

TIC va conditiona cresterea competentelor personalului medical si a calitatii serviciilor medicale prestate de catre acesta.

Asigurarea accesului la informatii veridice de sanatate, pentru populatie si pacienti, va contribui la cresterea responsabilitatii personale de starea de sanatate, reducerea concomitenta a riscurilor pentru sanatate si imbunatatirea indicatorilor de sanatate a populatiei la nivel national.

Implementarea cu succes a serviciilor telemedicale va asigura cresterea transparentei relatiilor dintre prestatorii de servicii medicale si pacienti, contribuind la reducerea nivelului de coruptie în sectorul sanatatii.

Posibilitatea extinderii accesului cost-eficient la servicii medicale, în localitatile rurale sau izolate, reprezinta un argument important pentru implementarea telemedicinii în Republica Moldova cu pondere sporita a populatiei rurale.

Prin implementarea si utilizarea telemedicinii, Republica Moldova va efectua un pas important spre realizarea dreptului omului la servicii de sanatate calitative în locul oportun si la momentul oportun.

Bibliografie

1. [1] <http://www.emro.who.int/HIS/ehealth/AboutEhealth.htm>
2. [1] Tehnologii Informationale si de Comunicatii
3. [1] Norwegian Center for Telemedicine a fost numit organizatie pentru colaborare (collaborating organization) în domeniul telemedicinii (din 2002), EFMI si IsfTeH sunt organizatii internationale pentru colaborare (collaborating international organizations) în domeniul e-Sanatatii si telemedicinii
4. [1], „Business Intelligent Services” SRL, Aspectele utilizarii TIC de catre utilizatori, Chisinau, aprilie 2007, p. 23
5. [1] „Business Intelligent Services”, „Prezenta si continutul site-urilor Web în Republica Moldova, 2006”

DINAMICA MORTALITĂȚII COPIILOR DE LA 0 LA 18 ANI ÎN REPUBLICA MOLDOVA, PENTRU PERIOADA ANILOR 2003 – 2008

Constantin Ețco, Mihai Moroșanu, Sergiu Bejenari

Catedra Economie, management si psihopedagogie în medicina

Summary

The general mortality level is the main criterion of the efficiency of Health System activity, but children's mortality – is the criterion of the efficiency of the whole society and it means the positive reproduction of population.

The phenomenon of children's mortality negatively influences the demographic, social, economic and culture of a country. Comparatively with the European countries, the Republic of Moldova is the country with rather high level of children's mortality, our country takes the second place in the East Europe to according this index.

During 2006 – 2008 years the children's mortality in the the Republic of Moldova has risen twice comparatively with previous years 2003 – 2005.

Rezumat

Nivelul mortalitatii generale este un criteriu de baza a eficientei activitatii sistemului de sanatate, iar mortalitatea copiilor – este criteriul eficientei unei societati în mentinerea unei reproductivitati pozitive a populatiei.

Fenomenul de mortalitate a copiilor influenteaza negativ indicatorii demografici, sociali, economici si culturali ai tarii. Comparativ cu tarile europene, Republica Moldova se numara ca o tara cu o mortalitate a copiilor destul de ridicata, ocupând locul doi în Europa de Est dupa acest indicator.

Pe parcursul anilor 2006-2008 mortalitatea copiilor în Republica Moldova a crescut de 2 ori fata de anii precedenti 2003 – 2005.

Actualitatea

Cresterea mortalitatii copiilor în Republica Moldova în ultima perioada este un semnal de alarma pentru Sistemul de Sanatate Publica, pentru societate si pentru organele puterii de stat.

Analiza cauzelor si factorilor de risc ale acestui fenomen este o problema actuala, stringenta, drept rezultat fiind cercetarea si analiza stiintifica propusa.

Nivelul mortalitatii generale este un criteriu de baza a eficientei sistemului de sanatate, iar mortalitatea copiilor – este criteriul eficientei unei societati în mentinerea unei reproductivitati pozitive a populatiei.

Fenomenul de mortalitate a copiilor influenteaza negativ indicatorii demografici, sociali, economici si culturali ai tarii. Comparativ cu tarile europene, Republica Moldova se numara ca o tara cu o mortalitate a copiilor destul de ridicata, ocupând locul doi în Europa de Est dupa acest indicator.

Material și metode de cercetare

În cercetare s-a folosit metoda statistica epidemiologica, analitica.

Ca **obiect de cercetare** au fost cauzele de deces a copiilor de vârsta de la 0 la 18 ani în Republica Moldova, pe parcursul anilor 2003 – 2008.

Republica Moldova, în ultimii ani a înregistrat rezultate semnificative în domeniul consolidarii sistemului de sanatate publica.

Rezultate și discuții

În domeniul Sanatatii publice în Republica Moldova s-au depistat o serie de probleme existente, printre care se numara:

- asigurarea insuficienta cu cadre medicale a sectorului primar de asistenta medicala si serviciului de urgenta, îndeosebi în sectorul rural;
- dotarea insuficienta cu echipament si tehnica medicala performanta a institutiilor medico-sanitare publice;
- o problema serioasa a sanatatii publice o constituie tuberculoza.

Tara s-a confruntat de asemenea cu raspândirea maladiilor sexual transmisibile si HIV/SIDA. În Moldova se mentine la un nivel înalt morbiditatea si mortalitatea cauzate de maladii cronice de diferita conjunctura. Situatia sociala nefavorabila se caracterizeaza si prin indicii în crestere ai alcoolismului, tabagismului si consumului ilicit de substante narcotice, în special în rândurile tineretului. Mai multe probleme sînt cauzate de înrautatirea mediului ambiant. Toate acestea influenteaza negativ si starea generala a sanatatii copiilor de pâna la 18 ani si constituie un moment alarmant pentru cercetatorii si specialistii din domeniul vizat.

În scopul aprecierii nivelului de mortalitate a copiilor de la 0 la 18 ani în Republica Moldova, a fost studiate numarul si cauzele mortalitatii copiilor de vârsta respectiva pe parcursul anilor 2003 – 2008. De mentionat ca în perioada anilor 2003 – 2005 nivelul mortalitatii copiilor alcatuia între 4,69 – 4,64 copii la 10,000 populatie, iar în anii 2006 – 2008 a crescut de peste 2 ori, alcatuind 9,80 – 9,92 copii la 10,000 populatie.

În dinamica, mortalitatea copiilor în Republica Moldova a diminuat cu 5% în anul 2004 si cu 4% în anul 2005, crescând mai apoi cu 93% în anul 2006, cu 86% în anul 2007 si cu 84% în anul 2008 fata de anul 2003.

Mortalitatea copiilor din sectorul urban are o dinamica mai semnificativa, decât în sectorul rural. Printre copiii de la urba – nivelul mortalitatii a scazut fata de anul 2003 cu 25% în anul 2004 si cu 24% în anul 2005, crescând mai apoi de 2 ori în anul 2006, de 3,7 ori în anul 2008 si cu 75% în anul 2007.

Printre copii sectorului rural, nivelul mortalitatii fata de anul 2003, a scazut cu 1% în anul 2004, crescând mai apoi cu 1% în anul 2005, cu 92% în anul 2006, cu 88% în anul 2007 si cu 49% în anul 2008. Cele mai frecvente cauze de deces la copii sunt tumorile, dintre care 95% sunt tumorile maligne, anomaliiile congenitale si cauzele externe.

În structura cauzelor de deces predomina cauzele externe – 50% în anul 2003, 53% în anul 2004, 51% în anul 2005, 29% în anul 2006, 31% în anul 2007 si 25% în anul 2008.

Dintre cauzele externe, cele mai frecvente sînt accidentele rutiere, care aveau o pondere de 12% - 14% în anii 2003 – 2005, diminuându-se pîna la 7-5% în anii 2006-2008. Pe al doilea loc, se plaseaza asa cauze de deces, ca: tumorile, care alcatuiau 16% în anul 2003, cîte 13% în anii 2004-2005 si cîte 6-7% în anii 2006-2008. Pe al treilea loc se situiaza asa cauze de deces, ca: anomaliiile congenitale, care au o pondere de 10% în anii 2003 – 2004, de 18% în anul 2007, de 21% în anul 2006 si de 24% în anul 2008.

Maladiile aparatului respirator sunt cauzele de deces ce avanseaza, dintre ele, pneumoniile acute alcatuiesc peste 94%. Cota maladiilor aparatului respirator în structura cauzelor de deces a crescut de la 6% în anii 2003 – 2004 pîna la 13%, în anii 2006 – 2007.

Analiza cauzelor de deces al copiilor din sectorul urban si din cel rural a demonstrat ca patologiile aparatului respirator, tumorile, patologiile aparatului nervos sunt cele mai frecvente cauze de deces a copiilor ce locuiesc în sectorul rural, decât cei din sectorul urban.

Cele mai principale cauze de deces a copiilor din populatia urbana sunt cauzele extern, anomaliiile congenitale, bolile aparatului respirator si tumorile.

În structura cauzelor de deces a copiilor din populatia urbana pe primul loc se situiaza cauzele externe (traume, înec, otraviri, suicide) care alcatuiesc în anii 2003 – 2005 de la 44% pîna la 53,7%, diminuând în anii 2006 + 2008 pîna la 11,6% - 24,8%.

Accidentele rutiere ca cauze de deces alcatuiesc 13,4% - 22,0% în anii 2003 – 2005 si 1,6% - 6,8% în anii 2006 - 2008. Pe al doilea loc în structura cauzelor de deces s-au plasat tumorile cu 16,4% în anul 2003, 26,0% în anul 2004, 11,8% în anul 2005, 6% în 2006, 7,7% în 2007 si 2,8% în anul 2008.

Pe al treilea loc se afla maladiile aparatului respirator, care în anii 2003 – 2005 ocupau o cota de 11,7% - 6,0%, iar în anul 2006 - 2008, creste pîna la 12,6% - 18,8%. În crestere sunt si anomaliiile congenitale, care în anii 2003 – 2005 alcatuiau între 7,4% - 10%, iar în anii 2006 – 2008 a crescut pîna la 21,5% - 32,3%.

Printre copiii decedati din populatia rurala, cauzele externe alcatuiesc în anii 2003 – 2005 între 49,3 – 53,9%, iar în anii 2006 – 2008 între 38% - 37,8%.

În structura cauzelor de deces a copiilor din populatia rurala tumorile alcatuiau între 11,0% - 15,2% în anii 2003 – 2005 si 6,5% - 7,4% în anii 2006 – 2008, iar anomaliiile congenitale respectiv între 8,6% - 10,1% si între 16,7% - 20,6%. Maladiile aparatului respirator în structura cauzelor de deces alcatuiau între 5,5% - 7,7% în anii 2003 – 2005 si 12,0% - 14,1% în anii 2006 – 2008.

Analiza efectuata a demonstrat ca mortalitatea copiilor în Republica Moldova este în crestere, mai cu seama printre copiii din populatia urbana (3,7 ori).

Printre cauzele principale de deces predomina violenta (cauzele externe), anomaliiile congenitale, tumorile si bolile aparatului respirator în ambele loturi de subiecti.

Accidentele rutiere, cauzele externe, bolile aparatului respirator si tumorile sunt mai des întîlnite fiind cauzele de deces printre copiii din populatia rurala în comparatie cu cea urbana.

O problema destul de evidenta a sistemului de sanatate publica este si mortalitatea infantila, astfel Nr. copiilor decedati în vârsta de pîna la un an deasemenea este îngrijorator, dat

fiind faptul ca în anul 2008 au decedat 473 copii, rata mortalitatii infantile constituind 12,2% [1, p. 131-140].

În contextul acesta specialistii din domeniul sanatatii publice își proiecteaza o serie de activitati prioritare la diferite niveluri ale sistemului de sanatate:

- organizarea colectarii informatiilor privind indicii sanatatii în conformitate cu legislatia Uniunii Europene în cooperare si cu sprijinul OMS;

- consolidarea sectorului asistentei medicale primare pe principiul medicinei de familie si asistentei medicale urgente, bazate pe realizarea masurilor de profilaxie si preventie a bolilor în special în localitatile rurale si comunitatile nevoiase, precum si în cadrul grupurilor social-vulnerabile;

- eficientizarea activitatii serviciului spitalicesc si sporirea cost-eficientei si calitatii serviciilor medicale prestate prin optimizarea si rationalizarea retelei de spitale, reducerea suprapunerii spitalelor republicane si a celor municipale;

- perfectionarea asistentei medicale spitalicesci si specializate de ambulator prin implementarea tehnologiilor moderne;

- sporirea accesibilitatii copiilor la servicii medicale de calitate;

- ameliorarea sanatatii copiilor prin prestarea serviciilor medicale calitative, accesibile, acceptabile si convenabile în domeniul sanatatii publice;

- micșorarea mortalitatii copiilor de vârsta frageda, în special a mortalitatii extraspitalicesci, ameliorarea statutului nutritional al copiilor;

- modernizarea serviciului de urgenta;

- sporirea volumului si calitatii asistentei medicale mamei si copilului;

- asigurarea accesului populatiei la medicamente si articole de uz medical inofensive si eficiente;

- majorarea accesului populatiei la servicii medicale calitative;

- implementarea si realizarea Programelor nationale de stat de prevenire a maladiilor social-conditionate si maladiilor contagioase;

- mentinerea situatiei epidemiologice favorabile, privind nivelul raspândirii maladiilor infectioase, efectuarea schimbului de informatie si de experienta tehnica în vederea facilitatii;

- prevenirea maladiilor cronice non-infectioase si promovarea sanatatii, participarii în rețeaua Uniunii Europene destinata prevenirii si controlului bolilor infectioase;

- controlul infectiei HIV/SIDA, maladiilor sexual transmisibile, hepatitetei C si B, participând în rețelele de supraveghere;

- elaborarea si implementarea programelor de prevenire si de tratament a dependentilor de droguri;

- utilizarea rationala a resurselor umane si surselor disponibile a sistemului sanatatii;

- cooperarea reciproc avantajoasa cu organizatiile internationale în vederea obtinerii asistentei tehnice investitionale pentru dezvoltarea infrastructurii si managementului din sistemul de sanatate.

- consolidarea si perfectarea sistemului de asigurare obligatorie de asistenta medicala;

- dotarea institutiilor medico-sanitare publice, conform prevederilor Strategiei nationale privind utilarea cu aparataj medical a ramurii ocrotirii sanatatii;

- implementarea si utilizarea tehnologiilor informationale în scopul eficientizarii serviciilor medicale;

- dezvoltarea în continuare a asistentei medicale primare si de urgenta;

- sporirea nivelului de accesibilitate si echitate sociala a copiilor la servicii medicale;

- utilizarea eficienta a resurselor umane, financiare si îmbunatatirea managementului sanitar;

- asigurarea de catre stat a unor categorii sociale pentru a permite acestora accesul garantat la serviciile medicale;

- sporirea volumului si calitatii asistentei medicale la copii;
- reducerea mortalitatii copiilor;
- restructurarea serviciului spitalicesc în mun. Chisinau prin crearea Centrelor Medicale Specializate de Performanta;
- diminuarea impactului factorilor de risc ai mediului asupra securitatii si sanatatii copiilor si populatiei în general.

Concluzii

Tinând cont de cele expuse anterior se pot generaliza urmatoarele aspecte cercetate:

1. Urbanizarea influenteaza nivelul mortalitatii copiilor spre crestere.
2. Mortalitatea infantila deasemenea constituie un factor alarmant pentru specialistii din domeniul sanatatii publice si acesta necesita a fi solutionat.
3. Cauzele externe (traume, înnecuri, suicide, s.a.) sunt principalele cauze de deces a copiilor.
4. În crestere se afla urmatoarele cauze de deces a copiilor, ca: anomaliiile congenitale si maladiile aparatului respirator.

Bibliografie

1. **Ciocanu Mihai** (redactor). *Sănătatea publică în Moldova în anul 2005*. Editura „CSPSPMS”, Chisinau, 2006, p. 149-159.
2. **Ciocanu Mihai** (redactor). *Sănătatea publică în Moldova în anul 2008*. Editura „CSPSPMS”, Chisinau, 2009. Conform (V. Valcov).
3. **Popușoi Eugen** (redactor). *Sănătate publică și management*. C. E. P. Medicina, 2002, p. 131.
4. *Programul cercetărilor statistice în anul 2007*. Institutul national de Statistica. // Statistica sanatatii, p. 178-180.
5. *Programul cercetărilor statistice în anul 2007*. Institutul national de Statistica. // Statistica sociala; Mortalitatea, p. 123-125.
6. *Registrul general al mortalității și cauzelor de deces*. // În www.cspms.mednet.md

MODELUL PERSONALITĂȚII PROFESORULUI IDEAL AL INSTITUȚIEI DE ÎNVĂȚĂMÂNT SUPERIOR MEDICAL Mihai Moroșanu, Iuliana Fornea

Catedra Economie, management si psihopedagogie în medicina

Summary

Ideal profesor personality model of the medical high establishment was studied according to factor analysis of the evaluated experimental date by university staff from the SUMPh „N. Testemitanu”. The model can be build by the following personality factors: social or conscientiousness responsibility, straight forwardness and delicacy in communication social relevance and favorable work attitude.

The factorial analysis permits us the study and professor personality structure analysis.

Universitary staff of high medical establishment personality image consists of personality predominant factors that there were identified by factorial analysis method as well as generalized qualitative analysis.