor din Republica Moldova

În cadrul realizării proiectului *Evaluarea siguranței spitalelor din Republica Moldova*, au fost evaluate 66 de spitale: 17 republicane, 10 municipale, 34 raionale și 5 departamentale. Fiecărui spital ia fost atribuit un anumit indice de siguranță (tabelul 3) și, în funcție de valoarea acestuia, spitalele au fost clasate în 3 grupe de siguranță (A, B și C).



Toate spitalele departamentale au fost clasate în grupa A de siguranță.

Din cele 61 de spitale publice evaluate, 15 spitale (6 republicane, 4 municipale și 5 raionale) sau 24,6% au fost clasate în grupa A de siguranță, fapt ce vorbește despre un grad relativ înalt de rezistență la impactul

eventualelor dezastre, precum și despre capacitatea acestor instituții de a funcționa sigur în condiții complicate, cauzate de situații excepționale.

41 de spitale (7 republicane, 6 municipale și 28 raionale) sau 67,2% au fost clasate în grupa B de siguranță, ceea ce vorbește despre faptul că acestea au un grad mediu de rezistență la impactul eventualelor dezastre și unele curențe în asigurarea funcționării stabile a spitalului în situații excepționale.

5 spitale (4 republicane și unul raional) sau 8,2% au fost clasate în grupa C de siguranță, la care, conform metodologiei, se atribuie spitalele ce nu asigură rezistența la impact și funcționarea sigură în situații excepționale.

Din 17 spitale republicane, 6 sau 35,3% au fost clasate în grupa A de siguranță, 7 sau 41,2% la grupa B și 4 sau 23,5% la grupa C de siguranță.

Din 10 spitale municipale, câte 5, sau câte 50%, au fost clasate respectiv în grupa A și grupa B de siguranță. La grupa C n-a fost atribuit nici un spital.

Din 34 de spitale raionale, 5 sau 14,7% au fost clasate în grupa A de siguranță, 41 sau 82,4% – la grupa B și 1 sau 2,9% – la grupa C de siguranță.

Tabelul 2

Media aritmetică a ponderii nivelurilor de siguranță atribuite parametrilor compartimentelor siguranței tuturor spitalelor evaluate.

Nr.	Categoría spitalelor/ componentele siguranței	Media aritmetică a ponderii nivelurilor de siguranță cu care au fost apreciați parametrii compartimentelor siguranței spitalelor (%)		
		SCĂZUT	MEDIU	ÎNALT
Spitalele republicane				
1	Siguranța structurală	11,7	32,4	55,9
2	Siguranța nestructurală	18,5	47,6	33,9
3	Capacitatea funcțională	34,8	39,3	25,9
Spitalele municipale				
1	Siguranța structurală	4,0	44,3	51,7
2	Siguranța nestructurală	22,1	35,7	42,2
3	Capacitatea funcțională	27,6	28,5	43,9
Spitalele raionale				
1	Siguranța structurală	3,1	43,6	53,3
2	Siguranța nestructurală	27,9	51,5	20,6
3	Capacitatea funcțională	17,0	47,6	35,4
Media pe spitalele din R. Moldova				
1	Siguranța structurală	6,3	40,1	53,6
2	Siguranța nestructurală	22,9	44,9	32,2
3	Capacitatea funcțională	26,4	38,5	35,1

Analiza mediei aritmetice a ponderii nivelurilor de siguranță atribuite parametrilor compartimentelor siguranței tuturor spitalelor din republică (tabelul 2) ne demonstrează că cele mai mari curențe în asigu-

rarea siguranței revin compartimentului *Capacitatea funcțională* (26,4% din parametri au fost apreciați cu nivelul scăzut și 38,5% – cu nivelul mediu), pe locul doi se clasează compartimentul *Siguranța nestructurală* (22,4% din parametri au fost apreciați cu nivelul scăzut și 44,9% cu nivelul mediu). O situație net superioară se atestă la compartimentul *Siguranța structurală*: 53,6% din parametri au fost apreciați cu nivelul înalt, 40,1% – cu nivelul mediu și numai 6,3% – cu nivelul scăzut.

Analiza compartimentelor siguranței spitalelor

Siguranța structurală

Clădirile principale a 17 spitale (6 republicane, 3 municipale și 8 raionale), sau a 27,9% din spitalele din republică, au fost construite până în anul 1970, iar clădirile principale a 4 dintre ele (3 republicane și 1 municipal) sau 6,6% au fost construite la sfârșitul secolului XIX și începutul secolului XX. Majoritatea edificiilor acestor instituții au înălțimea de 1-4 niveluri, fundamentul lor este construit din piatră brută, pereții portanți – din piatră brută, cărămidă sau piatră albă de calcar, iar planșeurile, de regulă, sunt din lemn. Practic la toate spitalele construite până în 1940 în procesul evaluării au fost depistate urme ale consecințelor cutremurelor de pământ suportate în trecut.

În același timp, 44 sau 72,1% din spitalele din republică au fost construite după anul 1970, adică după implementarea în procesul de construcție a normelor sporite de siguranță seismică. 32 de spitale dintre ele (8 republicane, 7 municipale și 17 raionale) sau 52,5% au fost ridicate în perioada 1970–1989, iar 12 spitale (toate raionale) sau 19,7% au fost date în exploatare în anul 1990 și după acest an. Toate spitalele ridicate după 1970 au fundamentele executate din blocuri prefabricate din beton armat, carcasă turnată sau montată din elemente prefabricate din beton armat, pereți portanți din panouri din beton armat sau zidiri din piatră albă de calcar și planșeuri între niveluri din beton armat. Conform standardelor care erau în vigoare în perioada respectivă, clădirile date au o rezistență sporită la mișcările seismice până la 7-8 grade pe scara MSC (Mercalli). În mare măsură, datorită acestui fapt, cutremurele de pământ care s-au produs în ultimele 4 decenii pe teritoriul Republicii Moldova (1977, 1986 și 1990) n-au afectat schema structurală a majorității clădirilor instituțiilor respective (cel puțin careva date documentare sau semne vădite care demonstrează afectarea elementelor structurale ale clădirilor în urma impactului seismului în procesul evaluării n-au fost depistate).

Rezultatele evaluării demonstrează că nivelul siguranței structurale a majorității spitalelor din republică se apreciază ca *mediu* sau *înalt*. Cele mai multe probleme la acest capitol au fost depistate la 10 sau 16,4% din spitale: 5 (29,4%) republicane, 2 (20%) municipale și 3 (8,8%) spitale raionale. Majori-

tatea dintre ele au fost construite la sfârșitul sec. XIX și în prima jumătate a sec. XX.

Siguranța nestructurală

Asigurarea cu energie electrică. Din numărul total de spitale, 35 (9 republicane, 7 municipale și 19 raionale) sau 57,4% sunt conectate la 2 surse separate de energie electrică. 26 de spitale sau 42,6% sunt conectate numai la o singură sursă de energie electrică. Totodată, reconectarea în mod automat de la o sursă la alta este prevăzută numai în 9 spitale, în celelalte, care sunt conectate la 2 surse, acest lucru poate fi efectuat numai în mod manual, fapt care prelungește termenul de reconectare de la 0,5 până la 1,5 ore.

15 sau 24,6% din spitalele din republică nu dispun de generator electric. 9 sau 14,8% au în dotare generatoare, însă acestea nu funcționează sau nu sunt conectate la rețeaua electrică a instituției. În 18 sau 29,5% din spitale generatorul este capabil să acopere numai 30% din necesități, în 8 sau 13,1% – până la 70% și în 12 sau 19,7% generatorul acoperă 100% din necesități.

Din toate categoriile de spitale, cea mai complicată situație este în cele municipale, 6 sau 60% din care nu sunt dotate cu generatoare electrice, iar 2 (20%) au generatoare, însă acestea nu funcționează sau nu sunt conectate la rețeaua electrică.

Din 17 spitale republicane, 5 sau 29,4% nu dispun de generator electric, 4 sau 23,5% au generator, însă acesta nu funcționează sau nu este conectat la rețea, în 4 spitale (23,5%) generatorul acoperă 30% din necesități, în 2 (11,8%) generatorul acoperă 70% din necesități și numai în Spitalul de ftiziopulmonologie (Vorniceni) și Spitalul de psihiatrie (Orhei) generatorul acoperă 100% din necesitățile instituției.

Relativ mai bună este situația în spitalele raionale, în care numai 4 (11,8%) nu au în dotare generatoare, iar 3 sau 8,8% dispun de acestea, însă ele nu funcționează. În 13 sau 38,2% din spitale generatoarele acoperă 30% din necesități, în 6 (17,6%) – până la 70%, iar în 9 (26,5%) din spitalele raionale generatorul acoperă 100% din necesități.

O problemă comună pentru toate spitalele din republică este gradul înalt de uzură a rețelelor electrice interne. În 36 sau 59% din spitale uzura rețelelor electrice este de circa 70%, iar în 4 spitale [Spitalul Clinic de Psihiatrie, Spitalul de psihiatrie (Orhei), SCM nr.4 (m. Chișinău) și SR Telenești] necesită renovare practic 100% din rețelele electrice.

Aprovizionarea cu apă. Sursele aprovizionării spitalelor cu apă diferă în funcție de amplasarea acestora. Practic toate instituțiile amplasate în municipii (12 spitale republicane și 10 municipale) sunt aprovizionate cu apă din rețeaua municipală, dintre care numai 7 (25%) au două puncte de conexiune la rețea. 5 spitale republicane, din care 2 sunt amplasate în afara municipiilor și 3 în suburbiile acestora, se aprovizionează cu apă din fântâni arteziene proprii.

Din numărul total de spitale raionale, 17 sau 50,0% dispun de surse proprii (fântâni arteziene) de aprovizionare cu apă, 10 sau 29,4% se aprovizionează de la rețelele locale de apeduct, iar 7 sau 17,7% se aprovizionează cu apă combinat, având și conexiune la rețeaua locală, și sursă proprie de aprovizionare.

Unul dintre elementele-cheie ale asigurării funcționalității spitalului în situații excepționale este existența surselor alternative și/sau a rezervei de apă potabilă. În pofida acestui fapt, la moment nici un spital municipal nu dispune de sursă proprie de apă (de exemplu, fântână arteziană sau obișnuită) sau de rezervor cu apă potabilă. În aceeași situație se află și 7 (41,2%) spitale republicane, toate fiind amplasate în mun. Chișinău. Alte 7 instituții republicane dispun de rezervoare de apă potabilă, 3 dintre ele suplimentar la aceasta au construite pe teritoriul instituției și fântâni obișnuite. 2 spitale (Institutul Oncologic și CNȘPMU) au pe teritoriu câte o fântână arteziană conservată, iar în Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății rolul de rezervor îl joacă o fântână obișnuită, dotată cu pompă electrică.

Spre deosebire de spitalele republicane și municipale, numai 6 sau 17,7% din instituțiile raionale nu dispun de surse alternative și rezerve de apă. 24 sau 70,6% din spitalele raionale dispun de rezervoare de apă potabilă, iar 12 suplimentar la rezervor au pe teritoriu și fântâni obișnuite, o parte din care sunt dotate cu pompe. În 2 spitale raionale (5,9%) rolul de rezervor îl joacă fântânile de pe teritoriu.

O problemă stringentă pentru toate spitalele din republică este gradul înalt de uzură a rețelelor (externe și interne) de distribuire a apei. Rezultatele evaluării arată că în 7 (41,2%) spitale republicane, 5 (50,0%) municipale și 20 (58,8%) raionale rețelele de apeduct au un grad de uzură de circa 70% și mai mult.

Sistemul de canalizare. Conform datelor evaluării, în 23 sau 37,7% din spitale (7 republicane, 6 municipale și 19 raionale) sistemele de canalizare, în special rețelele interne (conexiunile, țevile verticale și cele orizontale), au gradul de uzură de până la 70%, iar în 6 spitale (3 republicane, 2 municipale și 1 raional) sau 9,8% gradul de uzură a rețelelor de canalizare se aproprie de 90%. În restul 32 sau 52,5% gradul de uzură a rețelelor de canalizare este de aproximativ 30%.

Asigurarea cu căldură. 10 spitale republicane amplasate în municipiul Chișinău sunt aprovizionate cu căldură de la rețelele termice municipale. 3 spitale republicane (Spitalul Clinic Republican, Institutul Oncologic și SCRBI *Toma Ciorbă*), la fel amplasate în mun. Chișinău, sunt conectate la rețeaua termică municipală, totodată dispun și de cazangerii proprii, însă cazangeria SCRBI *Toma Ciorbă* la moment nu are capacități pentru a încălzi instituția și produce apă caldă numai pentru necesități tehnice. Restul

4 spitale republicane produc agentul termic în cazangeriile proprii.

Toate cele 9 spitale municipale ale mun. Chiși-nău sunt aprovizionate cu căldură prin intermediul rețelelor municipale ale SA *Termocom*. De cazangerie proprie nu dispune nici un spital. Sediul principal al SCM Bălți se aprovizionează cu căldură de la cazangeria proprie, iar 2 filiale ale acestuia – de la rețeaua municipală.

Dintre cele 34 de spitale raionale numai 7 sau 20,6% se aprovizionează cu căldură de la rețelele locale. Restul (27 sau 79,4%) dispun de cazangerii proprii sau care aparțin fondatorului, însă sunt destinate pentru asigurarea spitalului.

Este de menționat că marea majoritate a centralelor termice și cazangeriilor mari, precum și a cazangeriilor proprii ale spitalelor, folosesc în calitate de combustibil pentru producerea agentului termic gazul natural, n-au posibilități tehnice de a trece la alt tip de combustibil (păcură, cărbune, motorină) și, prin urmare, asigurarea cu căldură în mare măsură depinde de livrarea gazului natural. În cazul întreruperii sau limitării livrării acestuia numai 2 spitale republicane și 5 spitale raionale vor putea face față situației, trecând la alt tip de combustibil folosit pentru producerea agentului termic. Restul instituțiilor vor putea folosi în calitate de sursă alternativă pentru încălzire numai reșourile electrice.

O problemă actuală pentru toate spitalele din republică este gradul înalt de uzură a rețelelor sistemului de încălzire (țevile, caloriferele, conexiunile etc.). Rezultatele evaluării demonstrează că la moment este necesar de a efectua urgent lucrări de reparație, cu schimbarea a circa 90% din rețelele termice, în 4 spitale republicane (11,8%) și 6 raionale (17,6%). În 6 spitale republicane (35,3%), 8 spitale municipale (80,0%) și 14 raionale (41,2%) gradul de uzură a rețelelor termice este de până la 70%.

Aprovizionarea spitalelor cu apă caldă se efectuează preponderent prin intermediul boilerelor electrice de diferite capacități, instalate în secții reieșind din necesitățile acestora, și numai parțial din rețelele municipale și cazangeriile proprii.

Șișurată antiincendiară. Problema securității antiincendiară într-o măsură mai mică sau mai mare, este actuală absolut pentru toate spitalele din republică. Neajunsurile depistate sunt comune pentru toate instituțiile. De exemplu, nici un spital, cu excepția spitalelor raionale Ciadâr-Lunga și Glodeni, nu dispune de un sistem automat funcțional de semnalare și stingere a incendiilor. La fel, nici un spital, cu excepția Institutului de Cardiologie, nu dispune de un sistem pentru înștiințarea și avertizarea rapidă a bolnavilor, personalului și vizitatorilor în cazul pericolului sau declanșării situațiilor excepționale.

În asemenea cazuri informația se preconizează a fi transmisă prin telefon sau prin intermediul curierilor, fapt ce consumă destul de mult timp. Numărul stingătoarelor nu corespunde cerințelor documentelor de reglementare; o parte din hidranții antiincendiar nu sunt conectați la sursa de apă, nu sunt dotați cu furtunuri, iar robinetele nu sunt deservite. În multe spitale lipsesc sau este insuficient numărul indicatoarelor și schemelor de evacuare; în secțiile spitalicești lipsesc sau este insuficient numărul brancardelor sau cărucioarelor pe roțile de rezervă, necesare pentru evacuarea bolnavilor care nu se pot deplasa de sine stătător; echipele antiincendiar sunt create formal; personalul instituțiilor nu este suficient instruit în privința acțiunilor în caz de incendiu.

Starea acoperișurilor. Rezultatele evaluării reflectă că 34 de spitale au acoperiș de tip șarpant, iar 27 – de tip plat. Starea acoperișurilor la 28 spitale este bună, 21 de spitale necesită reparație curentă a acoperișurilor, iar 13 – reparații capitale.

Totodată, la 19 spitale lasă de dorit starea burlanelor de scurgere a apelor de pe acoperișuri, fapt care duce la scurgerea apei pe pereții și pereurile clădirilor și, în consecință, provoacă degradarea acestora.

Accesul către spitale. Majoritatea spitalelor dispun de îngrădire pe perimetru și au câte 2-3 intrări, fapt care permite ca accesul pe teritoriu să fie relativ liber. Totodată, la unele spitale accesul pe teritoriul instituțiilor, în mod deosebit către secția de internare, este dificil din cauza aglomerării la intrarea pe teritoriul instituțiilor a transportului privat și al angajaților, sau din cauza traficului intens pe străzile adiacente. Acest fapt provoacă dificultăți majore atât pentru transportul sanitar, cât și pentru cel specializat (pompieri, salvatori, servicii comunale etc.). Pe teritoriul majorității spitalelor sunt instalate indicatoarele respective, însă nu toate sunt suficient vizibile, clare și explicite. La fel, în multe localități lipsesc indicatoare care ar indica calea spre spital și locul amplasării acestuia.

Starea ascensoarelor și traveelor scăriilor. Toate ascensoarele clădirilor spitalelor se află în exploatare nu mai puțin de 25 de ani, sunt de modele învechite, frecvent se deteriorează, iar o parte nu funcționează din cauza lipsei pieselor de schimb și sunt blocate. În procesul evaluării, travee ale scăriilor care prezintă pericol nu au fost depistate.

Sistemele centralizate de ventilare și condiționare a aerului. În pofida faptului că clădirile de bază ale tuturor spitalelor construite după anii '70 dispun de sisteme centralizate de ventilare și condiționare a aerului, la moment nici unul dintre ele nu funcționează, o parte fiind parțial demolate, excepție fiind Spitalul Clinic Municipal pentru Copii V. Ignatenco

și Institutul Oncologic, în care funcționează numai sistemul centralizat de ventilare. La multe spitale problema este parțial soluționată cu ajutorul climatizoarelor individuale, sistemelor locale de ventilare și ventilatoarelor instalate în ferestre, fapt ce este insuficient, în special în perioadele de caniculă.

Sistemul de iluminare internă și externă. În majoritatea spitalelor iluminarea internă este relativ satisfăcătoare, cel puțin încăperile cele mai importante noaptea sunt iluminate. Iluminarea externă, de regulă, lasă de dorit. Cauza principală este insuficiența sau lipsa lămpilor de iluminare, precum și uzura înaltă a dispozitivelor și instalațiilor de iluminare.

Capacitatea funcțională

După cum arată analiza rezultatelor evaluării, cea mai mare pondere a parametrilor apreciați în toate spitalele evaluate cu nivelul *scăzut* revine compartimentului *Capacitatea funcțională*, fapt ce vorbește despre un număr sporit de lacune în acest domeniu.

În scopul prevenirii, diminuării și asigurării răspunsului eficient în cazul declanșării situațiilor de urgență, în majoritatea spitalelor, prin ordinul directorului, este instituită Comisia pentru situații excepționale a spitalului (CSE). Totodată, este de menționat că în multe spitale regulamentele CSE lipsesc sau necesită actualizare, iar membrii CSE nu cunosc suficient atribuțiile lor în situații excepționale.

Măsurile ce urmează a fi realizate în cazul pericolului sau declanșării unei situații excepționale sunt reflectate în planurile de răspuns ale spitalelor la situații excepționale. Planurile respective sunt elaborate în toate instituțiile. Calitatea elaborării este aproximativ la același nivel în toate spitalele, precum sunt identice și majoritatea curenților în planificare, cum ar fi: practic toate planurile poartă un caracter generic și în mare măsură declarativ. Majoritatea activităților și procedeele trebuie concretizate. De exemplu, în multe planuri nu sunt stabilite: modalitatea de activare a planului; modalitatea de evacuare a subdiviziunilor sau a întregii instituții (procedeele, căile de evacuare, locurile de concentrare etc.); protejarea și evacuarea documentelor medicale; organizarea triajului în cazul incidentelor soldate cu victime în masă; acțiunile personalului de gardă în caz de declanșare a situațiilor excepționale în zilele de odihnă sau de sărbători și în afara orelor de serviciu; asigurarea logistică și financiară a personalului implicat în lichidarea consecințelor situațiilor excepționale în afara orelor de lucru; suportul moral-psihologic al pacienților, membrilor de familie și personalului. Nu este clar stabilită modalitatea relațiilor cu mass-media, precum și cu rudele pacienților în cazul situațiilor de urgență, când numărul solicitărilor de informație crește de zeci de ori. O problemă comună în planifi-

carei tuturor spitalelor este reflectarea insuficientă a măsurilor de cooperare cu organele administrației publice locale și serviciile municipale respective, care sunt obligate să acorde spitalelor suportul necesar cu servicii, transport, tehnică specială, resurse umane și materiale, în scopul lichidării consecințelor eventualelor situații excepționale.

Antrenamentele și exercițiile de simulare a măsurilor de răspuns la diferite situații de urgență sau dezastre se desfășoară neregulat și în marea lor majoritate poartă un caracter mai mult demonstrativ, decât instructiv.

Majoritatea spitalelor dispun de anumite rezerve de medicamente, materiale medico-sanitare și alt echipament în cantități și sortiment suficient pentru asigurarea activității în primele zile după impactul dezastrului. Totodată, planificarea acumulării, împrăștiării și menținerii rezervelor lasă de dorit.

Concluzii:

1. 15 spitale (6 republicane, 4 municipale și 5 raionale) sau 24,6% din spitalele publice au fost clasate în grupa A de siguranță, fapt ce vorbește despre un grad înalt de rezistență la impactul eventualelor dezastre, precum și despre capacitatea acestor instituții de a funcționa sigur în condiții complicate, cauzate de situații excepționale. 2. 41 de spitale (7 republicane, 6 municipale și 28 raionale) sau 67,2% au fost clasate în grupa B de siguranță, ceea ce vorbește despre faptul că acestea au un grad mediu de rezistență la impactul eventualelor dezastre și unele curențe în asigurarea funcționării stabile în situații excepționale.

3. 5 spitale (4 republicane și unul raional) sau 8,2% au fost clasate în grupa C de siguranță, la care, conform metodologiei aplicate, se atribuie spitalele ce nu asigură rezistența la impact și funcționarea sigură în situații excepționale.

4. Cele mai multe curențe în asigurarea siguranței spitalelor din republică revin compartimentului *Capacitatea funcțională* – în medie 26,4% de parametri au fost apreciați cu calificativul *scăzut*. Pe locul doi se clasează compartimentul *Siguranță nestructurală* – în medie 22,9% de parametri au fost apreciați cu calificativul *scăzut*. Relativ satisfăcătoare este situația la compartimentul *Siguranță structurală* – în medie 6,3% de parametri au fost apreciați cu calificativul *scăzut*.

5. Pericolele existente, concomitent cu vulnerabilitatea înaltă și gradul insuficient de pregătire a instituțiilor medico-sanitare, mențin la un nivel sporit riscul afectării acestora în urma impactului unor eventuale situații excepționale și impun imperativ necesitatea elaborării și realizării unui complex de măsuri orientate spre ameliorarea situației.

Tabelul 3

Rezultatele evaluării siguranței spitalelor din Republica Moldova

Nr.	Denumirea instituției	Categorica	Indicele de		Grupa de siguranță
			siguranță	vulnerabi-litate	
1	2	3	4	5	6
Spitale publice					
1	Dispensarul Dermatovenerologic Republican	Rep.	0,83	0,17	A
2	Spitalul de Ftiziopneumologie Vorniceni	Rep.	0,82	0,18	A
3	Dispensarul Republican de Narcologie	Rep.	0,80	0,20	A
4	Spitalul Clinic Municipal de Copii nr. 1	Mun.	0,79	0,21	A
5	Spitalul Raional Rezina	Raion.	0,74	0,26	A
6	Spitalul Clinic Municipal nr. 1	Mun.	0,73	0,27	A
7	Spitalul Raional Drochia	Raion.	0,73	0,27	A
8	Institutul de Cardiologie	Rep.	0,69	0,31	A
9	Spitalul Raional Șoldănești	Raion.	0,69	0,31	A
10	Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății	Rep.	0,68	0,32	A
11	Institutul Oncologic	Rep.	0,67	0,33	A
12	Spitalul Clinic Municipal <i>Sfânta Treime</i>	Mun.	0,67	0,33	A
13	Spitalul Clinic Municipal de Copii <i>V. Ignatenco</i>	Mun.	0,66	0,34	A
14	Spitalul Raional Dondușeni	Raion.	0,66	0,34	A
15	Spitalul Raional Ștefan-Vodă	Raion.	0,66	0,34	A
16	Spitalul Clinic Municipal Bălți	Mun.	0,65	0,35	B
17	Institutul de Neurologie și Neurochirurgie	Rep.	0,64	0,36	B
18	Spitalul Raional Cimișlia	Raion.	0,64	0,36	B
19	Spitalul Raional Strășeni	Raion.	0,64	0,36	B
20	Spitalul Raional Căușeni	Raion.	0,63	0,37	B
21	Spitalul Raional Leova	Raion.	0,62	0,38	B
22	Spitalul Raional Basarabeasca	Raion.	0,62	0,38	B
23	Centrul Național Științifico-Practic Medicina de Urgență	Rep.	0,61	0,39	B
24	Spitalul Raional Ceadâr-Lunga	Raion.	0,61	0,39	B
25	Spitalul Raional Cantemir	Raion.	0,61	0,39	B
26	Spitalul Raional Anenii Noi	Raion.	0,61	0,39	B
27	Spitalul Raional Ialoveni	Raion.	0,60	0,40	B
28	Spitalul Clinic Municipal <i>Sfântul Arhanghel Mihail</i>	Mun.	0,59	0,41	B
29	Spitalul Raional Fălești	Raion.	0,58	0,42	B
30	Spitalul Raional Florești	Raion.	0,57	0,43	B
31	ICȘDOSMC	Rep.	0,56	0,44	B
32	Spitalul Raional Hâncești	Raion.	0,56	0,44	B
33	Spitalul Raional Nisporeni	Raion.	0,56	0,44	B
34	Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopneumologie	Mun.	0,55	0,45	B
35	Spitalul Raional Cahul	Raion.	0,54	0,46	B
36	Spitalul Raional Orhei	Raion.	0,54	0,46	B
37	Spitalul Raional Glodeni	Raion.	0,54	0,46	B
38	Maternitatea Municipală nr. 2	Mun.	0,53	0,47	B
39	Spitalul Raional Călărași	Raion.	0,53	0,47	B
40	Spitalul Raional Ungheni	Raion.	0,53	0,47	B
41	Spitalul Raional Ocnița	Raion.	0,51	0,49	B
42	Spitalul Raional Comrat	Raion.	0,51	0,49	B

43	Spitalul Raional Criuleni	Raion.	0,51	0,49	B
44	Institutul de Ftiziopneumologie <i>Chiril Draganiuc</i>	Rep.	0,50	0,50	B
45	Spitalul de Psihiatrie Bălți	Rep.	0,50	0,50	B
46	Spitalul Raional Briceni	Raion.	0,50	0,50	B
47	Spitalul Raional Râșcani	Raion.	0,50	0,50	B
48	Spitalul Clinic Municipal de Boli Infecțioase Copii	Mun.	0,49	0,51	B
49	Spitalul de Psihiatrie Orhei	Rep.	0,49	0,51	B
50	Spitalul Raional Sângerei	Raion.	0,48	0,52	B
51	Spitalul Clinic Republican	Rep.	0,47	0,53	B
52	Spitalul Raional Soroca	Raion.	0,47	0,53	B
53	Spitalul Raional Edineț	Raion.	0,47	0,53	B
54	Spitalul Raional Vulcănești	Raion.	0,45	0,55	B
55	Spitalul Raional Taraclia	Raion.	0,44	0,56	B
56	Spitalul Clinic Municipal nr. 4	Mun.	0,39	0,61	B
57	Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie	Rep.	0,34	0,66	C
58	Spitalul Raional Telenești	Rep.	0,33	0,67	C
59	Spitalul Clinic Republican de Copii <i>Em. Coțaga</i>	Rep.	0,31	0,69	C
60	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase <i>T. Ciorbă</i>	Rep.	0,31	0,69	C
61	Spitalul Clinic Republican de Psihiatrie	Rep.	0,29	0,71	C
Spitale departamentale					
62	Spitalul MAI	Dep.	0,80	0,20	A
63	Spitalul Republican al Asociației Curativ-Sanatoriale și Recuperare a Cancelariei de Stat	Dep.	0,78	0,22	A
64	Spitalul <i>ÎS Calea Ferată a Moldovei</i>	Dep.	0,77	0,24	A
65	Centrul Republican Experimental de Protezare, Ortopedie și Reabilitare, MM, PS și F	Dep.	0,75	0,25	A
66	Spitalul Clinic Militar Central al Ministerului Apărării	Dep.	0,71	0,29	A

Notă: rep. – republican; mun. – municipal; raion. – raional; dep. – departamental.

Bibliografie

1. *Principles of Disaster Mitigation in Health Facilities*, PAHO/WHO, Mitigation Series, 2000.
2. *Protecting New Health Facilities from Disasters: Guidelines for the Promotion of Disaster Mitigation*, Washington D.C., PAHO/WHO 2003.
3. *Safe Hospitals: A Collective Responsibility*, PAHO & WHO, Washington DC, 2005.
4. *Hospital Safety Index: guide for evaluators*, PAHO & WHO, Washington DC, 2008.
5. The 2008-09 World Disaster Reduction Campaign, *Hospitals Safe From Disasters*, Information Kit, UNISDR publication, 2008.
6. World Health Day 2009. *Save Lives. Make hospitals safe in emergencies*, WHO advocacy booklet, 2009.
7. Pâsla M., Ursu P., *Securitatea instituțiilor medico-sanitare în dezastre – un imperativ al timpului*. În: *Curierul medical*, Chișinău, 2009, nr. 2 (308), p. 3-5.
8. Pâsla M., Domete S., Chetru L., Ostafciuc R., *Evaluarea siguranței spitalelor din Republica Moldova*. Raport sumar, Chișinău, 2010, 64 p.

Prezentat la 6.05.2011

Mihail PÎSLA,

șef Centru Medicina Calamităților al CNȘPMU

Tel.: 234356,

E-mail: pislamihai@hotmail.com