

prescrise de medicul de familie,apelurile de peste hotare(51,5±2,75 %) și începerea schimbării stilului de viață(48,8±2,75%) în baza recomandărilor medicului de familie.

- Eliberarea recetelor pentru migranții care se află peste hotare(57,3±2,73 %) este un moment neplăcut,dar existent în sistemul de sănătate a Republicii Moldova,fapt ce poate fi explicat doar prin consolidarea relației medic-pacient și existența unei colabărări durabile.

- Pe parcursul studiului s-a obținut că sursa cea mai accesibilă pentru pacienții migranți de a primi medicamentele compensate este farmacia (57 %),urmată de eliberarea directă de către lucrătorii medicali (42%).

### **Bibliografie**

1. Drăguț Aurel, Migrația internațională și problemele dezvoltării, Editura politică, București, 1981,88p.- pag. 24
2. Витковская Галина, Панарин С., Миграция и безопасность в России, «Интердиалект+», Москва,2000,341.стр.35 стр
3. Spinei L. Noțiuni generale despre studii epidemiologice.Curierul medical. 2004, nr.5. p.42-43
4. Spinei L., Lozan O., Badan V. Biostatistica. Chișinău, 2009. 186 p.
5. Spinei L. și alții. Epidemiologie și metode de cercetare. Chișinău, 2006. 224 p.
6. Spinei L..Metode de cercetare și de analiză a stării de sănătate,Chișinău, 2012, 512 p.
7. Tintiuc D. și alții. Sănătatea Publică și Management. Chișinău, 2007. 881 p.

## **EVALUAREA OPORTUNITĂȚII DE OPTIMIZARE A SERVICIILOR MEDICALE CU RELEVANȚĂ LA URGENȚELE PEDIATRICE (REVIEW-UL LITERATURII)**

**Olga Hîțu**

Școala de Management în Sănătate Publică, USMF "Nicolae Testemițanu"

### **Summary**

#### ***Assessment of oportunités concerning the optimization of relevant health care services in pediatrie emergencies***

To reduce pediatric emergencies and deaths , it is necessary to accurately estimate the factors that determine and influence them, followed by identifying and implementing the most efficient solutions to rezult in the minimalization of the effect of the detected determinants.

### **Rezumat**

Pentru a reduce cazurile de urgențe peditrice este necesară evaluarea exactă a factorilor, care le determină și le influențează, urmată de implimentarea celor mai eficiente soluții pentru a avea rezultat minimalizarea efectului determinanților identificați.

### **Actualitatea**

În ultimii ani, Republica Moldova are rezultate impotante în reducerea mortalității copiilor. Atunci cind în anul 1980 rata mortalității infantile a atins 35,0%, iar mortalitatea copiilor sub 5 ani era 43,1 % și în anul 1990-19,0% și corespunzator 25,2%,continua să scadă în anul 2011 pînă la 10,9% și 13,4%, conform sursei BNS,www,statistica.md.Populatie.,accesate la data de 20.01.2013.În pofida acestei tendințe destul de pozitive, țara noastră continue să poseze cele mai mari rate ale mortalității infantile din țările europene.

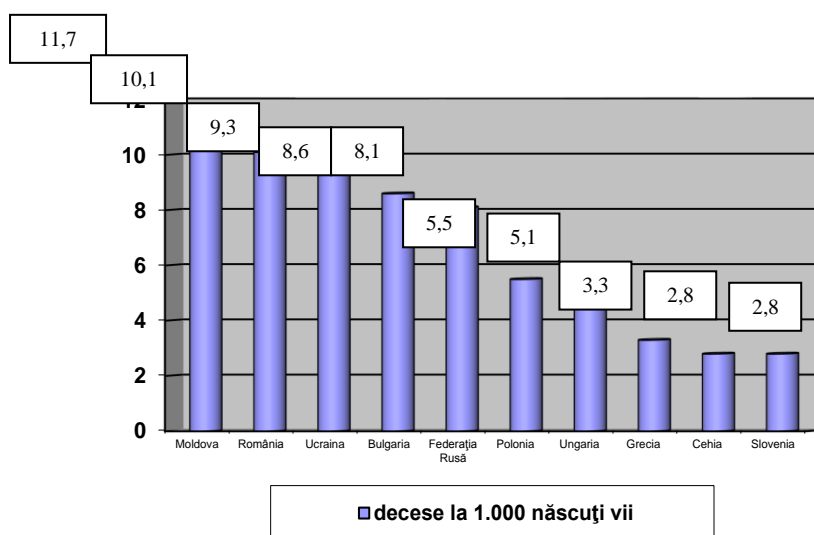


Fig.1 **Mortalitatea infantilă în unele țări europene** (Sursa: Health for all, iulie 2011, date din anii 2006 – 2009)

Rata relativ înaltă a mortalității infantile în Moldova, comparativ cu țările europene, impun trasarea unor obiective spre creșterea șanselor de supraviețuire și diminuarea deceselor evitabile. Reducerea deceselor infantile și a copiilor până la 5 ani corespund Obiectivului 4 de Dezvoltare ale Mileniului. Complexitatea problemelor, legate de managementul serviciilor medicale furnizate copiilor, au impus elaborarea unor noi politici, elucidate în:

1. Programul Național cu privire la Alimentația Copilului
2. Programul Național cu privire la Conduita integrală a Maladiilor la Copii
3. Programul Național de Imunizare a Copiilor

### **Materiale și metode**

Studiu secundar, review descriptiv. Pentru analiză au fost acumulate 17 surse de literatură, publicate în reviste științifice de profil din țări precum România, Republica Moldova, Elveția, Federația Rusă, etc., începând cu anii 70-80 ai secolului XX până în prezent.

La stabilirea obiectivelor studiului s-a pornit de la ideea, că mortalitatea copiilor este determinată de o mulțime de factori, dintre care un rol aparte revine cazurilor de deces a acestor copii, privite din prisma urgențelor pediatrice majore, care ajung la departamentele de urgență a instituțiilor spitalicești. Din observațiile din practică, este cert, că eforturile tuturor nivelurilor de servicii medicale, destinate diminuării cazurilor de deces a copiilor sunt subutilizate. Anume diminuarea acestor premise ar duce la micșorarea ratei mortalității copiilor, inclusiv a mortalității infantile. În așa mod, acest studiu are următoarele obiective:

1. Identificarea factorilor culturali ai familiilor copiilor care, în mod direct sau indirect, pot duce la un nivel îngrijorător de mare de urgențe pediatrice majore.

Copiii, de obicei se află într-o stare fizică bună și frecvent participă în activități riscante la toate vîrstele și etapele de creștere. De aceea, conform datelor colaboratorilor proiectului „Repemol”, zilnic 145 de copii au de suferit în urma unor accidente, produse în condiții casnice, cel puțin 6 copii de până la 5 ani ajung zilnic la spital, după accidentare la domiciliu. Rata mortalității copiilor a scăzut cu 50% în ultimii 10 ani, totuși peste 40% din decese în rândul copiilor de această vîrstă sunt cauzate de intoxicații, traume și combustii, 24% decedază acasă, potrivit datelor Filialei din Moldova a Fundației „Centru pentru Politici și Servicii de Sănătate”. În cadrul proiectului „Repemol” (Regionalizarea serviciilor pediatrice de urgență și terapie intensivă în Republica Moldova (2007-2013)) au fost efectuate 3 studii sociologice naționale cu participarea gospodăriilor cu copii 0-4 ani impliniți. Aceste studii și-au propus să evalueze gradul de siguranță a locuințelor, în care cresc copii de vîrstă indicată și nivelul de cunoștințe al supraveghetorilor cu referire la pericolele, cărora pot fi expuși copiii în condiții casnice. Potrivit acestor studii, 10%

din toți supraveghetorii lăsa copiii, cel puțin 30 minute, fără supraveghere zilnic. Conform datelor furnizate de Centrul Național de Management în Sănătate al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, în anul 2010 s-au înregistrat în țara 52795 accidente cu implicarea copiilor și 2353 de copii în vârstă de până la 5 ani s-au intoxicați și au suferit diferite traume, având nevoie de asistență medicală de urgență, 93 de copii au decedat de pe urma diferitelor traume și accidente, fiecare al doilea a decedat acasă.

2. Determinarea factorilor de risc social a urgențelor pediatrice, care afectează șansele de supraviețuire a copiilor.

În aspect mondial, 3 copii bonavi din 4, care decedază, au, cel puțin, o cauză de boală tratabilă, la fiecare 6 secunde, undeva în lume, un copil decedază din cauza subnutriției. 50% din copiii de pe glob sunt sub greutatea normală. (UNICEF, Raport final, 2008). Potrivit aceleiași surse, prognosticul, bazat pe rezultatele studiului efectuat de UNICEF, indică, că bolile curabile și deficiențele în alimentație, supraveghere și îngrijire vor continua să fie principalele cauze de mortalitate infantilă și până în anul 2020, dacă nu vor fi tratate, atât la nivel național, cât și mondial, strategii și programe concrete. În conformitate cu Raportul perfectat în baza datelor acumulate de rețeaua de Monitorizare Socio-Igienică „Sănătatea în relație cu mediul de existență, stările morbide prevenibile în Moldova cauzează mai mult de jumătate din decesele copiilor de vârstă până la 5 ani, argument ce indică mari posibilități prevenibile. Potrivit sursei susmenționate, majoritatea riscurilor pentru sănătate, cu excepția celor endogene, sunt plătite în afara sistemului sanitar și a competenței personalului medical în măsura decisivă fiind determinate de factori exogeni: factorii social-economici, calitatea mediului înconjurător, factorii ocupaționali și habituali, modul de trai, comportamentul individual.

3. Accesul copiilor și al familiilor acestora la asistență medicală.

Accesul populației, în special din localitățile rurale, la serviciile medicale calitative de orice nivel este o temă, care a fost studiată încă din anii 70-80 ai sec. XX de către Dl. Academician Nicolae Testemițanu, Dl. Profesor C. Prisăcaru, Dl. Profesor D. Tintiuc ș.a. Dar, spre regret, această problemă stringentă n-a fost rezolvată nici până în prezent, în condițiile AOS și a multiplelor reforme în multe domenii din sistemul sănătății, în special al serviciilor medicale primare. De asemenea, optimizarea indicatorilor de activitate spitalicească în Republica Moldova rămâne o problemă actuală, care afectează în mod direct, accesul populației, inclusiv a copiilor, la serviciile spitalicești, după cum afirmă Dl. Profesor D. Tintiuc et al. în publicația „Reforma asistenței medicale spitalicești în Republica Moldova”. Conform opiniei profesorului rus D. Ivanov, expusă în monografia „Problemele organizării asistenței medicale populației rurale”, organizarea asistenței medicale în localitățile rurale are un sir de particularități, inclusiv lipsa posibilității populației de la sate de a alege instituția medicală de orice nivel; rămâne semnificativă rata șomerilor și a pensionarilor din localitățile rurale, în așa mod venitul acestora este mult prea modest. Creșterea accesului copiilor din toate localitățile, inclusiv rurale, la toate serviciile de sănătate de calitate prin instruirea medicilor și asistenților medicali în baza unei curricule moderne, rămâne până în prezent încă o condiție de asigurare a unui proces curativ-diagnostic calitativ în instituțiile medicale de toate nivelurile.

4. Identificarea cauzelor subutilității serviciilor medicale în cazul urgențelor pediatrice și a deceselor copiilor.

În ultimii zece ani în Republica Moldova a fost implementată o reformă structurală a sistemului de sănătate vizând, în mod special, asistența medicală primară. Cu toate acestea, asistența medicală pediatrică de urgență și terapie intensivă rămâne în urma proceselor de modernizare, în special la nivel de spitale raionale și municipale. Pentru ameliorarea calității serviciilor medicale pediatrice este nevoie de resurse umane înalt calificate, o infrastructură adecvată, instituții medicale, dotate cu utilaj modern, un sistem de standarde, protocoale și mecanisme, recunoscute la nivel național.

O altă premiză pentru diminuarea ratei mortalității copiilor: este nevoie de resurse umane înalt calificate. Potrivit Dlui profesor Dr. V. Popescu din Clinica de Pediatrie a Spitalului de Copii „Dr. Victor Gomoiu”, București, care a menționat că „...este important ca lucrătorii medicali,

medicii de familie de a avea un indice crescut de suspiciune ale afecțiunilor amenințătoare de viață, atunci cind evaluează copilul, deoarece unele intervenții de urgență pot fi salvatoare de viața.

Potrivit datelor din materialul atelierului de lucru din decembrie 2011 organizat de către Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, „Monitorizarea implementării Ordinului cu privire la regionalizarea serviciilor pediatrice de urgență și terapie intensivă în Republica Moldova”, se atestă o diferență semnificativă între rata mortalității intraspitalicești în Spitalele Raionale și Spitalele din orașul Chișinău. În așa mod, numărul de decese din spitalele raionale este relativ mic, variind între 2 și 4, dar numărul mare de spitale raionale face ca decesele cumulate în zona Centru și Sud să reprezinte un număr relativ important.

Actualmente în Republica Moldova, Sănătatea copiilor este monitorizată la nivel de ambulator de serviciul de asistență medicală primară, caracteristicile cărui, în domeniul supravegherii și dezvoltării copiilor, sunt deosebit de complexe, conform opiniei Dilor profesori A. Ferdohleb, C. Ețco, elucidată în articolul „Particularitățile serviciului de asistență medicală primară în domeniul supravegherii și dezvoltării copilului”, prezentat la Congresul III al medicilor de familie. Aceste caracteristici cuprind o gamă largă de atribuții, orientate spre copil, familie, comunitate. Managementul serviciilor furnizate părinților cu copii trebuie să se bazeze pe principii de accesibilitate eficientă, informare și care ar lua în considerare nivelul de instruire a părinților din partea lucrătorilor medicali și deprinderile practice, promovate în familia copilului.

În concluzie, rata înaltă a mortalității copiilor în Republica Moldova se datorează unui sir de factori culturali, care, în mod direct sau indirect, pot duce la un număr mare de urgențe pediatrice, accesului încă limitat a copiilor la asistența medicală calificată și calitativă, subutilizarea serviciilor medicale, prezența factorilor de risc social, care duc la decesele copiilor. Diminuarea factorilor menționați prin anumite acțiuni concrete de ordin cultural, social ar fi una din căile de diminuare a mortalității copiilor.

### **Bibliografie**

1. Bivol Gr. Asistența medicală integrativă și continuă a medicului de familie. Instruirea și perfecționarea medicilor de familie / Congresul I al Medicilor de familie din Republica Moldova "Medicina de familie – veriga primordială a reformării sistemului de sănătate". Chișinău. 2000, p.12-14.
2. Dumitru Tintiuc, Victor Savin et.al. "Managementul Asistenței Medicale Primare în Republica Moldova", Chișinău, 2005, p.38-48.
3. Ferdohleb A, C.Ețco „Particularitățile serviciului de asistență medicală primară în domeniul supravegherii și dezvoltării copilului.”/Congresul III al medicilor de familie din Republica Moldova. Chișinău. 2012. -pag. 190-192.
4. G.Patrick Lilja. „Servicii medicale de urgență”. Editura ALPHA MDN. Ediția a șasea, Vol.I. pag.1-31.
5. Guvernul Republicii Moldova. Ministrul Sănătății "Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, Chișinău, 2007 pag.45-65.
6. Legea ocrotirii sănătății / Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995nr. 34 - pag. 3.
7. Marcu M., Minca D. Sănătate Publică și Management Sanitar. Note de curs postuniversitar. București. 2003 pag.360 - 366.
8. Ordinul MS al RM nr.841 din 27.12.2010 „Cu privire la regionalizarea serviciului de asistență medicală urgentă și terapie intensivă la copii – I etapă”.
9. Pântea V., Opopol N. Bahnarel I. Sănătatea în relații cu mediul de existență, Chișinău, 2007 - pag. 26-27.
10. Pîsla Mihail, et.al. "Raport privind evaluarea gradului de securitate a IMSP"Spitalul Raional Cantemir", Chișinău, 2010.
11. "Politica națională de sănătate a Republicii Moldova 2007-2021", Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova N886 din 6 august 2007 - pag. 58-64.

12. "Sănătatea în relație cu mediul de existență"- Raport perfectat în baza datelor acumulate de rețeaua de Monitoring Socio-Igienic. Chișinău, 2007.-pag 50.
13. Tintiuc D., Ețco C., Grossu Iu.et. al. Sănătate Publică și Management. Chișinău, 2002 - pag. 715-720.
14. Țurcanu Ghenadie, et.al."Monitorul Sănătății "Accesul și calitatea serviciilor medicale spitalicești în percepția populației din Republica Moldova", Chișinău, 2011 - pag.27-30
15. Victor Volovei, et.al. "Sănătatea populației Republicii Moldova: aspecte medico-sociale" (realizari, opinii, perspective), Chișinău. 2008 - pag. 181-228.
16. Villiam E., Hauda I. „Resuscitarea cardiopulmonară pediatrică”. Editura ALPHA MDN, pag.92-110.
17. Vladescu C., Predescu M., Stoicescu. Sănătate publică și management sanitar. București, 2002 – pag. 82-185.

## **CONCEPȚIILE CONTEMPORANE CU PRIVIRE LA MANAGEMENTUL SERVICIILOR DE EXPERTIZĂ MEDICO-LEGALĂ PSIHIATRICĂ.**

**Silvia Gherasim**

Școala de Management în Sănătate Publică USMF „Nicolae Testemițanu”

### **Summary**

#### *Contemporary concepts on management of forensic psychiatric services*

Forensic psychiatry at first glance seems to differ from one country to another due to different historical developments, different legal systems and different mental health systems. In spite of that, forensic psychiatry has several goals shared across countries. The European Commission recommendations are to harmonize the terminology and to respect the united standards in forensic psychiatric services.

### **Rezumat**

La prima vedere activitatea în domeniul psihiatriei judiciare diferă de la țară la țară datorită diferenței în dezvoltarea istorică, în sistemul legislativ și sistemului de sănătate mintală. Ne cătând la aceasta psihiatria judiciară are principale obiective comune pentru toate țările. Recomandarea Comisiei Europene este de armonizare a terminologiei și respectarea standardelor unificate în acordarea serviciilor psihiatrico-judiciare.

### **Actualitatea**

Îmbunătățirea continuă a calității și sporirea accesibilității serviciilor medicale sunt obiectivele fundamentale ale Ministerului Sănătății stabilite în Politica Națională de Sănătate și în Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017. Cea mai bună soluție pentru satisfacerea pacienților constă în implementarea unui sistem de management al calității, care de rând cu managementul resurselor umane, financiare și strategic, reprezintă o parte integrantă a managementului general al unei instituții medico-sanitare și este o componentă definitorie a Ministerului Sănătății, a politicii instituționale și a strategiei de dezvoltare pentru furnizorii de servicii medicale [7]. Pentru rezolvarea acestor probleme în țară s-au desfășurat acțiuni în scopul realizării programului de dezvoltare a sistemului de standardizare în sănătate [6]. Însă până în prezent aceasta activitate nu a atins serviciul de expertiză psihiatrică legală din țară. În mare măsură acest lucru a fost condiționat de necesitatea abordării științifice psihiatrico-judiciare și legislativă.