

3. Dorobăț V., Stanciu D. Ortodonție și ortopedie dento-facială. Editura Medicală, București, 2003, 501 p.
4. Proffit W., Fields H. Contemporary Orthodontics. St. Louis, Mosby-Year Book, 1993, p. 593-596.
5. Dumitriu H., Dumitriu S. Parodontologie. Ed. Viața Medicală Românească, 1999, p. 124-126, 176-178.
6. Eni A. Afecțiunile complexului mucoparodontal. Centrul Editorial-Poli-grafic Medicina, Chișinău, 2007, 380 p.
7. Гюева Ю., Базикян Э., Селезнев Д. Применение карнозина для лечения гингивита у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении. Ортодонтия, 2005, № 3 (31), с.60-62.
8. Grivu Ov., Podariu A., Băilă A., Pop I. Prevenția în stomatologie. Editura Mirton, Timișoara, 1995, p. 150-157.
9. Artun J., Osterberg S. Periodontal status of secondary crowded mandibular incisors. Long-term results after orthodontic treatment. J. Clin. Periodontol., 1987; 14 (5): 261-266.
10. Cardaropoli D., Abundo R., Corrente G. Reduction of gingival recession following orthodontic intrusion in periodontally compromised patients. Orthod. Craniofacial Res., 2004; 7: 35-39.
11. Carranza F. A., Newman M. G. Clinical Periodontology. 8th ed., W. B. Saunders Co., 1996: 85-100, 559-564.

Lucia Avornic, asistent universitar
 Catedra Protetică Dentară și Ortodonție
 USMF „Nicolae Testemițanu”
 Chișinău, bd. Negruzzi, 3
 E-mail: cigorin@rambler.ru
 Tel.: 544304

Recepționat 20.11.2009

ARTICOLE DE PROBLEMĂ, SINTEZĂ ȘI PRELEGERI

Evaluarea situației curente și strategia de dezvoltare a sistemului național informațional în sănătate

B. Golovin, M. Ciocanu

Centrul Național de Management în Sănătate al Ministerului Sănătății

The Development Strategy of the National Health Information System

The Strategic Plan for the development of a national health information system (NHIS) was developed based on the results of the NHIS evaluation survey in Republic of Moldova, carried out with the support of the Health Metrics Network (HMN). The HMN Assessment and Planning Workbook were developed by HMN in order to assure the data's comparability with World Health Organization member states.

Key words: development strategy, national health information system.

Оценка текущей ситуации и стратегия развития национальной информационной системы здоровья

При разработке Стратегического плана развития национальной информационной системы здоровья (НИСЗ) были использованы результаты исследования по оценке НИСЗ Республики Молдова, проведенного при поддержке Сети по Показателям Здоровья (СПЗ). Для обеспечения сравнительной оценки данных между странами, являющимися членами Всемирной организации здравоохранения, было использовано Руководство по стратегическому планированию информационной системы здравоохранения, разработанного СПЗ.

Ключевые слова: стратегия развития, национальная информационная система здоровья.

Introducere

Informația privind sănătatea reprezintă o sursă importantă pentru o bună dirijare și în luarea deciziilor. Sistemele naționale informaționale în sănătate (SNIS) reprezintă o funcție centrală în sistemul de sănătate al fiecărei țări. Sistemul informațional în sănătate are ca funcție principală transformarea datelor colectate în informații utile, care vin să sprijine eforturile medicilor și ale managerilor de la diferite niveluri în luarea deciziilor. Sistemul informațional în sănătate trebuie să ofere informații autentice și unui număr important de persoane din afara sistemului de sănătate (donatori, cercetători, jurnaliști) care, în timp, devin tot

mai interesate de procesele medico-demografice, morbiditatea populației și de consumul de servicii medicale. Studiile de caz, realizate în anii precedenți, au remarcat că sistemul informațional în sănătate din Republica Moldova reflectă mai degrabă nevoile trecutului și este în mare parte orientat spre monitorizarea contribuțiilor, activităților și a controlului administrativ. Multe dintre datele colectate nu sunt analizate. Există decalaje semnificative între generarea datelor și difuzarea informațiilor. Acest lucru limitează utilitatea informațiilor în informarea deciziilor. Colectarea datelor este fragmentară, cu legături precare între diferite seturi de date, se atestă multe dublări ale datelor colectate.

Indicatorii și seturile de date nu sunt armonizate cu seturile de date și cu indicatorii acceptați pe plan internațional – fapt care nu permite compararea lor cu indicatorii altor țări. De asemenea, nu există dovezi care să sugereze că sistemele electronice de informații planificate pentru sistemul sănătății au arhitectura, platformele și standardele tehnologice, care să permită alinierea lor la cele recomandate pe plan internațional.

Scopul studiului

Evaluarea componentelor de bază ale sistemului informațional în sănătate în baza metodologiei standardizate și elaborarea planului strategic de dezvoltare. Scopul planului strategic de dezvoltare a SNIS constă în identificarea priorităților, obiectivelor, acțiunilor și a surselor necesare pentru dezvoltarea SNIS în vederea realizării obiectivelor trasate de Politica Națională de Sănătate și de Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate. Planul de dezvoltare SNIS presupune și fortificarea parteneriatelor între Ministerul Sănătății, Ministerul Dezvoltării Informaționale, Biroul Național de Statistică și Compania Națională de Asigurări în Medicină în domeniul armonizării conținutului sistemului informațional în sănătate din Republica Moldova cu cadre de date internaționale.

Materiale și metode

Evaluarea sistemului informațional național de sănătate a fost efectuată pe parcursul perioadei noiembrie 2006 - februarie 2007. Sursă principală de informație au fost evaluarea din cadrul atelierelor de lucru și interviurile individuale cu „informatorii-cheie” și cu „formatorii de opinii”. Au fost organizate 10 seminare cu participarea a 201 reprezentanți ai organizațiilor relevante (instituții medicale, Ministerul Sănătății, Biroul Național de Statistică, Ministerul Economiei și Comerțului, Ministerul Finanțelor, Ministerul Dezvoltării Informaționale etc.), implicate în sistemul informațional de sănătate, și 4 interviuri individuale cu persoane de decizie din instituțiile guvernamentale.

Evaluarea SIS a fost efectuată în baza instrumentelor și a metodologiei puse la dispoziție de Cadrul de evaluare *Health Metrics Network* (HMN) al Organizației Mondiale a Sănătății [2]:

- Cadrul de evaluare HMN cu componentele și cu standardele Sistemului informațional în sănătate, precum și Ghidul de implementare pentru consolidarea sistemelor informaționale în sănătate.

- Instrumentul de evaluare (Versiunea 1,96) a fost preluat integral conform Cadrului HMN și nu a suportat nicio modificare.

Pentru fiecare aspect/articol inclus în instrumentul de evaluare s-au atribuit un șir de metode de interpretare, pentru a oferi obiectivitate și fixarea ratei de corespundere. Scorul maxim (3) s-a atribuit pentru interpretarea „cea mai adecvată”, în comparație cu standardul de „aur” definit de Cadrul HMN. Scorul minim (0) s-a atribuit situației considerate „nefuncționale” în termene de satisfacere a cerințelor standardului HMN. Scorul total pentru fiecare categorie a fost însumat și comparat cu scorul maxim,

pentru a deduce procentajul evaluării. Fiecare întrebare a fost evaluată de mai mulți intervievați sau grupuri de evaluatori, iar însumarea răspunsurilor a produs scorul general. Cu cât mai diverși erau intervievații, cu atât mai mic era riscul de distorsionare a rezultatelor. În unele cazuri un anumit aspect/articol a fost considerat inaplicabil. În asemenea cazuri, aspectul/articolul respectiv a fost omis din evaluare. Scorurile au fost transformate în valori statistice (procente) pentru raportul general. Astfel, răspunsurile cu scorurile cele mai joase (mai puțin de 20%) au fost clasificate ca „nefuncționale”. Scorurile cu penultimul nivel au fost apreciate ca „neadecvate”, urmate de „existente, dar neadecvate”, „adecvate și cele mai adecvate” – pentru nivelurile trei, patru și cinci, respectiv.

Componenta normativă a instrumentului de evaluare descrie standardele și criteriile de evaluare referitoare la resursele, procesele, produsele și rezultatele sistemului informațional în sănătate și cuprinde 6 subcomponente:

a) *Resursele SIS* – mediul politic, legislativ, de reglementare, de management și financiar necesar; infrastructura și resursele necesare pentru asigurarea funcționalității complete a sistemului informațional în sănătate.

b) *Indicatorii* – definirea indicatorilor cheie de sănătate cuprinzând domeniile informaționale în sănătate.

c) *Sursele de date* – principalele surse de date, standardele de aplicare a acestora, rolul acestora în generarea informației despre sănătate și potențialele legături între ele. Subsistemele sunt aplicate în recensăminte, monitorizări ale evenimentelor vitale, statisticile instituțiilor de sănătate, studii de sănătate publică, studii populaționale în cadrul gospodăriilor și studii de identificare a resurselor, inclusiv a infrastructurii în sănătate și a resurselor umane.

d) *Managementul de date* – procese optime de colectare, schimb și stocare a datelor, fluxurilor de informație și circulația *feedback*-ului.

e) *Produsul informațional* – criteriile de apreciere a calității datelor disponibile.

f) *Diseminarea și aplicarea* – normele de prezentare și de diseminare a datelor și a schimbului de informație între parteneri, precum și elaborarea stimulărilor în luarea deciziilor în bază de dovezi (decizii informate).

Planul strategic de dezvoltare a SNIS a fost elaborat în baza rezultatelor studiului de evaluare efectuat cu suportul *Health Metrics Network* (HMN). În procesul de elaborare a planului a fost utilizat Caietului de lucru pentru planificarea strategică a SNIS elaborat de HMN.

Rezultate și discuții

I. Evaluarea resurselor

Rezultatele evaluării au demonstrat că țara nu dispune de acte legislative vizând cadrul informațional în sănătate. În sumar, conform cadrului de evaluare HMN, s-a constatat că cea mai nefavorabilă situație se atestă la compartimentul *Politica și planificarea* unde există deficiențe deosebit de pronunțate: nu există un plan strategic de dezvoltare al SNIS, mecanismele de coordonare între Biroul Național de Statistică și Ministerul Sănătății nu sunt active și, de asemenea, nu există

o politică în formă scrisă pentru promovarea unei culturi de utilizare a informației în cadrul sistemului sănătății. La acest compartiment, situația a fost apreciată ca fiind „nefuncțională” (tab. 1).

Tabelul 1

Evaluarea resurselor SIS din Republica Moldova

	Rezumatul conținutului	Scorul maxim	Scorul acordat	%	Rezultatul
A.	Politica și planificarea	24	4	18%	„nefuncțional”
B.	Instituțiile, resursele umane și finanțarea SNIS	27	12	43%	„prezent, dar neadecvat”
C.	Infrastructura SIS	18	11	63%	„adecvat”
	Rezultatul total	69	27	39%	„neadecvat”

La compartimentul *Instituții, resurse umane și finanțarea SIS*, situația a fost calificată ca fiind existentă, dar neadecvată. Resursele alocate pentru întreținerea SNIS sunt insuficiente, activitățile axate pe consolidarea capacităților sunt limitate, iar tehnologiile informaționale utilizate nu satisfac necesitățile personalului.

O situație mai adecvată se atestă la compartimentul *Infrastructura SNIS*, dar și aici ocazional sunt insuficiente formularele de înregistrare, calculatoarele există într-un număr limitat și nu sunt utilizate în compilarea rapidă a informației. Infrastructura tehnologiilor de comunicare nu este disponibilă la toate nivelurile, mai cu seamă la nivel subnațional. De asemenea, nu întotdeauna sunt disponibili specialiștii în tehnologiile informaționale în menținerea echipamentului și a produselor de program, fapt care face dificilă raportarea datelor și a informațiilor.

II. Evaluarea indicatorilor esențiali de sănătate

În prezent, Republica Moldova se afla la etapa de selectare a unui set unic minim de indicatori-cheie în sănătate, care urmează să fie aprobat printr-un act legislativ și care ar cuprinde toate categoriile de indicatori – determinanțele de sănătate, indicatorii ce reflectă activitatea sistemului de sănătate și starea sănătății populației. S-a constatat că definirea unor indicatori nu corespunde standardelor tehnice internaționale – indicatorii nefiind calculați după metodologii standard. Grație suportului financiar și tehnic al agenților internaționale, în ultimii ani, la nivel de țară au fost realizate studii populaționale, rezultatele cărora reflectă starea sănătății și unele determinante ale sănătății populației (comportamentul sexual, fumatul, utilizarea alcoolului, condițiile socio-economice).

Republica Moldova a semnat Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului (ODM) și cerințele de raportare a acestora. Incluziunea indicatorilor ODM în setul unic minim de indicatori va fi posibilă doar în cazul elaborării și adoptării acestui set printr-un act legislativ.

Pentru indicatorii nestandardizați nu au fost elaborate ghiduri cu criteriile explicite, metodologia de calculare a acestora

fiind moștenită din perioada sovietică. Situația la capitolul *Indicatori* a fost calificată de experți ca fiind „neadecvată” (tab. 2).

Tabelul 2

Evaluarea indicatorilor SNIS din Republica Moldova

Rezumatul conținutului	Scorul maxim	Scorul acordat	%	Rezultatul
Indicatorii	15	6	38%	„neadecvat”

S-a stabilit că țara urmează să identifice setul minim de indicatori pentru nivelurile național și subnațional în conformitate cu standardele internaționale. Va fi nevoie de un efort susținut al Ministerului Sănătății, Biroului Național de Statistică și al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, cât și al altor ministere și organizații relevante, pentru selectarea și standardizarea indicatorilor esențiali. În viziunea experților acest lucru este punctul de reper în fortificarea SNIS.

III. Evaluarea surselor de date

Sumarul rezultatelor evaluării demonstrează că recensămintele în Republica Moldova nu sunt funcționale (tab. 3). Conținutul ultimului recensământ, capacitățile și practicile existente nu sunt adecvate, diseminarea există, dar într-un format nestandardizat.

Tabelul 3

Evaluarea surselor de date ale SNIS din Republica Moldova

	Rezumatul conținutului	Scorul maxim	Scorul acordat	%	Rezultatul
A.	Recensământul	27	12	46%	„nefuncțional”
B.	Statistica vitală	30	29	98%	„cel mai adecvat”
C.	Studiile populaționale	33	19	57%	„prezent, dar neadecvat”
D.	Registrele privind starea sănătății și a maladiilor (inclusiv sistemele de supraveghere a maladiilor)	39	26	66%	„adecvat”
E.	Înregistrările serviciilor medicale	36	18	51%	„prezent, dar neadecvat”
F.	Înregistrările administrative	75	18	23%	„nefuncțional”
	Rezultatul total	240	122	51%	„prezent, dar neadecvat”

Cea mai favorabilă este situația la compartimentul *Statistica vitală*. Țara dispune de un sistem bun de înregistrare a natalității și a mortalității, iar capacitățile, practicile, diseminarea, integrarea și utilizarea informațiilor sunt relativ bune. Situația a fost apreciată cu calificativul „cel mai adecvat”.

În ultimii ani au fost realizate mai multe studii populaționale. Conținutul studiilor pare a fi adecvat, însă capacitățile și practicile trebuie dezvoltate. Integrarea, analiza și utilizarea datelor studiilor populaționale sunt extrem de limitate. În linii generale, situația la capitolul *Studii populaționale* a fost apreciată ca fiind „prezentă, dar neadecvată”.

Înregistrările privind starea sănătății și maladiile (inclusiv sistemele de supraveghere) au fost apreciate ca fiind „adecvate”. Totodată, conținutul programelor de înregistrare a maladiilor și a factorilor de risc, precum și utilizarea informațiilor în planificare sunt „neadecvate”.

De asemenea, există deficiențe serioase și la compartimentul Registrul serviciilor medicale. Conținutul registrelor, capacitățile, practicile, integrarea și utilizarea informațiilor la acest compartiment sunt „prezente, dar neadecvate”.

Înregistrările administrative referitoare la datele despre infrastructură, servicii medicale prestate, resurse umane, finanțare, echipament, consumabile și comodități au fost apreciate ca fiind „nefuncționale”.

IV. Evaluarea managementului datelor

Țara dispune de un set de proceduri în formă scrisă cu referire la managementul de date (înregistrările administrative pentru indicatorii de morbiditate și de mortalitate), ce reflectă preponderent colectarea, stocarea și raportarea datelor la nivel național. Acest set de proceduri se implementează, însă, parțial, nu include controlul calității, analiza și prezentarea informației. Experții au apreciat situația la capitolul *Managementul datelor* ca fiind „neadecvată” (tab. 4).

Tabelul 4

Evaluarea managementului de date ale SNIS din Republica Moldova

Rezumatul conținutului	Scorul maxim	Scorul acordat	%	Rezultatul
Managementul de date	15	6	40%	„neadecvat”

S-a demonstrat că setul de proceduri în managementul datelor nu se respectă în totalitate, iar serviciul de raportare la nivel național nu este ușor operabil. La nivel subnațional, există un stoc de date, dar fără un serviciu de raportare. În cadrul SNIS nu există un dicționar comun al metadatelor, iar codul de identificare a instituțiilor medicale nu permite depozitarea datelor integrale.

V. Evaluarea produselor informaționale

Rezultatele evaluării calității produselor informaționale demonstrează că situația la acest compartiment este una dintre „cele mai adecvate” (tab. 5). În special situația este bună la subcomponenta *Mortalitate*, unde metoda de colectare a datelor, oportunitatea, periodicitatea colectării, consistența, reprezentativitatea și metodele de estimare sunt standardizate conform cerințelor Organizației Mondiale a Sănătății. Există însă unele deficiențe în dezagregarea datelor care nu permit analiza fenomenelor de mortalitate în funcție de situația socio-economică (starea financiară, ocupația, educația etc.), fapt care face dificilă luarea deciziilor. O situație similară se atestă și la subcomponenta *Morbiditate*. S-a stabilit că monitorizarea unor maladii, precum este HIV/SIDA și tuberculoza se bazează doar pe raportarea administrativă anuală a cazurilor noi și pe rezultatele studiilor în rândul persoanelor cu risc sporit de contaminare. Cu regret, țara nu dispune de resurse și de capacități în realizarea, la etape prestabilite de timp, a studiilor randomizate standardizate care ar permite extrapolarea rezultatelor asupra tuturor grupurilor populaționale.

Tabelul 5

Evaluarea produselor informaționale ale SIS din Republica Moldova

	Rezumatul conținutului	Scorul maxim	Scorul acordat	%	Rezultatul
A.	Indicatorii stării de sănătate	99	85	86%	„cel mai adecvat”
B.	Indicatorii sistemului de sănătate	153	89	58%	„prezent, dar neadecvat”
C.	Indicatorii factorilor de risc	54	32	59%	„prezent, dar neadecvat”
	Rezultatul total	306	207	67%	„adecvat”

Nefavorabilă este situația la compartimentul *Indicatorii sistemului de sănătate* care a fost apreciată cu calificativul „prezent, dar neadecvat”. Veridicitatea datelor la acest compartiment este pusă sub semnul întrebării, deoarece rapoartele clinice nu se validează, nu există evaluarea integrității datelor sau a erorilor de raportare. Dezagregarea datelor este foarte limitată și nu permite o evaluare amplă a vizitelor repetate, a consultațiilor la medicii specialiști în funcție de maladie, sex, vârstă, statut socio-economic etc. SNIS din Republica Moldova nu are un sistem ajustat de raportare și de analiză a cheltuielilor guvernamentale și private pentru sănătate, datele fiind obținute din diverse surse nearmonizate sau din surse administrative. Metodologia Conturilor Naționale de Sănătate nu se aplică în colectarea datelor. Colectarea datelor privind densitatea forței de muncă se realizează numai în baza înregistrărilor administrative, fără validare, iar dezagregarea nu se face conform Clasificării Internaționale Standard a Ocupațiilor.

La compartimentul *Factorii determinanți* situația a fost apreciată ca fiind „adecvată”, dar studiile populaționale pentru evaluarea factorilor de risc nu se fac cu o periodicitate prestabilă, iar consistența și complexitatea datelor este foarte scăzută și cu multiple discrepanțe.

VI. Diseminarea și utilizarea datelor și a informațiilor

Situația generală la capitolul *Diseminarea și utilizarea datelor* a fost apreciată cu calificativul „prezente, dar neadecvate” (tab. 6). Analiza și utilizarea datelor este „prezentă, dar neadecvată”. Informația disponibilă nu este utilizată pe larg în luarea deciziilor de dirijare și, de obicei, este solicitată *ad hoc* la presiunile din exterior. La nivel subnațional, pentru prezentarea informației nu se folosesc grafice sau hărți, iar direcția centrală a SNIS nu furnizează analize în profunzime referitoare la starea sănătății populației, activitatea instituțiilor medicale sau factorii de risc. Accesul publicului la informații este acceptat ca principiu, dar nu se aplică pe larg în practică. Rapoartele anuale se elaborează, însă analiza inclusă este insuficientă, iar adeseori și necorespunzătoare.

Pledoaria în utilizarea datelor este în ascensiune și se datorează, în mare parte, necesității de argumentare a cererii de finanțare în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

Informația în sănătate se aplică doar ocazional în procesul de planificare, finanțare sau în elaborarea strategiilor. Personalul medical la nivel regional nu analizează toată sta-

tistica în sănătate și nu acționează corespunzător problemelor identificate în rezultatul analizelor comparative. Setul de indicatori nu corespunde unor obiective relevante ale sănătății publice. Utilizarea informațiilor SIS în planificare și în stabilirea priorităților a fost apreciată ca fiind „neadecvată”.

Tabelul 6

Diseminarea și utilizarea datelor

	Rezumatul conținutului	Scorul maxim	Scorul acordat	%	Rezultatul
A.	Analiza și utilizarea informației	18	8	42%	„prezent, dar neadecvat”
B.	Politică și pledoaria	12	8	63%	„adecvat”
C.	Planificarea și stabilirea priorităților	9	3	38%	„neadecvat”
D.	Alocarea resurselor	12	3	27%	„neadecvat”
E.	Implementarea și acțiunile	9	4	41%	„prezent, dar neadecvat”
	TOTAL	60	26	43%	„prezent, dar neadecvat”

Până în prezent, încă puține propuneri bugetare sunt justificate de informația furnizată de SNIS. Din cauza absenței informațiilor dezagregate, alocările financiare deocamdată nu se fac în funcție de nevoi sau pentru a asigura o echitate mai înaltă în grupurile și în comunitățile socialmente defavorizate. Situația la compartimentul „Alocarea resurselor” a fost apreciată ca fiind „neadecvată”.

Managerii instituțiilor medicale doar ocazional folosesc informația în sănătate pentru planificarea, monitorizarea și managementul serviciilor de sănătate. Extrem de limitată este utilizată informația privind factorii de risc, fapt care nu influențează schimbarea compartimentului de risc în rândul publicului general, precum și în grupurile socialmente vulnerabile. Experții au calificat situația la capitolul *Implementarea și acțiunile* ca fiind „prezentă, dar neadecvată”.

Planul strategic de dezvoltare a SNIS

Pe baza rezultatelor obținute a fost elaborat și aprobat *Planul strategic de dezvoltare a Sistemului Național Informațional în Sănătate*, în perioada 2008-2017 [4]. Acesta conține șapte secțiuni și planul de implementare în care sunt specificate obiectivul general și obiectivele specifice pentru fiecare secțiune, standardele care trebuie acoperite, acțiunile practice în realizarea obiectivelor, termenele de realizare, costurile aferente implementării, indicatorii de progres.

Prima secțiune *Viziunea strategică a sistemului național informațional în sănătate* vizează:

- a) Elaborarea standardelor naționale privind procedurile-cheie de asigurare a calității datelor, metodele corespunzătoare de colectare a datelor, de gestionare a microdatelor și auditul datelor.
- b) Instituționalizarea criteriilor de evaluare a calității datelor conform Cadrului de Evaluare a Calității Datelor, recomandat de Organizația Mondială a Sănătății.
- c) Identificarea căilor de ameliorare a calității datelor primare colectate prin metode acceptate pe plan internațional și implementarea standardelor tehnice internaționale de calculare, analiză și de interpretare a indicatorilor de sănătate.

c) Fortificarea capacităților administrative ale subdiviziunilor și ale resurselor SNIS.

A doua secțiune *Planificarea strategică privind statistica populațională* prevede:

- a) Sporirea capacităților naționale în planificarea, colectarea, procesarea, analiza și în interpretarea datelor recensământului populației.
- b) Sporirea calității în colectarea datelor, procesare, transmitere, analiză, interpretare și utilizare a datelor statisticii vitale.

c) Creșterea capacităților naționale în planificarea și în realizarea studiilor populaționale per gospodărie.

Secțiunea a treia *Planificarea strategică privind consolidarea capacităților de planificare și asigurarea calității statisticii de rutină privind serviciile medicale* este axată pe:

- a) Dezvoltarea capacităților resurselor umane și a instituțiilor în managementul informațional.
- b) Sporirea calității datelor statisticii de rutină privind serviciile medicale.

c) Perfecționarea setului de proceduri privind colectarea, managementul și utilizarea datelor pentru toți indicatorii de sănătate la niveluri național și subnațional.

A patra secțiune *Planificarea strategică pentru dezvoltarea tehnologiilor informaționale, îmbunătățirea managementului și integrarea datelor* prevede:

- a) Dezvoltarea tehnologiilor informaționale și de comunicare.
- b) Înlăturarea fragmentării sistemelor de informație și integrarea statisticii privind serviciile medicale.
- c) Elaborarea și aplicarea pe scară largă a dicționarului de metadata.

Secțiunea a cincea *Planificarea strategică privind monitorizarea specială a surselor financiare în sănătate, a forței de muncă, accesibilitatea și calitatea serviciilor medicale* presupune:

- a) Dezvoltarea Conturilor Naționale de Sănătate.
- b) Implementarea desfășurării periodice a studiilor de fezabilitate privind infrastructura, dotarea și calitatea serviciilor prestate de instituțiile medicale.
- c) Perfecționarea sistemului de evidență, raportare și de analiză a resurselor umane din sistemul de sănătate, inclusiv a proceselor de migrare a lucrătorilor medicali.

Secțiunea a șasea *Planificarea strategică privind coordonarea procesului de fortificare a SNIS* include:

- a) Perfecționarea cadrului legislativ și normativ al SNIS.
- b) Îmbunătățirea coordonării în vederea evitării fragmentării SNIS și reunirea producătorilor de date, a utilizatorilor de date și a unităților pentru suportul informației în sănătate.
- c) Instituirea administrației pentru acțiunile de coordonare și asigurarea coordonării continue a consolidării SNIS.
- d) Selectarea setului minim de indicatori naționali și subnaționali care vor cuprinde toți indicatorii relevanți sănătății și implementarea standardelor tehnice de calculare, analiză și de interpretare a lor.

A șaptea secțiune *Planificarea strategică în domeniul analizei, diseminării și utilizării datelor și informațiilor SNIS* este centrată pe:

a) Îmbunătățirea capacităților și a practicilor managerilor și ale medicilor în analiza, diseminarea și în utilizarea informațiilor generate de SNIS.

b) Asigurarea disponibilității informațiilor din toate subsistemele de sănătate în elaborarea politicilor.

c) Perfecționarea procedurilor de utilizare a informațiilor în planificare și stabilirea priorităților.

d) Instituționalizarea cererii și a utilizării de informație.

e) Gruparea și transmiterea informației în luarea deciziilor.

f) Dezvoltarea capacităților managerilor de la toate nivelurile în luarea deciziilor bazate pe dovezi.

Obținerea acordurilor de colaborare de la toți partenerii SNIS reprezintă esența succesului implementării Planului strategic. În procesul de implementare a Planului, Ministerul Sănătății va colabora atât cu partenerii din interiorul sistemului de sănătate, cât și cu parteneri din afara lui, și, în primul rând, cu societatea civilă. Conținutul și informațiile privind modul de implementare a Planului strategic vor fi pe larg diseminate, pentru ca populația și profesioniștii din domeniu să cunoască scopul și conținutul lui.

Concluzii

1. Evaluarea în baza metodologiei standard, puse la dispoziție de *Health Metrics Network* al Organizației Mondiale a Sănătății, a permis cuantificarea punctelor vulnerabile și forte ale sistemului național informațional în sănătate.

2. Pentru a optimiza volumul uriaș de date care este colectat, s-a demonstrat necesitatea armonizării conținutului,

a tehnologiei de culegere și de analiză a datelor cu standardele internaționale.

3. În vederea impulsivării activităților de ajustare a seturilor de date moldovenești la seturile de date internaționale, cum ar fi Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OECD), OMS – Sănătatea Pentru Toți (HFA) și Uniunea Europeană (UE), trebuie de realizat un exercițiu de comparare a acestor seturi de date și de stabilit etapele și resursele necesare în armonizarea lor.

4. Planul de implementare a obiectivelor și a acțiunilor practice vizând dezvoltarea SNIS în anii 2008-2017, cu specificarea termenelor de implementare, a costurilor estimate și a responsabililor de implementare, reprezintă un instrument util în atingerea obiectivelor de îmbunătățire a funcțiilor de planificare, management și de dirijare în sistemul de sănătate.

Bibliografie

1. Guide pour l'elaboration des comptes nationaux de la santé, Organization Mondiale de la Santé, 2005, p. 323.
2. Health Metrics Network. Strengthening Country Health Information Systems: Assessment and Monitoring Tool, Version 1.96, 2006.
3. Health Systems and Their Evidence Based Development, Public Health Collaboration in South Eastern Europe, 2004, p. 578.
4. Ordinul comun al Ministerului Sănătății, Ministerului Dezvoltării Informaționale, Biroului Național de Statistică, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină Nr. 412 / 127 / 125 / 185-A , din 06 noiembrie 2007 "Cu privire la aprobarea Planului strategic de dezvoltare a Sistemului Național Informațional în Sănătate".

Boris Golovin, *competitor*

Catedra Sănătate Publică și Management "Nicolae Testemițanu"

USMF "Nicolae Testemițanu"

Tel.: 268883

E-mail: boris.golovin@ms.gov.md

Recepționat 12.01.2009

Aspecte imunologice ale proceselor hiperplastice în endometrie

L. Ețco, A. Chiriac

Institutul de Cercetări Științifice în domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului

Immune Aspects of Endometrial Hyperplastic Processes

Endometrial hyperplasia is the most common disease of the female genital tract. Traditionally, it is thought that endometrial hyperplasia occurs as a result of a dysfunction in the hypothalamic-pituitary-ovarian system. It is clear now that the development of endometrial hyperplasia cannot be solely explained by variations in gonadotropin and sex steroid rhythms. The basis of the immune system is to detect and eliminate foreign antigens and control the proliferation of cell differentiation. Natural killer cells are considered the main regulators associated with endometrial proliferation, and are treated as immunocompetent cells responsible for the immune and reproductive maintenance of pregnancy.

Key words: hyperplasia, endometrial, neopterin.