

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU

ȘCOALA DE MANAGEMENT ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

*MANAGEMENTUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE:
REALIZĂRI, PROVOCĂRI ȘI PERSPECTIVE.
IN MEMORIAM EUGEN POPUȘOI*

*Materialele conferinței. Ediția a XVI-a.
20-22 septembrie 2021*



Chișinău, 2021

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE „NICOLAE TESTEMIȚANU”
ȘCOALA DE MANAGEMENT ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Managementul sănătății publice: realizări, provocări și perspective. In Memoriam Eugen Popușoi

Materialele conferinței. Ediția a XVI-a

20-22 septembrie 2021

Chișinău, 2021

CZU: 614.2(082)

M 20

Această Culegere de rezumate a proiectelor de cercetare științifică, realizate în cadrul programului de masterat în Managementul sănătății publice, a fost publicată de USMF „Nicolae Testemițanu”, Școala de Management în Sănătate Publică.

Responsabili de ediție:

Oleg Lozan, profesor universitar, doctor habilitat în științe medicale;

Adriana Paladi, dr. șt. filos., conferențiar universitar;

Alina Timotin, dr. șt. econ., asistent universitar.

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

„Managementul sănătății publice: realizări, provocări și perspective”, conferință (16; 2021; Chișinău). Managementul sănătății publice: realizări, provocări și perspective: In Memoriam Eugen Popușoi: Materialele conferinței, Ediția a 16-a, 20-22 septembrie 2021 / responsabil de ediție: Oleg Lozan et al. – Chișinău : Medicina, 2021 – 40 p.

Antetit.: Min. Sănătății al Rep. Moldova, Univ. de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Școala de Management în Sănătate Publică. – 150 ex.

ISBN 978-9975-82-211-4.

614.2(082)

M 20

ISBN 978-9975-82-211-4.

© CEP *Medicina*, 2021
© Școala de Management în Sănătate Publică, 2021

CUPRINS

CUVÂNT ÎNAINTE	5
Irina BARBÎROȘ Asigurarea cu personal medical a sistemului penitenciar din Republica Moldova	6
Liliana GANGALIC Percepția securității la locul de muncă a lucrătorilor medicali în perioada Covid-19 în staționările din Republica Moldova	7
Alexandra ȚOPA Organizarea procesului de educație terapeutică în hipertensiunea arterială la nivel de asistență medicală primară	9
Vitalie TRIBOI Atitudini ale medicilor față de refuzul parental în asistența medicală acordată copilului	10
Liliana IONCU Accesibilitatea serviciilor medicale acordate gravidelor în condițiile pandemiei Covid-19	12
Dumitru HAREA Impactul pandemiei Covid-19 asupra furnizării serviciilor medicale persoanelor cu diabet zaharat	14
Svetlana GAITUR Tehnologiile telemedicale în medicina de urgență prespitalicească	15
Oxana RUCȘINEANU Accesul la medicamente antituberculoase inovative în R. Moldova	17
Aliona BAHNAREL Evaluarea măsurilor de prevenire a riscului de cădere în instituțiile medicale spitalicești	19
Marcela MORARU Avantaje și bariere în organizarea și activitatea Centrului Covid-19	21
Aliona DADU Fenomenul de ezitare la vaccinare în rândul personalului medical în Republica Moldova	22
Aliona ȘIȘMAN Managementul datelor cu privire la resurse umane în sistemul sănătății	24
Iurie DOPIRA Asigurarea cu vaccin antigripal în Republica Moldova	25
Rodica MUNTEANU Sursele de informare despre Covid-19 ale cadrelor medicale din Republica Moldova	27

Oxana SCURTU Interacțiunea dintre asistența medicală specializată de ambulator și asistența medicală primară	29
Veronica VÎZDOAGĂ Cauzele depistării tardive a cancerului cutanat	30
Lidia GOLUBAȘ Screening-ul de cancer de col uterin în asistența medicală primară	32
Lucia MURZAC Accesul la serviciile stomatologice a copiilor cu dizabilități neuropsihice (paralizie cerebrală, sindrom Down, autism)	34
Veaceslav GUȚU Influența pandemiei Covid-19 asupra consumului de alcool în Republica Moldova	35
Viorel MAXIAN Traseul pacienților cu hernie de disc	37
Livia PAVELESCU Cunoștințe, atitudini și practici ale femeilor referitor la menopauză	38

CUVÂNT ÎNAINTE

Școala de Management în Sănătate Publică este o unitate educațională a cărei misiune este, prin educație și cercetare, să contribuie la fortificarea capacităților umane în sistem și mediat să favorizeze crearea unor condiții oportune pentru creșterea și promovarea sănătății populației atât la nivel local, cât regional. Un instrument redutabil în realizarea acestui deziderat este Programul de masterat în Managementul sănătății publice, conceput după standardele educaționale internaționale în domeniu, stabilite de Asociația Europeană a Școlilor de Sănătate Publică (ASPHER) și adaptat la problemele și nevoile sistemului autohton de sănătate.

Beneficiarii programului au oportunitatea de a obține competențe profesionale în domeniul managementului în sănătate prin perseverarea academică la disciplinele aferente domeniului; prin realizarea activităților practice în instituțiile cheie din sistemul autohton de sănătate, după cum ar fi Biroul Regional al Organizației Mondiale a Sănătății, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Agenția Națională de Sănătate Publică etc; prin participarea la prelegeri a unor experți invitați și la evenimentele internaționale, organizate de Școală, în vederea schimbului de experiență; și nu în ultimul rând prin desfășurarea unor proiecte de cercetare masterală cu un potențial impact asupra diferitelor arealuri ale sistemului.

În fiecare an, rezultatele cercetărilor masterale sunt prezentate publicului larg în cadrul conferinței devenite tradiționale sub genericul „Managementul sănătății publice: realizări, provocări și perspective”. Ponderea acestei conferințe este asigurată de calitatea cercetărilor realizate dar și de recenziile făcute de către persoane notorii pe marginea fiecărei lucrări prezentate. Și în acest an, ȘMSP vine cu un șir de contribuții științifice pe teme actuale de importanță strategică, cum ar fi: valoarea telemedicinii în optimizarea intervențiilor medicale, dar și teme actuale de importanță vitală imediată ca: accesul la diferite servicii de sănătate în perioada pandemică sau securitatea personalului medical în pandemia Covid-19. Sperăm că rezultatele acestor cercetări vor deveni puncte de reper pentru factorii de decizie în acțiunile întreprinse pentru îmbunătățirea politicilor și serviciilor de sănătate la noi în țară.

În acest an, Conferința este consacrată memoriei Profesorului și Omului de știință Eugen Popușoi, care ar fi împlinit 85 de ani.

Oleg LOZAN

*Profesor universitar, doctor habilitat în științe medicale,
Director al Școlii de Management în Sănătate Publică*

ASIGURAREA CU PERSONAL MEDICAL

A SISTEMULUI PENITENCIAR DIN REPUBLICA MOLDOVA

Irina BARBÎROȘ

Scopul: Evaluarea asigurării cu personal medical a sistemului penitenciar pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a managementului resurselor umane din domeniul medical a Sistemul Administrației Penitenciare (SAP).

Obiectivele cercetării: Analiza recomandărilor internaționale și a prevederilor normative naționale cu privire la asigurarea cu personal medical în penitenciare; evaluarea mecanismului de asigurare cu personal medical în cadrul instituțiilor penitenciare; aprecierea volumului de lucru a lucrătorilor medicali din instituțiile penitenciare în vederea asigurării asistenței medicale deținuților; formularea recomandărilor privitor la îmbunătățirea asigurării penitenciarelor cu resurse umane de profil medical.

Materiale și metode: Tip studiu: mixt. Componenta *cantitativă* – **studiu observațional** cu aplicarea chestionarului elaborat în interesul studiului. Lotul de cercetare: 200 persoane – personal medical superior și mediu din cele 17 penitenciare ale țării. Chestionarul a fost realizat în *Google Forms* și distribuit on-line. În 16 secții medicale de ambulatoriu a fost aplicat chestionarul standardizat al *OMS Workload indicators of staffing need (WISN)*. Componenta *calitativă* – **interviuri în profunzime** cu manageri și ex-manageri ai Direcției medicale (4 interviuri). Acumularea datelor a fost realizată în perioada mai-iunie 2021. *Metodele studiului:* statistică, de sinteză, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: Privind procedura de asigurare cu personal medical a instituțiilor penitenciare, 83 % din respondenți relatează că au aflat despre funcția în care activează de la colegi, rude, prieteni și cunoscuți; 48 % din respondenți nu au participat la un concurs de angajare, iar cei selectați prin concurs l-au evaluat ca pe unul complicat și îndelungat; doar 4 din 10 respondenți au beneficiat de instruire inițială privind activitatea medicală în SAP sau de anumite procese de integrare în mediul penitenciar. Principalul factor demotivant în activitatea profesională din cadrul SAP este salariul în viziunea a 64,1 % din respondenți, iar 69,7 % din respondenți consideră că pentru asigurarea optimală cu personal medical a SAP e necesară o salarizare mai mare decât în instituțiile medico-sanitare publice. Respondenții raportează, de asemenea, limitarea deciziei profesionale, astfel în proporție de 46,5 % au relatat despre nevoia respectării opiniei medicului și punerea în valoare a activității personalului medical.

Datele interviurilor în profunzime scot la lumină unele aspecte privind particularitățile care fac activitatea în SAP neatractivă, printre acestea: climatul instituțional demotivant, influența mediului penitenciar, nivelul neproportional al salarizării, dubla loialitate a personalului medical, suprasolicitarea în activități specifice mediului penitenciar etc. În același timp, intervievații consideră problematic faptul că Ministerul Sănătății nu-și asumă responsabilitatea de a asigura cu personal medical instituțiile departamentale.

Lipsa standardelor de personal medical și inclusiv insuficiența de personal raportată la volumul de lucru realizat, este relevată de datele chestionarului WISN. Corespunzător, la cele 115 funcții existente în cadrul secțiilor medicale de ambulatoriu, ar mai fi necesare 35 de funcții de personal medical suplimentar.

Concluzii: Pentru furnizarea unei asistențe medicale de calitate deținuților, este necesară asigurarea instituțiilor penitenciare cu personal medical calificat. Studiul dat a evidențiat un șir de probleme la acest capitol, ceea ce ne permite să conchidem că necesitățile vaste de îngrijire medicală a deținuților nu sunt plenar acoperite. Reieșind din datele obținute, considerăm că soluții oportune pentru această problemă ar fi elaborarea și aprobarea standardelor de personal medical pentru închisori, motivarea adecvată a angajaților, dar și integrarea factuală a serviciului medical penitenciar în sistemului național de sănătate.

Cuvinte cheie: secție medicală, penitenciar, deținuți, specific medical, asistența medicală în detenție.

PERCEPȚIA SECURITĂȚII LA LOCUL DE MUNCĂ A LUCRĂTORILOR MEDICALI PE PERIOADA COVID-19 ÎN STAȚIONARELE DIN RM

Liliana GANGALIC

Scopul: Evaluarea percepției personalului medical cu privire la gradul de protecție la locul de muncă pe perioada COVID-19 pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a practicilor decizionale pe viitor.

Obiectivele: Evaluarea practicilor internaționale și naționale cu privire la asigurarea protecției personalului medical la locul de muncă pe perioada COVID-19; evaluarea percepției personalului medical cu privire la gradul de protecție la locul de muncă pe timpul pandemiei COVID-19; elaborarea recomandărilor pentru îmbunătățirea condițiilor sigure de muncă ale lucrătorilor din domeniul sănătății.

Materiale și metode: Tipul de studiu – **descriptiv selectiv, transversal cantitativ** cu aplicarea unui chestionar standardizat OMS, adaptat în interesele cercetării respective. Eșantionul studiului: 498 angajați (medici și asistenți medicali) din instituțiile medicale spitalicești (AMS) din RM care au suportat COVID-19. Chestionarul a fost realizat și distribuit fizic la instituțiile spitalicești, în perioada aprilie-mai 2021. *Metodele studiului* – istorică, epidemiologică, statistică, de transfer a datelor, analitică, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: Personalul medical implicat în studiu în proporție de 68 % consideră că a contractat virusul SARS-CoV-2 în spitalele în care activează. În același timp, 80 % dintre respondenți au apreciat măsurile din instituție luate pentru asigurarea securității la locul de muncă drept oportune, cu o diferență nesemnificativă de opinie a angajaților din instituțiile republicane, care în proporție de 32 % consideră că aceste măsuri au fost întârziate sau insuficiente. Din numărul total de chestionați 34 % raportează că au avut nevoie de mai multă informație privind securitatea la locul de muncă în pandemie. Cu referire la verificarea abilităților și cunoștințelor privind măsurile de protecție în instituție și respectarea lor, 17 % din toți medicii respondenți raportează că niciodată cunoștințele lor privind măsurile de protecție nu au fost verificate; 33 % din toți participanții consideră că au fost rar monitorizați cum respectă măsurile de protecție; iar 4 % din respondenți afirmă că niciodată nu au fost verificați.

Cât privește securitatea psiho-emoțională, peste 90 % din respondenți au menționat că activitatea în condiții de pandemie i-a afectat psiho-emoțională, iar 51 % dintre ei raportează lipsa unui suport psiho-emoțional. Această cifră fiind și mai mare în instituțiile spitalicești raionale, unde 65 % dintre chestionați afirmă că nu au avut parte de suport psiho-emoțional din partea instituției în care activează.

Majoritatea dintre respondenți consideră că ar simți mai multă siguranță la locul de muncă pe perioada COVID-19 dacă ar fi organizată testarea periodică a personalului medical (68 %) și asigurarea cu echipament de protecție personală (64 %).

Concluzii: Sistemele de sănătate la nivel mondial au fost insuficient pregătite pentru pandemia COVID-19, fapt reflectat în percepțiile personalului medical privind securitatea scăzută la locul de muncă. Studiul dat prin explorarea percepțiilor angajaților din AMS din Republica Moldova a identificat un șir de lacune în organizarea măsurilor de protecție a personalului la locul de muncă, după cum ar fi: asigurarea insuficientă cu echipament de protecție personală; informarea și instruirea inefficientă a personalului; monitorizarea

fragmentară a respectării măsurilor de protecție; lipsa asistenței psihologice în activitatea profesională în condiții de stres.

Cuvinte cheie: securitate la locul de muncă, COVID-19, protecție, personal medical, echipament de protecție personală.

ORGANIZAREA PROCESULUI DE EDUCAȚIE TERAPEUTICĂ ÎN HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ LA NIVEL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ

Alexandra ȚOPA

Scopul: Evaluarea procesului de organizare a educației terapeutice a pacienților cu hipertensiune arterială pentru a elabora recomandări de îmbunătățire a procesului de instruire.

Obiectivele: Studiarea literaturii la nivel național și internațional referitor la procesul de organizare a educației terapeutice a pacienților cu hipertensiune arterială; evaluarea procesului de organizare a educației terapeutice a pacienților cu hipertensiune arterială la nivel de asistență medicală primară; studierea opiniilor medicilor de familie și a asistenților medicali privind instruirea pacienților cu hipertensiune arterială; elaborarea recomandărilor pentru a îmbunătăți procesul de instruire a pacienților cu hipertensiune arterială.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Componenta **calitativă** – **interviuri** (pentru explorare) cu managerii instituțiilor de asistență medicală primară sau personalul medical recomandat de manageri – 11 interviuri realizate prin telefon. Componenta **cantitativă** – **studiu descriptiv, transversal**, prin aplicarea unui chestionar elaborat în interesul studiului. Eșantionul studiului cantitativ: 371 de respondenți, dintre care, 65 % medici de familie, 35 % asistenți medicali. *Metodele studiului:* statistică, de sinteză, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: Modalitatea de evaluare a procesului de educație a pacienților cu hipertensiune arterială s-a bazat pe modelul lui Deming (2012) – ciclul „*Planificare – Realizare – Evaluare – Acțiune*”. Conform datelor studiului, personalul medical chestionat posedă cunoștințe parțiale privind etapele procesului de organizare a educației terapeutice menționate de modelul Deming, astfel 69,5 % din respondenți recunosc etapa de planificare iar 59,6 % – etapa de evaluare, fiind în proporții comparabile implicați la modul practic în aceste procese: 70 % din personalul interviuat raportează implicarea în procesul de planificare, iar 59,6% – în procesul de evaluare. Definiția conceptului de *educație terapeutică* este cunoscută și înțeleasă de

majoritatea respondenților medici (67 %), în timp ce asistenții medicali dau dovadă de cunoaștere doar în proporție de 21 %.

Educația terapeutică în hipertensiunea arterială este considerată o intervenție terapeutică importantă de marea majoritate a respondenților (98,1 %), datorită beneficiilor pe care aceasta le aduce în controlul tensiunii arteriale (90,6 %); scăderea mortalității cauzate de complicații (81,7 %); creșterea complianței la tratament (72,5 %); conștientizarea bolii (65,5 %). În același timp 79,2 % din respondenți nu consideră că educația terapeutică ar trebui să fie un serviciu autonom.

Personalul medical chestionat raportează diverse impedimente în procesul de organizare a educației terapeutice a pacienților cu hipertensiune arterială, printre care: deficiențe tehnico-materiale (75,7 %); necomplianța pacientului (69,5 %); lipsa timpului (65,2 %). Pentru îmbunătățirea procesului de educație terapeutică, personalul medical a propus mai multe măsuri: instruirea personalului medical (84,1 %), standardizarea procesului la nivel național (69,3 %), motivația pacienților (60,1 %), plata suplimentară a angajaților (51,5 %), implicarea ONG-urilor (48,2 %), utilizarea tehnologiilor digitale (48 %).

Concluzii: Educația terapeutică nu este definită în Republica Moldova, datele existente atestă deficiențe, iar reglementările în vigoare sunt generale și nespecifice. Procesul de organizare a educației terapeutice este incomplet, datorită lipsei sau insuficienței planificării și evaluării educației terapeutice a pacienților cu hipertensiune arterială. Personalul medical din asistența medicală primară consideră importantă educația terapeutică în hipertensiunea arterială și poate fi îmbunătățită prin instruirea personalului medical, standardizarea procesului la nivel național și motivarea pacienților.

Cuvinte-cheie: educația terapeutică, hipertensiunea arterială, asistența medicală primară.

ATITUDINIILE MEDICILOR FAȚĂ DE REFUZUL PARENTAL ÎN ASISTENȚĂ MEDICALĂ ACORDATĂ COPILULUI

Vitalie TRIBOI

Scopul: Determinarea atitudinilor medicilor față de refuzul parental în asistența medicală acordată copilului pentru elaborarea recomandărilor în vederea dezvoltării unor mecanisme de intervenție și instrumente de protecție a dreptului copilului la sănătate.

Obiectivele: Analiza cadrului normativ în vigoare la nivel internațional și național cu privire la protecția dreptului la sănătate al copilului; analiza experiențelor internaționale cu privire la intervențiile legale în cazurile de refuz al părinților în asistența medicală acordată copilului; evaluarea atitudinilor și opiniilor medicilor privind acțiunile pentru protecția dreptului copilului la sănătate atunci când părintele refuză asistență medicală; elaborarea unor recomandări pentru dezvoltarea mecanismelor de intervenție și instrumente de protecție a dreptului copilului la sănătate.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Componenta *cantitativă* – **studiu observațional** cu aplicarea chestionarului elaborat în interesul studiului. Lotul de cercetare: 2618 medici, din ei medici de familie – 1570, medici pediatri – 435, medici specialiști – 292, medici în asistența medicală de urgență – 321. Componenta *calitativă* – **interviuri în profunzime** cu pediatri, specialiști în asistența medicală de urgență și medici de familie (6 interviuri a câte 2 persoane). *Metodele studiului:* istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, comparativă.

Rezultate obținute: Privind frecvența fenomenului de refuz parental al tratamentului, 65 % dintre cei chestionați raportează că au întâlnit părinți care au refuzat tratamentul medical pentru copiii lor, iar 20 % nu au întâlnit personal astfel de situații.

Cele mai refuzate tratamente/intervenții medicale de către părinți sunt administrarea antibioticelor (39,53 %), vaccinarea (34,88 %), internarea unui copil grav în staționar (16,27 %), transfuziile de sânge (2,32 %), alte intervenții (6,97 %). Atitudinea dominantă a medicilor (50%) în situații de refuz paternal al tratamentului pentru copil, este să insiste argumentat asupra tratamentului, 20 % – consideră că părintele are dreptul să decidă pentru copilul său dacă acesta trebuie sau nu să primească un anumit tratament sau intervenție, pe când 13 % – consideră că în asemenea cazuri trebuie de implicat poliția.

Din numărul total de chestionați 82 % apelează cel mai des la serviciul de poliție în caz de neînțelegere cu pacienții lor, o colaborare cu asistenții sociali o au 72 % dintre cei chestionați, iar la serviciul de protecție a copilului apelează în proporție de 59 %. Cât privește responsabilizarea părinților care refuză asistența medicală a copiilor lor, 72 % de respondenți pledează pentru pedeapsă, iar 28 % spun că nu este necesară vreo intervenție. Referitor la cadrul legal, 24 % raportează că îl cunosc, în timp ce 62 % dintre respondenți exprimă nevoia de cunoștințe suplimentare a domeniului legal pentru a face față refuzului parental de tratare a copilului, iar 35 % simt nevoia de cunoștințe și abilități de comunicare interpersonală.

Concluzii: Fenomenul refuzului părinților pentru acordarea asistenței medicale necesare copiilor este un fenomen des întâlnit în practica medicală din Republica Moldova, peste 62 la sută din respondenți s-au întâlnit cu cazuri de prejudicii aduse copilului drept urmare a refuzului părintelui pentru îngrijirea necesară, iar fiecare al IV-lea medic acceptă fără îndoială refuzul semnat al părinților. Două treimi dintre respondenți recunosc că nu au cunoștințe suficiente în domeniul juridic și cel al comunicării pentru a face față situațiilor de refuz parental a intervențiilor destinate asistenței copilului bolnav, semnalând în același timp necesitatea creșterii colaborării intersectoriale cu poliția, asistentul social și alți actori comunitari. În ansamblul său studiul relevă lacune în cadrul normativ național cu privire la protecția dreptului copilului la sănătate.

Cuvinte cheie: asistență medicală acordată copilului, vaccinare, comunicare, refuz parental la tratament.

ACCESIBILITATEA SERVICIILOR MEDICALE ACORDATE GRAVIDELOR ÎN CONDIȚIILE PANDEMIEI COVID-19

Liliana IONCU

Scopul: Evaluarea accesibilității serviciilor medicale în condițiile pandemiei COVID-19 pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a asistenței medicale acordate gravidelor și creșterea accesibilității serviciilor medicale în condițiile de urgență de sănătate publică.

Obiectivele: Analiza studiilor și practicilor internaționale privind acordarea și accesibilitatea serviciilor prenatale în condițiile pandemiei COVID-19; analiza opiniei medicilor obstetricieni- ginecologi și a medicilor de familie cu privire la organizarea serviciului prenatal în condițiile pandemiei; evaluarea percepției gravidelor privind accesibilitatea serviciilor medicale și eventualele bariere de acces ale acestora la asistența medicală specializată; elaborarea recomandărilor privind creșterea accesibilității serviciilor prenatale în condițiile de urgență de sănătate publică.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Componenta **cantitativă** – studiu descriptiv efectuat prin aplicarea de chestionar. Eșantionul studiului: 148 de medici obstetricieni-ginecologi și 364 de medici de familie. Chestionarele au fost elaborate și distribuite parțial online. Componenta **calitativă** – interviuri în profunzime cu 8 gravide. Datele au fost colectate în

perioada martie – iulie 2021. *Metodele studiului*: istorică, statistică, matematică, comparativă și grafică.

Rezultate obținute: Conform datelor studiului accesibilitatea serviciilor medicale acordate gravidelor a avut de suferit în opinia a 54 % din medicii obstetricieni-ginecologi chestionați, fiind apreciată de aceștia cu notele 5, 6 și 7. Pe când medicii de familie în proporție de 89,7 % consideră că accesibilitatea gravidelor la servicii medicale în pandemie nu a suferit prea mult, apreciind-o cu notele 7, 8 și 9. În același timp majoritatea medicilor de familie (59 %) și medicii obstetricieni-ginecologi (58,6 %) menționează micșorarea numărului de adresări ale femeilor gravide în perioada pandemiei COVID-19. Circa o jumătate din medicii obstetricieni-ginecologi (52,2 %) și 89,7 % din medicii de familie s-au pronunțat că în perioada pandemiei au fost combinate consultațiile la cabinet și recomandările prin telefon. Calitatea consultațiilor acordate prin telefon în perioada pandemiei, în opinia a 51,4 % din medicii obstetricieni-ginecologi și majoritatea medicilor de familie (74,4 %), este apreciată ca acceptabilă, dar nu pot înlocui vizita la medic. Activitatea medicilor în perioada pandemiei a fost una stresantă, deoarece exista riscul de infectare, această realitate a fost susținută de 79,5 % din medicii de familie și 32 % din medicii obstetricieni-ginecologi. Aproximativ 1/2 din medicii obstetricieni-ginecologi (49,6 %) și 2/3 din medicii de familie (69,2 %) menționează că în perioada pandemiei programul de muncă a fost același, însă efortul – dublu, deoarece erau mulți colegi bolnavi.

În opinia medicilor de familie și a medicilor obstetricieni-ginecologi, cât și femeile gravide accesul la consultațiile medicilor de profil și la investigațiile paraclinice a fost efectuat cu întârziere. Din impedimentele accesării serviciilor medicale menținute de femeile gravide au fost lipsa de informare, programările defectuoase, frica de infectare, programul supraîncărcat, personalul medical bolnav, starea de carantină impusă, sistarea transportului public.

Concluzii: Studiul dat relevă practici de menținere a accesibilității (după cum ar fi consulturile medicale la distanță), dar și dificultăți în accesarea serviciilor medicale de către gravide în perioada pandemiei COVID-19 în Republica Moldova, precum stresul și epuizarea raportate de medici sau frica de infectare și restricțiile impuse de pandemie, raportate de gravide. Accesul limitat la serviciile medicale aduce consecințe nedorite pentru sănătatea mamei și a copilului, ceea ce ar cere ajustarea activității medicale conform unui scenariu prestabilit care ar ameliora situația critică și ar micșora reticența gravidelor în accesarea serviciilor medicale în condițiile unei urgențe de sănătate publică.

Cuvinte cheie: accesibilitate, medici obstetricieni-ginecologi, medici de familie, gravide, pandemia COVID-19, impedimente.

IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA FURNIZĂRII SERVICIILOR MEDICALE PERSOANELOR CU DIABET ZAHARAT

Dumitru HAREA

Scopul: Evaluarea impactului pandemiei COVID-19 asupra procesului de furnizare a serviciilor medicale persoanelor cu diabet zaharat, în vederea elaborării recomandărilor pentru îmbunătățirea gestionării diabetului zaharat în condiții de pandemie COVID-19.

Obiectivele: Identificarea impedimentelor apărute în îngrijirea persoanelor cu diabet zaharat la nivelul serviciului endocrinologic și asistenței medicale primare în Republica Moldova; elaborarea recomandărilor pentru îmbunătățirea gestionării diabetului zaharat de către medicii endocrinologi și medicii de familie în condiții de pandemie COVID-19.

Materiale și metode: Studiul este primar, calitativ, descriptiv, retrospectiv. Instrumentul de cercetare a fost chestionarul realizat în Google Forms și distribuit on-line. Subiecții incluși în studiu au fost divizați în 2 loturi: 61 de medici endocrinologi și 408 medici de familie.

Rezultate obținute: Majoritatea medicilor endocrinologi (ME) – 63,9 % și medicilor de familie (MF) – 75,5 % au acordat servicii persoanelor cu diabet zaharat (DZ) infectate cu COVID-19. ME în proporție de 33,4 % și 50,4 % dintre MF, care au primit ghiduri/recomandări au raportat că acestea nu au fost clare. Ministerul Sănătății Muncii și Protecției Sociale a fost furnizorul de ghiduri/recomandări pentru majoritatea ME și MF. ME au utilizat mai mult ghiduri/recomandări internaționale, iar MF mai mult cele naționale. Atât ME, cât și MF au înțeles riscurile pentru persoanele cu DZ în contextul infecției COVID-19 și care sunt cele mai bune practici medicale pentru managementul persoanelor cu DZ. Pentru ME articolele de cercetare și webinarele, iar pentru MF și ghidurile naționale – au fost cele mai utile surse care i-au ajutat să înțeleagă modul în care COVID-19 afectează persoanele cu DZ. Majoritatea MF și ME au modificat serviciile de îngrijire pentru persoanele cu DZ (inițierea sau creșterea frecvenței consulturilor virtuale, reprogramarea consultațiilor). Este de menționat scăderea vizitelor de rutină și creșterea celor pentru ajustarea tratamentului, boli intercurente și complicații acute. Dintre ME – 50 % au raportat că tehnologiile pentru consultații virtuale au jucat un rol mai mare

în managementul DZ. Atât pentru ME, cât și pentru MF nu a fost ușor să ofere asistență folosind instrumentele virtuale și consideră că îngrijirea la distanță nu a fost eficientă. Doar 44,2 % dintre ME și 34,3 % dintre MF ar dori să ofere asistență la distanță. Activitatea în echipe multidisciplinare a fost eficientă doar pentru 50 % dintre ME și MF. Atât ME, cât și MF au avut provocări în a furniza sfaturi pacienților în legătură cu pandemia și în a modifica managementul DZ. Cele mai mari preocupări atât pentru ME, cât și pentru MF au constituit agravarea complicațiilor DZ și contaminarea cu COVID-19 a persoanelor cu DZ, accesul limitat la serviciile de îngrijire ale DZ. Doar 50 % dintre ME și MF au raportat că posedă abilități bune privind gestionarea complicațiilor acute și cronice ale DZ. Atât ME, cât și MF au înregistrat dificultăți în asigurarea consultațiilor specialiștilor. Dintre ME și MF 25% au constatat întreruperi în administrarea tratamentului hipoglicemiant. ME au constatat dificultăți în monitorizarea eficienței tratamentului DZ.

Concluzii: Studiul a identificat un șir de dificultăți în prestarea serviciilor medicale persoanelor cu diabet în perioada pandemiei COVID-19. Printre acestea: lipsa ghidurilor, recomandărilor specifice pentru managementul diabetului zaharat în pandemia cu COVID-19 și a instruirilor privind aplicarea acestora; posibilități limitate de utilizare a tehnicilor de consultație la distanță; lipsa abilităților privind gestionarea complicațiilor acute și cronice ale diabetului; accesibilitatea scăzută pentru consultații specializate; eficiența limitată a echipelor multidisciplinare. Întreruperi în administrarea tratamentului hipoglicemiant și evaluarea eficienței tratamentului; lipsa de informații clare pentru persoanele cu diabet.

Cuvinte cheie: diabet zaharat, COVID-19, medici endocrinologi, medici de familie.

TEHNOLOGIILE TELEMEDICALE ÎN MEDICINA DE URGENȚĂ PRESPITALICEASCĂ

Svetlana GAITUR

Scopul: Evaluarea nivelului și condițiilor de implementare a telemedicinii în Serviciul Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească (SAMUP) pentru elaborarea recomandărilor ce ar crește accesibilitatea pacienților cu urgențe medico-chirurgicale majore la asistență specializată acordată în timp util și de calitate prin aplicarea tehnologiilor telemedicale.

Obiectivele: Studierea experienței, practicilor internaționale și a situației actuale în Republica Moldova cu privire la implementarea tehnologiilor telemedicale pentru diagnosticarea stărilor de urgență la etapa de prespital; identificarea opiniei angajaților SAMUP cu privire la gradul de aplicare a tehnologiilor telemedicale în activitatea zilnică, barierele și perspectivele pentru implementarea acestora; analiza comparativă a asistenței medicale de urgență prespitalicească oferită în solicitările cu suspjecție la sindrom coronarian acut (SCA) cu aplicarea tehnologiilor telemedicale (ECG la distanță) și fără utilizarea acestora; elaborarea recomandărilor pentru lărgirea spectrului de aplicații telemedicale în SAMUP în vederea creșterii accesibilității populației la servicii medicale de calitate și în timp util.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Componenta **cantitativă** – studiu analitic, realizat prin examinarea rapoartelor statistice și bazelor de date SAMUP. Componenta **calitativă** – interviuri în profunzime cu angajații SAMUP (16 interviuri individuale cu șefii de stații și șefii departamentelor regionale); focus grupuri (6 focus grupuri cu medicii, felcerii, asistenții medicali din diferite raioane ale țării, specialiștii Centrului diagnostic ECG la distanță (CDECGD) – în total 61 participanți). *Metodele de studiu:* istorică, statistică, analitică, sociologică.

Rezultate obținute: Cercetarea relevă că în SAMUP telemedicina este reprezentată prin varianta de telecardiologie, un instrument clinic în managementul pacienților cu urgențe cardiace, care a fost renovată și implementată pe tot teritoriul RM începând cu anul 2019. Actualmente, toate echipele AMU, în număr de 250, dispun de aparate ECG cu posibilitatea transmiterii traseului ECG către CDECGD, pentru suport consultativ.

Conform datelor statistice în 72 % de cazuri, urgențele medico-chirurgicale majore sunt deservite de echipele AMUP cu felcer sau/și asistent medical. În ultimii doi ani acestea au solicitat consultația specialiștilor CDECGD în 38413 (a. 2019), 36526 (a. 2020) de cazuri. Suportul consultativ al specialiștilor CDECGD în anul 2020 a făcut posibilă diagnosticarea corectă în 1370 de cazuri de SCA și, consecutiv, transportarea oportună a pacienților la clinicile de profil pentru tratament minim-invaziv.

În percepția angajaților SAMUP, telemedicina vine cu un șir de beneficii, printre care: diagnosticarea precoce a SCA și prevenirea deceselor; îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite; remedierea operativității deservirii. Drept bariere în implementarea telemedicinii au fost raportate următoarele impedimente: deficiențe și lacune în cadrul legal aplicabil telemedicinii;

dotarea insuficientă cu tehnologii informaționale; pregătirea incompletă a cadrelor medicale; legătura internet imperfectă în unele zone.

Concluzii: În SAMUP este implementată numai o variantă a telemedicinii, CDECGD, care și-a demonstrat eficiența în deservirea pacienților cu SCA prin gestionarea timpului în cazul pacienților critici, ghidarea terapeutică și optimizarea tratamentului. Conform datelor studiului, dezvoltarea și implementarea tehnologiilor telemedicale în serviciile prespitalicești e posibilă doar în paralel cu instruirea continuă a specialiștilor CDECGD; angajarea specialiștilor de alte profiluri decât cardiologi; dotarea continuă a echipelor AMUP mobile cu echipamente digitale performante și instruirea continuă, privind exploatarea acestora; și crearea unui cadru legal oportun.

Cuvinte cheie: tehnologii telemedicale, telecardiologie, ECG la distanță, echipa SAMUP.

ACCESUL LA MEDICAMENTE ANTITUBERCULOASE INOVATIVE ÎN

REPUBLICA MOLDOVA

Oxana RUCȘINEANU

Scopul: Evaluarea accesului la medicamentele antituberculoase de ultimă generație în vederea îmbunătățirii accesului la medicamentele antituberculoase inovative în Republica Moldova.

Obiectivele: Analiza revistei literaturii privind politicile și practicile internaționale și naționale referitoare la medicamentele inovatoare antituberculoase în tratamentul tuberculozei; analiza factorilor care influențează accesul la medicamentele antituberculoase inovative; evaluarea opiniilor experților privind barierele în accesibilitatea medicamentelor inovative; elaborarea recomandărilor pentru îmbunătățirea accesului la medicamentele inovative în RM.

Materiale și metode: Studiu de tip **analitic, descriptiv selectiv, calitativ** efectuat prin (i) realizarea a 10 interviuri în profunzime cu factori de decizie și reprezentanți ai societății civile prin aplicarea unui ghid de interviu, selectat și adaptat în interesele studiului și (ii) analiză de conținut și colectare de date punctuală pentru 5 medicamente TB inovative – bedaquilina (Bdq), delamanid (Dlm), linezolid (Lnz), clofazimine (Clf), pretomanid (Pa) pentru perioada 2017-2020. *Metodele studiului* – istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: *Cadrul normativ: ghiduri și protocoale:* 4 din 5 medicamente inovative (Bdq, Dlm, Lnz, Cfm) sunt listate în ghidurile naționale clinice; 1 medicament (Pa) recomandat de OMS spre utilizare în cadrul cercetărilor operaționale (BPAL) în tratamentul TB DR, lipsește în Republica Moldova; 5 din 5 medicamente au fost evaluate la diferite etape atât în cadrul cercetărilor clinice, cât și operaționale; 4 din 5 medicamente sunt accesibile și disponibile la prescriere pentru pacienții cu TB DR în cadrul implementării de rutină; 2 din 5 medicamente sunt disponibile în formulări pediatrice. *Cadrul de reglementare și supraveghere în domeniul medicamentului:* 0 din 5 medicamente sunt incluse în Lista Națională a Medicamentelor Esențiale pentru TB; 5 din 5 medicamente nu sunt înregistrate în Nomenclatorul de Stat al Medicamentelor; 5 din 5 medicamente sunt importate ca medicamente neautorizate și nu au prețul înregistrat în Catalogul național de prețuri de producător la medicamente. *Cadrul de planificare și realizare a achiziției medicamentelor:* 3 din 5 medicamente inovative au experiență de procurare prin mecanismul național de procurare din bugete naționale; 3 din 5 medicamente au risc moderat de discontinuitate, cauzat de existența unui singur producător, risc care nu poate fi diminuat până la momentul apariției genericilor produselor. Diferite oportunități pentru îmbunătățire au fost expuse în cadrul interviurilor printre care: dezvoltarea licențelor obligatorii în interesul sănătății publice, unificarea abordărilor dintre Departamentul de coordonare a Programului Național de Răspuns la Tuberculoză (PNRT) și Administrația Națională a Penitenciarelor (ANP), inițierea achizițiilor în termeni utili, creșterea capacităților, inclusiv de negociere a specialiștilor în achiziție, elaborarea alternativelor pentru mecanismele de achiziție.

Concluzii: Directivele și politicile naționale orientate spre reducerea poverii prin tuberculoză și accesul la beneficiile inovațiilor se regăsesc printre angajamentele prioritare ale autorităților din sănătate, fiind stabilite în cadrul PN. Planificarea separată de medicamente pentru pacienții din supravegherea PN și celor din ANP relevă aspecte de comunicare deficitară, birocratizare a procedurilor în supravegherea și realizarea prevederilor PNRT între 2 sisteme, iar cerințele și rigorile în cadrul implementării medicamentelor și schemelor de tratament noi împiedică accesul acestora în sistemul penitenciar. Totodată, volumurile de medicamente inovative achiziționate și variațiile de preț obținut în dependență de mecanismul de procurare utilizat pentru unele produse prezintă motiv de îngrijorare pe termen mediu. Ajustarea cadrului legislativ și normativ pentru operarea cu flexibilitățile TRIPS, diversificarea mecanismelor de achiziție, pentru a asigura accesul și în același timp a optimiza utilizarea bugetelor naționale –

sunt unele dintre măsurile necesare pentru a atinge un număr cât mai mare de beneficiari cu medicamente inovative antituberculoase la prețuri justificate.

Cuvinte cheie: tuberculoza MDR/XDR, drogrezistent, acces, medicamente, inovativ, sănătate, drepturi, proprietate intelectuală, achiziții, preț.

EVALUAREA MĂSURILOR DE PREVENIRE A RISCULUI DE CĂDERE ÎN INSTITUȚIILE MEDICALE SPITALICEȘTI

Aliona BAHNAREL

Scopul: Evaluarea la nivel instituțional a procedurilor și măsurilor de prevenire a vătămărilor prin cădere a pacienților spitalizați pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a siguranței pacienților prin prevenirea și reducerea riscului de cădere în instituțiile spitalicești.

Obiectivele: Analiza practicilor internaționale și a cadrului normativ național cu privire la măsurile și procedurile de prevenire a riscului de cădere în contextul siguranței pacientului; evaluarea măsurilor și procedurilor instituționale pentru prevenirea riscului de cădere a pacienților spitalizați; determinarea opiniei personalului medical din spitale cu privire la practicile existente de prevenire a riscului de cădere a pacienților spitalizați; elaborarea recomandărilor practice pentru îmbunătățirea siguranței pacienților prin prevenirea și reducerea riscului de cădere în instituțiile spitalicești.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Componenta **cantitativă** – studiu descriptiv transversal cu aplicarea Grilei de evaluare elaborată în interesul studiului. Lotul de cercetare: 67 de instituții medico-sanitare spitalicești: 15 republicane, 5 departamentale, 8 municipale, 5 private, 34 raionale. Componenta **calitativă** – interviuri în profunzime cu medici de profil chirurgical (6 interviuri). *Metodele studiului:* istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, comparativă.

Rezultate obținute: Pentru componenta cantitativă a studiului, rata de răspuns este de 75 %, ceea ce constituie 50 de spitale din cele 67 planificate. Corespunzător în 86 % din spitale care au remis răspunsurile la chestionar, siguranța pacientului este considerată o prioritate. În același timp, prevenirea riscului de cădere este prioritară doar în 67 % din cazuri. Șefii de subdiviziuni sunt implicați în activități aferente programelor de siguranță în 72 % din spitale, și doar în 56 % de instituții, personalul cunoaște obiectivele actuale de prevenire a riscului de cădere. Buget

dedicat măsurilor de siguranță a pacientului este în 32 % din instituții și doar 29 % din spitale alocă bani pentru instruire privind siguranța pacientului.

Referitor la implementarea instrumentelor standard, studiul relevă că: *Procedură de prevenire a riscului de cădere* există în 39 % dintre spitale, în 77 % dintre instituții lipsește *scală* de evaluare a riscul de cădere al pacientului spitalizat și doar 25 % din spitale utilizează Planul standard de îngrijire a pacientului cu risc de cădere. Măsuri de prevenire a căderilor există după cum urmează: butoane de alarmă – în 16 % dintre spitale; covorașe antiderapante în băi – 57 % din spitale, bare de suport în băi – 40% din spitale; paturile cu înălțimea ajustabilă – complet dotate 56 % dintre spitale, parțial 38 % dintre spitale (secțiile terapie intensivă, chirurgicale, traumatologice, geriatrie, și de reabilitare). Nu există o metodă de raportare a căderilor ca Eveniment Advers Asociat Asistenței Medicale (EAAAM), analiză a cazurilor de cădere.

Datele studiului calitativ vin să confirme cele expuse. Astfel, majoritatea participanților raportează că riscul de cădere nu este evaluat în instituțiile în care activează; că nu au participat la instruire pentru siguranța pacientului și prevenirea riscului de cădere. În același timp, mulți percep căderile ca vină a pacientului.

Concluzii: Căderea reprezintă EAAAM care necesită măsuri de prevenire, raportare, analiză și corectare. Datele studiului relevă că, deși siguranța pacientului este considerată o prioritate, în marea majoritate a instituțiilor spitalicești participante la studiu pacienții cu risc de cădere rămân în pericol, dat fiind lipsa de proceduri/măsuri standard de prevenire a riscului de cădere în 2/3 dintre instituții. Remedierea situației curente e posibilă prin elaborarea, aplicarea și monitorizarea standardelor pentru siguranța pacientului la nivel de țară (de către structura de management a calității serviciilor de sănătate) și, consecutiv, la nivel de instituție medicală prin sporirea conștientizării faptului că siguranța pacientului este responsabilitatea întregului personal.

Cuvinte cheie: siguranța pacientului, risc de cădere, evaluarea riscului, prevenire, măsuri standard.

AVANTAJE ȘI BARIERE ÎN ORGANIZAREA ȘI ACTIVITATEA CENTRULUI COVID-19

Marcela MORARU

Scopul: Determinarea avantajelor și barierelor în organizarea și activitatea Centrului COVID-19 Chișinău pentru elaborarea recomandărilor în eficientizarea acordării asistenței medicale pacienților cu SARS-CoV-2.

Obiectivele: studierea experienței internaționale și reglementărilor juridice naționale cu privire la gestionarea pandemiei COVID-19; evaluarea opiniei actorilor implicați în organizarea și activitatea Centrului COVID-19 Chișinău; determinarea avantajelor și barierelor întâmpinate în organizarea și activitatea Centrului COVID-19 Chișinău; elaborarea recomandărilor practice privind îmbunătățirea activității și gestionarea Centrului COVID-19 Chișinău, pentru eficientizarea acordării asistenței medicale pacienților în perioada eventualelor epidemii/pandemii.

Materiale și metode: Tipul studiului: descriptiv, selectiv, mixt (*cantitativ și calitativ*). Componenta *cantitativă* – aplicarea chestionarului (13 întrebări), elaborat în interesul studiului. Unitate de cercetare: 120 de persoane implicate direct în activitatea Centrului COVID-19 Chișinău. Componenta *calitativă* – interviuri în profunzime cu factorii de decizie implicați în organizarea și activitatea Centrului de triaj, inclusiv Directorul Centrului COVID-19 Chișinău. *Metodele studiului* – istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, de transfer a datelor, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: Conform datelor studiului calitativ, Centrul COVID-19 Chișinău (în continuare Centrul) a dus avantaje întregului sistem de sănătate din Republica Moldova. Prin preluarea funcției de triaj medical, Centrul a contribuit la reducerea poverii asupra spitalelor amplasate în municipiul Chișinău și a favorizat inițierea oportună a tratamentului pacienților confirmați. La etapa de constituire a Centrului au fost întâmpinate un șir de dificultăți privind conceptul și structura lui, dar și probleme logistice din cauza reorganizării spațiilor (pavilioanele MoldExpo), ce aveau altă destinație și necesitau efectuarea unui volum mare de lucrări de adaptare la standardele unei instituții medico-sanitare conform cerințelor ghidurilor OMS. În activitatea sa, Centrul s-a confruntat cu dificultăți în interacțiunea cu instituțiile medicale spitalicești în regiunea municipiului și raioanele adiacente în lunile octombrie-noiembrie (a. 2020), sfârșitul lunii februarie, debutul lunii martie (a. 2021) cauzate de numărul masiv de infectări.

Cercetarea cantitativă relevă opiniile angajaților privind un șir de aspecte ce țin de organizarea activității centrului. Astfel asigurarea activității ritmice și eficiența conlucrării cu laboratoarele de referință (ANSP, CDRM) este raportată în proporție de 90 %; 109 respondenți apreciază ca eficientă gestionarea controlului infecției în instituție (de exemplu: pentru facilitarea, eficientizarea și reducerea riscului de infectare s-a creat o bază de date cu informația necesară despre pacient, fiind exclusă toată documentația pe suport de hârtie). O majoritate semnificativă (95,8 %) consideră că prestarea serviciilor medicale sunt în conformitate cu Protocolul Clinic Național privind Infecția cu Coronavirusul de tip nou COVID-19. Printre factorii facilitatori ai activității în Centru, respondenții menționează: managementul eficient, lucrul în echipă, personalul calificat/receptiv.

Concluzii: Centrul COVID-19 Chișinău a fost creat ca răspuns la provocările pandemiei COVID-19, având un rol important în eficientizarea acordării asistenței medicale persoanelor cu statut suspect la infecția COVID-19, fiind recunoscut de către partenerii de dezvoltare și Organizația Mondială a Sănătății, ca o bună practică în gestionarea crizei COVID-19 în Republica Moldova. Fondarea Centrului COVID-19 Chișinău a asigurat optimizarea calității triajului medical al pacienților suspecți la virusul SARS-CoV-2, fapt ce a permis reducerea perioadei de diagnosticare și inițierea tratamentului pacienților confirmați.

Cuvinte cheie: COVID-19, pandemie, avantaje, bariere, management, gestionare, triaj, SARS-CoV-2.

FENOMENUL DE EZITARE LA VACCINARE ÎN RÂNDUL PERSONALULUI MEDICAL ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Aliona DADU

Scopul: Studiarea fenomenului de ezitare la vaccinare a personalului medical pentru elaborarea recomandărilor în vederea creșterii ratei de acoperire vaccinală în rândul populației.

Obiectivele: Analiza experienței și practicilor naționale și internaționale cu privire la vaccinarea personalului medical; studierea percepției personalului medical referitor la vaccinare; evaluarea determinantilor ezitării la vaccinare (influențe contextuale, individuale și specifice vaccinării în rândul lucrătorilor medicali); elaborarea unor recomandări pentru creșterea ratei de acoperire vaccinală în rândul populației.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt, transversal selectiv, descriptiv, cu elemente analitice. Componenta *cantitativă* – aplicarea chestionarului elaborat în interesul studiului. Lotul de cercetare: 604 medici și asistente medicale din instituțiile medico-sanitate publice și private din țară. Chestionarul a fost realizat în *Google Forms* și distribuit on-line. Componenta *calitativă* – 4 interviuri în profunzime și 4 focus grupuri cu medici de diferite specialități și asistente medicale (în total 36 de persoane). *Metodele studiului:* istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, comparativă.

Rezultate obținute: Scala 5C a fost adaptată la contextul național, validată și aplicată pentru măsurarea determinantilor psihosociali în rândurile personalului medical.

Mai puțin de jumătate din respondenți sunt de părerea că vaccinurile sunt sigure (47 %), și că deciziile adoptate de autorități sunt bine argumentate (41 %), iar încredere în eficacitatea vaccinurilor o au doar 60 % de respondenți. Circa o jumătate din respondenți (50 %) au o percepție joasă a riscurilor bolilor prevenibile prin vaccinare, iar cu puțin mai mult de jumătate (55 %) sunt încrezuți că bolile prevenite prin vaccinare nu sunt atât de severe ca să necesite vaccinare. O problemă de intensitate diferită reprezintă barierele psihologice (stresul, dificultatea în obținerea vaccinurilor sau relaționarea cu alți lucrători medicali), importante în luarea deciziei de a se vaccina pentru 48 % din respondenți. Respondenții cântăresc bine riscurile și beneficiile înainte de vaccinare pentru ei și/sau pacienții lor. Acest factor a fost relevat la jumătate din intervievați (49 %). Circa 1/3 din respondenți consideră vaccinarea nenesară în condițiile în care toți din jur sunt vaccinați, iar 1/5 nu sunt de acord că vaccinarea este o măsură colectivă de prevenire a bolilor (15 %). O treime din intervievați nu consideră imunitatea colectivă o metodă de protecție și pentru cei ce nu pot fi vaccinați. În ceea ce privește intențiile pentru viitor referitor la vaccinare, 1/5 din respondenți nu vor recomanda vaccinarea (22 %) sau o vor recomanda selectiv (18 %) și nu vor accepta fără îndoială toate vaccinurile recomandate (37 %).

Datele studiului calitativ confirmă rezultatele obținute prin chestionarea personalului medical.

Concluzii: Vaccinurile sunt, fără îndoială, o poveste de succes în sănătatea publică, precum și o resursă medicală incredibil de rentabilă. În ciuda acestui fapt, îngrijorările la nivel mondial cu privire la siguranța lor sunt în creștere, cu riscul creșterii morbidității și mortalității în bolile prevenibile prin vaccinare din cauza refuzului vaccinului, inclusiv în rândul personalului medical. Datele studiului indică că nivelurile scăzute de încredere în combinație cu nivelul înalt de căutare de informații printre lucrătorii medicali indică prezența problemelor în comunicare și

joacă un rol important în fortificarea motivațiilor pentru non-vaccinare în rândul populației generale. Întrucât lacunele de vaccinare a lucrătorilor medicali își pot găsi rădăcinile în cunoașterea incompletă a recomandărilor bazate pe dovezi, planificarea de programe de formare specifice și cursuri de formare pare a fi necesară.

Cuvinte cheie: imunizare, ezitare la vaccinare, determinanți psihosociali, boli prevenibile prin vaccinare, Programe de Imunizare Adaptate.

MANAGEMENTUL DATELOR CU PRIVIRE LA RESURSE UMANE IN SISTEMUL SĂNĂTĂȚII

Aliona ȘIȘMAN

Scopul: Evaluarea managementului datelor privitor la resursele umane din sănătate (RUS) în scopul elaborării unui set de recomandări pentru optimizarea raportărilor statistice.

Obiectivele cercetării: Evaluarea practicilor internaționale și naționale privitor la evaluarea, monitorizarea și colectarea datelor privitor la resursele umane din sănătate; analiza rapoartelor statistice în domeniul personalului din sistemul sănătății; evaluarea opiniei personalului din serviciile resurse umane din instituțiile medicale privitor la raportarea statistică; elaborarea recomandărilor practice în scopul îmbunătățirii metodelor de raportare statistică în domeniul personalului din sistemul sănătății.

Materiale și metode: Tipul studiului: **mixt**. Componenta **cantitativă** – **studiu observațional** cu aplicarea unui chestionar cu privire la calitatea rapoartelor statistice (RS17 și SIERUSS) în domeniul personalului din sistemul sănătății. Eșantionul studiului: 60 de lucrători ai serviciilor resurselor umane din 60 de instituții medicale (spitale republicane, raionale și municipale). Componenta **calitativă** – interviuri semi-structurate (3 interviuri cu angajații ANSP).

Rezultate obținute: Pentru identificarea nivelului de dificultate a completării formularului RS17 comparativ cu sistemul informatic SIERUSS a fost folosită scala Likert cu 5 variante de răspuns: 1 – pentru „foarte ușor de completat” și 5 – pentru „foarte dificil”. Astfel 3,3 % din respondenți consideră că formularul RS17 este foarte ușor de completat, pe când 11,7 % din cei chestionați consideră că foarte ușor de completat este sistemul SIERUSS; 44 % din subiecți găsesc sistemul RS17 fiind de o dificultate medie, iar 33,3 % consideră că SIERUSS are un atare

nivel de dificultate; foarte dificil de completat RS17 este pentru 25 % în comparație cu doar 5 % respondenți care găsesc că SIERUSS este foarte dificil de completat.

Nivelul de satisfacție a respondenților privitor la structura instrumentelor statistice examinate a fost evaluat după aceeași scală. Astfel 3,3 % din respondenți sunt *foarte nesatisfăcuți* de RS17 ca structură, iar 20 % – de SIERUSS; nesatisfăcuți de RS17 sunt 80 % , iar față de structura SIERUSS – 51,7 %; satisfăcuți de RS17 sunt 11,7 % iar de SIERUSS – 25 %; foarte satisfăcuți de RS sunt 17 5 %, iar de SIERUSS – 3,3 %. Privind utilitatea pentru instituție a datelor colectate șapte din zece respondenți (73,3 %) consideră că acestea sunt inutile pentru cazul RS17, față de 48,3 % pentru cazul SIERUSS, și 0% consideră contrariul (față de 13,3 % în cazul SIERUSS). Fiecare al treilea specialist în resurse umane (30,4 %) ar prefera să completeze SIERUSS față de RS17 (4,3 %), ceea ce indică că sistemele automatizate de raportare sunt mai acceptabile. Aproximativ jumătate din respondenți nu cunosc documentele care stau la baza elaborării rapoartelor statistice în domeniul RUS și consideră neimportantă cunoașterea cadrului de referire.

Concluzii: Specialiștii în colectarea, analiza și elaborarea indicatorilor în domeniul RUS consideră că nomenclatoarele (clasificatoarele) ocupațiilor în domeniul sănătății sunt învechite și necesită actualizate în conformitate cu normele europene. În același timp, elaborarea unui raport statistic în domeniul RUS unic pentru toate instituțiile medicale din țară compatibil cu raportarea și cerințele internaționale este imperativă în situația actuală.

Cuvinte cheie: resurse umane în sănătate, SIERUSS, RS 17, metode de raportare statistică, Clasificatorul Ocupațiilor Resurselor Umane din Sănătate.

ASIGURAREA CU VACCIN ANTIGRIPAL ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Iurie DOPIRA

Scopul: Evaluarea procesului de asigurare cu vaccin antigripal în vederea formulării recomandărilor de îmbunătățire a realizării acestuia în Republica Moldova.

Obiectivele: Studiarea practicilor internaționale și cadrului normativ național cu privire la asigurarea cu vaccin antigripal; analiza situației actuale privind asigurarea de către stat a populației Republicii Moldova cu vaccin antigripal; evaluarea opiniei factorilor de decizie

implicați în procesul de asigurare cu vaccin; elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a procesului de asigurare cu vaccin antigripal.

Materiale și metode: Tipul studiului: calitativ. Studiul a fost efectuat prin tehnici de interviu în profunzime, semistructurat. Au fost efectuate 14 interviuri în profunzime cu reprezentanții Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS), Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (ANSP), Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (CNAM), Centrului pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate (CAPCS), Centrelor de Sănătate Publică (CSP), Centrelor de Sănătate, Asociației Medicale Teritoriale, Centrelor Medicilor de Familie, Spitalelor Clinice Municipale. *Metodele studiului:* istorică, analitică, grafică.

Rezultate obținute: În urma studierii cadrului normativ național și efectuarea interviurilor în profunzime putem constata că procesul de asigurare cu vaccin antigripal se produce în felul următor: instituțiile medico-sanitare stabilesc necesarul de vaccin și îl transmit către CSP; CSP evaluează tot necesarul de vaccin antigripal și transmite informația totalizată către ANSP; ANSP evaluează necesarul de vaccin antigripal obținut de la CSP, formează programul totalizat de vaccinări contra infecțiilor gripale și, ulterior, îl prezintă MSMPS; urmează discuții între MSMPS, ANSP, CNAM; după stabilirea numărului final de doze de vaccin antigripal și rezervarea resurselor financiare, CAPCS desfășoară achiziții publice de vaccin antigripal; în urma selecției operatorului economic și atribuirii contractului de achiziții publice urmează importul vaccinului respectiv și recepționarea acestuia de ANSP.

Conform legislației în vigoare, procedura de achiziții de vaccin antigripal poate să dureze aproximativ două-trei luni, iar în cazul eșuării licitațiilor publice mai mult de șase luni. Consecutiv, perioada între apariția ordinului MSMPS cu referire la programarea vaccinărilor și semnarea contractului cu operatorul economic autohton poate dura mai mult de șase luni, iar în condițiile procurării anuale a vaccinului antigripal sezonier această perioadă este destul de lungă.

În urma evaluării opiniei factorilor de decizie implicați în procesul de asigurare cu vaccin antigripal s-a constatat că vaccinul respectiv, de obicei, nu este disponibil în termeni decretați, încât să asigure vaccinarea contingentelor de risc începând din luna octombrie până în luna decembrie. Analiza situației actuale privind asigurarea de către stat a populației Republicii Moldova cu vaccin antigripal ne face să concluzionăm că vaccinul antigripal, în majoritatea cazurilor, devine disponibil mai târziu de luna octombrie în Republica Moldova.

Studiul, de asemenea, relevă că instituțiile medico-sanitare și CSP din teritoriu au posibilitatea de a transmite datele privind necesarul de vaccin antigripal în termeni mai restrânși, decât cei menționați în actul normativ.

Concluzii: Cunoașterea procesului de asigurare cu vaccin antigripal indică necesitatea revizuirii cadrului normativ național, în vederea stabilirii altor termeni limită de prezentare a datelor privind necesarul de vaccin antigripal către CSP, ulterior către ANSP. În același timp, cadrul normativ național privind achizițiile publice centralizate de vaccin antigripal sezonier necesită a fi revizuit, în vederea completării cu prevederi care ar permite inițierea și desfășurarea licitației publice de achiziționare de vaccin antigripal în termeni mai restrânși.

Cuvinte cheie: vaccin antigripal, asigurarea cu vaccin antigripal, necesarul de vaccin, disponibil, achiziții publice.

SURSELE DE INFORMARE DESPRE COVID-19 ALE CADRELOR MEDICALE DIN REPUBLICA MOLDOVA

Rodica MUNTEANU

Scopul: Evaluarea surselor de informare despre COVID-19 ale cadrelor medicale din Republica Moldova pentru a îmbunătăți procesul decizional în practica medicală.

Obiectivele: Analiza categoriilor surselor de informare privind COVID-19 pe perioada pandemiei; evaluarea cunoștințelor și practicilor de accesare și utilizare a surselor de informare despre COVID-19 de către cadrele medicale; elaborarea recomandărilor pentru îmbunătățirea suportului informațional în luarea deciziilor în practica medicală.

Materiale și metode: Tipul de studiu – **studiu național reprezentativ, cantitativ, descriptiv transversal**, realizat prin chestionarea on-line și pe suport de hârtie a 852 de lucrători medicali din Republica Moldova în perioada aprilie-mai 2021. Chestionarul a fost elaborat și plasat pe platforma *Questionpro.com*. *Metodele studiului* – istorică, sociologică, statistică, de transfer a datelor, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: În condițiile unei avalanșe informaționale, 52 % din lucrătorii medicali au aflat prima dată despre virus și pandemia COVID-19 din mass media. O treime din grupa de vârstă 18-35 de ani au aflat despre SARS-CoV-2 din rețelele de socializare. Lucrătorii medicali au apreciat *cu bine* și *foarte bine* actualitatea informației, complexitatea și claritatea acesteia oferite de sursele oficiale (Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și Agenția

Națională pentru Sănătatea Publică) și au fost mai rezervați – în proporție de 17 % – în ceea ce privește caracterul univoc, lipsa contradicțiilor, al informațiilor oferite. De asemenea, 65 % dintre lucrătorii medicali au apreciat ca *foarte utile* notele informative ale MSMPS și în proporție de 65 % – ordinele interne ale instituției în care activează. Circa 89 % dintre respondenți au beneficiat de instruirii online organizate de autoritățile din sănătate. Informațiile bazate pe dovezi sunt folosite de mai puțin de jumătate din respondenți, cele mai frecvent accesate fiind Google Academic și Pubmed, iar aplicațiile mobile tematice practic nu sunt utilizate. Circa 79 % din respondenți au menționat că au nevoie de informații suplimentare privind vaccinarea și tratamentul COVID-19. Drept bariere în accesarea informațiilor, studiul denotă necunoașterea limbilor străine în proporție de 40 % și lipsa de timp – 37 %. Deseori întâmpină probleme de barieră lingvistică persoanele din categoria de vârstă mai mare de 51 de ani. Studiul a mai demonstrat faptul că lucrătorii medicali se întâlnesc zilnic cu informații și știri false despre COVID-19. Cea mai populară rețea de socializare în rândul lucrătorilor medicali este Facebook (57 %), urmată de Instagram (16 %). În ceea ce privește nivelul de educație digitală, doar jumătate din respondenți au blocat persoana care a distribuit informațiile false, iar 65 % nu au întreprins nimic. Circa 69 % din lucrătorii medicali consideră că știrile false au afectat *în măsură mare* și *foarte mare* gestionarea pandemiei.

Concluzii: Studiul relevă faptul că, pe perioada pandemiei, lucrătorii medicali au fost expuși unui flux intens informațional, atât din punct de vedere al surselor oficiale, cât și neoficiale, uneori cu un caracter contradictoriu. Studiul a demonstrat că lucrătorii medicali, în mare parte, se informează din surse oficiale și au încredere în acestea. Cercetarea relevă că există anumite bariere în accesarea informațiilor, preponderent bariera lingvistică și lipsa de timp. Majoritatea lucrătorilor medicali dețin conturi personale în rețelele de socializare și le utilizează zilnic, inclusiv în scop de informare. Studiul a demonstrat un nivel jos al educației digitale și mass-media în rândul lucrătorilor medicali, reacție pasivă și lipsa de acțiuni privind stoparea/ raportarea informațiilor și știrilor false.

Cuvinte cheie: lucrători medicali, COVID-19, pandemie, surse de informare, măsuri de prevenire și control al infecțiilor, urgență de sănătate publică, infodemie, știri false.

INTERACȚIUNEA DINTRE ASISTENȚA MEDICALĂ SPECIALIZATĂ DE AMBULATORIU ȘI ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Oxana SCURTU

Scopul: Evaluarea procesului de comunicare dintre asistența medicală specializată de ambulatoriu și asistența medicală primară pentru elaborarea unor recomandări spre îmbunătățirea colaborării dintre aceste două sectoare.

Obiectivele: Identificarea bunelor practici la nivel internațional și analiza cadrului normativ național cu privire la referirea pacienților la specialiști și colaborarea dintre asistența medicală primară (AMP) și asistența medicală specializată de ambulatoriu (AMSA); evaluarea opiniei medicilor de familie cu privire la colaborarea cu secțiile consultative din cadrul spitalelor la nivel raional; evaluarea opiniilor managerilor instituțiilor spitalicești cu privire la activitatea secțiilor consultative și colaborarea cu asistența medicală primară; elaborarea unor recomandări pentru optimizarea și îmbunătățirea colaborării dintre serviciile de asistență medicală primară și secțiile consultative spitalicești.

Materiale si metode: Tipul studiului: mixt: Componenta **cantitativă** – studiu descriptiv prin aplicarea unui chestionar. Eșantionul studiului: 365 medicii de familie. Componenta **calitativă** – 9 interviuri în profunzime cu managerii instituțiilor spitalicești.

Rezultate obținute: Conform datelor studiului privind eficiența conlucrării dintre sectoare, fiecare al doilea (circa 48 %, dintre medicii de familie chestionați) au apreciat colaborarea cu specialiștii din secțiile consultative din cadrul spitalelor raionale cu nota 7 și mai jos. În cadrul interviurilor, cu referire la procesul colaborării dintre secțiile consultative și medicii de familie din teritoriu, managerii instituțiilor spitalicești exprimă opinii și aprecieri diferite și chiar diametral opuse. Unii manageri apreciază colaborarea ca fiind foarte bună și constructivă, pe când majoritatea consideră că este o colaborare slabă care are nevoie de îmbunătățiri esențiale.

Cauzele frecvente în colaborarea defectuoasă dintre AMP și specialiștii secțiilor consultative raportate de respondenți sunt: lacune în cadrul normativ (34,4 %); interesele financiare ale instituțiilor spitalicești (16,8 %); lipsa motivației specialiștilor din secțiile consultative (17,4 %). În multe instituții medicale procesul de trimitere a pacientului la specialistul din secția consultativă se bazează pe implicarea individuală a medicului de familie (fără a exista o procedură lucrativă în asigurarea traseului pacientului), afirmă 29,5 % din respondenți. Privind procesul de trimitere a pacientului la specialistul din secția consultativă medicii de familie chestionați exprimă următoarele opinii: apreciază procesul ca fiind prea

birocratizat (18,7 %); consideră că pacienții sunt nevoiți să aștepte în rânduri create artificial și neargumentat (15,7 %); raportează lipsa de specialiști în raioane, care impune de a recomanda pacientului serviciile specializate contra plată la instituțiile medicale private (27,3 %).

O parte a respondenților din AMP consideră că una din cauzele comunicării ineficiente cu medicii specialiști din secția consultativă este faptul că acestea aparțin altei instituții (spitalului raional). În același timp, managerii instituțiilor spitalicești consideră că acest fapt este benefic, astfel fiind soluționată continuitatea asistenței pacienților care necesită spitalizare.

Concluzii: Studiul a avut drept intenție să determine cum este organizată colaborarea și conlucrarea medicilor de familie cu medicii specialiști pentru a evalua cum se asigură asistența continuă a pacientului conform necesităților sale de sănătate. Drept rezultat au fost identificate lacune în conlucrarea acestor sectoare, care cer intervenții imediate. Un prim pas în această direcție este asumarea unei abordări comprehensive dintre serviciul AMP și asistența specializată de ambulatoriu, prin deschiderea canalelor eficiente de comunicare, menite să înlăture factorii care cauzează nemulțumirile prezente față de colaborarea dintre aceste două domenii în organizarea asistenței pacientului la nivel teritorial.

Cuvinte cheie: asistența medicală primară, asistența specializată de ambulatoriu.

CAUZELE DEPISTĂRII TARDIVE A CANCERULUI CUTANAT

Veronica VÎZDOAGĂ

Scopul: Evaluarea cauzelor adresării și depistării tardive a cancerului cutanat pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a diagnosticării precoce a acestor forme de cancer în Republica Moldova

Obiectivele: Evaluarea practicilor internaționale și naționale a cadrului legal cu privire la depistarea cancerului cutanat; determinarea nivelului de cunoștințe a pacienților diagnosticați cu cancer cutanat; identificarea traseului pacientului cu cancer cutanat în sistemul de sănătate autohton; evaluarea opiniei medicilor de familie, medicilor dermatologi, oncologi cu privire la depistarea tardivă a cancerului cutanat; elaborarea recomandărilor practice în scopul îmbunătățirii metodelor de depistare precoce a cancerului cutanat.

Materiale și metode: Tipul de studiu: mixt. Partea *cantitativă* – studiu descriptiv, selectiv, cu aplicarea unui chestionar elaborat în interesele studiului. Eșantionul studiului: 405 pacienți diagnosticați cu cancer cutanat, din incinta IMSP Institutul Oncologic (IO). Datele au

fost colectate în perioada februarie-mai 2021. Partea **calitativă** – studiu descriptiv, prin realizarea **interviurilor în profunzime** cu medici de familie, medici dermatologi, medici oncologi. *Metodele studiului* – istorică, epidemiologică, statistică, de transfer al datelor, analitică, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: Evaluarea cadrului normativ național relevă lipsa politicilor și strategiilor de profilaxie a cancerului de piele la nivel de țară, ceea ce duce la crearea unor impedimente în traseul pacientului cu cancer cutanat.

În urma analizei datelor studiului cantitativ au fost identificate cauzele depistării tardive a cancerului cutanat dependente de pacient. Astfel, în jur de 75 % din respondenți nu au acordat importanță primelor semne ale bolii, iar de la acest moment până la adresarea la medic în 54,3 % de cazuri s-a ajuns între 1-5 ani.

Ponderea cauzelor dependente de sistemul medical s-au studiat prin prisma întârzierilor apărute la nivelul traseului pacientului. Medicul de familie este, în majoritatea cazurilor, prima persoană cu care interacționează bolnavul cu cancer cutanat, tot medicul de familie face referință la medicul dermatolog sau la medicul oncolog. Studiul arată că în traseul pacienților există o întârziere de la câteva zile până la un an după prima vizită la medic, iar după vizitele ulterioare aceștia ajung la IO – instituție centralizată în acordarea serviciului oncologic. Chiar dacă 65,9 % din respondenți au apelat din start la medicul de familie, informația despre boală au obținut-o în 86 % din cazuri de la medicul oncolog din IO.

În baza datelor interviurilor în profunzime cu medicii de familie s-a stabilit că, la nivel de Asistență Medicală Primară, lipsesc materiale și acțiuni informative la tema cancerul cutanat, iar disponibilitatea medicilor de a informa pacienții despre boală și măsurile profilactice este foarte scăzută din cauza suprasolicitării lor.

Dermatologii consideră că unul din motivele diagnosticării tardive ar fi dificultățile în instruirea și dotarea cu instrumente de diagnostic la nivel de cabinete dermatologice. Medicii oncologi susțin că lipsa unui screening național și dispensarizarea îndelungată a pacientului stagnează depistarea precoce a cancerului cutanat.

Toții medicii au fost de acord că lipsa unei baze de date comune informaționale pe țară împovărează procesul de monitorizare și dispensarizare a pacienților cu cancer cutanat.

Concluzii: Studiul oferă un șir de date privind cauzele depistării tardive a cancerului de piele, care pot servi drept temei de inițiere a unor acțiuni orientate spre prevenirea și monitorizarea acestei afecțiuni la nivel de țară. În acest sens, recomandabilă este elaborarea unui

program de screening populațional și a unei baze de date informaționale de evidență a pacienților cu cancer cutanat. În același timp, dezvoltarea unor programe de informare a populației și promovarea sănătății ar fi un mijloc propice în prevenirea cancerului cutanat.

Cuvinte cheie: cancer cutanat, depistarea tardivă, cauze dependente de pacient, cauze dependente de sistemul medical.

SCREENING-UL DE CANCER DE COL UTERIN IN ASISTENȚA MEDICALA PRIMARA

Lidia GOLUBAȘ

Scopul: Analiza organizării screening-ului de cancer de col uterin în asistența medicală primară pentru identificarea impedimentelor întâmpinate și formularea unor recomandări de îmbunătățire a accesului și calității serviciilor de screening cervical.

Obiectivele: Analiza experienței și practicilor internaționale cu privire la screening-ul de cancer de col uterin; analiza atitudinilor și practicilor medicilor de familie față de screening-ul de cancer de col uterin; identificarea și analiza dificultăților întâmpinate în implementarea Programului de screening de cancer de col uterin în asistența medicala primara; identificarea și validarea unor recomandări de îmbunătățire a depistării precoce a cancerului de col uterin.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Componenta **cantitativă** – studiu descriptiv, analitic, efectuat prin aplicare de chestionar. Eșantionul studiului: 422 de medici de familie. Componenta **calitativă** – realizarea discuțiilor în focus grup (5 focus grupuri cu 30 de medici de familie din diferite unități teritoriale ale Republicii Moldova). Colectarea datelor a fost realizată în perioada ianuarie-mai 2021. *Metodele studiului:* istorică, epidemiologică, sociologică, statistică și comparativă.

Rezultate obținute: Screening-ul de cancer de col uterin este unul dintre cele mai eficiente metode de prevenire a maladiei, confirmată prin studii și reflectată în politici de sănătate, precum Programul național de screening cervical. Conform datelor studiului cantitativ, 85 % din medicii de familie chestionați considera cancerul de col uterin o problemă de sănătate publică extrem de importantă, dar în același timp raportează un șir de lacune în implementarea Programului național de screening cervical. Corespunzător: 16 % din respondenți utilizează ca metodă de

screening testul Romanovschi-Giemsa, în timp ce standardul de aur este testul Papanicolau; circa 63,5 % din medicii de familie menționează că nu au fost instruiți în ultimii 5 ani și că ar avea nevoie de o instruire în aspectul studiat; 69 % din respondenți raportează că sunt asigurați cu consumabile conform standardelor, iar 24,5 % – sunt parțial asigurați, ceea ce înseamnă că în unele instituții femeia este nevoită să își procure singură setul pentru prelevarea testului Papanicolau. Studiul relevă că, deși se consideră că cancerul de col uterin este o maladie gravă, interesul populației generale pentru screening este scăzut. Medicii de familie menționează că frecvent întâlnesc cazuri de refuz al screening-ului în rândurile femeilor, motivele refuzului în opinia medicilor fiind: lipsa de timp (45 %); rușinea (14,8 %), frica de procedură (8,5 %); frica de rezultat (7 %).

În cadrul discuțiilor în focus grupuri au fost identificate următoarele: medicii efectuează anual planificarea femeilor eligibile, însă sunt nevoiți să contacteze aceași femeie de câteva ori până vine; uneori în cadrul unei vizite profilactice medicii sunt nevoiți să condiționeze acordarea unui serviciu prin efectuarea testului Papanicolau; unele femei neasigurate medical și cu un rezultat pozitiv al testului Papanicolau refuză orice tip de intervenție cu scop diagnostic sau de tratament din cauza lipsei de resurse financiare.

Concluzii: Studiul relevă un șir de impedimente în implementarea Programului național de screening cervical. Astfel, deficitul acut de medici de familie, în special în zonele rurale, reprezintă o barieră semnificativă în implementarea activă și uniformă a screening-ului cervical pentru populația feminină. Lipsa interesului femeilor pentru realizarea măsurilor de screening, în mod particular pentru efectuarea testului Papanicolau, denotă un nivel scăzut de informare a femeilor privitor la cancerul de col uterin, complicațiile lui și metodele de prevenire. O soluție oportună pentru redresarea situației date ar putea fi crearea unui sistem informațional pentru monitorizarea interacțiunii femeii cu sistemul medical precum și a traseului ulterior în cazul unui test pozitiv. În același timp, crearea unui mecanism de responsabilizare a populației dar și a personalului medical ar fi recomandabilă.

Cuvinte cheie: cancer de col uterin, screening cervical, testul Papanicolau, informare, sănătatea femeii.

ACCESUL LA SERVICIILE STOMATOLOGICE A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI NEUROPSIHICE (paralizie cerebrală, sindrom Down, autism)

Lucia MURZAC

Scopul: Analiza accesului la serviciile stomatologice a copiilor cu dizabilități neuropsihice (paralizie cerebrală, sindrom Down, autism) pentru elaborarea unor recomandări de îmbunătățire a condițiilor de respectare a dreptului la sănătatea orală a acestor copii.

Obiectivele: Analiza experienței, practicilor și recomandărilor internaționale, precum și a contextului național privind organizarea accesului copiilor cu dizabilități neuropsihice la serviciile stomatologice; evaluarea opiniei părinților copiilor cu dizabilități neuropsihice din perspectiva accesibilității serviciilor stomatologice; evaluarea opiniilor medicilor stomatologi cu privire la organizarea accesibilității serviciilor stomatologice acordate copiilor cu dizabilități neuropsihice; elaborarea unor recomandări pentru îmbunătățirea accesului la serviciile stomatologice a copiilor cu dizabilități neuropsihice.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Studiul cantitativ: **descriptiv, transversal** – prin aplicare de chestionar cu întrebări deschise. Eșantionul studiului: 193 de părinți ai copiilor cu dizabilități și 221 de medicii stomatologi. Componenta calitativă: **interviuri semi-structurate** cu părinții copiilor cu dizabilități neuropsihice (10 interviuri). *Metodele studiului:* sociologică, matematică, comparativă, grafică, analitică, descriptivă.

Rezultate obținute: Mai mult de 1/3 din părinți consideră că disponibilitatea serviciului este discriminatorie pentru copiii cu nevoi speciale, iar serviciul este inaccesibil comparativ cu copiii fără dizabilități. Printre barierele de acces la serviciile stomatologice menționate de către părinți au fost: distanța de deplasare (78 % respondenți din centrele raionale și zonele rurale), lipsa lifturilor și incomoditatea pantelor de acces (73 %), timpul îndelungat de așteptare a programării. Circa 2 din 5 respondenți indică că s-au adresat târziu la stomatolog (începând cu vârsta de 4 ani a copilului). Jumătate din părinți nu se adresează la medic pentru vizitele profilactice a cavității orale a copilului. Nu au un specialist la care se adresează în mod regulat 68 % din părinții copiilor cu dizabilități din mediul rural. Tratamentul stomatologic sub anestezie generală este disponibil doar în municipiul Chișinău. Tratamentul de reabilitare a cavității bucale sub anestezie generală pentru copiii cu grad sever de dizabilitate este disponibil doar la spitalul privat „MedPark”.

Printre barierele financiare de acces la servicii au fost menționate costurile majore a serviciilor stomatologice, acoperite total sau parțial de către părinți în cadrul clinicilor private și

publice. Finanțarea insuficientă din partea CNAM a serviciului stomatologic pentru copii cu nevoi speciale a fost raportată de către 94 % medici stomatologi. Circa 1/4 din specialiști (cu stagiul de muncă cuprins între 10-20 ani) se consideră indisponibili pentru de a trata copii cu dizabilități. Necesitatea și utilitatea formării suplimentare a fost menționată de 1/2 din medicii participanți la studiu.

Concluzii: În studiu a fost stabilită prezența unor lacune majore în ceea ce privește disponibilitatea, accesibilitatea, acceptabilitatea și calitatea serviciilor stomatologice pentru copii cu nevoi speciale. Pentru creșterea disponibilității serviciilor stomatologice, inclusiv a celor care necesită anestezie generală, conform sugestiilor medicilor e nevoie de mărirea numărului de cabinete din sectorul public și privat, dotate cu aparataj necesar și medici anesteziologi angajați, inclusiv implementarea unor cursuri de formare continuă a stomatologilor în domeniul sănătății orale a copiilor cu nevoi speciale.

Cuvinte cheie: copii cu dizabilități neuropsihice, servicii stomatologice, acces.

INFLUENȚA PANDEMIEI COVID 19 ASUPRA CONSUMULUI DE ALCOOL ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Veaceslav GUȚU

Scopul: Evaluarea impactului măsurilor întreprinse pe perioada pandemiei COVID-19 asupra consumului de alcool pentru elaborarea unor recomandări care vor fi aplicate la fundamentarea documentelor de politici naționale cu referință la reducerea consumului de alcool.

Obiectivele: Studiarea situației privitor la consumul de alcool în Republica Moldova; evaluarea influenței măsurilor restrictive întreprinse în perioada pandemiei COVID-19 asupra consumului de alcool în RM; analiza comparativă a rezultatelor obținute în cadrul studiului dat cu rezultatele internaționale privind consumul de alcool în perioada pandemiei COVID-19; elaborarea unor concluzii și recomandări pentru documentele de politici naționale cu referință la reducerea consumului de alcool.

Materiale și metode: A fost realizat un studiu cantitativ, descriptiv, transversal. Ca instrument de cercetare a fost utilizat un chestionar cu întrebări de tip închis și deschis, elaborat în interesul studiului de către Universitatea Tehnică din Dresden (Technische Universität Dresden, Germania) și Spitalul Clinic de Barcelona (Hospital Clínic de Barcelona, Spania). Chestionarul nu conține întrebări privitor la datele cu caracter personal ale participanților, prin urmare

informația colectată este în totalitate anonimată. Participanți – eșantion din populație cu vârsta mai mare de 18 ani. Volumul eșantionului a cuprins 660 de persoane.

Rezultatele obținute: Conform datelor obținute, influența pandemiei COVID-19 asupra consumului de alcool este destul de vizibilă, din considerentul că corespunde ipotezelor puse din start – precum că pandemia prin multitudinea de forțe care s-au manifestat va afecta consumul de alcool.

Atât la nivel național cât și internațional, pandemia a dus la modificarea consumului de alcool, în medie în rândul a 60 % din respondenți. În urma analizei răspunsurilor respondenților a căror consum de alcool a fost modificat, observăm că, în mare parte, consumul de alcool a scăzut pe timpul pandemiei de COVID-19. Datorită restricțiilor 65 % din respondenți au întâmpinat bariere pe durata pandemiei COVID-19 în legătură cu angajarea la serviciu, număr de ore de lucru limitat, și 70 % din aceștia au declarat scăderea surselor de venit între 25-50 % pe perioada pandemiei.

Un alt aspect important este faptul că 85 % din respondenți au perceput pandemia de COVID-19 ca o situație stresantă, astfel că în răspunsul a 79 % din acești respondenți au început să consume mai rar și doar 21 % au menționat că consumul lor a crescut pe fundal de stres. În 85,5 % din persoanele incluse în cercetare au afirmat că au consumat alcool cel puțin o dată pe lună, înaintea pandemiei de COVID-19.

Concluzii: Actuala pandemie cauzată de focarul de COVID-19 are impact potențial asupra comportamentelor ce influențează sănătatea, inclusiv asupra consumului de alcool. Rezultatele studiului dat au arătat o tendință de descreștere a consumului de alcool în timpul pandemiei COVID-19 în majoritatea țărilor de Estul Europei. Pandemia COVID-19 a fost percepută ca o situație de stres de majoritatea respondenților ceea ce a favorizat ca o treime din aceștia să-și reducă consumul de alcool. Restricțiile impuse pe parcursul pandemiei COVID-19, de asemenea, au favorizat descreșterea consumului de alcool în rândul populației din Republica Moldova. Importanța cunoașterii impactului potențial al problemelor legate de alcool atât în timpul, cât și după pandemie, va deține un rol major pentru implementarea cu promptitudine a strategiilor și resurselor.

Cuvinte cheie: pandemie, COVID-19, măsuri, social, alcool, impact, stres.

TRASEUL PACIENȚILOR CU HERNIE DE DISC

Viorel MAXIAN

Scopul: Evaluarea traseului pacienților cu hernie de disc până la acordarea asistenței medicale de nivel terțiar pentru elaborarea recomandărilor practice privind îmbunătățirea accesibilității serviciilor medicale.

Obiectivele: Analiza studiilor și practicilor internaționale și naționale privind traseul pacienților cu hernie de disc către staționarele republicane; evaluarea opiniilor personalului medical cu privire la organizarea traseului pacienților cu hernie de disc de la etapa inițială până la instituțiile de nivel terțiar, cu identificarea unor eventuale bariere în accesul acestora; studierea opiniilor pacienților cu hernie de disc privind traseul lor de la debutul patologiei până la etapa tratamentului specializat în instituțiile de nivel terțiar, cu identificarea unor eventuale bariere în accesul acestora; elaborarea recomandărilor practice în scopul îmbunătățirii accesibilității serviciilor medicale pacienților cu hernie de disc.

Materiale și metode: Tipul de studiu: mixt. Componenta cantitativă – studiu descriptiv, transversal cu aplicare de chestionar. Eșantionul studiului: 377 de medici (medici de familie, neurologi, neurochirurghi) și 268 de pacienți diagnosticați cu hernie de disc. Componenta calitativă – interviuri în profunzime cu pacienții cu hernie de disc din instituțiile medicale terțiare. Perioada de colectare a datelor cuprinde lunile aprilie-mai 2020. *Metodele studiului* – epidemiologică, istorică, descriptivă, statistică, matematică, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: Reieșind din datele studiului cantitativ circa 56 % din medicii respondenți consideră defectuos traseul pacienților cu hernie de disc. În același timp, 71,2 % din pacienții cu hernie de disc chestionați raportează că au întâmpinat bariere la nivel local (raional sau municipal) în accesarea serviciilor medicale. S-a stabilit că aproximativ jumătate dintre pacienți (47 %) sunt de părerea că este dificil de a obține o îndreptare la consultații și examinări către instituțiile medicale terțiare, inclusiv de a avea acces la examinări de înaltă performanță. Jumătate dintre pacienți s-au confruntat cu diferite impedimente în accesarea serviciilor la diferite etape de adresare, dintre ei în 19,8 % de cazuri au indicat dificultăți de acces la secția consultativă din sector/raion, iar 19 % de cazuri – la asistența medicală primară.

Studiul calitativ a cuprins 4 subiecte de bază: expertiza durerii, adresarea primară la medic, internări în instituții terțiare, tratamentul de reabilitare. Conform rezultatelor studiul dat mulți pacienți exprimă nemulțumire privind traseului anevoios spre destinația instituțiilor terțiare care se asociază pentru ei cu *cheltuieli suplimentare și timp pierdut*. Unii pacienți menționează

faptul că primar au fost informați greșit referitor la tratament și ulterior din cauza agravării stării generale au fost nevoiți să se adreseze de urgență la medicul specialist din instituțiile republicane. Marea majoritate a pacienților nu sunt mulțumiți de profesionalismul și calitatea serviciilor medicale prestate de către specialiștii din policlinicile raionale și municipale. Există pacienți care au păreri împărțite referitor la eficiența etapelor traseului pacientului cu hernie de disc elaborat de Centrul Național de Asigurări Medicale.

Concluzii: Studiul efectuat reflectă dificultăți în traseul pacienților cu hernie de disc începând cu medicul de familie și până la adresarea în instituțiile medicale terțiare, printre acestea: timpul îndelungat de așteptare a consultației, a examinărilor de înaltă performanță, a analizelor pentru spitalizări; programări defectuase pentru îndreptări la consultație, examinări, internări; drumuri *întoarse* de la instituțiile terțiare spre raion în scopul obținerii îndreptărilor, analizelor de la medicii de familie, neurologi din instituțiile raionale etc. O posibilă soluție pentru depășirea impedimentelor menționate este preluarea practicilor internaționale, în mod particular folosirea poliței de asigurare în formă de card, implementată cu succes în unele state din Europa.

Cuvinte cheie: hernie de disc, etapele de adresare la medic, managementul pacienților cu hernie de disc, bariere.

CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI ALE FEMEILOR REFERITOR LA MENOPAUZĂ

Livia PAVELESCU

Scopul: Aprecierea nivelului de cunoștințe, atitudini și practici ale femeilor cu privire la menopauză pentru elaborarea setului de recomandări privind conduita în această perioadă.

Obiectivele: Analiza practicilor naționale și internaționale în domeniul gestionării perioadei de menopauză; evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor femeilor în contextul conștientizării de către ele a menopauzei; evaluarea opiniilor medicilor ce țin de cunoștințele, atitudinile și practicile femeilor cu privire la menopauză; elaborarea recomandărilor privind conduita perioadei de menopauză.

Materiale și metode: Tipul de studiu – **transversal, descriptiv cu elemente analitice**, efectuat prin chestionarea a 384 de femei cu vârsta cuprinsă între 40-60 de ani, cetățeni ai

Republicii Moldova în perioada aprilie-mai 2020. Chestionarul a fost realizat prin interviuare față în față. *Metodele studiului* – analiză și evaluare a referințelor bibliografice, istorică, sociologică, epidemiologică, statistică (de transfer al datelor, comparativă, grafică).

Rezultate obținute: 85,2 % din respondente au declarat că au simptome asociate menopauzei, dintre care 30,2 % nu au consultat un specialist, iar 28,9 % au apelat la un medic în această privință. Cele mai frecvente simptome ale menopauzei au fost *bufeurile de căldură sau episoade de transpirație, senzație de sufocare, roșeața feței* întâlnite la 90,9 %, urmate de *scăderea libidoului* (88,3 %) *starea depresivă și schimbările bruște de dispoziție* (86,7 %) și *uscăciunea vaginală* (85,7 %). Cea mai frecventă adresabilitate pe acest motiv a fost la medicul de familie (32,7 %), urmată de neurolog (5,9 %), ginecolog (5,6 %). Femeile cu vârsta de 51-55 și 56-60 de ani au avut o rată mult mai înaltă a simptomelor de menopauză, comparativ cu vârsta 40-45 de ani (OR=26,6, IC 95 %: 6.452-109.661, p=0,000 și, respectiv, OR=43.400, IC 95 %: 5.054-372.705, p=0.001). Iar vârsta de 55-60 de ani s-a asociat puternic cu statutul postmenopauzal (absența simptomelor) comparativ cu vârsta tânără (40-45 de ani) (OR=73.5, IC 95 %: 7.419-728.194, p<0.001). În proporție de 96,1 %, femeile au cunoștințe despre această perioadă, dintre care 25,9 % au declarat un nivel suficient, 40,9 % – s-au considerat insuficient de informate și 33,2 % nu puteau aprecia gradul de cunoaștere a acestui subiect. Totodată, 265 (69,2 %) au declarat necesitatea cunoștințelor suplimentare. Sursele de informare au fost mama sau bunica (58,9 %), internetul (29,7 %), școala (28,6 %), cărțile, revistele (26,8 %), medicul (26,6 %) și mai puțin de la TV sau radio (17,4 %). Respondentele cu studii gimnaziale s-au informat mult mai frecvent din școală comparativ cu cele care au absolvit studiile liceale, medii și superioare (OR =0.189, IC 95 %: 0.056-0.637 , p=0.007; OR=0.132, IC 95 %: 0.038-0.462 , p=0.002, și respectiv OR=0.263, IC 95 %: 0.072-0.959 , p=0.043).

Au considerat menopauza drept perioada fără menstruații 63,3 % dintre respondente, 43,8 % – un fenomen firesc, 42,7 % – o perioadă fără de grijă a contracepției, 32 % și, respectiv, 26,3 % – cu îmbătrânirea și senzația că nu mai sunt femei. O atitudine pozitivă și negativă a fost manifestată de 89 (23,2 %) și respectiv 86 femei (22,4 %). Femeile din mediul urban (OR=3.037, IC 95 %: 1.036-8.905, p=0.043) și cele cu nivel educațional mai scăzut au identificat menopauza cu un fenomen pozitiv mai frecvent (OR pentru studiile superioare raportat la studiile gimnaziale = 0.098, IC 95 %: 0.01-0.449, p=0.003). Jumătate din respondenți (218 persoane; 56,8 %) au menționat că ar urma un tratament de substituție hormonală dacă acesta ar fi gratuit, 153 (39,8 %) ar refuza această terapie, iar 11 (2,9 %) urmează acest tratament oricum.

Concluzii: În urma studiului s-a evidențiat o importantă problemă legată de sursa de informare, precum și de gradul de conștientizare a simptomelor și patologiilor asociate menopauzei; lipsa informării adecvate este responsabilă de reticența față de terapia hormonală menopauzală de substituție; informarea corectă despre menopauză poate ajuta femeile să aibă așteptări mai realiste cu privire la această perioadă și să facă alegeri mai bune între opțiunile de tratament pentru simptomele ei.

Cuvinte cheie: menopauză, sindromul climacteric, managementul perioadei climacterice



<https://sph.md>