

4. Statutul și rolul social al medicului în societate "îl obligă" să excludă fumatul din stilul de viață.
5. Exercițiile fizice trebuie să fie nu numai propagate, dar să devină parte componentă obligatorie a vieții cotidiene a fiecărui angajat din sistem.

Referințe bibliografice

1. <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6647> (accesat: 21.09.2020).
2. Ghid de prevenție. volumul 5. Abordarea integrată a riscului pentru bolile netransmisibile asociate stilului de viață. București, 2016, ISBN 978-973-0-22802-1.
3. Politica Națională de Sănătate a Republicii Moldova 2007 – 2021.
4. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova Nr. 1000 din 23.08.2016 cu privire la aprobarea Programului național de promovare a sănătății pentru anii 2016 – 2020. Publicat 26.08.2016 în Monitorul Oficial Nr. 277 – 287.
5. Prevalența factorilor de risc pentru bolile netransmisibile în Republica Moldova. STEPS 2013.
6. https://www.who.int/nmh/countries/2018/mda_en.pdf?ua=1 (accesat: 21.09.2020).
7. <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/noncommunicable-diseases/en/> (accesat: 21.09.2020).

SITUAȚIILE EXCEPȚIONALE ȘI SECURITATEA SĂNĂTĂȚII PUBLICE ÎN EPOCA CONTEMPORANĂ

Vasile Dumitraș, dr. șt. med., conf. univ., colonel medic (r)
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
vasile.dumitras@usmf.md

Sergiu Cîrlan, șef Direcție medicală a Marelui Stat Major
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
sergiu.cirlan@army.md

Andrei Marfin, șef Centrul consultativ diagnostic al Ministerul Apărării al RM, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
andrei.mrfn@gmail.com

EXCEPTIONAL SITUATIONS AND PUBLIC HEALTH SECURITY IN THE CONTEMPORARY AGE

The exceptional situations caused by technological and social natural disasters represent a permanent threat to a sustainable development and generate numerous human victims and material losses each year; at the same time, this millennium

is characterized by an increasing impact of human activities on Earth. The frequency of the incidence of exceptional situations and their increased magnitude have attracted the attention of the international community in recent years. A number of institutions, intergovernmental organizations and non-governmental organizations worldwide have reviewed their approach to these situations and are working together to identify the best ways to prevent and reduce their impact on society. This means both reducing the vulnerability of communities and improving risk assessment tools. There is also a greater emphasis on disaster prevention, by involving all stakeholders in risk management activities (public authorities, non-governmental organizations, communities, the business sector).

Din timpurile cele mai străvechi ale existenței civilizațiilor, omenirea s-a confruntat cu diferite calamități preponderent cu cele de origine naturală, care puteau duce la distrugerii masive și pierderi de vieți omenești. În multe cazuri calamitățile puteau schimba soarta multor popoare, modul de trai, mentalitatea și dezvoltarea socio-economică.

Pe parcursul ultimelor două secole a crescut vădit numărul calamităților tehnogene și sociale, aceasta s-a produs ca rezultat al dezvoltării industriale, apariția energiei electrice și atomice, cât și industria substanțelor toxice și radioactive. Tot în acest timp, actuală rămâne problema calamităților de natură socială, cum ar fi războaiele (Primul Război Mondial, al Doilea Război Mondial, Războiul din Coreea, Războiul din Afganistan), cât și conflictele militare regionale din Georgia (2008), Siria (2012), Ucraina (2014) etc.) [1]. În ultimii 5 ani constatăm o tendință de creștere a calamităților tehnogene și sociale, mai cu seamă maladiilor contagioase sub formă de epidemii sau pandemii [2].

Particularitățile specifice ale multor calamități rezidă în imprevizibilitatea apariției după loc și timp (cutremurul de pământ (seismul), actele de terorism, inclusiv bioterorism etc.), care necesită pregătire permanentă în prealabil a sistemelor de răspuns la aceste calamități. O altă particularitate este caracterizată prin apariția simultană într-un timp relativ scurt a unui număr mare de pierderi generale umane și sanitare care necesită forțe și mijloace îndeajuns pentru intervenție. De menționat este, că unele calamități declanșându-se pot duce în lanț la apariția altora și ca rezultat se instaurează situații generale și medicale foarte complicate, fapt ce impune de a avea specialiști pregătiți în vederea analizei obiective și ample a situației concret create în focare, cât și acțiuni operative de punere în aplicare a planurilor corespunzătoare elaborate în prealabil [3].

Faptul că populația globală este într-o rapidă creștere, concomitent cu o realitate în creșterea calamităților naturale și a celor produse de om nu este o coincidență. Stresul tulburărilor civile asupra economiilor țărilor

în curs de dezvoltare este un rezultat al acestor convergențe. Calamitatea într-o singură țară poate produce valuri care sunt simțite în țările învecinate și pot produce impact asupra productivității și economiilor în lume.

Ritmul înalt de dezvoltare a civilizației umane în domeniul electronicii, energiei atomice și electrice, cât și în sfera biotehnologică s-au răsfrânt pozitiv asupra omului, în același timp au condiționat apariția unor pericole de natură tehnogenă, naturală și socială. Aceste calamități, cu particularitățile sale specifice, generează situații excepționale care la rândul său produc urgențe în sănătatea publică, care pot fi de nivel local, regional sau global.

Aceste situații deosebite apărute ca rezultat a declanșării calamităților au primit denumire de situații excepționale. Pentru sistemele de sănătate această noțiune marchează situația apărută în limita unui obiectiv, zonă, regiune, ca rezultat a avariilor, calamităților naturale, epidemiilor, conflictelor militare și care duc la apariția ori la pericol de apariție în rândurile populației de pierderi generale umane și sanitare, înrăutățirea bruscă a stării social-economice, cât și a condițiilor de viață și trai a populației, iar ca urmare determină necesitatea unor forme speciale de suport medical.

Condițiile în situațiile excepționale la pace, cât și cele de război au multe asemănări în aspect medical prin unitatea de factori lezanți și situații medicale. Astfel, situațiile excepționale apărute ca urmare a declanșării calamităților naturale, tehnogene sau sociale, sunt provocate de factori mecanici (diferite traumatisme), factori termici (combustii și degerături), factori fizici (trauma electrică), factori chimici (arsurile, intoxicațiile acute și cronice), factori actinici (substanțe radioactive, boala actinică acută și cronică), factori biologici (maladiile contagioase, inclusiv și cele deosebit de periculoase) și factori psihoemoționali, care pot provoca stări reactive de scurtă și lungă durată. Patologia apărută, în funcție de modalitatea de acțiune și numărul factorilor lezanți, poate prezenta leziuni combinate, asociate și multiple, cu particularități specifice de diagnostic, acordarea asistenței medicale, tratamentului și recuperării medicale [4].

Prevenirea și reducerea efectelor negative, precum și pregătirea pentru un răspuns adecvat în calamități (dezastre) sunt probleme de importanță majoră și în politicile promovate de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), agenție specializată din cadrul Organizației Națiunilor Unite (ONU), responsabilă pentru coordonarea problemelor de sănătate la nivel mondial.

Acțiunile pe care le întreprinde OMS în acest domeniu se reflectă în strategiile adoptate și rezoluțiile organului suprem de conducere a OMS – Adunarea Mondială a Sănătății. În concordanță cu rezoluția Adunării Generale a ONU nr.44/236 din 22 decembrie 1989 a readus în atenția

comunității medicale la nivel global concepția reducerii efectelor dezastrelor în sectorul de sănătate. Aceste dezastre pot fi naturale cum sunt cutremurele, erupțiile vulcanice, alunecările de teren, ciclonii, tornadele, inundațiile, seceta. Societatea și mediul sunt afectate și de unele dezastre produse de om, cum sunt accidentele tehnogene (explozii, emanații de gaze toxice, accidente legate de transporturi și agricultură etc.) care necesită măsuri speciale de prevenire. În acest sens este necesar de a integra managementului riscului și a reducerea efectelor dezastrelor în politicile guvernamentale ale fiecărui stat [5].

Cunoscute fiind exigențele internaționale în domeniul prevenirii și intervențiilor în cazul dezastrelor, Strategia și planul de acțiune de la Yokohama pentru o lume mai sigură [6], propune următorul amendament: fiecare țară trebuie să depună eforturi pentru elaborarea unui plan național de acțiune în vederea prevenirii dezastrelor, prin elaborarea și aplicarea unor strategii și planuri structurate după principii comune.

În anul 2006, Adunarea Generală a Sănătății a adoptat rezoluția „Pregătirea și răspunsul la urgențe în sănătate” în care se reiterează importanța acțiunilor necesare de constituire a capacităților de pregătire de urgență, cât și programele naționale de reducere a efectelor acestora. Scopul strategiei în reducerea riscurilor este de a sprijini țările în crearea capacității naționale pentru reducerea riscurilor și pregătirea pentru urgențe în sectorul de sănătate, cât și reducerea consecințelor negative asupra sănătății publice pentru comunități, în ceea ce privește morbiditatea, mortalitatea, cât și distrugerii ale serviciilor de îngrijiri de sănătate care apar în urma calamităților și altor crize. În acest sens, în legislația Uniunii Europene în materie de protecție civilă, se prevăd acțiuni ce vizează în primul rând politica și măsurile de pregătire și de prevenire. În plan intern, mecanismul stabilește noi angajamente pentru a dezvolta evaluarea riscurilor în viitor, evaluarea capacităților de gestionare a riscurilor, utilizarea unor evaluări inter pares pentru ca țările Uniunii Europene să învețe una de la alta să gestioneze riscurile de dezastre, precum și cunoștințele și baza de dovezi pentru gestionarea dezastrelor [7].

Pentru lichidarea consecințelor calamităților sunt prevăzute forțe și mijloace medicale la nivel local, zonal, cât și central cu includerea tuturor formațiunilor medicale de stat, departamentale, cât și cele private. O însemnătate deosebită are antrenarea Forțelor Armate în lichidarea consecințelor dezastrelor atât în scopul salvării, cât și acordării asistenței medicale de urgență, tratamentul propriu-zis a lezaților. O prioritate evidentă o au măsurile cu caracter transfrontalier pentru situații de urgență la nivel european, care prevăd măsuri de limitare și de depistare activă și izolare a persoanelor care prezintă pericol pentru cei din jur.

În scopul reducerii riscurilor dezastrelor este necesară cooperarea țărilor. Nevoia și importanța cooperării și coordonării între organizațiile naționale/internaționale și țările afectate este pertinentă, în special în domeniul dezvoltării asistenței umanitare. Prin urmare coordonarea și cooperarea între autoritățile guvernamentale, organizațiile internaționale și ONG-uri este fundamentală pentru un management efectiv al riscurilor, reieșind din faptul că impactul situațiilor excepționale într-o anumită țară sau regiune poate avea o multitudine de efecte în alte țări sau regiuni.

O importanță deosebită în activitatea organelor de stat, cât și comunității internaționale o au măsurile de reducere a riscului apariției și declanșării calamităților [8]. Conform terminologiilor și definițiilor cheie, prin risc se înțelege probabilitatea unor consecințe dăunătoare sau a unor pierderi așteptate (decese, leziuni, distrugerea bunurilor, mijloacelor de existență, a mediului sau perturbarea activității economice), care rezultă din interacțiunea dintre pericolele naturale sau cele induse de om și vulnerabilități. Evaluarea riscului prevede metodologia de determinare a naturii și extinderii riscului prin analiza pericolelor potențiale și evaluarea condițiilor existente de vulnerabilitate care ar putea provoca daune potențiale oamenilor expuși pericolului, bunurilor materiale, mijloacelor de trai și mediului de care aceștia depind.

Obiectivele de bază ale managementului riscurilor prevăd: (1) susținerea necesității de consolidare a capacităților de reducere a riscurilor și pregătirii pentru urgențe în sectorul de sănătate; (2) fortificarea capacității sectorului de sănătate din țările membre și comunitățile locale pentru un răspuns prompt și eficient la consecințele pentru sănătate ca urmare a declanșării calamităților, cauzate de pericole naturale, tehnogene, ale mediului înconjurător, sociale, inclusiv epidemiile și pandemiile; (3) elaborarea și implementarea normelor, standardelor, cât și pregătirea resurselor pentru reducerea riscurilor din sectorul de sănătate și pregătirea pentru urgențe; (4) monitorizarea procesului de perfecționare a programelor de pregătire pentru urgențe în țările membre.

În conformitate cu strategiile moderne de management a riscurilor, activitățile sunt orientate spre identificarea riscului, analiza riscului, evaluarea riscului și reducerea acestuia, prin integrare sistemică (pregătirea pentru situații de urgență, prevenirea calamităților și finanțarea acțiunilor ce vizează reducerea riscurilor în cazul situațiilor excepționale), dar și reducerea expunerii țărilor la pierderi economice.

Managementul integrat al riscului cuprinde atât aprecierea riscului și evaluarea vulnerabilității, cât și posibilitatea apariției unor factori de influență cu grad mare de imprevizibilitate. Se susțin astfel măsuri și

metode de prevenire și de implementare a activităților de monitorizare, înregistrare, previziune, avertizare timpurie, luare a deciziilor și a sistemelor de management [9].

Concluzii:

1. În pofida faptului că, civilizația contemporană a ajuns la un nivel înalt de dezvoltare social-economică și științifică, multe din calamitățile naturale tehnogene și sociale nu pot fi prognozate după loc și timp.
2. Managementul medical al calamităților este o activitate multisectorială și necesită o cooperare și coordonare în scopul îmbunătățirii acestuia, cât și reducerea riscului de apariție și declanșarea calamităților la nivel local, regional și global.
3. Situațiile excepționale, cât și riscurile posibile trebuie să fie coordonate și monitorizate atât de organele locale regionale, cât și de cele internaționale, în special OMS, în scopul reducerii efectelor calamităților în sectorul de sănătate.

Referințe bibliografice

1. Киршин Н.М. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф. Москва: Академия, с.14.
2. Cotelea A., Prisacari V. Epidemiologia în situații excepționale. Chișinău: CEP „Medicina”. 2009, p.15.
3. Сахно В.И., Захаров Г.И., Карлин Н.Е., Пильник Н.М. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях. Санкт-Петербург: Фолиант, 2003, с.6.
4. Губченко П.П. Медико-санитарное обеспечение в чрезвычайных ситуациях. Москва: ОАО «Издательский Дом Астрель», 2007.
5. Bădilă A. Managementul riscului de dezastru. București. 2007, p.5-30.
6. Gociman Olga Cristina. Managementul reducerii riscului la dezastru – Strategii de arhitectură și urbanism. București: Editura Universitară „Ion Mincu”, 2006, p.25.
7. Communication from the commission to the european parliament, the council, the european economic and social committee and the committee of the regions. The post 2015 Hyogo Framework for Action: Managing risks to achieve resilience. În: http://publications.europa.eu/resource/cellar/ba5da81b-bf47-11e3-86f9-01aa75ed71a1.0015.04/DOC_1 (accesat: 19.09.2020).
8. Pîsla M., Gheorghîță S. ș.a. Managementul riscurilor și urgențelor de sănătate publică. Chișinău. 2013, p. 22.
9. Evaluarea securității sănătății și capacităților de management al crizelor. În: http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/situatii_exceptionale/2946-evaluarea20oms.pdf (accesat 18.09.2020).