

Longevitatea, în forma ei activă, nu ni se oferă, ci ea trebuie cucerită; a ști să o cucerești, a ști să îmbătrânești, este deopotrivă o știință și o artă, iar secretul acestei reușite este viața activă, în mijlocul familiei.

Starea de sănătate a populației de vârstă a III-a este direct influențată de bunăstarea socială.

În ultimul deceniu, în aprecierea stării de sănătate a vârstnicului, se insistă tot mai mult pe metode epidemiologice și pe autoevaluarea sănătății. Autoevaluarea se bazează pe capacitatea individului de a-și evalua singur starea funcțională și raportul dependență/independență în legătură cu activitatea vieții zilnice.

O stare bună de sănătate, pe parcursul întregii vieți, este elementul determinant al unei bătrâneți sănătoase, satisfăcătoare.

Impactul fenomenului de îmbătrânire a populației poate fi:

1. *demografic:*

- creșterea numărului populației vârstnice;
- creșterea numărului familiilor fără copii și cu persoane vârstnice.

2. *medical:*

- polimorbiditate;
- creșterea consumului medical (Organizația Mondială a Sănătății consideră că doar 10% dintre tineri au o afecțiune și doar 2% dintre vârstnici sunt sănătoși).

3. *social:*

- pierderea autonomiei;
- pierderea incapacității funcționale parțiale sau totale, de unde nevoia de servicii sociale adecvate.

Populația vârstnică este mare consumatoare de servicii medicale prestate, având și o vulnerabilitate crescută la stresul fizic și social.

**Concluzii**

1. Evoluția morbidității generale și specifice, precum și a morbidității la persoanele de vârstă a III-a sunt mult influențate de o serie de factori socio-economici cum ar fi: sărăcia, singurătatea, lipsa locuinței sau locuința improprie nevoilor specifice vârstei, dependența socio-financiară, lipsa afecțiunii din partea celor dragi, lipsa înțelegerii, toleranței, pierderea oricărui țel, a unui sens în viață.
2. Longevitatea, în forma ei activă, nu ni se oferă, ci ea trebuie cucerită; a ști să o cucerești, a ști să îmbătrânești, este deopotrivă o știință și o artă, iar secretul acestei reușite este viața activă, în mijlocul familiei.
3. În societatea contemporană, se înregistrează o tendință de creștere a numărului de familii nucleare compuse numai din soț – soție și copii și scăderea numărului de familii lărgite pe verticală sau orizontală sau pe ambele sensuri, ce cuprind și vârstnici (părinții cuplului, bunicii și rudele în vârstă etc.).

**Bibliografie**

1. Legare J, Ibrahima M, Sossa O, et al. Le vieillissement demographique: un defi pour les pays en developpement. Montreal, Federation international du vieillissement. 2002;100.
2. Paladi Gh, Penina O. Unele aspecte demografice ale procesului de îmbătrânire demografică în Republica Moldova. Simpozionul internațional "Probleme demografice ale populației în contextul integrării europene". Chișinău, 2005;16-23.
3. Borzan Cristina Maria, Mocean Florea. Sănătate Publică. Cluj-Napoca: Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, 2002;274.
4. Duda Rene. Gerontologie medico-socială. Iași: Junimea, 1983;185.
5. Enăchescu D, Marcu GrM. Sănătate Publică și Management sanitar. Colecția Medicinalis. București: All, 1995;320.
6. Melnic B. Omul. Geneza existenței umane. Chișinău, 1998;220.

## Modernizarea curriculei de instruire practică a specialiștilor medicali cu studii medii de specialitate prin implementarea medicinei de familie

\*M. Negrean<sup>1</sup>, A. Manolache<sup>1</sup>, S. Coboleanschi<sup>1</sup>, S. Galemba<sup>1</sup>, L. Tomulescu<sup>1</sup>, A. Baroncea<sup>2</sup>

<sup>1</sup>National College of Medicine and Pharmacy

<sup>2</sup>Center of Medical Continued Education of Medical and Pharmaceutical Assistants  
 28, N. Testemitanu Street, Chisinau, Republic of Moldova

Corresponding author: +37322728300; +37369156654. E-mail: cnmfmary@rambler.ru

Manuscript received March, 2012; revised April 30, 2012

### Modernization of the educational program of practical training for secondary medical education through the introduction of family medicine

Adapting the system of training specialists with secondary medical education in family medicine to current and future needs of the health care system is done by upgrading the didactic process of preparing nurses capable to provide quality services to the population in the framework of family medicine. In this context, the modernization of the educational program of practical nurse education becomes a strategic necessity.

**Keywords:** nurses, family medicine, practical training, education.

**Модернизация обучающей программы по практической подготовке специалистов со средним медицинским образованием путем внедрения семейной медицины**

Адаптация системы подготовки специалистов со средним медицинским образованием в области семейной медицины к актуальным и перспективным запросам системы здравоохранения осуществляется путем модернизации дидактического процесса подготовки средних медицинских работников, способной оказывать качественные услуги населению в системе семейной медицины. В этом контексте, модернизация обучающей программы по практической подготовке медицинских сестер становится стратегической необходимостью.

**Ключевые слова:** медицинские сестры, семейная медицина, практическая подготовка, обучение.

**Actualitatea temei**

Schimbările în viața socială, politică și economică, înregistrate în ultimul deceniu, au influențat sectorul de sănătate din țară. A scăzut natalitatea, a crescut morbiditatea prin maladii necontagioase (oncologice, cardiovasculare, digestive etc.) și prin boli infecțioase (tuberculoză, hepatite virale, boli sexual transmisibile, HIV/SIDA etc.) [1].

Starea creată a necesitat reorientarea sistemului de sănătate spre fortificarea sectorului primar, considerat de OMS și alte organisme internaționale, ca fiind cel mai orientat, eficient și mai puțin costisitor sector al asistenței medicale, în paralel cu serviciile medicinii preventive și medicinii de urgență [1].

Strategiile de bază ale dezvoltării sistemului primar de asistență medicală în RM prevăd:

- respectarea valorilor fundamentale în acordarea asistenței medicale populației;
- finanțarea stabilă și asigurarea asistenței medicale accesibile și echitabile;
- orientarea spre asistența primară, definind sarcinile de prevenire și profilaxie a maladiilor și complicațiilor acestora cu coordonarea efectivă a serviciilor primare, secundare și terțiare;
- acordarea asistenței medicale calificate prin utilizarea tehnologiilor moderne, având drept scop principal ameliorarea sănătății populației [2].

Transformările socio-economice, în mare măsură, au determinat strategia de dezvoltare a serviciilor medicale primare acordate populației, ultimele fiind justificate de un șir de acte legislative [3, 4, 5].

Implementarea medicinei de familie este considerată în Republica Moldova, ca și în alte state, ca fiind singura oportunitate de acoperire cu îngrijiri medicale eficiente și de calitate a tuturor păturilor sociale ale populației și, în felul acesta, ea se conturează ca o rigoare de esență a funcționalității Sistemului de Sănătate [1].

În acest context, modernizarea curriculei de instruire practică a specialiștilor medicali cu studii medii de specialitate prin implementarea medicinei de familie, cu adaptarea ei optimă la condițiile de schimbare rapidă a societății contemporane, este una din prioritățile formării inițiale a specialiștilor medicali medii în Colegiile de Medicină din țară.

Modernizarea curriculei de instruire practică a specialiștilor medicali cu studii medii de specialitate în domeniul asistenței medicale de familie va dezvolta calitățile de management a practicii asistenței medicale de familie, formând la viitorii asistenți medicali cunoștințe despre legislația în vigoare și regulamentele care coordonează abilitățile specifice de activitate în sistemul de sănătate din Republica Moldova.

Modernizarea curriculei de instruire practică a specialiștilor medicali cu studii medii de specialitate în domeniul asistenței medicale de familie va permite obținerea cunoștințelor teoretice

și competențelor practice, necesare pentru prestarea serviciilor medicale de calitate atât pacienților, cât și omului sănătos. Acest aspect devine deosebit de important în contextul mondial, pe care îl solicită medicina de familie în domeniul educației pentru sănătate.

Modernizarea curriculei de instruire practică a specialiștilor medicali cu studii medii de specialitate în domeniul asistenței medicale de familie va asigura formarea la viitorii asistenți medicali abilități de îngrijire a individului, aflat în orice etapă de dezvoltare a sa (de la naștere și până în stadiile finale ale vieții), utilizând cele mai moderne tehnici medicale.

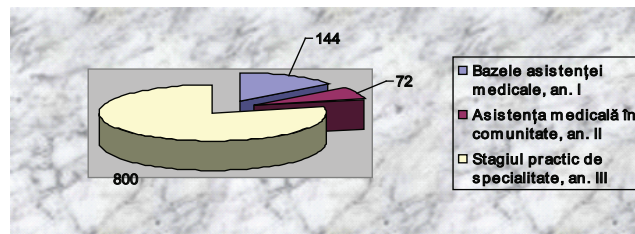
Astfel, modernizarea curriculei de instruire practică a specialiștilor medicali cu studii medii de specialitate în domeniul asistenței medicale de familie va asigura dezvoltarea educațională a unor caracteristici, care vor permite asistentului medical să se adapteze la cerințele actuale ale asistenței medicale primare din Republica Moldova.

**Scopul lucrării:** argumentarea influenței reformelor sistemului de sănătate publică în domeniul asistenței medicale de familie asupra dinamicii procesului de pregătire a specialiștilor cu studii medii de specialitate, competenți să presteze servicii medicale de calitate în asistența medicală de familie (AMF).

**Material și metode**

Evaluarea planului de studii și curriculei de instruire practică la calificarea Asistent medical, aprobat în 2007, a demonstrat, că ultimele definesc particularități specifice pentru instruirea/formarea specialiștilor medicali medii în domeniul asistenței medicale de familie.

Structura curriculei de instruire practică a asistenților medicali conține compartimente, conținuturile cărora prevăd formarea competențelor specifice asistenței medicale primare/medicinei de familie (fig. 1).



**Fig. 1. Structura instruirii practice a asistentului medical, ore.**

Stagiul practic Nr. 2 „Asistența medicală în comunitate” asigură însușirea conceptuală a medicinei primare și a volumului de servicii medicale, acordate persoanelor asigurate, cât și activitatea elevilor în echipă cu medicul de familie. Activitatea în cadrul CMF dezvoltă la elevi modul participativ de luare a deciziilor în diverse situații clinice, colaborând în echipa multidisciplinară

(bolnavul – membrii familiei – asistenta medicală – medicul – lucrător social) și prevede 72 de ore de instruire practică. *Stagiul practic de specialitate* reprezintă etapa finală de formare a specialistului medical cu studii medii de specialitate, care are ca obiectiv exercitarea, consolidarea și perfecționarea competențelor practice, formate anterior, și încadrarea dinamică a specialiștilor în reformele actuale ale sistemului Ocrotirii Sănătății – Medicina de Familie și Asigurările Medicale Obligatorii. Desfășurarea stagiului practic de specialitate pe parcursul a 20 de săptămâni va contribui la aprofundarea cunoștințelor teoretice acumulate pe parcursul a 3 ani, exercitarea și perfecționarea deprinderilor practice, în dependență de compartimentul stagiului practic. În cadrul instruirii practice finale, formarea competențelor de prestare a serviciilor de calitate în domeniul asistenței medicale de familie sunt propuse 160 de ore (fig. 2).

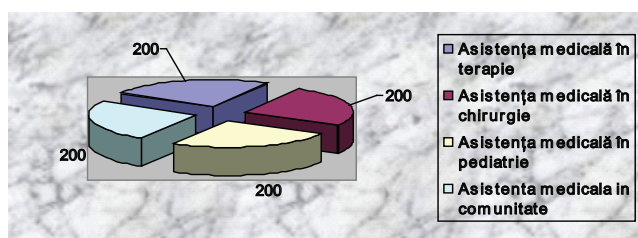


Fig. 2. Structura stagiului practic de specialitate, calificarea Asistent medical.

În urma studiului, bazat pe metoda observației prin expertizarea documentației (curriculelor, planurilor tematice) s-a constatat, că ponderea orelor teoretice predestinate studierii medicinei de familie în cursul de instruire practică a asistenților medicali constituie 272 de ore, numărul total de ore practice fiind 1016, ceea ce constituie 27 % (fig. 3).

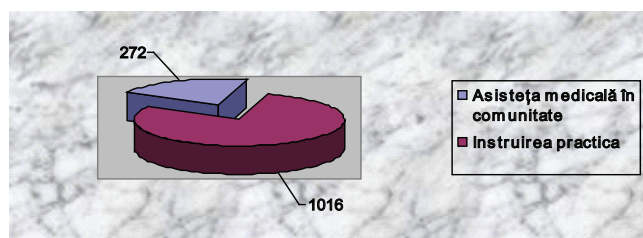


Fig. 3. Ponderea orelor destinate studierii medicinei de familie din numărul total de ore practice, situația actuală.

La etapa contemporană, când societatea necesită reorganizări în învățământ și racordarea la cerințele Uniunii Europene, în corespundere cu *Programul de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic în Republica Moldova pe anii 2011-2020*, în Colegiul Național de Medicină și Farmacie au fost elaborate *Planuri de studii noi*, racordate la cerințele Uniunii Europene [5]. Conform *Planurilor de studii noi* se va obține modernizarea procesului de instruire în învățământul medical postsecundar, prin formarea specialiștilor medicali cu studii medii de specialitate pentru economia națională cu racordarea sistemului de formare profesională medicală la necesitățile actuale și de perspectivă ale societății.

În conformitate cu *Planurile de studii noi* instruirea practică în domeniul *Asistență medicală în comunitate* pentru calificarea *Asistent medical* va include 465 de ore, numărul total de ore preconizate pentru instruirea practică fiind 1560 (fig. 4).

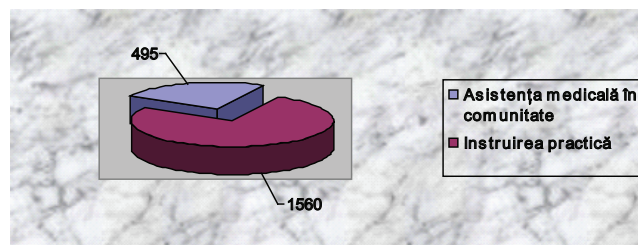


Fig. 4. Ponderea orelor destinate studierii medicinei de familie din numărul total de ore practice, planul de studii nou.

Evaluarea comparativă a demonstrat, că conform *Planurilor de studii noi*, ponderea orelor predestinate pentru instruirea practică a elevilor calificării *Asistent medical* în domeniul *Asistenței medicale în comunitate* a crescut de la 272 de ore la 465, respectiv, de la 27 % la 32% (fig. 5).

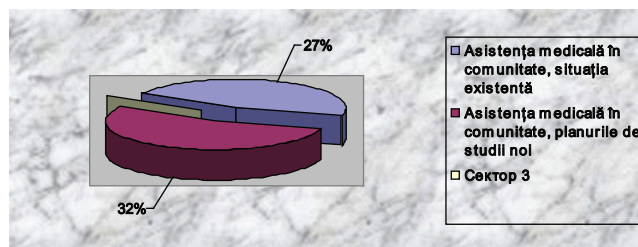


Fig. 5. Evaluarea comparativă a orelor destinate studierii medicinei de familie, situația existentă versus planurile de studii noi.

## Concluzii

1. Racordarea sistemului de formare profesională medicală în domeniul *asistenței medicale de familie* la necesitățile actuale și de perspectivă ale sistemului de sănătate din țară este realizată prin modernizarea curriculei de instruire practică a specialiștilor cu studii medii de specialitate.
2. Instruirea practică a specialiștilor medicali cu studii medii de specialitate în domeniul *asistenței medicale de familie* va asigura dezvoltarea educațională a caracteristicilor specifice ale asistentului medical de familie, capabil să se adapteze la cerințele actuale ale asistenței medicale primare în Republica Moldova.

## Bibliografie

1. Bivol Grigore. Ghid practic al medicului de familie. Chișinău: Cartier, 2003;9-11.
2. Manea Mădălina, Trăistaru Ana-Maria. Nursing în medicina de familie. Universitatea de Medicină din Craiova, România, 2002.
3. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.886 din 6 august 2007 "Politica Națională de Sănătate a Republicii Moldova pentru anii 2007-2012".
4. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1471 din 24 decembrie 2007 "Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017".
5. Strategiile OMS în învățământul asistentelor medicale și a moașelor (Europa, 2000, Declarația de la Munhen).
6. Hotărârea Guvernului nr.1006 din 27 octombrie 2010 „Cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic în Republica Moldova pe anii 2011-2020”. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2010;214-220, art 1126.