

614.2

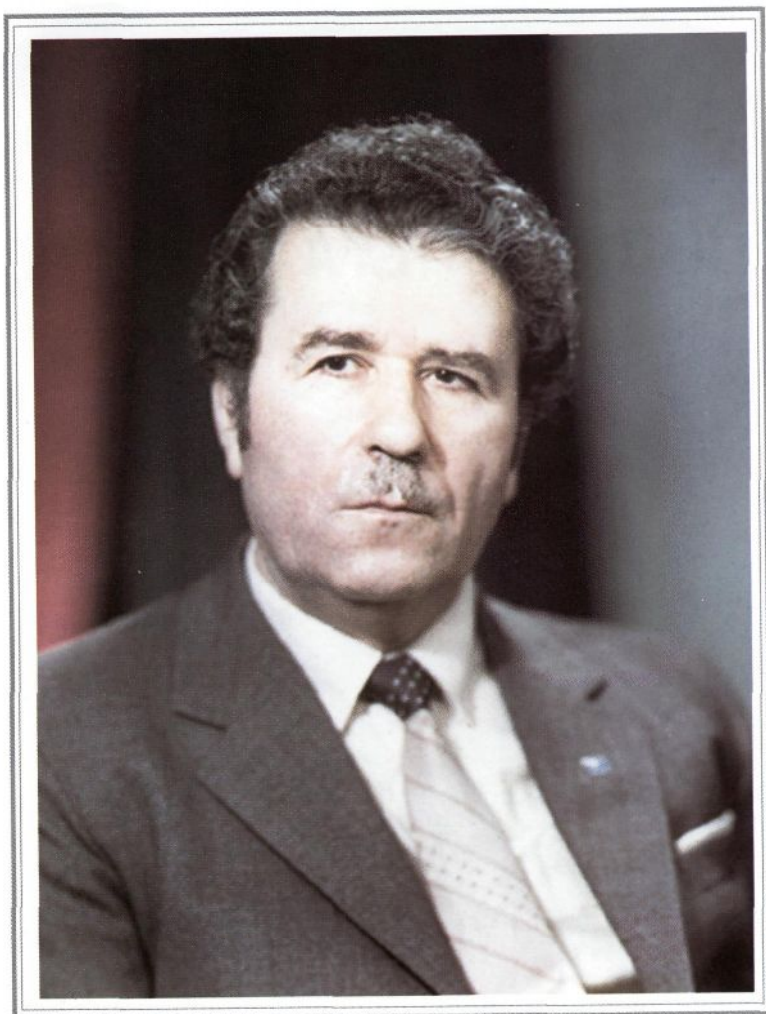
519

Dumitru Tintiuc
Iulian Grossu

Sănătate Publică și Management



*Manualul este dedicat Eminentului savant și
Organizator al ocrotirii sănătății, Laureat al Premiului
de Stat, profesorului universitar Nicolae Testemițanu
către aniversarea a 80-cea din ziua nașterii.*



Nicolae Testemițanu
1927 – 1986

614.2
S 19

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
„Nicolae Testemițanu”
Catedra Sănătate Publică și Management „Nicolae Testemițanu”

Sănătate Publică și Management

Redactor responsabil
dr. hab. șt. med., profesor universitar
Dumitru Tintiuc

670830

UNIVERSITATEA DE STAT
DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"NICOLAE TESTEMIȚEANU"
BIBLIOTECA

Ed

Chișinău – 2007

CZU: 614.2:005

S – 20

Aprobat de Consiliul Metodic Central Postuniversitar
al USMF „Nicolae Testemițanu”, proces-verbal nr. 6 din 26 iunie 2007.

Recenzenți:

Victor Cojocaru, dr.hab.șt.med., profesor universitar.
Luminița Smaranda Iancu, director SPM, dr.șt.med., Iași.

Autori:

D. Tintiuc, Iu. Grossu, T. Grăjdeanu, Larisa Spinei, M. Ciocanu,
M. Raevschi, I. Onceanu, Corina Moraru, V. Savin, M. Ciobanu,
Svetlana Ștefaneț, Nina Iodco, S. Poliudov, V. Badan, A. Lavric.

Coordonator științific:

dr.șt.med., conferențiar universitar
Iulian Grossu

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții.

Sănătate Publică și Management / Univ. de Stat de Medicină și Farmacie
„Nicolae Testemițanu”. Catedra Sănătate Publică și Management „Nicolae
Testemițanu”; aut.: *D.Tintiuc, Iu.Grossu, ...*; red. resp.: Dumitru Tintiuc; coord. șt.:
Iulian Grossu. – Ch.: CEP „Medicina”, 2007 (ÎS FEP „Tipogr. Centrală”). – 896 p.
Bibliogr. p. 875 (164 tit.)
ISBN 978-9975-918-90-9
500 ex.
614.2:005

Redactor: *Lidia Serghienko-Ciobanu*

Cules: *Emilia Veisa, Liubov Hristofor*

Machetare computerizată: *Elena Curmei*

Coperta, reprezentarea grafică: *Veaceslav Popovschi, Iulian Grossu*

ISBN 978-9975-918-90-9

© Dumitru Tintiuc, Iulian Grossu, 2007

© USMF „Nicolae Testemițanu”, Catedra Sănătate
Publică și Management „Nicolae Testemițanu”, 2007

PREFAȚĂ

Una dintre problemele strategice ale sistemului de sănătate la etapa actuală, a cărei realizare asigură în mare măsură succesul în dezvoltarea Sănătății publice, este pregătirea cadrelor medicale de conducere la nivel universitar și postuniversitar în corespundere cu cerințele internaționale și locale.

În acest context, ediția a doua a manualului „Sănătate publică și Management” adresat studenților, rezidenților și cadrelor de conducere din Sistemul sănătății constituie un atribut al vremii în care trăim și o necesitate impusă de numeroasele transformări survenite atât în viața social-economică, cât și în starea de sănătate a populației și în activitatea Sistemului de ocrotire a sănătății din republică. Premisele pentru reeditarea manualului sunt determinate: de implementarea în Sistemul de sănătate din Republica Moldova a principiilor Asigurărilor Medicale Obligatorii (a.2004); de reformele realizate în Sistemul de sănătate, de prevederile actelor legislative (Legea ocrotirii sănătății, a.1995, Legea Asigurărilor obligatorii de asistență medicală, a.1998), de concepția și strategiile de dezvoltare a Sistemului de sănătate în condițiile economice noi (a.1997) și de alte documente și modificări esențiale în viața socială și economică a țării, ce au influențat starea de sănătate a populației și asigurarea accesului la servicii medicale ca: propunerile Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și Biroului regional pentru țările Europene referitor la noile principii puse la baza Politicilor de sănătate pentru sec. al XXI-lea, care s-au manifestat prin noțiunea „Noua Sănătate Publică”.

Aceste schimbări, care elucidează tendințele transformărilor social-economice ale țării și influența lor asupra modernizării sistemului serviciilor de sănătate, au determinat necesitatea elaborării prezentului manual, orientat în primul rând spre schimbarea mentalității persoanelor cu funcții de decizie pentru activitate în condițiile noi, a medicilor, și nu în ultimul rând, a educației populației pentru responsabilitatea sănătății individuale. Manualul are ca scop asigurarea metodologică, informațională, educațională, managerială a activităților sistemului de sănătate, adecvate cerințelor pentru satisfacția necesităților populației în sănătate.

În elaborarea manualului ne-am bazat și pe experiența acumulată, și pe rezultatele investigațiilor științifice efectuate de colectivul catedrei Sănătate Publică și Management „N. Testemițanu” a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” în decurs de peste 60 de ani. Au fost luate în considerare și rezultatele cercetărilor în domeniul Sănătății publice și Managementului efectuate în alte țări, materialele OMS și ale altor organisme internaționale. Au fost efectuate comparații cu conținutul manualelor de Sănătate publică și Management din aceste țări, ținându-se cont, de asemenea, de experiența de predare a disciplinei și de utilizare a metodelor contemporane de instruire. Aria tematică abordată de autori include: biostatistica, sănătatea publică, organizarea ocrotirii sănătății și asistenței medicale în republică; problemele de profilaxie primară, dispensarizare, expertiză a vitalității, reabilitare, recuperare medico-socială și profesională a bolnavilor; organizarea educației pentru sănătate; managementul sanitar și altele.

O atenție deosebită s-a acordat problemelor ocrotirii sănătății mamei și copilului, populației rurale, vârstnice etc. În legătură cu noua orientare a Universității de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” spre pregătirea medicilor de familie, în manual au fost plasate capitole vizând problemele sănătății și patologiei familiei, epidemiologia bolilor nontransmisibile, particularitățile modului sănătos de viață, elemente de gerontologie etc.

Analiza structurii morbidității și mortalității populației a scos în evidență o serie de patologii, care au o pondere relativ mare și aduc prejudicii economice și materiale considerabile în societate, ca urmare a pierderii capacității de muncă și invalidizării bolnavilor. Este vorba de boli cardiovasculare, tumori maligne, traumatisme și alte patologii medico-sociale. Importanța acestora se manifestă printr-un nivel înalt de răspândire a lor și de cauzare a invalidității și mortalității, inclusiv premature, ocupând sub acest aspect primele trei locuri după frecvență.

O răspândire relativ înaltă au căpătat alcoolismul, tulburările mentale și tuberculoza. O altă problemă medico-socială actuală cu implicații demografice este mortalitatea infantilă și avortul, care duc la creșterea mortalității generale, la diminuarea sporului natural al populației și la scăderea duratei medii a speranței de viață.

Măsurile de ocrotire a sănătății nu întotdeauna pot compensa efectele negative ale unui mod de viață irațional. Iată de ce pentru scăderea nivelului patologiilor enumerate și ameliorarea stării de sănătate a populației se impune luarea de către stat, în primul rând, a unor măsuri cu caracter medico-social și economic.

Aducem sincere mulțumiri și profundă recunoștință coautorilor C. Ețco, Gh. Ciobanu, I. Mereuță, V. Procopișin, V. Safta, I. Bahnărel, V. Gherman, Anna Grossu, Larisa Catrinici, L. Margine, D. Noroc, V. Pantea, N. Bologan care au colaborat cu pasiune profesională, îmbunătățind esențial ediția de față. Totodată ținem să mulțumim și colegilor de specialitate V. Frunze, Raisa Puiu, N. Tafuni, Maria Țăruș, Gh. Țurcan, P. Crudu, ș. a. care cu competență au contribuit la reușita lansare a acestui manual.

Exprimăm deasemenea apreciere și grațitudine domnilor D. Enăchescu, C. Vlădescu, P. Mureșanu, V. Rugină, colaboratori de prestigiu, renumiți specialiști în domeniu din România, care au oferit materiale concrete și sugestii metodologice de sobrietate academică în realizarea acestui manual.

Mulțumim anticipat colegilor din domeniu pentru sugestiile pe care vor binevoi să le facă în viitor în vederea completării și îmbunătățirii conținutului manualului.

Dumitru TINTIUC,
șef catedra Sănătate Publică
și Management „Nicolae Testemițanu”,
profesor universitar

Iulian GROSSU
șef studii, catedra Sănătate Publică
și Management „Nicolae Testemițanu”,
conferențiar universitar

SĂNĂTATEA PUBLICĂ ȘI MANAGEMENTUL CA ȘTIINȚĂ ȘI OBIECT DE STUDIU

ASPECTE ISTORICE

Sănătatea Publică are o istorie îndelungată în ceea ce privește combaterea bolilor, în special a celor infecțioase, și utilizarea metodelor medico-sanitare organizate de combatere și prevenire a lor. Istoricul Sănătății Publice a apărut odată cu apariția societății, care necesită influența asupra bolilor prin metode de prevenție și asigurare a asistenței medicale și include mai multe etape de dezvoltare:

- **preistorică** (cu 90–110 mii ani în urmă – apariția Homo sapiens);
- **antică** (8–3 mii ani î. Chr., se caracterizează prin creșterea numărului de populație, dezvoltarea agriculturii, comerțului și apariția societății urbane);
- **medievală** (sec. V–XV) – boala era privită ca o pedeapsă pentru păcate; apar primele centre de învățământ medical, inclusiv Universități cu facultăți medicale: Salerno (Italia) – sec. X; Padua – a. 1110; Paris – a. 1128; Bologna – a. 1158; Viena – a. 1365; Copenhaga – a. 1478;
- **renașterii** (a.a. 1500–1750) – se caracterizează prin dezvoltarea industriei și a centrelor urbane, sănătatea publică devine un obiectiv guvernamental primordial);
- **luministă** (a.a. 1750–1830) – se caracterizează prin impactul asupra sănătății a condițiilor urbane (condițiile de trai, nutriția, condițiile de muncă). În această perioadă se dezvoltă impetuos demografia, statistica și epidemiologia;
- **reformei sociale** (a.a. 1830–1875) – prioritar este rolul Statului în organizarea Sănătății Publice privind asigurarea unor facilități sanitare: asigurarea populației cu apă potabilă, construcția sistemelor de canalizare etc.;
- **sfârșitul secolului XIX – secolul XX** – în această perioadă sunt puse bazele dezvoltării Sănătății Publice contemporane și a managementului în sănătate.

Evoluția Sănătății publice ne demonstrează că această disciplină a suferit schimbări în denumire: igienă socială, organizare a ocrotirii sănătății, medicină socială, medicina comunității, Sănătate Publică. În același timp, termenul „Sănătate Publică” are diverse semnificații – de la un sens restrâns până la unul larg (prof. Milton I. Roemer – SUA).

În sens restrâns Sănătatea Publică se definește ca o „Totalitate de anumite activități organizatorice preventive, care țin în special de sănătatea mediului și de jugularea bolilor contagioase cu scop de protecție a sănătății populației”.

În sensul larg al cuvântului Sănătatea Publică se definește ca o „Variatate de activități organizatorice cu obiective diverse ce țin nu numai de asigurarea tuturor tipurilor de servicii medico-sanitare preventive și terapeutice, dar și de alte componente importante pentru funcționarea sistemului național de sănătate”.

În concepția I. Winslow (SUA, 1920): „Sănătatea Publică este știința și arta de a preveni bolile, de a prelungi durata vieții și a promova sănătatea și potențialul fizic și mental prin eforturile societății orientate spre asigurarea unui mediu sănătos...”.

Conform specificării prof. Rene Duda (România), „Sănătatea Publică este știința promovării și ocrotirii sănătății, controlului, prevenirii și combaterii bolilor prin efortul conjugat al comunității”.

Asociația școlilor de Sănătate Publică din Canada (2007) definește Sănătatea Publică ca știință și artă de a ocroti sănătatea populației prin instruirea pentru sănătate, prin promovarea modului sănătos de viață, supravegherea și prevenirea bolilor și leziunilor.

Un rol important în dezvoltarea Sănătății Publice la diferite etape l-au jucat: Iacob Felix și Gheorghe Banu, D. Enăchescu (România); N.A. Semașco și Z.P. Soloviov (Rusia); A. Gromașevschi (Ukraina); Alfred Groțian (Germania), Francesco Pocinoti (Italia) ș. a.

În Republica Moldova Sănătatea Publică cuprinde următoarele etape de dezvoltare:

Etapa I. Crearea infrastructurii (rețelei), instituțiilor medicale în localitățile rurale și urbane și implementarea metodelor noi de studiere și promovare a sănătății (aa. 1945–1973). Un rol important în realizarea acestor direcții l-au jucat șefii de catedră Igienă Socială și Organizare a Ocrotirii Sănătății profesorii universitari M. Ghehtman, N. Testemițanu și V. Kant.

Etapa II. Elaborarea și implementarea în practică a concepției „Lichidarea diferențelor esențiale dintre acordarea asistenței medicale populației urbane și rurale”, prevăzută pentru realizare până în a.2000 – prof. N. Testemițanu.

Dezvoltarea asistenței medicale specializate, modul de plasare a instituțiilor sanitare și determinarea capacităților lor au la bază elaborările științifice ale marelui savant Nicolae Testemițanu și ale discipolilor săi.

Prof. Nicolae Testemițanu, din 1973, a condus catedra Medicină Socială și Organizare a Ocrotirii Sănătății, care a fost creată în 1945 de predecesorul său prof. M. Ghehtman. Din 1986, catedra a fost condusă de doctorul habilitat, profesorul universitar E. Popușoi.

Sub îndrumarea acestor promotori ai medicinei sociale în Republica Moldova au fost publicate peste 5 000 de lucrări științifice și pregătită o pleiadă întregă de pedagogi și lucrători științifici, dintre care 14 doctori habilitați și peste 60 de doctori în medicină.

În 1971, sub conducerea profesorului N. Testemițanu au fost inițiate cercetări științifice vizând perfecționarea asistenței medicale acordate populației rurale. Rezultatul final al acestor cercetări a fost fundamentarea teoretică a formelor optime de organizare a asistenței medicale în condiții de policlinică (ambulatoriu), spitalicești și de urgență în localitățile rurale.

Implementarea formelor noi de organizare a asistenței medicale specializate a fost consemnată cu Premiul de Stat (1983).

Etapa III. Realizarea reformelor în perioada de tranziție de la sistemul Se-mașco (dezvoltat în fosta Uniune Sovietică) la sistemul Bismark (implementarea Asigurărilor Medicale Obligatorii) în anii 1991–2003.

Pentru realizarea reformei în sistemul de sănătate a fost elaborat un set de documente legislative cu participarea catedrelor Sănătate Publică și Management ale USMF „Nicolae Testemițanu” (șefi prof. I. Prisacari, E. Popușoi, D. Tintiuc).

Etapa IV. Implementarea Asigurărilor Medicale Obligatorii (aa. 2001 – 2004). În această perioadă au fost elaborate principiile, actele legislative și normative pentru realizarea activităților instituțiilor medico-sanitare publice în condițiile economice noi. La aceste activități a contribuit substanțial catedra Sănătate Publică și Management „Nicolae Testemițanu” (D. Tintiuc și colaboratorii).

Condițiile în care s-au desfășurat și se desfășoară activitățile în Republica Moldova ce țin de elaborarea și implementarea măsurilor referitor la promovarea sănătății și asigurarea accesului populației la servicii medicale de calitate au determinat și conținutul Sănătății Publice. Astfel, „Sănătatea Publică reprezintă un sistem de măsuri de stat la nivel de grup și individuale, orientate spre promovarea sănătății, profilaxia și prevenirea bolilor, reducerea invalidității și decesului prematur, asigurarea accesului la serviciile calitative de sănătate și medicale în baza efortului conjugat al societății, optimizării proceselor de organizare, planificare și gestionare în sistemul de sănătate” (D. Tintiuc).

NOUA SĂNĂTATE PUBLICĂ: SCOPUL, SARCINILE, PRINCIPIILE

Scopul Sănătății Publice constă în a reduce:

- a) disconfortul;
- b) boala;
- c) incapacitatea (invaliditatea);
- d) decesul prematur.

Scopurile în Sănătatea Publică au determinat sarcinile principale propuse de Organizația Mondială a Sănătății:

- rezolvarea problemelor sănătății în aspect politic;
- asigurarea accesului populației la servicii medicale calitative;
- asigurarea activităților ce țin de securitatea sănătății;
- promovarea sănătății și profilaxia bolilor.

Aceste sarcini au fost puse la baza dezvoltării principiilor „Noua Sănătate Publică”:

- realizarea principiilor Declarației de la Alma-Ata;
- asigurarea motivațională a Sănătății individuale;
- reorientarea scopurilor în sistemul de Sănătate, reieșind din condițiile actuale;
- asigurarea accesului și calității serviciilor medicale;
- asigurarea securității sănătății;
- monitoringul sănătății;
- gestionarea sistemului sănătății ca sistem economic.

Astfel, este necesar a menționa că Noua Sănătate Publică este nu numai o concepție, dar și o filozofie, care are tendințe de a îmbogăți și crea ceva nou și de a include în linii generale: medicina preventivă, medicina socială, organizarea serviciilor de sănătate, managementul sănătății.

Vorbind despre sănătatea omului, unii autori acordă o importanță primordială aspectelor biologic și social: "Sănătatea omului este o unitate a calităților de ordin biologic și social determinate de influențe biologice și sociale atât native, cât și dobândite în timpul vieții, iar boala – contravenția acestei armonii, acestei unități" (Iu. Lisițan, 1987).

Alți autori definesc sănătatea drept o însușire a organismului, care asigură păstrarea echilibrului în concordanță cu vârsta și cerințele sociale și eliberarea de ne-satisfacere, disconfort și boli, ce contribuie la supraviețuirea speciei.

Specificarea mai detaliată a indicatorilor după care e apreciată sănătatea o vom efectua când ne vom referi la sănătatea populației.

Există definiții în care sănătatea populației e tratată ca proces, ca o măsură a vitalității, ca o nouă calitate etc. Majoritatea savanților consideră însă că sănătatea populației este o noțiune statistică ce se caracterizează printr-o totalitate de indicatori demografici, indicatori ai dezvoltării fizice și indicatori ai morbidității și invalidității.

Interdependența dintre factorii biologici și cei sociali în activitatea vitală a omului reprezintă problema fundamentală a medicinei contemporane. Această problemă include patru grupe de particularități și, în corespundere cu ele, aspecte ale cunoștințelor medicale:

1. particularități sociale cu repercusiuni asupra sănătății și în special asupra morbidității, schimbărilor proceselor demografice și chiar a tipului de patologie în diferitele condiții sociale;

2. particularități generale comune tuturor vietăților, inclusiv omului, ce se manifestă la nivel celular, ba chiar și molecular-biologic;

3. particularități cu caracter biologic și psihic (psihofiziologic) inerente numai omului;

4. particularități ale naturii (clima, relieful, flora și fauna, factorii cosmici etc.).

Particularitățile sociale pentru om, ca membru al societății, joacă un rol fundamental în dezvoltarea lui.

Sănătatea populației sau a grupurilor umane am putea s-o definim ca fiind o sinteză a sănătății individuale apreciată într-o viziune sistemică globală, determinată de acțiunea complexă a factorilor sociali și de ordin biologic, ai mediului (*figura 1*), fiind estimată prin intermediul indicatorilor demografici, caracteristicii dezvoltării fizice, morbidității și invalidității, care depind de condițiile vitale ale colectivității umane (condițiile de muncă și de trai, odihna, alimentația, nivelul de cultură și de studii, dezvoltarea ocrotirii sănătății etc.).

Prin urmare, sănătatea populației este o noțiune complexă, sintetică, care poate fi evaluată după următoarele criterii:

1. Indicii medico-demografici:

- a) Indicii mișcării naturale a populației: mortalitatea generală și după vârste; longevitatea; natalitatea, fertilitatea; sporul natural al populației; sporul absolut al populației.

- b) Indicii mișcării mecanice a populației: migrația populației (imigrația, emigrația etc.).
2. Indicii morbidității și răspândirii bolilor (incidența, prevalența).
 3. Indicii invalidității și invalidizării.
 4. Indicii dezvoltării fizice a populației.

Mai sus am arătat că sănătatea omului depinde de echilibrul organismului cu mediul, de capacitatea de adaptare a omului la schimbările permanente ale mediului. În caz contrar apare boala.

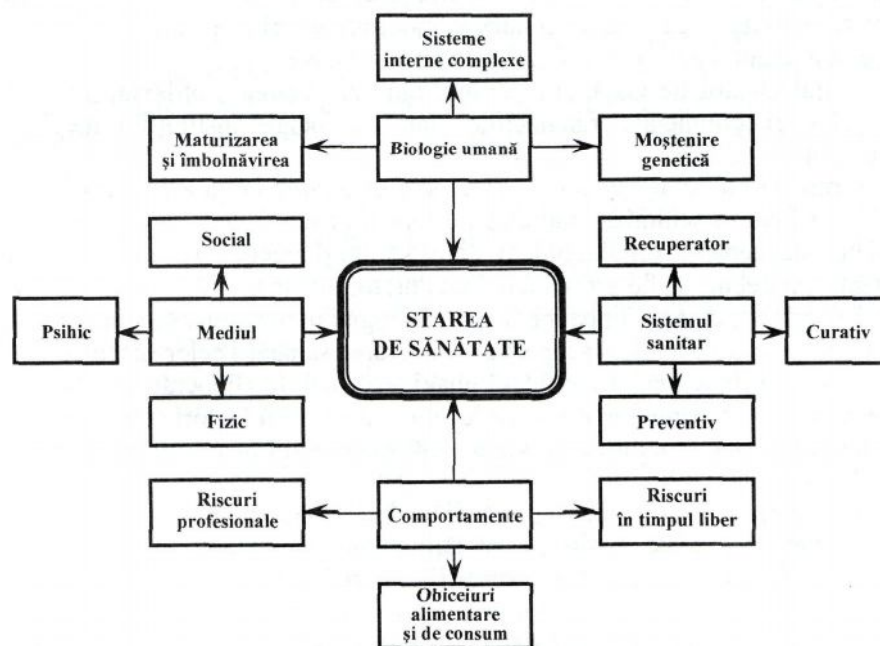


Figura 1. Modelul epidemiologic al factorilor ce determină starea de sănătate

Boala este o stare critică caracterizată prin apariția unui dezechilibru, care tulbură unitatea părților în organism și a organismului cu mediul, determinând limitarea, uneori până la dispariție, a libertății de mișcare și a capacității de muncă. "Boala este viața în condițiile dereglate ale existenței ei" (Rudolf Virchow).

Analiza aprofundată a fenomenului de boală, manifestat la om, ne arată că omul nu este în toate împrejurările în contact numai cu ambianța naturală în care a crescut și s-a dezvoltat. Datorită progresului societății umane, care s-a manifestat mai intens în ultimul secol, ambianța artificială creată de societate (civilizație) s-a interpus între om și mediul său natural de viață.

Relațiile precedente om – natură s-au transformat în relații mai complexe: om – societate – natură. Medicina cunoaște transformări considerabile în ceea ce privește conținutul și orientarea ei. Conținutul acesteia s-a extins, iar orientarea ei capătă o tendință tot mai largă spre medicina preventivă, cu un bogat conținut social. Practica medievală evoluează treptat spre „medicina colectivității”.

În asemenea condiții activitatea medicală este nevoită să recurgă la metodele sociologiei în studiul corelațiilor de boală – sănătate, care nu mai au un context simplu monofactorial, biologic, ci unul plurifactorial, social. Numeroase dovezi furnizate de practica medicală de toate zilele au format cu timpul opinia că între starea de sănătate a oamenilor și condițiile social-economice există o strânsă legătură. Explicarea științifică a acestei legături a înlesnit descoperirea „etiologiei sociale” a numeroaselor boli de care suferă omul.

Când vorbim de influența factorilor sociali asupra sănătății, o importanță deosebită capătă activitatea oamenilor orientată spre a-și ocroti și îmbunătăți propria lor sănătate, activitate ce are ca scop sanarea modului propriu de viață, dezrădăcinarea comportamentului antiigienic și a deprinderilor nocive.

Modul sănătos de viață, și în primul rând efectuarea profilaxiei primare, include eforturi comune ale organizațiilor statale și sociale, instituțiilor medicale și, desigur, ale populației.

Formarea modului sănătos de viață și dezvoltarea largă a profilaxiei în perspectivă va cauza schimbări radicale în domeniul medicinei, care, în general, în prezent, este medicina omului bolnav, adică știința și practica patologiei. Fără a slăbi atenția ce trebuie să fie acordată bolnavilor, tot mai insistent se resimte influența unei noi tendințe de a schimba medicina patologiei în medicina sanalogiei – știință și activitate practică al cărei scop este promovarea sănătății celor sănătoși.

Istoriografia medicinei consideră unanim că marele Hipocrate din Kos (460–337 î. Chr.) a fost primul care a intuit legătura dintre unii factori ai mediului social (regimul alimentar, condițiile de viață, deprinderile și obiceiurile etc.) și apariția bolilor.

Noua direcție a medicinei și practicii medicale spre prevenirea bolilor a contribuit în mare măsură la dezvoltarea sănătății publice, impunând necesitatea cunoașterii și folosirii ei largi în practica ocrotirii sănătății.

MEDICINA SOCIALĂ: SARCINILE ȘI METODELE DE INVESTIGAȚIE

Medicina socială este o ramură a medicinei, care se ocupă cu studiul stării de sănătate a populației în corelație cu factorii sociali, ce o influențează (diagnosticul stării de sănătate a populației și factorii etiologici).

Sarcinile medicinei sociale:

1. Promovarea sănătății, care prevede ca oamenii să fie tot mai sănătoși, apti de a participa la viața socială (se realizează prin dezvoltarea măsurilor sanogenetice).
2. Ocrotirea sănătății prin menținerea sănătății și prevenirea bolii.
3. Combaterea bolilor și a consecințelor lor.
4. Redobândirea sănătății, în realizarea căreia contribuția medicilor, a serviciilor sociale și sanitare este substanțială.

Medicina socială ca disciplină științifică și de studiu dispune de anumite metode proprii de investigație: 1) statistică; 2) sociologică; 3) social-psihologică; 4) experimentală; 5) economică; 6) istorică etc.

Metoda statistică, ca metodă de bază a științelor sociale, este pe larg aplicată în medicina socială și organizarea ocrotirii sănătății. Ea permite cunoașterea în

structură și dinamică a sănătății unei populații și stabilirea eficacității activității organelor și instituțiilor sanitare. La statistică se recurge în cercetările științifice din domeniile igienei, fiziologiei, biochimiei, medicinei clinice etc. Cu ajutorul acestei metode se determină distribuția caracteristicilor, diversitatea, reprezentativitatea și interdependența (corelația) dintre grupuri.

Metoda sociologică. Sociologia, ca știință despre legitățile dezvoltării și funcționării societății, posedă o serie de procedee de investigație specifice. Pentru medicina socială un interes deosebit prezintă cercetările legate de prognozare, verificarea ipotezelor, metodologia studierii documentelor, anchetării, interviului, observării, precum și de analiză structurală a grupurilor sociale mici.

Metoda social-psihologică. Psihologia socială a apărut la hotarul a două domenii: sociologie și psihologie. Asemenea psihologiei generale, ea studiază procesele realității obiective care se reflectă în fenomenele psihice. Psihologia socială studiază de asemenea starea psihică și particularitățile personalității omului în legătură cu apartenența sa la anumite grupuri sociale. Psihologia socială, studiind interacțiunea indivizilor în sistemele sociale de activitate în comun, caută să releve mecanismele de care depinde eficacitatea activității de muncă a colectivității (grupului social) date, precum și sănătatea psihică și nivelul capacităților intelectuale ale membrilor societății.

Pe baza metodelor social-psihologice, în ultimul timp, a apărut o nouă ramură a psihologiei sociale – psihologia medicală „care studiază personalitatea omului și interrelațiile psihologice medic – bolnav” (Rene Duda).

Această nouă știință, fără îndoială, va aduce o contribuție prețioasă și în studierea multor probleme de medicină socială.

Metoda experimentală. Include metode noi, mai eficiente de cercetare, elaborarea modelelor de asistență medicală, aplicarea experienței înaintate, controlul noilor proiecte, ipoteze, crearea bazelor experimentale, centrelor medicale etc. Un exemplu de aplicare cu succes a acestei metode sunt rezultatele câpătate de prof. V. Kant (1967) cu privire la dislocarea spitalelor, capacitatea lor relativă, numărul populației deservite; soluțiile propuse de prof. N. Testemițanu (1971) privind distribuția spitalelor de profil larg în raioanele republicii, soluțiile prof. V. Procopișin referitoare la amplasarea farmaciilor în localitățile rurale ș.a.

Metoda istorică raportată la medicina socială permite aprecierea nivelului sănătății populației sau a unor colectivități aparte în decursul unei perioade istorice sau alteia.

Metoda economică studiază interdependența dintre economie și ocrotirea sănătății, modul în care investițiile în ocrotirea sănătății se recuperează în economia societății. Folosirea rațională a bazei tehnico-materiale a ocrotirii sănătății (spitale, policlinici, dispensare, centre sanitaro-antiepideice, instituții de cercetări științifice etc.) și finanțarea lor corespunzătoare constituie obiectivul unui studiu permanent în domeniul planificării și finanțării.

Scopul elaborărilor și măsurilor trasate este de a preveni prejudiciile economice determinate de înrăutățirea sănătății oamenilor. Investigațiile vizând morbiditatea și invaliditatea membrilor unor colectivități au avut drept rezultat stabilirea indica-

torilor economici ce depind de ocrotirea sănătății și de calcularea prejudiciilor economice legate de incapacitatea temporară ori permanentă de muncă a oamenilor.

Un aspect important este faptul că asistența medicală trebuie să fie acordată la un nivel înalt și, totodată, în modul cel mai econom. Această problemă este obiectul de studiu al unei discipline aparte – economia ocrotirii sănătății.

PRINCIPIILE DE BAZĂ ALE OCROTIRII SĂNĂTĂȚII ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Asigurarea sănătății populației constituie unul din obiectivele principale, pentru a cărei realizare se întreprind măsuri complexe – economice, sociale, culturale și sanitare – integrate în planul unic de dezvoltare economico-socială.

La baza organizării sănătății stau următoarele principii:

1. Caracterul de stat planificat și unitar al ocrotirii sănătății.
2. Accesibilitatea, teritorializarea asistenței medicale.
3. Aplicarea profilaxiei în promovarea, apărarea și refacerea sănătății și capacității de muncă.
4. Participarea populației la ocrotirea sănătății.
5. Argumentarea măsurilor de ocrotire a sănătății pe baze științifice.

1. **Caracterul de stat, planificat și unitar** înseamnă preluarea de către stat a îndeplinirii ocrotirii sănătății la nivelul întregii populații, realizarea acestei sarcini prin integrarea planurilor și programelor sanitare în programele de dezvoltare economico-socială și prin conducerea unitară de către stat a întregului complex de măsuri de ocrotire a sănătății și de asistență medicală populației.

Caracterul de stat se manifestă prin următoarele măsuri ale statului:

- dezvoltarea numărului și capacităților unităților sanitare și a numărului de cadre medico-sanitare în corespundere cu nevoile de sănătate;
- funcționarea tuturor instituțiilor medico-sanitare, dotarea lor și retribuirea personalului din aceste unități;
- gratuitatea asistenței medicale și asigurarea cu medicamente a populației, desfășurarea acțiunilor de prevenire a îmbolnăvirilor și de refacere a sănătății.

Caracterul planificat al ocrotirii sănătății populației, componentă a acestui principiu, se realizează prin includerea planului și programului sanitar în planurile și programele de dezvoltare social-economică.

Caracterul unitar al ocrotirii sănătății se realizează prin concepțiile, obiectivele și metodele unitare de lucru ce asigură unitatea conducerii de către stat a întregului sistem de ocrotire a sănătății populației.

2. **Accesibilitatea și teritorializarea asistenței medicale** realizează garantarea de către stat a dreptului la ocrotirea sănătății și asigurarea accesului tuturor cetățenilor la asistență medicală.

a) **Accesibilitatea** la îngrijiri medicale complete se realizează prin gratuitatea asistenței medicale, prin creșterea numărului și capacității instituțiilor și a numărului de cadre medicale, prin apropierea asistenței medicale de domiciliul și de locul de muncă al populației și prin dezvoltarea formelor active de asistență medicală.

b) *Teritorializarea* asistenței medicale (principiul de circumscripție) constă în atribuirea unui teritoriu de activitate fiecărei unități medico-sanitare unde acestea își exercită obligațiunile.

3. **Aplicarea profilaxiei în ocrotirea sănătății și în asistența medicală** a populației se bazează pe înțelegerea științifică a interdependenței dintre organism și mediu, pe recunoașterea rolului condițiilor sociale în păstrarea sănătății și prevenirea bolilor.

Concepția profilactică stă la baza realizării principiului de dispensarizare a populației.

Conținutul noțiunii de profilaxie are mai multe aspecte.

- a) *Profilaxia primară* se referă la crearea condițiilor sănătoase de viață și de muncă, cu scopul de a neutraliza și a elimina factorii nocivi, de a exclude contactul lor cu organismul omului și, în așa fel, a preveni apariția bolilor.
- b) *Profilaxia secundară* care se rezumă la depistarea precoce a bolilor și tratamentul lor calitativ.
- c) *Profilaxia terțiară* include măsurile de recuperare, reabilitare a funcțiilor pierdute.

Asistența medicală cu caracter profilactic se acordă gratuit întregii populații. Multe categorii de bolnavi beneficiază de asistența medicală în spitale și ambulatorii, de asigurarea cu medicamente în mod gratuit.

4. **Participarea populației la ocrotirea Sănătății publice.** Fiecare cetățean al oricărui stat, deci și al republicii noastre, este direct interesat să participe în măsură tot mai mare și în modul cel mai activ la organizarea ocrotirii sănătății și la aplicarea în practică a măsurilor de prevenire și combatere a bolilor.

Formele principale prin care se manifestă această participare sunt:

– comisiile permanente de sănătate, alcătuite din deputați; având cele mai diverse formații, principală lor îndatorire este mobilizarea și atragerea maselor populare largi pentru a-și da contribuția la soluționarea sarcinilor ce le revin în interesul protecției proprii lor sănătăți;

– comisiile de asigurări sociale din cadrul sindicatelor, ce se ocupă cu rezolvarea, la locul de muncă, a numeroaselor probleme de asigurări sociale, de protecție a muncii etc. și cu mobilizarea muncitorilor la acțiunile de control sanitar obștesc.

Sindicatul are sarcina de a contribui la ridicarea nivelului de cultură sanitară, îmbunătățirea condițiilor de muncă și de trai ale membrilor săi, participă activ la micșorarea morbidității și a traumatismului, la realizarea măsurilor de sanare a muncitorilor și funcționarilor și la educarea lor sanitară;

– Comisiile de femei (Liga femeilor) au în sfera lor de preocupări ocrotirea mamei și a copilului. Comisiile de femei împreună cu instituțiile administrative, culturale participă în crearea condițiilor optime de dezvoltare a copiilor și de educare a lor atât în familie, cât și în afara ei, în școli și în instituții preșcolare;

– Crucea Roșie de asemenea sprijină activitatea de ocrotire a sănătății prin mobilizarea membrilor săi în toate acțiunile profilactice de masă.

Din rândul activiștilor Crucii Roșii care au fost special pregătiți se creează posturi și echipe sanitare, inspectori sanitari, echipe sanitar-antiepidermice etc.

Un rol aparte în munca de educare sanitară a populației îi revine Centrului pentru Sănătate.

Factorul esențial îl reprezintă cooperarea activă, conștientă a oamenilor la realizarea măsurilor de profilaxie și educație sanitară adecvată capabile să asigure în rândul maselor largi ale populației însușirea unei culturi sanitare la nivelul cuvenit.

5. Argumentarea măsurilor de ocrotire a sănătății pe baze științifice. Ocrotirea sănătății în Republica Moldova se bazează, ca și în toate țările civilizate, pe cele mai noi achiziții ale științei medicale. Știința medicală este un factor hotărâtor al progresului. Instituțiile de cercetări științifice cu profil medical au drept sarcină primordială rezolvarea problemelor stringente ale Sănătății publice. În acest scop în toate subdiviziunile Universității de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” sunt promovate metodele moderne de cercetări științifice. Sunt încurajate și susținute material în special cercetările științifice epidemiologice, ecologice și medico-sociale. În ultimul timp aici se aplică pe scară din ce în ce mai largă evaluarea științifică a eficienței activității desfășurate.

6. Diversitatea formelor de organizare și finanțare a serviciilor medicale (*de stat, contra plată, asigurări medicale obligatorii și facultative*). Prima instituție de învățământ în domeniul Sănătății publice din lume a fost creată în 1919 în cadrul Universității John Hopkins Baltimore din inițiativa și sub conducerea lui William Henry Welch. Ea se numea Școala de Sănătate Publică.

Însemnătatea studierii Sănătății publice ulterior a fost recunoscută în Germania, iar mai apoi și în alte state.