

# STUDIUL EPIDEMIOLOGIEI URGENTELOR MEDICO- CHIRURGICALE \*

*Dr. hab., prof. univ. Gheorghe CIOBANU*  
*Director al Centrului Național*  
*Științifico-Practic de Medicină Urgentă*

## EPIDEMIOLOGIC STUDY OF MEDICO-SURGICAL EMERGENCIES

**Summary:** Epidemiologic study of medico-surgical emergencies performed on population of Republic of Moldova established following parameters of incidence: an average of 553,56±8,43 cases for 1000 inhabitants; 522,56±10,82 cases in rural population and 584,58±11,41 cases in urban population.

Clinical analysis of severity of medico-surgical emergencies and accessibility of population to emergency medical services established that 297,0±12,9 cases/1000 population are in competence of pre-hospital emergency service, 152,87±9,58 requires assistance at primary medicine level, and in 78,32±3,65 cases, patients have independently come for medical assistance at emergency departments.

**Keywords:** epidemiologic study, incidence, medico-surgical emergencies, accesibility of population, pre-hospital emergency service, department of emergency medicine

**Rezumat:** Studiul epidemiologic al urgențelor medico-chirurgicale efectuat în populația Republicii Moldova a stabilit următorii indici de incidență medie a urgențelor medico-chirurgicale în populație 553,56±8,43 cazuri la 1000 de locuitori, inclusiv 522,56±10,82 cazuri - în populația rurală și 584,58±11,41 cazuri - în cea urbană, respectiv.

Analiza clinică a gravității urgențelor medico-chirurgicale, a accesibilității populației la serviciile de urgență a stabilit, că 297,0±12,9 cazuri la 1000 de populație țin de competența serviciului prespitalicesc de asistență medicală urgentă, 152,87±9,58 necesită rezolvare la nivel de medicină primară și 78,32±3,65 cazuri se adresează de sinestătător pentru asistență în departamentele de medicină de urgență.

**Cuvinte-cheie:** studiul epidemiologic, incidență, urgențe medico-chirurgicale, accesibilitatea populației, serviciul prespitalicesc de urgență, departament de medicină urgentă.

## Introducere

Chestiunea organizării serviciilor de urgență și adaptării lor la necesitățile reale ale comunităților i-a preocupat pe savanții din toate timpurile [1,2].

Potrivit conceptului de ultimă oră al circuitului actual de urgențe medico-chirurgicale, acceptat în majoritatea țărilor ce dispun de o asistență prespitalicescă medicalizată dezvoltată, de departamente de medicină de urgență unice și unități de terapie intensivă, multidisciplinare sau specializate, asistența bolnavilor cu urgențele medico-chirurgicale se efectuează în cadrul unei succesiuni indiscrete, care începe la locul solicitării și continuă în transportul medical asistat, în departamentele de medicină de urgență și în unitățile de terapie intensivă [4]. Strategiile de dezvoltare a asistenței medicale de urgență la etapa actuală se axează pe implementarea tehnologiilor moderne de resuscitare cardio-respiratorie și cerebrală, a principiilor și metodelor noi de terapie intensivă, de diagnostic și tratament în stările critice. Prin structurile sale organizatorice, sistemele avansate de medicină de urgență asigură realizarea sistemelor unice pre- și intraspitalicesti în baza unor planuri-cadru de cooperare în domeniu, precum și de educație/instruire în medicina de urgență [6,7].

La acest început de mileniu, sănătatea populației, atât în plan mondial, cât și în aspect național, se caracterizează prin creșterea incidenței aterosclerozei, cu toată suita de consecințe cardiace și cerebrale, precum și a neoplasmelor și traumatismelor care alimentează incidența și prevalența prin urgențe medico-chirurgicale, ca determinante de structură ale invalidității și mortalității populației. Pentru realizarea obiectivelor de prevenție, combatere și tratare a principalelor urgențe medico-chirurgicale ce afectează sănătatea populației, sunt necesare studiile epidemiologice, precum și utilizarea rezultatelor cercetărilor în evaluarea și managementul strategiilor de reformare și promovare a sănătății comunitare.

## Investigații epidemiologice pe eșantioane de populație

Investigațiile epidemiologice privind incidența, structura nosologică a urgențelor medico-chirurgicale și accesibilitatea populației la serviciile de urgență ne oferă date importante pentru argumentarea științifică a necesității asistenței medicale de urgență, atât la etapa de prespital, cât și la cea spitalicescă.

Studiile vizând morbiditatea și mortalitatea cauzate de bolile cardiovasculare, traumatisme, neoplasme, bolile aparatului digestiv și respirator, constituie pentru Republica Moldova o problemă majoră de sănătate publică. Ele au o semnificație științifică și

\*Autorul a fost distins cu premiul „Savantul anului 2012”, pentru ciclul de lucrări consacrat urgențelor medico-chirurgicale și impactului lor asupra sănătății pacienților.

practică imediată, dar și de perspectivă, ca element de ameliorare a stării sănătății prin instituirea măsurilor de prevenție primară și secundară eficiente.

În conformitate cu ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 569 din 16.08.2010 „Cu privire la organizarea studiului epidemiologic al urgențelor medico-chirurgicale” în populația urbană și rurală a Republicii Moldova din zona de nord, zona de centru și zona de sud au fost aprobate componența *grupului de lucru*, modelul *anchetei* pentru evaluarea urgențelor medico-chirurgicale și modelul *chestionarului* pentru evaluarea gradului de satisfacție a populației privind asistența medicală de urgență.

Problema de bază a studiului o constituie epidemiologia urgențelor medico-chirurgicale, iar problemele secundare – impactul asupra morbidității și mortalității populației, accesibilitatea și eficiența serviciilor de urgență, precum și calitatea asistenței medicale de urgență. Drept unitate de observație s-au considerat cazurile de urgențe medico-chirurgicale.

În cadrul studiului epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale s-au utilizat următoarele metode: istorică, analitică, descriptivă, statistică, epidemiologică și matematică. În scopul elucidării aspectelor clinico-epidemiologice ale urgențelor medico-chirurgicale au fost studiate:

- particularitățile caracteristicilor geografice, structura administrativ-teritorială și tendințele demografice ale Republicii Moldova;

- ponderea urgențelor medico-chirurgicale în structura mortalității și morbidității populației Republicii Moldova;

- structura nosologică a urgențelor medico-chirurgicale în activitatea serviciului prespitalicesc de asistență medicală urgentă;

- aspectele epidemiologice ale urgențelor medico-chirurgicale în populația zonelor de nord, centru și sud ale Republicii Moldova pe grupe de vârstă, sexe, medii de proveniență, grade de urgențe și accesibilitate la serviciile de urgență.

În vederea sistematizării studiului, am elaborat clasificarea urgențelor medico-chirurgicale după gradul de urgență și au fost specificate tipurile de transport medical ce țin de competența serviciilor de asistență medicală urgentă. Astfel, la ora actuală există servicii de ambulanță de trei tipuri.

1. Urgențe majore care includ: catastrofele; urgențele colective; urgențele individuale cu funcțiile organelor vitale în pericol sau evenimentele, unde se presupune existența persoanelor cu funcții ale organelor vitale în pericol.

2. Urgențe de gradul II, care necesită o asistență

terapeutică rapidă, o parte din ele, în absența unei asistențe medicale se pot destabiliza, trecând în gradul urgențelor majore.

3. Urgențe de gradul III, care pot fi temporizate în acordarea asistenței terapeutice de urgență.

O parte din urgențele medico-chirurgicale de gradul II și III pot fi rezolvate pe loc, fără spitalizare ulterioară.

În scopul efectuării studiului epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale în populația urbană și rurală, a fost elaborată fișa de anchetă epidemiologică în urgențele medico-chirurgicale ale populației urbane și ale populației rurale.

Studiul epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale în populație urmărește multiple obiective:

- a) studiul complex privind epidemiologia urgențelor medico-chirurgicale în populația zonelor de nord, centru și sud ale Republicii Moldova pe categorii de vârstă, sexe și medii de proveniență;

- b) elucidarea structurii nosologice și incidenței în populație a urgențelor medico-chirurgicale majore, urgențelor medico-chirurgicale de gradul II și III în scopul măsurării și evaluării sarcinii pe care o prezintă urgențele medico-chirurgicale în populație;

- c) identificarea cauzelor urgențelor medico-chirurgicale în populație;

- d) studiul accesibilității populației la serviciile de urgență, evaluarea eficienței lor în termeni de resurse utilizate și argumentarea implementării noilor strategii de evaluare, diagnostic și tratament al urgențelor medico-chirurgicale.

La etapa preliminară a fost definit scopul și obiectivele studiului, elaborat planul și programul cercetării. Au fost, de asemenea, formate echipele de cercetare cu instruirea și stabilirea atribuțiilor și competențelor fiecărui membru.

A doua etapă vizează timpul cercetării, cu asigurarea permanentă a controlului calitativ al fișelor de anchetă, completate și evaluate periodic pe parcursul desfășurării studiului. În scopul asigurării înregistrării în populație a urgențelor medico-chirurgicale, timp de un an am efectuat un studiu longitudinal cu caracter retrospectiv.

Ancheta epidemiologică cuprinde date personale, starea civilă, mediul de origine, integrarea socială, precum și date privind urgențele medico-chirurgicale suportate, distribuite pe grupe nosologice și după gradul de urgență conform clasificării elaborate. Ancheta elaborată a permis analiza distribuției pe categorii de vârstă, în funcție de anotimp și luni ale anului. A fost, de asemenea, studiată accesibilitatea la serviciile de urgență, atât în mediul rural, cât și în cel urban, precum și deservirea urgențelor medi-

co-chirurgicale de către rețeaua medicinei primare, sistemul prespitalicesc de asistență medicală de urgență și secțiile de internare ale spitalelor sectoriale, municipale și republicane.

În tabelul 1 și figura 1 sunt prezentate datele privind structura populației supusă studiului epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale pe categorii de vârstă, sexe, medii de proveniență și zone geografice.

Conform datelor prezentate în tabelul 1 și figura 1, studiul cuprinde un lot de 14 631 de persoane, inclusiv 7 255 (49,6%) femei și 7 376 (50,4%) bărbați din zonele de nord, centru și de sud ale Republicii Moldova. Din lotul total de 14 631 populație supusă studiului epidemiologic, 4 674 (31,9%) au constituit populația urbană și 9 957 (68,1%) populația rurală. Lotul de populație din zona de nord constituie 6 204 (42,4%), din zona de centru – 4 973 (33,9%) și din zona de sud – 3 354 (22,9%). Din lotul de 6 204 de populație inclusă în studiu din zona de nord, populația urbană a constituit 2 614 (42,1%) și populația rurală 3 590 (57,9%), inclusiv din totalul populației investigate sexul feminin constituie 3 033 (48,9%) și sexul masculin 3 171 (51,1%).

Lotul de populație din zona de centru a constituit 4 973 persoane, inclusiv 1 095 (22,1%) din mediul urban și 3 878 (77,9%) persoane din mediul rural. Populația de sex feminin constituie 2 521 (50,7%) și populația de sex masculin – 2 452 (49,3%).

Lotul de populație din zona de sud inclus în studiu a constituit 3 454 de persoane; inclusiv sexul masculin a constituit 1 753 (50,8%) și sexul feminin 1 701 (49,2%). În structura lotului investigat populația rurală a constituit 2 489 (72,1%) și populația urbană 965 (27,9%).

Repartizarea populației incluse în studiul epidemiologic pe categorii de vârstă a fost următoarea: 0-1 ani – 1 040 (7,1%), 1-3 ani – 1 128 (7,7%), 3-6 ani – 986 (6,7%), 6-14 ani – 1 071 (7,3%), 14-20 ani – 1 056 (7,2%), 20-30 ani – 1 375 (9,4%), 30-40 ani – 1 481 (10,1%), 40-50 ani – 1 256 (8,6%), 50-60 ani – 1 304 (8,9%), 60-70 ani – 1 363 (9,3%), 70-80 ani – 1 268 (8,7%), 80 ani și peste – 1 302 (8,9%).

În tabelul 2 și figura 2 sunt prezentate structura eșantionului de populație urbană pe categorii de vârste, sexe și zone geografice incluse în studiul epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale.

Tabelul 2 și figura 2 arată că lotul populației urbane constituie 4 674 (31,9%) persoane, inclusiv de sex feminin 2 478 (53,1%) și de sex masculin – 2 191 (46,9%). În zona de nord au fost investigate

2 614 (55,9%) persoane, în zona centrală – 1 095 (23,4%) și în zona de sud – 965 (20,6%) de persoane.

Conform datelor prezentate în figura 2, repartizarea pe categorii de vârstă în lotul de populație urbană de 4 674 (100%) a constituit: 0-1 ani – 288 (6,2%), 1-3 ani – 283 (6,1%), 3-6 ani – 280 (5,9%), 6-14 ani – 286 (6,1%), 14-20 ani – 292 (6,2%), 20-30 ani – 566 (12,1%), 30-40 ani – 534 (11,4%), 40-50 ani – 445 (9,5%), 50-60 ani – 359 (7,7%), 60-70 ani – 448 (9,6%), 70-80 – 377 (8,1%), 80 ani și peste – 518 (11,1%).

În tabelul 3 și figura 3 sunt prezentate datele privind structura populației rurale supuse studiului epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale pe categorii de vârstă, sexe și zone geografice.

Conform datelor prezentate în tabelul 3 și figura 3, lotul populației rurale supus studiului constituie 9 957 (68,1%) persoane, inclusiv de sex feminin – 4 777 (47,9%) și de sex masculin 5 180 (52,1%). În zona rurală de nord au fost investigați 3 590 (36,1%), în zona rurală centrală – 3 878 (38,9%) și în zona rurală din sud – 2 489 (24,9%) de persoane.

Din informațiile încorporate în figura 3 se vede că repartizarea populației rurale investigate pe categorii de vârstă constituie: 0-1 ani – 752 (7,6%), 1-3 ani – 845 (8,5%), 3-6 ani – 707 (7,14%), 6-14 ani – 785 (7,9%), 14-20 ani – 764 (7,7%), 20-30 ani – 809 (8,1%), 30-40 ani – 947 (9,5%), 40-50 ani – 813 (8,2%), 50-60 ani – 945 (9,5%), 60-70 ani – 915 (9,2%), 70-80 – 891 (8,9%), 80 ani și mai mult – 784 (7,9%) de persoane.

În baza datelor obținute în urma investigațiilor epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale în populația urbană și rurală din nordul, centrul și sudul Republicii Moldova au fost calculați următorii indici:

- indicele de incidență a urgențelor medico-chirurgicale la 1 000 de populație urbană și rurală;
- indicele de incidență a urgențelor medico-chirurgicale majore, de gradul II și III, în populația urbană și rurală la 1 000 de populație;
- indicele de incidență a urgențelor medico-chirurgicale pe principalele grupe nosologice;
- incidența urgențelor medico-chirurgicale pe categorii de vârstă;
- accesibilitatea populației la serviciile de urgență în funcție de anotimp, posibilitățile infrastructurii sanitare teritoriale și necesitățile reale ale populației în asistența medicală de urgență.

Așadar, prin metodele de investigare utilizate, am apelat la raționamentul epidemiologic bazat pe conceptul modern al medicinei preventive predictive în

Structura generală a eșantionului de populație inclus în studiul epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale

Nr.	Categorii de vârstă în ani	Sexul	Total pe medii de proveniență		Zone geografice ale Republicii Moldova						Total pe categorii de vârstă
			urban	rural	Nord		Centru		Sud		
					urban	rural	urban	rural	urban	rural	
1.	0-1	F	148	377	67	106	24	196	57	75	1040
		M	140	375	62	92	30	170	48	113	
2.	1-3	F	137	425	62	157	46	198	29	70	1128
		M	146	420	67	149	52	195	27	76	
3.	3-6	F	147	337	84	132	40	133	23	72	987
		M	133	370	69	143	38	122	26	105	
4.	6-14	F	135	400	40	122	26	199	69	79	1071
		M	151	385	52	75	61	239	38	71	
5.	14-20	F	173	385	59	99	47	212	67	74	1056
		M	119	379	25	107	20	203	74	69	
6.	20-30	F	254	382	157	109	25	134	72	139	1375
		M	312	427	198	118	48	167	66	142	
7.	30-40	F	290	448	182	108	54	168	54	172	1481
		M	244	499	150	178	57	170	37	151	
8.	40-50	F	291	396	219	126	42	145	30	125	1256
		M	152	417	85	137	38	137	29	143	
9.	50-60	F	134	389	19	108	85	197	30	84	1304
		M	225	556	130	275	65	156	30	125	
10.	60-70	F	240	456	148	190	65	189	27	77	1363
		M	208	459	113	251	60	148	35	60	
11.	70-80	F	272	400	192	210	54	101	26	89	1268
		M	105	491	38	229	44	129	23	133	
12.	≥80	F	257	382	189	148	44	97	24	137	1302
		M	261	402	207	221	30	73	24	108	
13.	Total	F	2478	4777	1418	1615	552	1969	508	1193	7255
		M	2196	5180	1196	1975	543	1909	457	1296	
14.	TOTAL		4674	9957	2614	3590	1095	3878	965	2489	14631

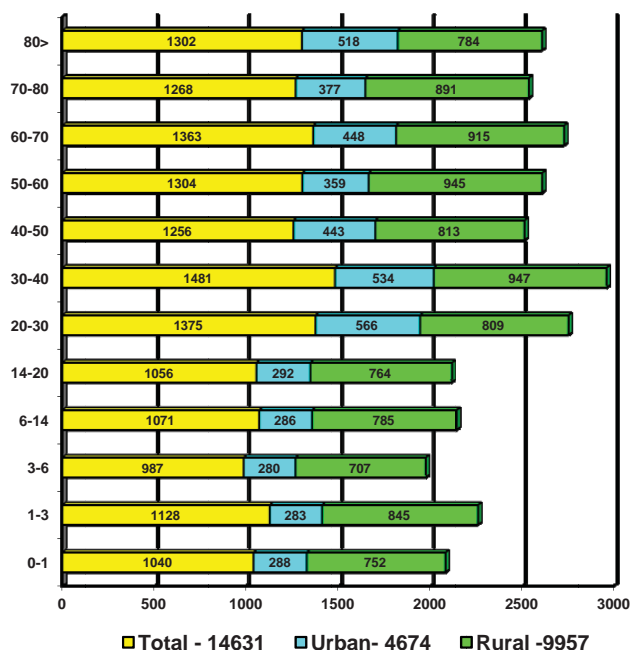


Figura 1. Structura eșantionului de populație investigat pe grupe de vârstă și mediu de proveniență

Structura eșantionului de populație urbană inclusă în studiul epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale

Nr.	Categoriile de vârstă (în ani)	Sexul	Total populație	Repartizarea pe zone geografice			Total
				Nord	Centru	Sud	
1.	0-1	F	148	67	24	57	288
		M	140	62	30	48	
2.	1-3	F	137	62	46	29	283
		M	146	67	52	27	
3.	3-6	F	147	84	40	23	280
		M	133	69	38	26	
4.	6-14	F	135	40	26	69	286
		M	151	52	61	38	
5.	14-20	F	173	59	47	67	292
		M	119	25	20	74	
6.	20-30	F	254	157	25	72	566
		M	312	198	48	66	
7.	30-40	F	290	182	54	54	534
		M	244	150	57	37	
8.	40-50	F	291	219	42	30	443
		M	152	85	38	29	
9.	50-60	F	134	19	85	30	359
		M	225	130	65	30	
10.	60-70	F	240	148	65	27	448
		M	208	113	60	35	
11.	70-80	F	272	192	54	26	377
		M	105	38	44	23	
12.	≥80	F	257	189	44	24	518
		M	261	207	30	24	
13.	Total	F	2478	1418	552	508	2478
		M	2196	1196	543	457	2196
14.	TOTAL		4674	2614	1095	965	4674

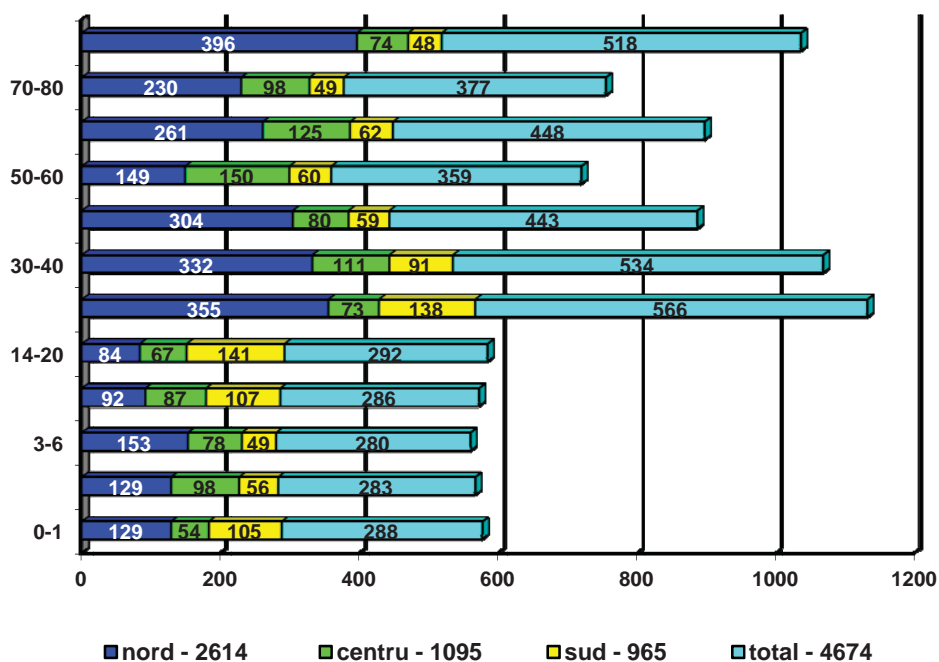


Figura 2. Structura eșantionului de populație urbană investigat pe grupe de vârstă și zone geografice

Structura eșantionului de populație rurală inclusă în studiul epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale

Nr.	Categoriile de vârstă (în ani)	Sexul	Investigații, total	Repartizarea pe zone geografice			Total
				Nord	Centru	Sud	
1.	0-1	F	377	106	196	75	752
		M	375	92	170	113	
2.	1-3	F	425	157	198	70	845
		M	420	149	195	76	
3.	3-6	F	337	132	133	72	707
		M	370	143	122	105	
4.	6-14	F	400	122	199	79	785
		M	385	75	239	71	
5.	14-20	F	385	99	121	74	764
		M	379	107	203	69	
6.	20-30	F	382	109	134	139	809
		M	427	118	167	142	
7.	30-40	F	448	108	168	172	947
		M	499	178	170	151	
8.	40-50	F	396	126	145	125	813
		M	417	137	137	143	
9.	50-60	F	389	108	197	84	945
		M	556	275	156	125	
10.	60-70	F	456	190	189	77	915
		M	459	251	148	60	
11.	70-80	F	400	210	101	89	891
		M	491	229	129	133	
12.	≥80	F	382	148	97	137	784
		M	402	221	73	108	
13.	Total	F	4777	1615	1969	1193	4777
		M	5180	1975	1909	1296	5180
14.	TOTAL		9957	3590	3878	2489	9957

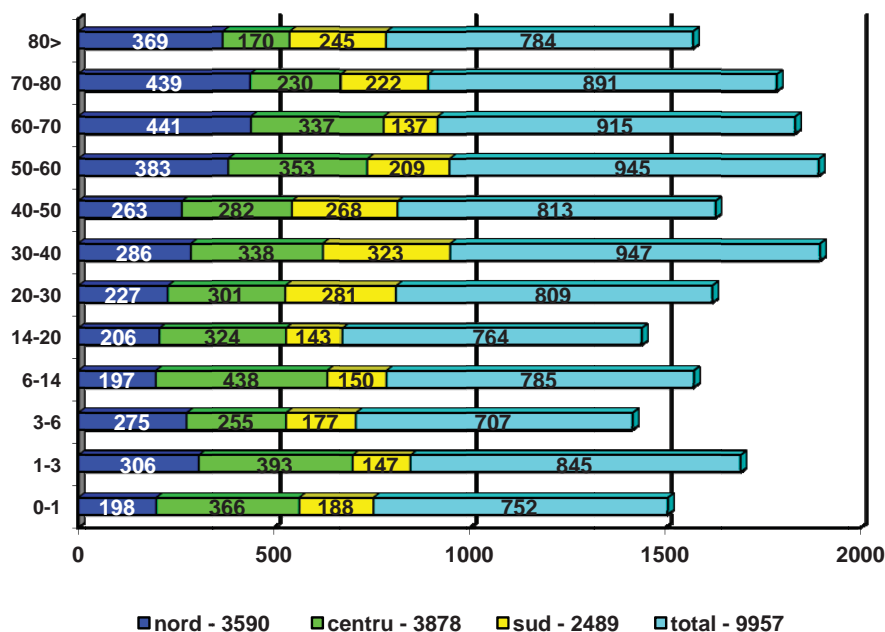


Figura 3. Structura eșantionului de populație rurală inclusă în studiul epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale pe categoriile de vârste și medii de proveniență

scopul utilizării rezultatelor cercetărilor în realizarea prognozelor epidemiologice, evaluarea incidenței urgențelor medico-chirurgicale în populație și eficientizarea continuă a programelor de prevenție, control și tratament al urgențelor medico-chirurgicale.

Pentru fiecare indice au fost calculați parametrii necesari – suma medie, devierea standard, diferențiat pe grupe de vârstă, grade de urgență, medii de origine, pe sexe, grupe și unități nosologice. Datele investigațiilor au fost prelucrate computerizat prin metodele de analiză variațională, corelațională, discriminantă și modelare matematică.

Gradul de concludență a relațiilor corelative dintre parametrii evaluați s-au calculat prin coeficientul de corelație  $r$ . Valorile  $r$  de 0,3-0,4 se estimează ca o corelație slabă, cele situate în intervalul 0,3-0,7 atestă o corelație medie, valoarea de peste 0,7 – o corelație mare.

Dependența statistică dintre parametrii calitativi s-a prezentat prin tabele de contingență, iar pentru verificarea ipotezei de independență a liniilor și coloanelor s-a folosit criteriul  $\text{THI}^2 (X^2)$ .

Analiza discriminantă 1 constă în elaborarea unui set de funcții liniare  $F_j$  ale sectorului  $X$ :

$$F_j = \sum_{i=1}^n A_{ij} * X_i + b_j$$

unde  $j$  este numărul funcției discriminante (de la 1 la  $k$ );

$i$  – numărul componentei vectorului  $X$  (de la 1 la  $n$ );

$n$  – cifra componentelor constituante ale vectorului  $X_i$ ;

$A_{ij}$  – coeficientul ponderal la valorile vectorului  $X$ ;

$b_j$  – constante libere.

Observația se va referi la grupul de bolnavi valoarea funcției pentru care este mai mare. Informativitatea fiecărei componente a vectorului  $X$  se determină prin calcularea criteriului statistic  $F$  – Fischer. Veridicitatea diferențelor dintre valorile medii ale parametrilor studiați în diferite loturi s-a determinat folosind criteriul  $t$  – Student.

### **Epidemiologia urgențelor medico-chirurgicale în populația Republicii Moldova [3,7]**

Investigațiile epidemiologice pe eșantioane de populație efectuate în nordul, centrul și sudul Republicii Moldova ne-au permis a calcula incidența medie în populația țării a urgențelor medico-chirurgicale. Rezultatele studiului privind incidența urgențelor medico-chirurgicale pe grupe nosolo-

gice la 1 000 de populație sunt prezentate în tabelul 4.

Din tabelul 4 rezultă că incidența urgențelor medico-chirurgicale la 1 000 de locuitori în medie pe țară constituie  $553,56 \pm 7,92$  cazuri. Structura incidenței urgențelor medico-chirurgicale este dominată de cele cardiovasculare cu  $129,63 \pm 11,23$  cazuri, respiratorii –  $100,1 \pm 11,6$ , gastrointestinale și hepatice –  $72,43 \pm 9,15$ , traumatologice și chirurgicale –  $56,83 \pm 8,33$ , infecțioase și parazitare –  $40,86 \pm 8,25$  și urgențele renale și genito-urinare –  $21,56 \pm 8,03$  cazuri, la 1 000 de locuitori.

Studiul epidemiologic al incidenței urgențelor medico-chirurgicale a pus în evidență o incidență crescută a celor cardiovasculare în zona de nord a țării –  $138,4 \pm 10,4$  cazuri, explicată prin ponderea mai înaltă a populației în vârstă  $\geq 60$  ani. În zona de sud a țării au fost stabiliți cei mai înalți indici ai incidenței urgențelor gastrointestinale și hepatice –  $74,3 \pm 10,2$  cazuri, iar în zona de centru cei mai înalți indici ai incidenței urgențelor traumatologice și chirurgicale –  $58,2 \pm 9,3$  cazuri și urgențelor ginecologice-obstetrice –  $21,2 \pm 10,2$  cazuri la 1 000 de locuitori.

Datele studiului epidemiologic al urgențelor medico-chirurgicale pe categorii de vârstă este prezentat în tabelul 5.

Așa cum se vede din tabelul 5, cei mai înalți indici ai incidenței urgențelor medico-chirurgicale au fost stabiliți în categoriile de vârstă 0-1 ani –  $1145,93 \pm 15,6$  cazuri; 80 ani și mai mult –  $853,29 \pm 16,61$  cazuri; 70-79 ani –  $812,91 \pm 8,78$  cazuri; 60-69 ani –  $585,33 \pm 9,72$  cazuri, 2-3 ani –  $668,85 \pm 11,59$  cazuri. Totodată, indicii incidenței urgențelor medico-chirurgicale au cel mai jos nivel în categoriile de vârstă 15-19 ani, cu o creștere ulterioară în categoriile de vârstă de 20-59 ani, fără însă a depăși nivelul mediu pe țară care constituie  $553,56 \pm 11,53$  cazuri.

În tabelul 6 sunt prezentate datele privind incidența urgențelor medico-chirurgicale la 1 000 de locuitori raportate la anotimp și luni ale anului.

Studiul incidenței urgențelor medico-chirurgicale raportate la anotimp și luni relevă că cea mai înaltă incidență a urgențelor medico-chirurgicale coincide cu lunile de iarnă –  $191,94 \pm 9,06$  cazuri, sau  $34,67\%$  din totalul de  $553,56 \pm 8,43$  cazuri la 1 000 de locuitori. În lunile de primăvară și toamnă incidența urgențelor medico-chirurgicale constituie  $158,31 \pm 7,89$  și  $105,05 \pm 8,19$  cazuri, respectiv, la 1 000 de subiecți. În lunile de vară în medie pe țară s-a înregistrat cel mai scăzut indice al incidenței –  $98,27 \pm 8,59$  cazuri la 1 000 de locuitori.

Tabelul 4

**Incidența pe grupe nosologice a urgențelor medico-chirurgicale în populația Republicii Moldova la 1000 de locuitori**

Nr.	Grupe nosologice de urgențe medico-chirurgicale	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	Pe republică
1.	Cardiovasculare	138,4±10,23	126,4±12,04**	124,1±11,42##	129,63±11,23
2.	Respiratorii	102,8±9,14	102,6±8,46*	94,9±17,2##	100,1±11,6
3.	Gastrointestinale și hepatice	72,4±7,98	70,6±9,27	74,3±10,2	72,43±9,15
4.	Traumatologice și chirurgicale	54,6±8,46	58,2±9,03*	54,7±7,49	56,83±8,33
5.	Infecțioase și parazitare	40,4±7,46	39,6±8,16	42,6±9,12	40,86±8,25
6.	Renale și genito-urinare	20,9±8,22	21,4±7,42	22,4±8,46	21,56±8,03
7.	Neurologice și neurochirurgicale	30,6±12,2	28,2±8,06	27,8±9,96	18,86±10,7
8.	Datorate agenților fizici, chimici și de mediu	11,4±4,12	12,9±5,75	11,8±6,46	12,03±5,44
9.	Psihiatrice (tulburări mentale și de comportament)	19,22±8,13	18,13±9,12	20,27±8,47	19,21±8,57
10.	Ginecologice-obstetricale	19,14±9,22	21,2±10,2	20,2±10,57	10,18±9,99
11.	Otolaringologice	6,21±7,24	7,18±8,52	5,68±9,21	6,36±8,32
12.	Oftalmologice	4,22±8,22	5,27±6,27	4,32±6,21	4,61±6,9
13.	Toxicologice	2,97±4,57	3,21±5,42	2,86±6,14	3,01±5,38
14.	Alergice	2,21±4,16	1,9±2,14	2,04±3,14	2,05±3,15
15.	Endocrinologice și metabolice	2,97±5,82	3,07±6,28	2,04±7,28	2,69±6,46
16.	Hematologice	0,42±3,02	0,28±4,52	0,37±2,27	0,35±3,27
17.	Alte urgențe neclasate	30,33±12,7	36,73±10,2	33,26±8,47	33,44±10,46
	Total	558,19±7,99	556,87±7,69	544,64±8,35	553,56±7,92

Legendă: \* - P<0,05; \*\* - P<0,01; # - P<0,05; ## - P< 0,01; \*, \*\* - comparație cu indicii din zona de Nord #, ## - în comparație cu indicii din zona de Centru

Tabelul 5

**Incidența urgențelor medico-chirurgicale pe categorii de vârstă în populația Republicii Moldova la 1 000 de locuitori**

Nr. ord.	Categoriile de vârstă	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	În medie pe republică
1.	0-1	1112,6±18,2	1210,4±16,4**	1114,8±12,2#	1145,93±15,6
2.	2-3	624,28±12,46	702,14±12,06	680,12±10,26	668,85±11,59
3.	4-6	520,42±9,27	492,13±8,48	510,22±6,56	507,59±8,11
4.	7-14	339,42±13,2	320,28±12,48	340,20±10,12	333,3±11,93
5.	15-19	280,6±12,42	290,14±10,46	260,46±11,46	277,07±11,44
6.	20-29	309,42±13,14	332,86±12,08	250,32±10,22	297,53±11,81
7.	30-39	299,14±16,24	298,14±14,02	280,42±12,04	292,57±14,1
8.	40-49	424,28±10,71	350,28±8,48	380,22±9,75	384,92±9,65
9.	50-59	486,18±8,86	486,18±8,14**	464,38±10,02	478,91±9,01
10.	60-69	589,27±9,27	566,48±8,82	600,24±11,07	585,33±9,72
11.	70-79	820,46±8,14	804,14±8,16	814,12±10,04	812,91±8,78
12.	≥80	890,32±12,14	829,32±10,24	840,22±12,44	853,29±16,61
	Total	559,19±12,01	556,87±10,82	544,64±10,52	553,56±11,53

Legendă: \* - P<0,05; \*\* - P<0,01; # - P<0,05; \*, \*\* - comparație cu indicii din zona de Nord # - în comparație cu indicii din zona de Centru



**Incidența urgențelor medico-chirurgicale în populația Republicii Moldova în funcție de anotimp și luni ale anului la 1000 de locuitori**

Nr.	Anotimp și luni ale anului	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	În medie pe republică
1.	Decembrie	68,14±9,2	66,24±8,7	62,19±7,4	65,52±8,43
2.	Ianuarie	70,04±8,6	68,34±10,2	70,22±8,3	69,53±9,03
3.	Februarie	56,28±10,4	62,22±9,7	52,14±9,1	56,88±9,73
	Iarna	194,46±9,4	196,8±9,5	184,55±8,27	191,94±9,06
4.	Martie	64,10±6,4	63,12±9,1	58,16±6,8	61,79±7,43
5.	Aprilie	50,02±9,2	56,4±8,6	50,38±7,5	52,27±8,43
6.	Mai	40,38±7,4	50,24±8,4	42,13±7,4	44,25±7,73
	Primăvara	154,5±7,66	169,76±8,7	150,67±7,3	158,31±7,89
7.	Iunie	34,8±8,6	32,14±7,9	33,28±8,2	33,41±8,23
8.	Iulie	32,4±7,4	31,6±6,9	30,12±7,8	31,37±7,37
9.	August	33,6±9,5	32,44±10,4	34,42±9,6	33,49±9,83
	Vara	100,8±8,8	96,18±8,4	97,82±8,53	98,27±8,58
10.	Septembrie	30,2±6,2	30,61±7,8	35,14±8,6	31,98±7,53
11.	Octombrie	38,4±7,3	32,39±8,4	36,24±7,9	35,68±7,87
12.	Noiembrie	40,83±8,8	31,13±9,2	40,22±9,6	37,39±9,2
	Toamna	109,43±7,43	94,13±8,46	111,6±8,7	105,05±8,19
	Total	559,19±8,32	556,87±8,76	544,64±8,2	553,56±8,43

Datele privind analiza structurii și incidenței urgențelor medico-chirurgicale după gradul de complexitate sunt prezentate în tabelul 7 și figura 4.

Conform datelor prezentate în tabelul 7, din 553,56±8,43 cazuri de urgență medico-chirurgicală înregistrate în medie la 1000 de locuitori ai Republicii Moldova, 125,38±8,71 (22,65±0,79%) sunt urgențe majore, 228,91±8,77 (41,35±0,96%) – urgențe de gradul II, 173,91±8,64 (31,42±0,86%) – urgențe de gradul III și 25,37±7,59 (4,58±0,49%) – cazuri ce necesită transport medical asistat.

Datele investigațiilor epidemiologice privind incidența urgențelor medico-chirurgicale pe grupe nosologice la 1 000 de populație urbană a Republicii Moldova sunt prezentate în tabelul 8.

Astfel, incidența urgențelor medico-chirurgicale în mediul urban al Republicii Moldova constituie 594,97±8,37 cazuri la 1 000 de locuitori, variind de la 608,07±9,05 cazuri în zona de sud și 597,73±7,93 în zona de nord la 579,12±8,12 cazuri în zona de centru a țării. Structura urgențelor medico-chirurgicale în mediul urban este determinată de urgențele cardiovasculare – 136,43±10,81 cazuri, respiratorii – 110,2±11,71, gastrointestinale și hepatice – 77,71±8,23 cazuri, traumatologice și chirurgicale – 58,91±9,43 la 1 000 de locuitori.

În tabelul 9 sunt prezentate datele privind incidența după forma nosologică a urgențelor medico-chirurgicale în mediul rural. Conform datelor

obținute, nivelul incidenței urgențelor medico-chirurgicale în rândurile populației rurale este determinat, de asemenea, de urgențele cardiovasculare – 122,84±11,65 cazuri; respiratorii – 90,0±11,49; gastrointestinale și hepatice – 67,16±6,14, urgențele traumatologice și chirurgicale – 54,76±7,23 cazuri la 1 000 de locuitori.

Analiza incidenței urgențelor medico-chirurgicale în populația rurală a Republicii Moldova pe categorii de vârstă este prezentată în tabelul 10.

Din tabelul 10 rezultă, că incidența urgențelor medico-chirurgicale în populația rurală a Republicii Moldova constituie 522,56±10,82 cazuri la 1 000 de locuitori. Cea mai înaltă incidență a fost stabilită în categoriile de vârstă 0-1 ani – 10,35±14,8 cazuri; 80 ani și peste – 819,43±11,64; 70-79 ani – 760,53±9,19 cazuri și 2-3 ani – 643,17±11,45. Indicele de incidență a urgențelor medico-chirurgicale în populația rurală variază de la 503,06±10,63‰ în zona de sud la 538,37±10,42‰ în zona de nord și 526,25±11,42‰ în zona de centru.

A fost, de asemenea, analizată incidența urgențelor medico-chirurgicale asupra populației urbane a Republicii Moldova pe categorii de vârstă (tabelul 11) și care constituie 584,58±11,41 la 1000 de locuitori. Cea mai înaltă incidență a fost stabilită în categoriile de vârstă 0-1 ani – 1239,4±16,4 cazuri; 80 și peste – 887,14±11,57; 70-79 ani – 865,29±8,69; 60-69 ani – 613,72±10,59 și în categoria de vârstă 2-3 ani – 694,45±11,73 cazuri.

**Structura și incidența urgențelor medico-chirurgicale după gradul de urgențe în populația Republicii Moldova la 1000 de locuitori**

Nr.	Gradul urgențelor medico-chirurgicale		Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	Pe republică
1.	Urgențele majore	Nivel	127,59±10,21	123,42±8,44	125,14±7,49	125,38±8,71
		%	22,82±0,68	22,16±0,72	22,98±0,97	22,65±0,79
2.	Urgențe gr.II	Nivel	230,45±6,46	236,14±10,72#	220,12±9,12	228,91±8,77
		%	41,21±0,87	42,41±1,04##	40,42±0,97*	41,35±0,96
3.	Urgențe gr.III	Nivel	175,43±8,39	170,07±9,4##	176,23±8,12**	173,91±8,64
		%	31,37±0,71	30,54±0,92##	32,35±0,95**	31,42±0,86
4.	Transport medical asistat	Nivel	25,72±8,22	27,24±6,48	23,15±8,07	25,37±7,59
		%	4,59±0,36	4,89±0,52*	4,25±0,59*	4,58±0,49
	Total	Nivel	559,19±8,32	556,87±8,76	544,64±8,2	553,56±8,43
		%	100	100	100	100

Legendă : \*- P<0,05;\*\*- P<0,01; #- P<0,05; \*,\*\* - comparație cu indicii din zona de Nord ## - în comparație cu indicii din zona de Centru

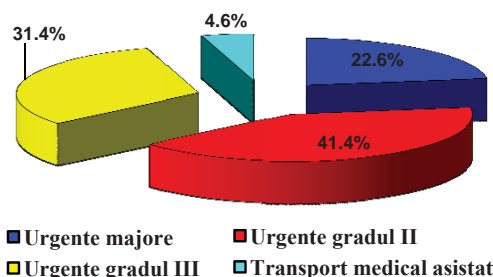


Figura 4. Structura incidenței urgențelor medico-chirurgicale în populația Republicii Moldova la 1 000 de locuitori

**Incidența pe grupe nosologice a urgențelor medico-chirurgicale în populația urbană a Republicii Moldova la 1000 de locuitori**

Nr.	Grupe nosologice de urgențe medico-chirurgicale	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	Pe republică
1.	Cardiovasculare	140,6±9,44	136,24±10,2	132,44±12,80	136,43±10,81
2.	Respiratorii	112,5±9,28	109,44±9,46	108,66±16,40	110,2±11,71
3.	Gastrointestinale și hepatice	76,4±7,64	74,36±8,44	82,36±8,6	77,71±8,23
4.	Traumatologice și chirurgicale	64,2±9,02	60,30±12,04	52,22±7,22	58,91±9,43
5.	Infecțioase și parazitare	37,4±8,22	38,18±9,36	48,22±9,14	41,27±8,91
6.	Renale și genito-urinare	26,4±8,04	24,16±8,44	32,28±9,44	27,61±8,64
7.	Neurologice și neurochirurgicale	28,4±10,42	26,4±12,14	30,24±8,14	28,35±10,23
8.	Datorate agenților fizici, chimici și de mediu	16,4±6,04	16,2±8,74	20,16±8,14	17,59±7,64
9.	Psihiatrice, tulburări mentale și de comportament	21,4±8,66	19,7±9,92	22,32±9,02	21,14±9,2
10.	Ginecologice-obstetricale	20,2±6,22	22,4±7,44	20,44±12,14	21,01±8,6
11.	Otolaringologice	6,69±8,12	5,74±4,72	6,18±6,44	6,21±6,43
12.	Oftalmologice	5,02±9,0	6,06±10,2	4,44±9,04	5,17±9,41
13.	Toxicologice	2,42±5,25	1,98±6,44	3,12±6,02	2,51±5,91
14.	Alergice	2,4±6,24	3,8±5,45	4,02±7,04	3,41±6,58
15.	Endocrinologice și metabolice	2,59±6,04	3,6±6,88	3,06±8,04	3,08±6,99
16.	Hematologice	0,59±4,06	0,38±4,80	0,43±4,06	0,47±4,31
17.	Alte urgențe neclasate	34,12±13,14	30,24±12,04	37,48±12,14	33,95±12,44
18.	Total	597,73±7,93	579,12±8,12	608,07±9,05	594,97±8,37

**Incidența pe grupe nosologice a urgențelor medico-chirurgicale în populația rurală  
a Republicii Moldova la 1000 de locuitori**

Nr. ord	Grupe nosologice de urgențe medico-chirurgicale	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	Pe republică
1.	Cardiovasculare	136,02±11,02	116,56±13,88*	115,76±10,04 <sup>##</sup>	122,84±11,65
2.	Respiratorii	93,1±9,0	95,76±7,46*	81,14±18,0 <sup>#</sup>	90,0±11,49
3.	Gastrointestinale și hepatice	68,4±8,32	66,84±10,1	66,24±11,8	67,16±6,14
4.	Traumatologice și chirurgicale	45,0±7,9	56,1±6,02	63,18±7,76	54,76±7,23
5.	Infecțioase și parazitare	43,4±8,22	41,02±6,96	36,98±9,10	40,47±7,43
6.	Renale și genito-urinare	15,4±8,4	18,2±6,4	12,52±7,48	15,37±7,43
7.	Neurologice și neurochirurgicale	32,8±13,98	30,0±3,98	25,36±11,78	29,39±9,91
8.	Datorate agenților fizici, chimici și de mediu	6,4±2,2	9,6±2,76	3,44±4,78	6,48±3,25
9.	Ginecologice-obstetricale	17,04±7,6	16,56±12,96	19,96±9,02	17,85±9,86
10.	Psihiatrice, tulburări mentale și de comportament	18,08±7,6	20,0±8,39	18,22±9,0	18,77±8,33
11.	Otolaringologice	5,73±12,22	8,62±12,32	5,18±11,98	6,51±12,17
12.	Oftalmologice	3,42±6,36	4,48±2,34	4,2±3,38	4,03±4,03
13.	Toxicologice	3,52±3,83	4,44±6,44	2,6±6,26	3,52±5,51
14.	Alergice	2,02±2,08	0,6±0,83	0,06±0,76	0,89±1,22
15.	Endocrinologice și metabolice	3,35±5,60	2,54±7,68	1,02±6,52	2,31±6,6
16.	Hematologice	0,25±1,98	0,18±4,24	0,28±0,48	0,24±2,23
17.	Alte urgențe neclasate	26,54±12,26	43,22±8,36	29,04±4,8	32,93±8,47
	<b>Total</b>	520,65±8,05	534,62±7,26	485,18±7,65	513,52±7,65

Legendă: \*- P<0,05; #- P<0,05; ## - - P< 0,01; \* - în comparație cu indicii din zona de Nord #,## - cu indicii din zona de Centru

**Incidența urgențelor medico-chirurgicale pe categorii de vârstă la 1000 de populație rurală  
a Republicii Moldova**

Nr. ord.	Categorii de vârstă	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	In medie pe republică
1.	0-1	1069,4±16,4	1090,6±14,6**	1007,4±13,4 <sup>##</sup>	1035,8±14,8
2.	2-3	620,30±11,26	680,6±11,04	628,6±12,06	643,17±11,45
3.	4-6	518,22±9,42	472,6±9,5	508,11±6,42	499,64±8,45
4.	7-14	300,40±12,12	304,3±10,48	320,22±8,12	308,31±10,24
5.	15-19	290,20±10,20	280,37±8,40	240,26±10,26	270,26±9,62
6.	20-29	300,42±10,14	315,4±10,08	225,16±8,22	280,33±9,48
7.	30-39	290,40±15,14	290,32±12,04	230,4±11,04	270,37±12,74
8.	40-49	404,30±12,43	330,08±9,58	340,26±8,70	358,21±10,24
9.	50-59	456,18±9,42	466,09±9,24**	414,18±9,35*	445,48±9,34
10.	60-69	560,30±8,30	536,28±8,74	520,14±10,23	538,91±9,09
11.	70-79	801,26±8,7	740,20±8,64	740,12±10,22	760,53±9,19
12.	≥80	840,12±10,14	809,15±11,34	810,44±13,44	819,43±11,64
	<b>Total</b>	538,37±10,42	526,25±11,42	503,06±10,63	522,56±10,82

Legendă: \*- P<0,05; \*\* - P<0,01; ## - P< 0,01; \*,\*\* - comparație cu indicii din zona de Nord ## - în comparație cu indicii din zona de Centru

Tabelul 11

**Incidența urgențelor medico-chirurgicale pe categorii de vârstă la 1000 de populație urbană a Republicii Moldova**

Nr. ord.	Categoriile de vârstă	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	În medie pe republică
1.	0-1	1165,8±20,0	1330,2±18,2	1222,2±11,0	1239,4±16,4
2.	2-3	628,26±13,66	723,68±13,08	731,4±8,46*	694,45±11,73
3.	4-6	522,62±9,12	511,66±7,46	512,33±6,7	515,54±7,76
4.	7-14	378,44±14,28	336,26±14,48	360,18±12,12	358,29±13,63
5.	15-19	271,0±14,64	299,91±12,52	280,66±12,66	283,86±13,27
6.	20-29	318,42±16,14	350,32±14,08	275,48±12,22	314,74±42,44
7.	30-39	307,88±17,34	305,96±16,0	330,44±13,04	314,76±15,46
8.	40-49	444,26±8,99	370,48±7,38	420,18±11,0	411,64±9,13
9.	50-59	516,18±9,42	506,27±7,04	514,58±10,69	512,34±9,05
10.	60-69	618,24±10,24	596,68±9,62	680,24±11,91	613,72±10,59
11.	70-79	839,66±7,58	868,08±8,64	888,12±9,86	865,29±8,69
12.	≥80	940,52±14,14	850,49±9,14	870,42±11,44	887,14±11,57
	<b>Total</b>	580,01±13,6	587,50±10,22	586,22±10,41	584,58±11,41

Legendă: \*- P<0,05 - comparație cu indicii din zona de Nord

Tabelul 12

**Incidența urgențelor medico-chirurgicale în corelare cu gradul de urgență în populația urbană a Republicii Moldova la 1000 locuitori**

Nr. ord.	Gradul urgențelor medico-chirurgicale	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	Pe republică
1.	Urgențele majore	134,64±12,8	132,32±12,4	128,14±13,21	131,8±12,88
2.	Urgențe gr. II	232,16±13,6	238,07±8,06	226,64±9,4	232,29±10,53
3.	Urgențe gr. III	186,24±13,36	187,24±10,7 <sup>##</sup>	203,22±9,8 <sup>**</sup>	192,23±11,29
4.	Transport medical asistat	26,97±14,64	29,87±9,18	28,22±9,23	28,35±11,02
	<b>Total</b>	580,01±13,6	587,5±10,22	586,22±10,41	584,58±11,41

Legendă: \*\* - P<0,01; ## - P< 0,01 - comparație cu indicii din zona de Nord \*\*; ## - în comparație cu indicii din zona de Centru

Tabelul 13

**Incidența urgențelor medico-chirurgicale în corelare cu gradul de urgență în populația rurală a Republicii Moldova la 1000 locuitori**

Nr. ord.	Gradul urgențelor medico-chirurgicale	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	Republica Moldova
1.	Urgențe majore	120,54±12,2	114,52±10,64	122,14±11,14	119,07±11,32
2.	Urgențe gr. II	228,74±12,4	234,21±9,17	213,6±10,42	225,52±10,66
3.	Urgențe gr. III	164,62±10,06	152,9±13,21	149,24±9,79	155,59±11,02
4.	Transport medical asistat	24,47±7,02	24,61±12,66	18,08±11,17	22,39±10,28
	<b>Total</b>	538,37±10,42	526,25±11,42	503,06±10,63	522,56±10,82

Legendă: \*- P<0,05; ##

- P< 0,01 - comparație cu indicii din zona de Nord \*; ## - cu indicii din zona de Centru

Datele privind structura și incidența urgențelor medico-chirurgicale în populația urbană sunt prezentate în tabelul 12.

Conform datelor prezentate în tabelul 12, în populația urbană a Republicii Moldova media incidenței urgențelor medico-chirurgicale constituie 584,58±11,41‰, variind de la 580,01±13,6‰ în zona de nord, 587,5±10,22‰ – în zona de centru și 586,22±10,41‰ – în zona de sud a țării.

În medie pe țară, în mijlocul populației ur-

bane urgențele majore au constituit 131,8±12,88 cazuri, de gradul II – 232,29±10,53, de gradul III – 192,23±11,29 și transportul medical asistat – 28,35±11,02 cazuri la 1 000 de locuitori.

În tabelul 13 sunt prezentate datele despre incidența urgențelor medico-chirurgicale în populația rurală.

Potrivit datelor prezentate în tabelul 13, în populația rurală a Republicii Moldova incidența medie a urgențelor medico-chirurgicale constituie

522,56±10,82 la 1000 de populație, variind între 503,06±10,63 cazuri în zona de sud, 538,37±10,42 cazuri în populația din zona de nord și 526,25±11,42 cazuri la 1 000 de locuitori în zona de centru a țării.

Structura urgențelor medico-chirurgicale în populația rurală în medie pe țară este constituită din: urgențele majore – 119,07±11,32 cazuri, de gradul II – 225,52±10,66, de gradul III – 155,59±11,02 și transportul medical asistat – 22,39±10,28 cazuri.

Investigațiile epidemiologice privind incidența și prevalența populației prin urgențe medico-chirurgicale, ratele mortalității și particularitățile în corelare cu mediul de proveniență, sex și vârstă ne oferă date importante în argumentarea științifică a necesităților populației în asistență medicală de urgență [6,8].

Din rezultatele obținute în urma investigațiilor epidemiologice ale urgențelor medico-chirurgicale s-a stabilit că incidența medie în Republica Moldova constituie 553,56±8,43‰, inclusiv 522,56±10,82‰ – în populația rurală și 584,58±11,41‰ – în cea urbană. Raportate la numărul total de locuitori, anual, în populația Republicii Moldova se înregistrează 1 970 911,63 cazuri de urgențe, inclusiv 1 086 263,24 – în populația rurală și 866 169,85 – în cea urbană. Urgențele majore constituie 446 411,48; cele de gradul II – 814 971,95; de gradul III – 619 260,43 și 90 267,75 constituie cazuri ce necesită transport medical asistat.

Studiul nevoii de asistență medicală de urgență, în corelare cu competențele instituțiilor sanitare implicate în acordarea serviciilor de urgență, a stabilit că serviciului prespitalicesc de AMU îi revin 1 057 447,7 solicitări pe motive de urgențe, sectorului medicinei primare 544 342,93 și 278 852,87 de solicitanți se adresează de sine stătător în serviciile spitalicești pentru asistență medicală de urgență. Transport medical asistat vor necesita 90 267,75.

Structura nosologică a urgențelor medico-chirurgicale în 75,1% din cazuri este determinată de urgențele cardiovasculare, respiratorii, gastrointestinale și hepatice, traumatologice și chirurgicale și urgențele renale și genito-urinare. În tabelul 14 sunt prezentate datele privind structura incidenței pe grupe nosologice a urgențelor medico-chirurgicale în populația Republicii Moldova în conformitate cu rezultatele investigațiilor epidemiologice efectuate.

Datele prezentate în tabelul 14 ne confirmă că în structura nosologică a incidenței urgențelor medico-chirurgicale, cele cardiovasculare constituie 23,42%, respiratorii – 18,08%, gastrointestinale și hepatice – 13,08%, traumatologice și chirurgicale – 10,27%, infecțioase și parazitare – 7,38%, renale și genito-urinare – 3,89% [5].

Analiza gradului de solicitare a asistenței medicale de urgență și a accesibilității populației la serviciile de ambulanță este prezentată în tabelul 15 și figura 5 [5]. []

Conform datelor prezentate în tabelul 15 și figura 5, din 533,56±8,43 cazuri de urgențe medico-chirurgicale la 1 000 de populație în medie pe Republica Moldova, 297,0±12,9 (55,66%) țin de competența serviciului prespitalicesc de asistență medicală de urgență, 152,87±9,58 (28,65%) sunt deservite și primesc asistență de urgență în cadrul sectorului medicinei primare și 78,32±3,65 (14,78%) cazuri se adresează de sine stătător în departamentele de medicină de urgență. Transportul medical asistat constituie 25,37±7,59 (4,75%).

Rezultatele studiului sunt pe larg oglindite în monografia „Managementul serviciului de urgență în sistemul sănătății publice al Republicii Moldova” (Î.S.F.E.-P. Tipografia Centrală, Chișinău, 2007, 318 p., autor Gheorghe Ciobanu) care cuprinde mai multe aspecte consacrate argumentări științifice privind dezvoltarea Serviciului de asistență medicală urgentă în Republica Moldova, inclusiv:

- Medicina de urgență – istoricul dezvoltării și principiile de organizare;
- Evaluarea clinico-epidemiologică a urgențelor medico-chirurgicale;
- Asistența Medicală de Urgență;
- Fortificarea Serviciului Asistență Medicală Urgentă în anii 2011-2015;
- Organizarea Asistenței Medicale de Urgență în situații de crize;
- Dreptul Sănătății – Dreptul Medicului și al Pacientului;
- Managementul calității și evaluarea serviciilor Asistență Medicală Urgentă.

Studiile efectuate au pus bazele științifice ale argumentării Programului Național de Dezvoltare a Asistenței Medicale de Urgență în Republica Moldova pentru anii 2011-2015, aprobat prin HG nr. 945 din 13.12.2011.

Programul Național, pe lângă argumentarea științifică, viziunea strategică și încadrarea perfectă în strategiile de dezvoltare a sistemului de sănătate și de integrare europeană constituie un succes și o contribuție deosebită la soluționarea problemelor ce țin de necesitățile stringente ale societății. Acesta include un plan complex de acțiuni privind dezvoltarea serviciului de asistență medicală urgentă pe anii 2011-2015 care determină strategiile de organizare și fortificare a bazei tehnico-materiale și tehnologice, asigurarea accesului populației la servicii calitative de asistență medicală urgentă. Programul

Tabelul 14

**Incidența urgențelor medico-chirurgicale pe grupe nosologice în populația Republicii Moldova**

Nr. ord.	Grupe nosologice de urgențe medico-chirurgicale	Incidența la 1000 de locuitori ai RM	În cifre absolute	Pondere (în %)
1.	Infecțioase și parazitare	40,86±8,25	145479,16	7,38
2.	Hematologice	0,35±3,27	1246,2	0,06
3.	Neurologice și neurochirurgicale	18,86±10,07	67149,7	3,41
4.	Psihiatrice (tulburări mentale și de comportament)	19,21±8,57	68395,8	3,47
5.	Cardiovasculare	129,63±11,23	461538,5	23,42
6.	Respiratorii	100,1±11,6	356399,1	18,08
7.	Gastrointestinale și hepatice	72,43±9,15	257881,9	13,08
8.	Renale și genito-urinare	21,56±8,03	76762,8	3,89
9.	Traumatologice și chirurgicale	56,83±8,33	202339,2	10,27
10.	Ginecologice-obstetricale	10,18±9,99	36245,2	1,84
11.	Oftalmologice	4,61±6,9	16413,6	0,83
12.	Otolaringologice	6,36±8,32	22644,3	1,15
13.	Endocrinologice și metabolice	2,69±6,46	9577,6	0,48
14.	Toxicologice	3,01±5,38	10717,8	0,54
15.	Datorate agenților fizici, chimici și de mediu	12,03±5,44	42831,9	2,17
16.	Alergice	2,05±3,15	7298,9	0,37
17.	Alte urgențe neclasate	33,44±10,46	119060,8	6,04
	<b>Total</b>	<b>553,56±7,92</b>	<b>1970911,63</b>	<b>100</b>

Tabelul 15

**Indicii instituțiilor sanitare din Republica Moldova încadrate în acordarea asistenței medicale de urgență la 1 000 de locuitori**

Instituțiile sanitare încadrate în acordarea asistenței de urgență	Zona Nord	Zona Centru	Zona Sud	Pe republică
1. Serviciul prespitalicesc de asistență medicală urgentă	299,42±13,4	300,14±10,9	291,44±14,4	297,0±12,9
2. Sectorul medicinei primare	161,95±9,08	134,97±13,96**	161,71±5,59##	152,87±9,58
3. Departamentele de medicină de urgență	72,10±2,5	94,52±3,7**	68,34±4,74##	78,32±3,65
4. Transport medical asistat	25,72±8,22	27,24±6,48	23,15±8,07	25,37±7,59
Total	559,19±8,3	556,87±8,76	544,64±8,2	553,56±8,43

Legendă: \*\* - P<0,01; ## - P<0,01; \*\* - comparație cu indicii din zona de Nord ## - în comparație cu indicii din zona de Centru.

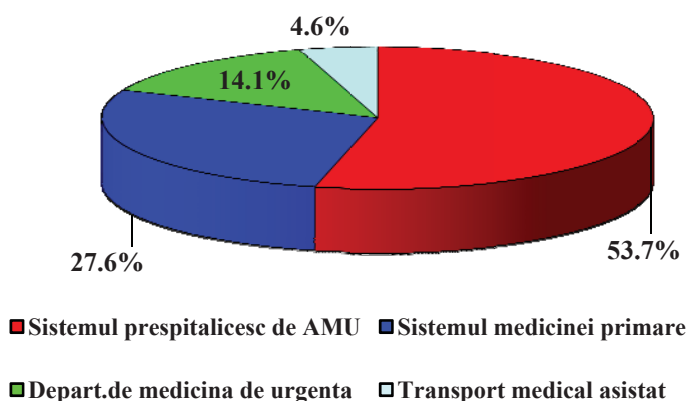


Figura 5. Încadrarea instituțiilor sanitare în acordarea asistenței medicale de urgență

prevede, de asemenea, fortificarea și aprofundarea cercetărilor științifice fundamentale și clinice în domeniul urgențelor medico-chirurgicale.

Apariția monografiei „Șocul” („Nova Imprim” SRL, 2011, 424 p., autor Gh. Ciobanu), lucrare cu o abordare multidisciplinară sub aspect diagnostic și terapeutic al șocului, s-a constituit într-o contribuție substanțială la soluționarea urgențelor medico-chirurgicale. Lucrarea include o bogată experiență în domeniu și cele mai importante realizări actualizate în managementul șocului hipovolemic (hemoragic și traumatic), septic, anafilactic și cardiogen. Monografia, prin forma și conținutul științific, reprezintă o lucrare de pionierat în știința medicală, drept confirmare a celor menționate fiind acordarea „Grand Prize” în cadrul Euro INVENT 2012.

Rezultatele științifice obținute au fost prezentate la mai multe expoziții și saloane internaționale, fiind înalt apreciate:

- Grand PRIZE EUROINVENT 2012, pentru monografia „Șocul”;
- Medalia de Argint EUROINVENT 2012, pentru fișa de siguranță;
- Două Medalii de Aur la Salonul internațional pentru invenții și tehnologii noi «Новое время»; Sevastopol 2012;
- Medalia de Aur «За лучшую инновационную разработку представленную на 8-м Международном салоне изобретений и новых технологий *Новое время*» 2012, Ассоциация «Российский дом международного научно-технического сотрудничества».

### Concluzii

Studiul epidemiologic al urgențelor medico-chirurgicale efectuat în populația Republicii Moldova a stabilit următorii indici de incidență medie a urgențelor medico-chirurgicale în populație: 553,56±8,43 cazuri la 1 000 de locuitori, inclusiv 522,56±10,82 cazuri – în populația rurală și 584,58±11,41 cazuri – în cea urbană, respectiv.

În structura urgențelor medico-chirurgicale în populația Republicii Moldova urgențele majore constituie 22,65±0,79% (sau 125,2±8,71 cazuri), urgențele de gradul II constituie 41,35±0,96% (sau 228,91±8,77), de gradul III – 31,42±0,86% (sau 173,91±8,64) și 4,58±0,49% (25,37±7,54 cazuri) sunt transporturile medicale asistate.

Analiza clinică a gravității urgențelor medico-chirurgicale, a accesibilității populației la serviciile de urgență a stabilit că 297,0±12,9 cazuri la 1 000 de populație țin de competența serviciului prespitalicesc de asistență medicală urgentă, 152,87±9,58 necesită rezolvare la nivel de medicină primară și 78,32±3,65

cazuri se adresează de sine stătător pentru asistență în departamentele de medicină de urgență.

Strategiile de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și cea de spital cu multiple particularități și caracteristici sunt, în același timp, părți integrante și componente ale sistemului unic național de sănătate publică, urmărind scopul acordării și perfecționării în continuare a asistenței medicale în urgențele medico-chirurgicale, astfel încât să asigure accesibilitatea populației la serviciile de urgență având obligațiunea de a satisface necesitățile comunității prin structură, competență și performanțe puse în valoare de noile tehnologii medicale obligatorii medicinii de urgență.

Studiul epidemiologiei urgențelor medico-chirurgicale a constituit argumentarea științifică a Programului Național de dezvoltare a asistenței medicale în Republica Moldova pentru anii 2011-2015, aprobat prin HG nr.945 din 13.12.2011.

Monografiile „Șocul” și „Managementul serviciului de urgență în sistemul sănătății publice al Republicii Moldova” reflectă spectrul larg al problemelor privind urgențele medico-chirurgicale – de la cercetări fundamentale, strategii de diagnostic și tratament la organizarea sistemului de asistență medicală urgentă.

### Bibliografie

1. Ciobanu Gh. Organizarea asistenței medicale de urgență. In: Ed. Popușoi. Sănătate Publică și Management pp. 272-288, Ed. C.E.P. Chișinău 2002.
2. Ciobanu Gh. Asistența medicală de urgență în Republica Moldova. In: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei, Științe Medicale nr 1 (10) 2007, Chișinău, 2007, pp. 7-14.
3. Ciobanu Gh. Evaluarea clinico-epidemiologică și managementul strategiilor urgențelor medico-chirurgicale în Republica Moldova. In: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei, Științe Medicale nr. 1 (10) 2007, Chișinău, 2007, pp. 15-33.
4. Ciobanu Gh. Fortificarea Serviciului Asistență Medicală Urgentă în Republica Moldova în anii 2006-2010. In: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei, Științe Medicale nr 1 (10) 2007, Chișinău, 2007, pp. 199-211.
5. Ciobanu Gh. Managementul serviciului de urgență în sistemul sănătății publice al Republicii Moldova. Chișinău: Ed. Tipografia Centrală, 2011, pp.4, 56, 47-86, 286-287.
6. Tulchinsky Th.H., Varavicova E.A. Noua Sănătate Publică. Introducere în secolul XXI. Chișinău: Ed. Combinatul Poligrafic, 2003, pp. 5-695.
7. Кривонос О. В. Состояние и перспективы совершенствования скорой медицинской помощи в Российской Федерации. Скорая медицинская помощь, №3, 2010 стр. 4-8.
8. WHO The European health report 2009: Health and health systems, 2010.