

Conceptul de *acces potențial* presupune accesul real sau efectiv la asistența medicală cu următoarele dimensiuni: disponibilitatea de a oferi servicii medicale calitative, accesibilitatea locației, organizarea îngrijirii și serviciilor medicale, convenabilitatea (orele de muncă), acceptabilitatea îngrijirii în funcție de așteptări. Indicatorii de acces trebuie să țină seama și de compoziția demografică a populației deservite: vârsta populației, cheltuieli din buzunar pe contul serviciilor neacoperite de asigurarea medicală, sensibilitatea culturală, lingvistică, de religie și juridică.

În cadrul studiului, ne-am propus să evaluăm deșerturile medicale la nivel de asistență medicală primară din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru elaborarea propunerilor de asigurare a accesului echitabil și universal la servicii de sănătate în Republica Moldova.

Rezultatele experiențelor de practici internaționale privind deșerturile medicale în țările europene au evidențiat principalele nevoi: distanța, lista de așteptare și costurile excedente.

Vârsta medie a medicilor de familie din țările europene diferă de la o țară la alta. În Malta, Ucraina, România predomină vârstele 35-54 de ani, Belgia și Luxemburg 35-64 de ani, pe când Lituania și Ungaria prezintă date ale medicilor de familie cu vârsta peste 75 ani în 4-5 %, condiționate în primul rând de gradul de migrație, ocuparea postului, dar și de actele normative în vigoare. În urma analizei datelor literaturii se constată că asigurarea cu medici de familie în Republica Moldova este inferioară în comparație cu țările Uniunii Europene și a Regiunii Europene, și se află sub nivelul normativ de 6,6/10000 populație.

În anul 2020 în Republica Moldova au fost identificați 1595 de medici de familie, ce acopereau 4,5 la 10000 populație, iar asistente ale medicilor de familie 3908, acoperirea 11,0 la 10000 populație. Pe lângă faptul că există un număr insuficient de personal medical în AMP la nivel național, se constată și o distribuție neuniformă a lor, cu concentrarea medicilor de familie în orașe și insuficiență în mediul rural și viceversa, insuficiență de asistente medicale ale medicului de familie în municipiul Chișinău. Totodată repartizarea după vârstă, a constatat că cei mai mulți medici de familie se încadrează în categoria de 55-64 ani – 30%, urmată de 45-54 ani – 27,7%, categoriile de vârstă de 35-44 ani. Cu toate acestea, medicii de familie cu vârsta până la 54 ani prevalează (59,9%) față de cei după această vârstă (40,1%). Este necesar de acordat o atenție deosebită faptului că 10,1% din medici de familie sunt în categoria de vârstă de peste 65 de ani, ceea ce înseamnă că acești specialiști posibil vor părăsi sistemul sănătății în timpul cel mai apropiat.

Concluzii. Fenomenul de deșert medical este comun tuturor sistemelor de sănătate, însă defnirea rămâne insuficient explorată. Asigurarea cu medici de familie și asistenți ai medicilor de familie a instituțiilor medico-sanitare publice este insuficientă și neuniformă – situație caracteristică pentru toate sistemele de sănătate, inclusiv pentru Republica Moldova. În zonele rurale ale țării situația fiind mai dificilă decât în zonele urbane. Unele raioane sunt slab asigurate cu medici de familie, iar dotarea este la nivel critic.

Cuvinte cheie. Deșert medical, medicina de familie, accesul la servicii medicale.

ATRACTIVITATEA SISTEMULUI NAȚIONAL AL SĂNĂTĂȚII PENTRU TINERII SPECIALIȘTI

Liviu VOVC
Nicolae JELAMSCHI

Scopul. Evaluarea percepției atractivității sistemului sănătății pentru tinerii specialiști pentru elaborarea recomandărilor de sporire a atractivității acestuia.

Obiective. Analiza literaturii și experienței altor state cu privire la atractivitatea sistemului medical pentru tinerii specialiști; evaluarea atractivității materiale, financiare și profesionale a sistemului medical din punctul de vedere al tinerilor specialiști; evaluarea atractivității materiale, financiare și profesionale a sistemului medical din punctul de vedere al managerilor de instituții medico-sanitare; elaborarea recomandărilor care sunt necesar de a fi întreprinse în sporirea atractivității sistemului medical pentru tinerii specialiști.

Materiale și metode. Tipul studiului: Tipul studiului – descriptiv, selectiv, mixt. În partea calitativă au fost efectuate interviuri în profunzime cu factori decizionali din instituții medico-sanitare raionale, municipale și republicane. Studiul cantitativ a fost efectuat aplicând o anchetă sociologică prin intermediul Google Forms la 358 de medici-rezidenți din Republica Moldova. *Metodele studiului:* istorică, sociologică, comparativă, biostatistică, grafică.

Rezultate obținute. Atractivitatea sistemului național de sănătate este apreciată de către medicii rezidenți preponderent cu note cuprinse între 4 și 7. Din cauza lipsei orientării în carieră la nivel de liceu, majoritatea tinerilor din studiu raportează că au ales medicina din motive altruiste. Drept urmare, doar 8% din intervievați au devenit mai optimiști pe perioada studiilor, majoritatea însă au fost demotivați încă din studenție. Migrația cadrelor medicale rămâne a fi o problemă. Doar 19% din respondenți au declarat că nu ar dori să activeze în instituții medicale de peste hotare. Din toți tinerii specialiști 82% și-ar dori să activeze în Chișinău. Obligativitatea activării conform repartizării Ministerului Sănătății este apreciată pozitiv doar de 6% din respondenți. Principalii factori demotivanți menționați de respondenți sunt: salariul (77,1%), starea economică din țară (68,2%), condițiile de muncă și lipsa echipamentelor (54,8%). Factorii de atracție (motivatori) care s-au evidențiat în rândul tinerilor specialiști sunt: salariul mai mare (88,9%), reparația clădirilor și asigurarea cu echipamente și tehnologii noi (74,7%), oportunități mai bune de dezvoltare și avansare profesională (73,3%). Salariile care ar motiva tinerii specialiști să activeze în sistemul național de sănătate se încadrează între 20.000 și 30.000 de lei. Pentru a activa într-o instituție raională sau un centru de sănătate rural, conform opiniei respondenților, salariul ar trebui să fie majorat cu 5.000-10.000 lei.

Concluzii. Atractivitatea sistemului național de sănătate pentru tinerii specialiști este una din problemele principale cu care se confruntă sistemul. Persoanele intervievate apreciază atractivitatea sistemului național de sănătate drept una medie. Pentru ca sistemul național de sănătate să devină mai atractiv pentru tinerii specialiști, politicile statului trebuie să se axeze primordial pe asigurarea condițiilor de muncă confortabile și a echipamentului performant, majorarea salariilor, dar și crearea de oportunități de dezvoltare și avansare profesională. Relația cu superiorii, de asemenea, este o problemă care afectează atractivitatea sistemului național de sănătate. Implementarea legii malpraxisului și protecția juridică a cadrelor medicale sunt printre așteptările tinerilor specialiști.

Cuvinte cheie. Atractivitate sistem național de sănătate, tineri specialiști, rezidenți, factori motivatori și demotivanți, repartizare.

MODELAREA SISTEMULUI NAȚIONAL DE REFERINȚĂ, DIAGNOSTICARE ȘI TRATAMENT A PACIENȚILOR CU ACCIDENTE VASCULARE CEREBRALE ACUTE

**Gheorghe COCIORVA
Mihai CIOCANU**