



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

05.11 2013

nr. 1246

**Cu privire la realizarea Hotărîrii Colegiului nr.5/1 din 04.10.2013
„Cu privire la mortalitatea copiilor de vîrstă fragedă și măsuri de reducere a acesteia”**

Examinând în ședința Colegiului Ministerului Sănătății acțiunile întreprinse, în vederea reducerii mortalității copiilor de vîrstă fragedă în republică s-a constatat, că una din sarcinile primordiale pentru sistemul de sănătate din Republica Moldova este asigurarea unui debut sănătos în viață.

Angajamentul țării noastre de a depune eforturi în consolidarea continuă a sănătății mamei și copilului este expus în Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului (ODM). Obiectivul 4 din ODM prevede – reducerea mortalității copiilor pe perioada anilor 1990 – 2015 cu 2/3: micșorarea mortalității infantile de la 25,7‰ în anul 1990 pînă la 16,3‰ în 2010 și 13,2‰ în 2015 și micșorarea mortalității copiilor de vîrstă fragedă de la 31,7‰ în anul 1990, pînă la 18,6‰ în 2010 și 15,3‰ în 2015 (indicatori modificați/ajustați în conformitate cu trecerea înregistrării copiilor nou-născuți de la 500 gr și termenul de gestație 22 săptămîni).

Statul, prin implementarea asigurării obligatorii de asistență medicală, a creat condițiile necesare, ca nici un copil să nu fie lipsit de accesibilitatea la serviciile sistemului sănătății.

Totodată, sănătatea și buna dezvoltare a copiilor depinde nu numai de serviciile medicale prestate, dar și de mediul în care aceștia se află, cresc, de condițiile de viață în care se dezvoltă.

În scopul îmbunătățirii politicilor naționale privind organizarea, finanțarea și acordarea serviciilor pediatrice de urgență și de terapie intensivă, care crește șansele de supraviețuire ale copiilor și reduce decesele prevenibile în rîndul copiilor, a fost semnat Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății și Direcția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare cu privire la proiectul moldo-elvețian: Regionalizarea serviciilor pediatrice de urgență și terapie intensivă. În acest context:

- A fost creat și reglementat un sistem regionalizat în terapia intensivă și urgență pediatrică.
- Dotate cu echipament medical 3 Centre regionale de reanimare și terapie intensivă și 4 secții de primire urgentă (UPU).

- Dotate cu echipament medical modern 4 ambulanțe pentru transportarea copiilor în stări grave, cât și resuscitarea acestora.
- Create 3 Centre de pregătire continuă a cadrelor pediatrice în terapia intensivă și de urgență.

Totodată, au fost dezvoltate Conceptul de Modernizare a sistemului de perinatologie în Moldova și Serviciul republican de diagnostic și supraveghere a copiilor etc.

Începînd cu anul 2008 a fost aplicată o nouă metodologie de definire a nașterii vii. Aceasta, conform așteptărilor, a condus la creșterea mortalității infantile, însă comparativ cu anul 2000 în anul 2008 s-a îmbunătățit considerabil. În aceeași situație a fost rata mortalității copiilor cuprinși cu vârsta de pînă la 5 ani. Astfel țintele pe anii 2010 și 2015 pentru ambii indicatori au fost deja cu mult depășite.

Este în premieră pentru Republica Moldova cînd nivelul mortalității infantile a atins cifrele sub 10‰, alcătuiind 9,81‰ (a. 2011 – 10,9‰). Concomitent, s-a înregistrat o scădere a mortalității copiilor sub 5 ani de la 13,4‰ în a. 2011 pînă la 12,1 ‰ în a. 2012.

Micșorarea mortalității copiilor sub 5 ani, inclusiv și a mortalității infantile; a fost determinată:

- de afecțiunile în perioada perinatală: de la 4,9‰ în anul 2010 la 3,7‰ în anul 2012;
- de bolile ale aparatului respirator (în perioada aa 2007 – 2012 s-a înregistrat o descreștere de 2 ori a mortalității de maladiile respective);
- de traume și otrăviri (în perioada aa 2007 – 2012 s-a înregistrat o descreștere de 2 ori a mortalității de maladiile respective).

Este în descendență mortalitatea copiilor cauzată de bolile infecțioase. În anul 2012 s-a înregistrat o creștere a mortalității infantile și a mortalității copiilor sub 5 ani cauzată de malformații congenitale;

Analiza mortalității copiilor în vîrstă sub 5 ani denotă, că fiecare al 6-lea copil cu vîrsta sub 1 an a decedat la domiciliu (15,1%), iar rata deceselor la domiciliu printre copii cu vîrsta sub 5 ani este de circa 18%.

În ultimii ani, au fost prioritizate direcțiile strategice și elaborate un șir de mecanisme de aplicare a acestora, așa ca mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico – social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității infantile și a copiilor cu vîrsta de pînă la 5 ani la domiciliu, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1182 din 22.12.2010, obiectivul major fiind îmbunătățirea calității vieții copilului și familiei, în special a celor vulnerabili, prin asigurarea accesului la servicii echitabile de înaltă calitate.

Micșorarea mortalității copiilor sub 1 an și sub 5 ani la domiciliu pe parcursul ultimilor 2 ani (în perioada implementării mecanismului intersectorial) a fost determinată de:

- Micșorarea de 2 ori a deceselor cauzate de afecțiuni respiratorii
- Micșorarea deceselor de traume și otrăviri

Totodată, Republica Moldova rămâne a fi o țară cu mortalitatea infantilă ce depășește media europeană (4,5‰) cu o pondere înaltă a deceselor copiilor de pînă la 5 ani la domiciliu. Mortalitatea infantilă și mortalitatea copiilor cu vîrsta de pînă la 5 ani, în mare măsură, este determinată și de statutul social și cultural al familiei: nivelul scăzut de educație și informare al familiei; necunoașterea semnelor de pericol pentru viața copilului, care conduc ulterior la neglijarea sănătății și vieții copilului de către părinți; persistă practicile vicioase în familie.

Astfel, pe parcursul a 6 luni ale anului 2013 s-a înregistrat o majorare a indicatorului mortalității infantile și a copiilor de vîrstă fragedă, față de perioada respectivă a anului 2012, și anume mortalitatea infantilă fiind 10,1 la 1000 născuți vii (6 luni 2012 – 9,8%), iar mortalitatea copiilor de vîrstă fragedă (0 – 5 ani) – 12,4 la 1000 născuți vii (6 luni 2012 – 12,2%). În perioada de raportare a fost înregistrat un indice a mortalității infantile mai înalt ca media pe republică în raioanele: Florești (20,7‰), Basarabeasca (20,4‰), Șoldănești (18,5‰), Sîngerei (17,5‰), Călărași (13,7‰), Căușeni (12,9‰), Rîșcani (10,9‰), Ceadr Lunga (10,8‰).

Astfel, probleme elucidate ne impun astăzi de a întreprinde pași concreți atît în sistemul de sănătate, cît și în aspect intersectorial.

Pornind din cele constatate, în vederea fortificării sănătății viitoarei generații, protejarea maternității, respectării drepturilor copiilor în societate, micșorării mortalității infantile și a copiilor de vîrstă fragedă,

ORDON:

1. Se constată, că în perioada a 6 luni ale anului 2013 se înregistrează tendințe de majorare a mortalității infantile și mortalității copiilor de vîrstă fragedă, determinate de cauze medicale (afecțiuni perinatale, malformații congenitale, bolile aparatului respirator, leziuni traumatice și otrăviri).

2. A considera insuficientă supravegherea și asigurarea asistenței medicale copiilor în raioanele Florești, Basarabeasca, Șoldănești, Sîngerei, Călărași, Căușeni, Rîșcani, Ceadr Lunga, care înregistrează un nivel mai înalt a mortalității infantile în perioada a 6 luni 2013 față de media pe republică.

3. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare republicane, municipale, raionale, Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Asistenței Sociale UTA Găgăuzia, Secției Sănătate a Primăriei municipiul Bălți:

- 1) vor asigura controlul îndeplinirii necondiționate a cadrului normativ privind supravegherea, tratamentul și acordarea asistenței medicale copiilor.

- 2) vor organiza evaluarea stării sănătății copiilor în conformitate cu Standardele de supraveghere a copiilor în condiții de ambulator, aprobate prin ordinul Ministerului Sănătății nr.1000 din 08.10.2012.
- 3) vor organiza identificarea copiilor de vîrstă fragedă din grupul de risc, familii social vulnerabile cu asigurarea evidenței în cadrul mecanismului de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității infantile și a copiilor cu vîrsta de pînă la 5 ani la domiciliu.
- 4) vor lua sub control organizarea calitativă a asistenței medicale copiilor la toate nivelurile de asistență medicală, inclusiv prin organizarea deplasărilor specialiștilor în localitățile rurale.
- 5) vor întreprinde măsuri spre completarea instituțiilor din subordine cu medici pediatri, în conformitate actele normative în vigoare.
- 6) vor asigura respectarea sistemului de referire a copiilor în cadrul serviciului regionalizat de asistență medicală urgentă și terapie intensivă la copii, în vederea asigurării asistenței medicale calitative și accesibile copiilor din republică și reducerii mortalității copiilor, în conformitate cu actele normative în vigoare.
- 7) vor revizui componența nominală a Comisiei teritoriale de analiză a cazurilor de mortalitate infantilă, cu aprobarea acesteia prin ordin comun.
- 8) vor examina fiecare caz de deces a copiilor pînă la 1 an în cadrul Comisiei teritoriale cu identificarea factorilor determinanți, a cauzelor de deces și propuneri de redresare a situației.
- 9) vor examina anual la ședința Consiliului Medical, mortalitatea copiilor de vîrstă fragedă, cu stabilirea măsurilor concrete de ameliorare a situației existente.
- 10) vor intensifica activitatea cabinetelor de sănătate a reproducerii, inclusiv prin organizarea deplasărilor medicilor din cabinetele respective în localitățile rurale.
- 11) vor elabora și implementa la nivel de instituție protocoale instituționale, cu stabilirea unui mecanism de autoevaluare a acestora (audit clinic instituțional), în vederea sporirii calității serviciilor medicale prestate.

4. Direcția asistență medicală spitalicească și urgentă (dna Rodica Scutelnic), de comun cu membrii Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății în pediatrie (dna Nelly Revenco, dna Ala Holban, dna Ala Cojocar):

- 1) vor elabora Fișa de evaluare a cazurilor de deces a copiilor pînă la 5 an, cu prezentarea acesteia spre aprobare conducerii Ministerului Sănătății.

- 2) vor monitoriza procesul de implementare a mecanismului de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității infantile și a copiilor cu vîrstă de pînă la 5 ani la domiciliu, cu prezentarea anuală a rezultatelor și a propunerilor de îmbunătățire.
- 3) vor analiza, anual, coeficientul mortalității infantile și a copiilor de vîrstă fragedă cu prezentarea informației și propunerilor concrete de redresare a situației conducerii Ministerului Sănătății.

5. Direcția asistență medicală spitalicească și urgentă (dna Rodica Scutelnic), de comun cu Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă (dl Gheorghe Ciobanu):

- 1) vor elabora, în termen de 1 lună, un Chestionar de evaluare a implementării serviciului regionalizat de asistență medicală urgentă și terapie intensivă la copii.
- 2) vor evalua, anual, mersul implementării regionalizării serviciului de asistență medicală urgentă și terapie intensivă la copii cu prezentarea rezultatelor și a propunerilor de îmbunătățire.
- 3) vor evalua, anual, mersul implementării ordinului nr.43 din 22 ianuarie 2013 „Cu privire la instituirea departamentului și unității de primire urgente ca subdiviziune structurală în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești”.

6. Directorul Institutului Mamei și Copilului (dl Ștefan Gațcan), de comun cu membrii Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății în pediatrie (dna Nelly Revenco, dna Ala Holban, dna Ala Cojocar), membrii Comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății în obstetrică și ginecologie:

- 1) vor fortifica capacitățile subdiviziunii de monitorizare, evaluare, integrare a serviciilor medicale și a instituției de curatori.
- 2) vor elabora, pînă la data de 16 decembrie 2013, instrumente de evaluare pentru medicii curatori pediatri, obstetricieni-ginecologi în vederea evaluării calității asistenței medicale acordate copiilor și gravidelor la nivelul asistenței medicale primare și spitalicești, cu prezentarea periodică a rezultatelor în cadrul consfătuirilor.
- 3) vor efectua, pînă la data de 20 noiembrie 2013, o evaluare a cabinetelor de sănătate a reproducerii cu prezentarea propunerilor de fortificare a lucrului cu familia în sănătatea reproducerii, inclusiv în planificarea familiei.
- 4) vor elabora și coordona cu Direcția asistență medicală spitalicească și urgentă graficul de deplasări lunare a medicilor pediatri specialiști în teritoriile administrative, pentru acordarea suportului organizatoric și consultativ.

5) vor asigura deplasarea specialiștilor în teritoriu, conform graficului de deplasări.

7. Direcția asistență medicală spitalicească și urgentă (dna Rodica Scutelnic), de comun cu subdiviziunile Ministerului Sănătății, membrii Comisiei de specialitate în pediatrie, obstetrică și ginecologie:

- 1) vor monitoriza calitatea serviciilor medicale prestate copiilor și va întreprinde măsuri complexe de îmbunătățire a acestora.
- 2) vor prezenta propuneri, în vederea coordonării integrate a serviciului asistență medicală mamei și copilului la nivel de teritoriu administrativ.
- 3) vor prezenta propuneri, în vederea ajustării criteriilor de înregistrare a nou-născuților la standardele Organizației Mondiale a Sănătății și practicile internaționale.

8. Direcția asistență medicală spitalicească și urgentă (dna Rodica Scutelnic):

- 1) va informa Fondatorul instituțiilor medicale din raioanele Florești, Basarabasca, Șoldănești, Sîngerei, Călărași, Căușeni, Rîșcani, Ceadr Lunga, privind lucrul insuficient în supravegherea și asigurarea asistenței medicale copiilor în teritoriu, în vederea întreprinderii măsurilor ce se impun.
- 2) va pregăti o nota informativă la Colegiul Ministerului Sănătății din luna februarie 2014 despre situația în raioanele Florești, Basarabasca, Șoldănești, Sîngerei, Călărași, Căușeni, Rîșcani, Ceadr Lunga ce ține de mortalitatea infantilă și mortalitatea copiilor de vîrstă fragedă.

9. Controlul executării prezentului ordin se atribuie dlui Mihail Ciocanu, viceministru.

Ministru

Andrei USATÎ