

3. Legea Nr. 1585 – XIII din 27.02.1998 „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală”.
4. Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova Nr. 1360 din 22.12.2005 „Cu privire la aprobarea Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru a.2006”.
5. „Problemele actuale a managementului asistenței stomatologice”, V.Siminiuc, S. Siminovici, S.Toma. Medicina stomatologică, Chișinău 2006.
6. „Aspecte manageriale ale serviciului stomatologic în contextul asigurărilor obligatorii de asistență medicală”. Sănătatea publică, economie și management în medicină, Chișinău 2007.

AVANTAJELE ȘI DEZAVANTAJELE NOII SISTEME DE CERTIFICARE MEDICALĂ A PERSONALULUI AERONAUTIC

Micaela Vataman

Centrul de Medicină al Aviației Civile a Republicii Moldova,
Școala de Management în Sănătate Publică

Summary

Advantages and disadvantages of two different systems of aeromedical certification

Having statistics on pilots' morbidity and mortality would help to analyze how actually requirements JAR – FCL 3 do work in Republic of Moldova and how does it satisfy the flight safety.

The advantages of the actually requirements JAR – FCL 3 gradually convince the pilots to face medical examiners compelling them to trust the fact that medicine and flying are allies with the common goal – to keep pilots flying highly respecting the flight safety.

The need for the genuine but not formal harmonization of the requirements among states and common data base of pilots fitness is imperative.

Certificarea medicală a personalului aeronautic în Republica Moldova se efectuează în Î.S. “Centrul de Medicină al Aviației Civile” al RM, căruia îi revin sarcini și atribuții funcționale precise în ceea ce privește selecția și expertiza medicală și psihologică a personalului aeronautic civil, fundamentarea științifică a normelor și standardelor medicale de expertiză medicală și psihologică, asigurarea asistenței medicale specializate în condiții de ambulator, organizarea instruirii cadrelor în domeniul medicinei aviatice.

Acest caracter al activității impune un dinamism continuu ce vizează satisfacția personalului aeronautic față de aceste servicii, avînd în vedere că în acest domeniu atît de nou este nevoie de o schimbare rapidă față de adresabilitatea către actul medical și, nu în ultimul rînd, a actului medical în sine.

Preocupat să prezinte beneficiarilor aceste modificări de atitudine, Î.S. “Centrul de Medicină al Aviației Civile” al RM și-a diversificat serviciile, s-a angajat în diverse forme de instruire a personalului pentru utilizarea potențialului uman existent și perfecționarea angajaților la nivelul standardelor impuse de evaluare medicală a personalului aeronautic.

Certificarea medicală a personalului aeronautic are dublu scop: unul este siguranța că pilotul poate executa operațiunile de la manșă, iar altul este acela de a fi siguri că nivelul riscului de incapacitate în timpul zborului nu va depăși nivelul internațional acceptat.

Serviciul medicinei aeronautice în Republica Moldova a fost înființat în anul 1944 și a evoluat prin cîteva etape:

I. Anii 1944 - 1991.

Certificarea medicală a personalului aeronautic se efectua în baza Regulamentelor privind atestarea medicală a personalului aeronautic, aprobate prin Ordinele Ministerului Aviației al U.R.S.S..

II. Anii 1991 – 2000.

Certificarea medicală a personalului aeronautic se efectua în baza Standardelor Naționale de evaluare medicală, elaborate în baza standardelor medicale ex-sovietice.

Astfel, după cum se vede în figura 1, certificarea medicală a personalului aeronautic era efectuată de către Comisia de Expertizare Medicală, în frunte cu un președinte și constituită din medici specialiști în diferite domenii.

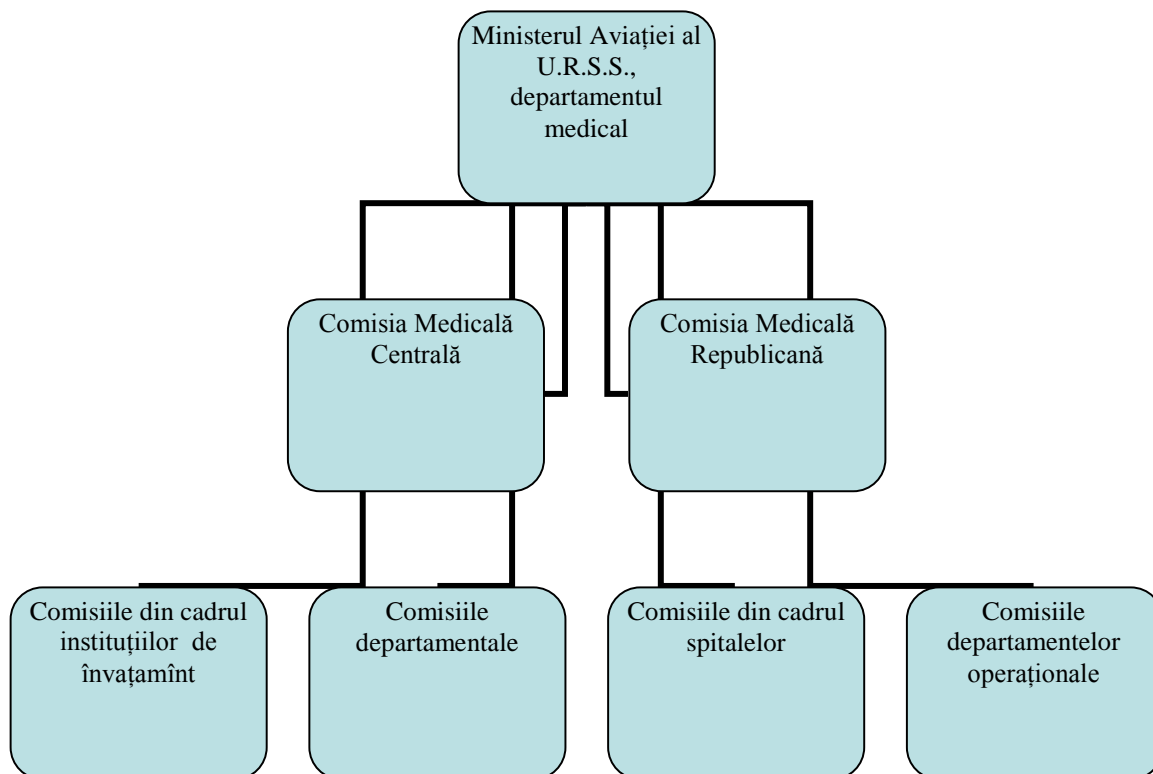


Figura 1. Schema sistemului de certificare medicală a personalului aeronautic în perioada anilor 1991-2000

III. Încăpînd cu 01 ianuarie 2000 s-au pus în aplicare Reglementările Aeronautice Civile RAC- APL 3, elaborate în baza standardelor europene JAR FCL 3, autorizarea personalului aeronautic (cerințe medicale), întru asigurarea îndeplinirii obligațiilor asumate de către Republica Moldova prin aderarea la Convenția privind Aviația Civilă Internațională (Chicago 1944) și la celelalte tratate aeronautice internaționale și în scopul armonizării legislației naționale cu cea a Uniunii Europene în domeniul Aviației Civile.

Astfel, au fost abrogate :

- Regulamentul privind atestarea medicală a personalului aeronautic, aprobat prin Ordinul Ministerului Aviației Civile al U.R.S.S. nr. 2/I din 06 februarie 1982;

- p.4.12 „ Asistența medicală” al Capitolului 4 al Regulamentului pentru executarea zborurilor în Aviația Civilă (НПП-ГА-85).

S-a modificat manualul pentru organizarea operațiunilor de zbor , care presupunea:

- aptitudinea medicală a candidaților se stabilește în conformitate cu RAC – APL 3 (JAR FCL 3) pentru categoria respectivă de personal aeronautic;

- evaluarea pregătirii psihologice generale a candidatului și caracteristicilor lui individuale se face de către psihologul-consultant, autorizat de către Administrația de Stat a Aviației Civile a RM;

- raportul medical se întocmește numai de către medicii examinatori autorizați de către Administrația de Stat a Aviației Civile a RM.

Așadar, prin aceste acte normative, Republica Moldova a trecut la noile reglementări referitor la expertizarea medicală a personalului aeronautic (personal navigant, piloți în pregătire, controlori de trafic aerian, însoțitori de bord, persoane ce se înscriu la instituțiile de învățământ ale Aviației Civile).

S-a modificat radical schema certificării medicale a personalului aeronautic, care este prezentată în figura nr. 2:

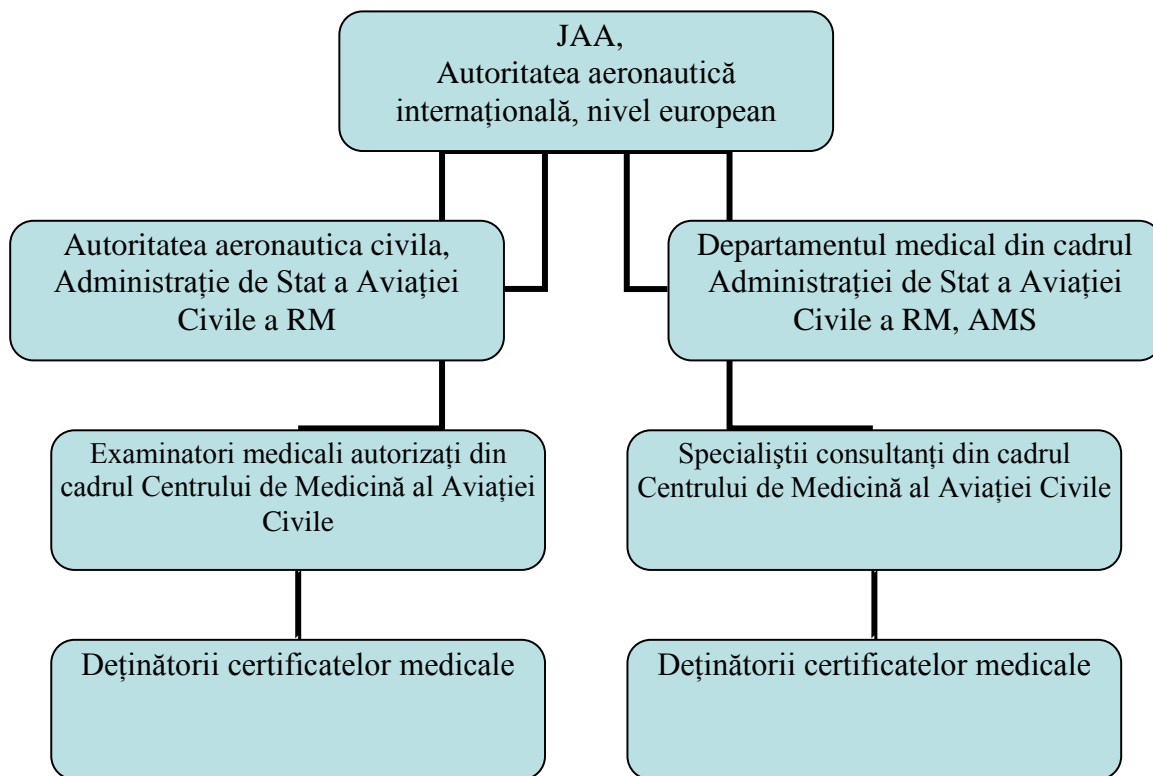


Figura 2. Noua schemă de certificare medicală a personalului aeronautic.

Trecerea la noul sistem de certificare medicală a personalului aeronautic va permite după auditul JAA (Joint Aviation Authorities), care va avea loc în luna septembrie 2008, obținerea dreptului de a elibera certificate internaționale de aptitudine medicală.

Însă, fiecare dintre sistemele de certificare medicală expuse mai sus are avantajele și dezavantajele sale. Caracterul activității Î.S. “Centrul de Medicină al Aviației Civile” al RM presupune o preocupare permanentă față de starea sănătății personalului aeronautic. Totodată, în acest domeniu atât de sensibil, este nevoie de asociat schimbările rapide față de adresabilitatea către actul medical cu caracteristicile naționale, care sunt impuse de vechiul sistem de certificare medicală și se mențin pînă în prezent.

Utilizarea momentelor bune din vechiul sistem de certificare medicală și asocierea lor la noile reglementări de certificare medicală va avea un efect benefic atât pentru personalul aeronautic, cît și pentru specialiștii din cadrul “Centrului de Medicină al Aviației Civile” al RM.

Annual, numărul de solicitanți pentru obținerea certificatului medical, care se adresează în Î.S. “Centrul de Medicina al Aviatiei Civile” este de aproximativ 800. Analizînd morbiditatea și rata stabilirii incapacității de zbor în rîndurile personalului aeronautic începînd cu anul 1990, au putut fi comparate cele 2 sisteme de certificare medicală a personalului aeronautic și făcute unele concluzii privind avantajele noului și vechiului sisteme de certificare medicală a personalului aeronautic și respectiv dezavantajele lor.

În figura nr. 3, este prezentată rata incapacității de zbor în rîndurile personalului aeronautic, care ne demonstrează că noile Reglementări Aeronautice în domeniul medicinei aviatice în Republica Moldova permit prelungirea termenului de exercitare a atribuțiilor funcționale în rîndurile personalului aeronautic :

Avantajele noului sistem de certificare medicală a personalului aeronautic sunt:

- *reglementările medicale sunt mai puțin stricte,*
- *certificarea medicală este mai simplă și rapidă,*
- *personalul aeronautic are liberă alegere a medicului,*
- *personalul aeronautic are liberă alegere a țării, unde poate fi efectuată examinarea medicală,*
- *tratatamentul medical nu are tangențe cu examinarea medicală propriu – zisă,*
- *relația dintre solicitantul pentru certificat medical și medicul examinator autorizat bazată pe mai multă încredere;*
- *prevalența factorului obiectiv în expertizarea medicală a personalului aeronautic.*

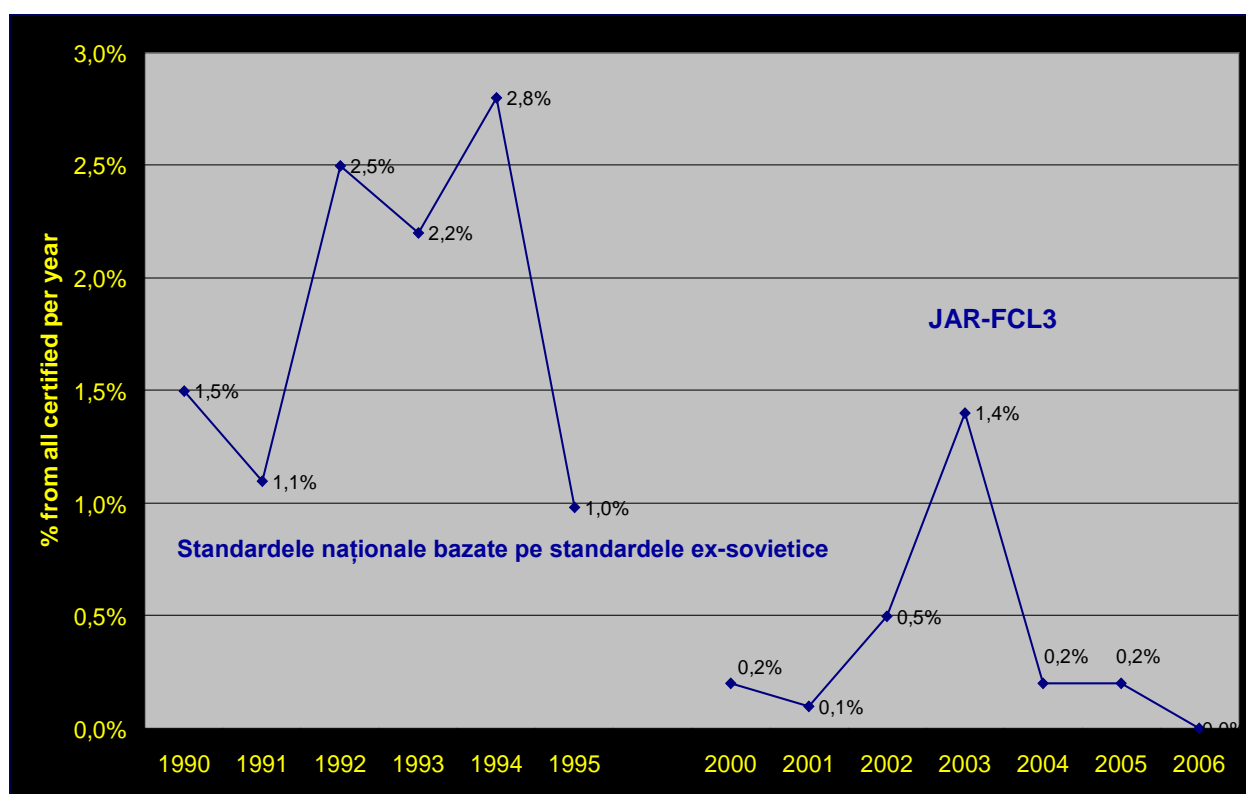


Figura 3. Rata incapacității de zbor în rîndurile personalului aeronautic: anii 1990 - 1995; 2000 – 2006.

Dezavantajele noului sistem de certificare medicală a personalului aeronautic sunt:

- *nu există o bază unică de date (examinările medicale se efectuează în țări diferite la libera alegere a solicitantului),*
- *nu există feedback,*
- *nu există o armonizare deplină între statele membre ale JAA în ceea ce privește reglementările de certificare medicală a personalului aeronautic.*

Avantajele vechiului sistem de certificare medicală a personalului aeronautic sunt:

- *sistem unic, centralizat de certificare medicală,*
- *instruire unică a personalului medical,*
- *date statistice unice,*
- *excluderea turismului medical.*

Dezavantajele vechiului sistem de certificare medicală a personalului aeronautic sunt:

- *reglementări medicale foarte stricte,*
- *relațiile pilot – medic bazate pe neîncredere,*
- *prevalența factorului subiectiv în expertizarea medicală a personalului aeronautic.*

În concluzie doresc să menționez, că securitatea zborurilor aeriene nu este o opțiune, ci este o necesitate. Ameliorarea esențială a stării de sănătate a personalului aeronautic presupune asocierea schimbărilor rapide cu tradițiile existente, care obligă la eforturi susținute în plan organizațional, profesional și științific, pentru dezvoltarea acestei ramuri noi a medicinei în Republica Moldova, care este medicina aviatică.

Bibliografie

1. Положение о медицинских учреждениях Гражданской Авиации и должностные инструкции врачей Гражданской Авиации, Москва, “Воздушный Транспорт”, 1987.
2. Reglementările Aeronautice Civile, RAC-APL 3, Autorizarea personalului aeronautic (Cerințe medicale), A.S.A.C. RM, Chișinău, Ediția 01/octombrie 1999.
3. Macri M., Răduică C., Compendiu de Medicină Aerospațială, București 2002.
4. JAR-FCL 3 – Flight Crew Licensing (Medical), Joint Aviation Authorities, 1 decembrie 2006.

INVALIDITATEA PRIN TULBURĂRI MENTALE ȘI DE COMPORTAMENT CA PROBLEMA MEDICO-SOCIALĂ

Larisa Spinei

Summary

Mental and behavior disorders' disability as a medical-social problem

The paper presents a integral study based on official statistics data about an mental disablement population in the Republic of Moldova during the years 2000 – 2008. The study showed analysis of the level and structure of disablement for gender, ages and district.

Întroducerea

Bunăstarea omului reflectă calitatea vieții și include aspecte multilaterale: fizice, psihologice, profesionale, starea sănătății și altele.

Starea de sănătate poate fi caracterizată prin abilitățile vitale ce țin de comportament, comunicare, locomotore, de autoservire, de aptitudinea a corpului, de dexteritate, de activitatea profesională și situațională. Reducerea acestor abilități duce la dizabilitatea. Dizabilitatea poate fi caracterizată ca o deviere de la normele capacităților obișnuite ale omului la nivelul individual și social. Termenul de „persoane cu dizabilități” este folosit în majoritatea țărilor. În unele țări, inclusiv și în Republica Moldova, încă se utilizează termenul „invalid”. După OMS persoana cu dizabilități se consideră persoana care, în legătură cu limitarea parțială sau totală a abilităților vitale, are nevoie de asistență și protecție socială, fiind recunoscută în mod oficial de către organele de Expertiză medicală a vitalității.

În Republica Moldova invaliditatea primară se referă la femeile în vârstă de la 18 până la 57 de ani și la bărbați – de la 18 până la 62 de ani. Invaliditatea la copii se stabilește în vârstă de la 0 până la 18 ani de Consiliile Medicale Consultative a IMSP, după vârstă de 18 ani acești copii sunt examinați în cadrul Consiliilor de Expertiza Medicală a Vitalității și formează o categoria „invalidi din copilărie”.

Material și metode

Este îndeplinit studiul descriptiv a invalidității primare prin tulburări mentale și de comportament în Republica Moldova în perioada anilor 2000 – 2008. În baza datelor statistice