

CZU: 615.371:[614.4+351.774.7](036)A 16

EVALUAREA CUNOȘTIȚELOR MEDICILOR
DE FAMILIE PRIVIND PROBLEMELE
LEGATE DE REALIZAREA
PROGRAMULUI NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI

Victoria BUCOV, Alexei CEBAN,
Veaceslav GUȚU, Laura ȚURCAN,
Agenția Națională pentru Sănătate Publică,
Chișinău, Republica Moldova

Introducere

În lumea contemporană, realizarea programe-
lor naționale de imunizări (PNI) a devenit cea mai
cost-eficientă activitate de sănătate publică, care a
contribuit la reducerea semnificativă a morbidității și
a mortalității prin bolile transmisibile prevenibile
prin vaccinare. Totodată, în ultimii ani se observă
tendența de scădere a nivelului de acoperire vac-
cinală, creșterea numărului de refuzuri la vaccinare din
partea părinților și al ezitărilor privind imunizarea
[1-3]. În procesul de evaluare a diferitor factori ce
influențează decizia populației referitor la vaccinare a
fost arătat că persoana de încredere când vine vorba
de problemele de sănătate, inclusiv imunizările, este
medicul de familie [4, 5]. În acest context sunt extrem
de importante atât atitudinea medicilor de familie
față de vaccinare, inclusiv introducerea vaccinurilor
noi, cât și cunoștințele privind problemele legate de
imunizare [6, 7].

Specificul realizării vaccinărilor este legat de
faptul că preparatul medical cum ar fi vaccinul este
administrat unui copil sănătos și părinții așteaptă de
la medicul de familie garanțiile inofensivității acestei
proceduri. În legătură cu aceasta, sunt foarte impor-
tante atât pregătirea profesională a personalului
medical și capacitățile dezvoltate de comunicare cu
pacienții, cât și exemplul personal [8].

În Republica Moldova, în ultimii ani se observă
reducerea nivelului de acoperire vaccinală la unele
infecții-țintă din PNI, ceea ce necesită o evaluare
complexă a acestui fenomen [9]. Luând în conside-
rare faptul că medicul de familie este persoana-cheie
în efectuarea imunizărilor, ne-am propus realizarea
unui studiu de evaluare a nivelului de cunoștințe
privind imunizarea sistematică a populației în cadrul
PNI, rezultatele căruia sunt prezentate în articolul
de față.

Material și metode de cercetare

În scopul evaluării nivelului de cunoștințe al
medicilor de familie privind problemele legate de

realizarea PNI, a fost elaborat un chestionar special
în baza recomandărilor OMS, expuse în cadrul Cur-
sului internațional de instruire *Imunizarea în practică*
[10]. Chestionarul include 39 de întrebări care pot fi
divizate în următoarele cinci compartimente: *Carac-
teristica infecțiilor-țintă și a vaccinurilor; Planificarea
vaccinărilor; Securitatea realizării vaccinărilor; Eveni-
mente adverse postvaccinale (EAPV) și Comunicarea
cu populația*. Studiul a fost realizat în cadrul a nouă
seminare zonale, cu participarea a 243 de lucrători
medicali din toate teritoriile administrative ale țării,
a inclus pre-testarea și post-testarea nivelului de
cunoștințe al acestora privind problemele de imuni-
zare, adică până la și după desfășurarea seminarului
respectiv.

Rezultatele obținute sunt exprimate în procen-
te, cu un interval de încredere la nivelul veridicității
egal cu 95%. Diferența statistică a doi indicatori este
apreciată prin criteriu clasic Student.

Rezultate obținute și discuții

Analiza datelor obținute generalizate pe țară pri-
vind nivelul cunoștințelor medicilor de familie despre
problemele legate de realizarea PNI a arătat urmă-
toarele: au fost analizate în total 8151 de răspunsuri
în cadrul pre-testării și 8229 în cadrul post-testării.
La pre-testare au fost obținute răspunsuri corecte pe
toate compartimentele chestionarului în $69,7 \pm 1,0\%$
din cazuri, iar la post-testare – în $77,2 \pm 0,9\%$, adică cu
o diferență statistică semnificativă, $P < 0,001$. În cadrul
pre-testării, un nivel de cunoștințe semnificativ mai
înalț este observat la compartimentul ce se referă la
Caracteristica infecțiilor-țintă și a vaccinurilor, $P < 0,05$.
La restul compartimentelor, numărul de răspunsuri
corecte se află la același nivel statistic, în limitele
de $67,6 \pm 1,9\%$ (EAPV) și $71,6 \pm 2,5\%$ (*Comunicarea cu
populația*), $P > 0,05$.

La post-testare de asemenea s-a evidențiat un
nivel semnificativ mai înalt al răspunsurilor corecte
la compartimentul *Caracteristica infecțiilor-țintă și
a vaccinurilor* ($88,9 \pm 2,5\%$, $P < 0,05$), iar cel mai jos
nivel de cunoștințe se atestă la compartimentul
EAPV ($72,9 \pm 1,8\%$). Este de menționat că la toate
compartimentele analizate, datele de evaluare sunt
semnificativ mai înalte la post-testare comparativ cu
pre-testarea, în limitele de $67,6 \pm 1,9\%$ și $75,6 \pm 3,4\%$;
 $72,9 \pm 1,8\%$ și $88,9 \pm 2,5\%$ respectiv, $P < 0,001$.

În continuare a fost efectuată analiza rezultate-
lor pre- și post-testării nivelului de cunoștințe privind
problemele legate de imunizarea populației printre
medicii de familie din diferite regiuni ale țării. Datele
obținute arată un nivel similar al cunoștințelor me-
dicilor de familie din diferite regiuni ale țării privind

problemele de imunizare la pre-testare (în limitele $68,6 \pm 1,4\%$ și $71,1 \pm 2,1\%$, $P > 0,05$) și la post-testare (în limitele $76,5 \pm 1,3\%$ și $78,4 \pm 1,8\%$, $P > 0,05$). Este observată o diferență semnificativă a nivelului de cunoștințe măsurat la pre-testare și post-testare în toate regiunile examinate ($P < 0,001$).

La examinarea separată a datelor obținute în mun. Chișinău a fost determinat un nivel mai redus de cunoștințe la compartimentul *Securitatea realizării vaccinărilor*, comparativ cu datele generalizate pe țară, respectiv $64,8 \pm 3,0$ și $69,2 \pm 2,1$, $P < 0,05$. La alte două compartimente – *EAPV* și *Comunicarea cu populația* – nu a fost evidențiată vreo diferență semnificativă între datele obținute la pre-testare și post-testare ($P > 0,05$).

Concluzii

În baza studiului realizat se poate de constatat că nivelul de cunoștințe al medicilor de familie privind problemele de imunizare nu poate fi apreciat ca unul satisfăcător, deoarece o treime din ei au arătat la pretestare un nivel redus de cunoștințe în domeniul imunizărilor. În general, aproximativ o treime din cei testați nu cunosc problemele majore legate de realizarea PNI, mai cu seamă la compartimentele privind planificarea vaccinărilor, securitatea realizării acestora, evenimentele adverse postvaccinale.

Seminarele realizate în majoritatea regiunilor au demonstrat o eficiență înaltă a instruirii medicilor de familie privind problemele abordate. Nivelul de cunoștințe al MF din diferite regiuni este aproape similar, ceea ce permite de a folosi metode standardizate și unificate pentru organizarea instruirii lor.

Bibliografie

- Henrikson N.B. et al. *Physician Communication Training and Parental Vaccine Hesitancy: A Randomized Trial*. In: *Pediatrics*, 2015, Jul., nr. 136(1), p. 70-79.
- Glanz J.M. et al. *Addressing Parental Vaccine Concerns: Engagement, Balance, and Timing*. In: *PLoS Biol.*, 2015, Aug. 7, nr. 13(8), e1002227.
- Tsuchiya Y., Shida N. *Factors associated with mothers not vaccinating their children against mumps in Japan*. In: *Public Health*, 2016, Aug., nr. 137, p. 95-105.
- Danchin M., Nolan T. *A positive approach to parents with concerns about vaccination for the family physician*. In: *Aust. Fam. Phys.*, 2014, nr. 43(10), p. 690-694.
- O'Leary S.T. et al. *Characteristics of Physicians WHO Dismiss Families for Refusing Vaccines*. În: *Pediatrics*, 2015, Dec., nr. 136(6), p. 1103-1111. doi: 10.1542/peds.2015-2086.
- Al-Hazmi A.H. *Knowledge, attitudes and practice of primary health care physicians towards hepatitis B virus in Al-Jouf province, Saudi Arabia*. In: *BMC Res. Notes*, 2014, May 9, nr. 7, p. 288. doi: 10.1186/1756-0500-7-288.

- Hwang S.S. et al. *Trust in Sources of Advice about Infant Care Practices: The SAFE Study*. In: *Matern Child Health J.*, 2016, Sep., nr. 20(9), p. 1956-1964.
- Paya N. et al. *Vaccination status of family physicians in the Loire district, France*. In: *Med. Mal. Infect.*, 2013, Jun., nr. 43(6), p. 239-243.
- Bucov V. et al. *Analiza datelor multianuale privind acoperirea vaccinală la maladiile-țintă ale PNI*. În: *BAȘ*, 2017, nr. 1, p. 42-46.
- Immunization in Practice – A practical guide for health staff*. WHO, 2015, 291 p. <http://www.who.int/immunization/documents/training/en/>

CZU: 618.146-006.6-076.5-084

ORGANIZED CERVICAL SCREENING: AN OVERVIEW

Philip DAVIES¹, Natalia ZARBAILOV²,

¹Director General, International Cervical Cancer Prevention Association (ICCPA),

²State University of Medicine and Pharmacy Nicolae Testemitanu, Republic of Moldova

Cervical cancer primarily affects younger women with the majority of cases diagnosed between 35 and 50 years of age, a period when many women are working, caring for their families or doing both. In the European Union (EU), about 34,000 new cases of cervical cancer and 16,000 deaths are reported every year [1, 2]. Eastern Europe has substantially higher rates of cervical cancer than Western Europe and this is primarily due to the extensive opportunistic screening or nationally organized cervical screening programs in Western Europe [3].

Cervical screening programmes can reduce both the incidence as well as the mortality of cervical cancer by up to 80%. However, reductions of this size will only be produced by well organized programmes in which a large proportion (70% or more) of the target population is regularly screened, all the component services are of high quality, all the services are efficiently coordinated and all women with a positive screening test are properly followed-up and any clinically relevant disease is treated [4].

Table 1

Cervical cancer incidence and mortality

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	p
Incidence	16.8	15.5	17.2	16.8	16.3	16.5	15.6	0.509
Mortality	8.7	10.4	8.0	8.2	8.7	9.2	8.1	0.585

In 2015, cervical cytology laboratories in the Republic of Moldova (RM) reported processing 236,579 Pap tests which would have been enough