



**Școala doctorală în domeniul Științe medicale**

Cu titlu de manuscris

*C.Z.U:* [616.98:578.834.1]-036.21:614.2(478)(043.2)

**DEMIȘCAN DANIELA**

**COORDONAREA MĂSURILOR DE RĂSPUNS LA PANDEMIA  
COVID-19 LA NIVEL TERITORIAL**

**331.03 - MEDICINA SOCIALĂ ȘI MANAGEMENT**

**Rezumatul tezei de doctor în științe medicale**

**Chișinău, 2026**



**Conducător științific**

*Lozan Oleg*, dr. hab. șt. med., prof.univ.,  
director Școala de Management în Sănătate Publică



**Membrii comisiei de îndrumare:**

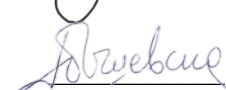
*Gheorghița Stela*, dr. șt.med.,  
OMS Biroul de țară Kazakstan



*Pîsla Mihail*, dr. șt. med., conf. univ,  
Școala de Management în Sănătate Publică”



*Boshevska Golubinka* , MD, PhD, prof. univ.,  
Universitatea „ Goce Delchev” , Republica Macedonia de Nord



Susținerea va avea loc la 22.04.26, ora 14.00 în incinta USMF „Nicolae Testemițanu”, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 165, biroul 205 în ședința Comisiei de susținere publică a tezei de doctorat, aprobată prin decizia Consiliului Științific al Consorțiului din 02.03.26 (*proces verbal nr.3*).

**Componenta Comisiei de susținere publică a tezei de doctor:**

*Ciocanu Mihail*, dr. hab. șt. med., prof. univ.,  
USMF „Nicolae Testemițanu”, Școala de Sănătate Publică, **președinte**



*Oleg Lozan*, dr. hab. șt. med., prof. univ.,  
Asociația Obștească „Școala Națională de Management în Sănătate Publică”,  
conducător de doctorat



*Gheorghiță Stela*, dr. șt. med.,  
Biroul de țară OMS Kazakhstan, referent, membru al comisiei de îndrumare



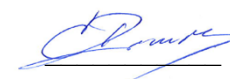
*Gîlca Boris*, dr. șt. med., conf. univ.,  
Director pentru dezvoltarea strategică Avangard-Med, referent.



*Belobrov Angela*, dr. șt. econ., conf. univ.,  
Academia de Studii Economice din Moldova, referent



*Rîmiș Constantin*, dr. șt. med.,  
expert în promovarea sănătății, proiectul „Viața Sănătoasă”, referent



*Paraschiv Angela*, dr. hab. șt. med., conf. univ.,  
USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de epidemiologie, referent



**Autor:**

Demișcan Daniela



## CUPRINS

|                                                                                                            |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUCERE .....</b>                                                                                   | <b>4</b>  |
| <b>METODOLOGIA CERCETĂRII .....</b>                                                                        | <b>7</b>  |
| 2.1. Designul studiului.....                                                                               | 7         |
| 2.3. Metode de analiză a datelor și analiză statistică .....                                               | 7         |
| <b>3. REZULTATELE CERCETĂRII.....</b>                                                                      | <b>8</b>  |
| 3.1. Claritatea măsurilor de sănătate publică .....                                                        | 8         |
| 3.1.1. Insuficiența bazei legislativ-normative .....                                                       | 8         |
| 3.1.2. Controlul asupra activității CTESP.....                                                             | 9         |
| 3.1.3. Responsabilitatea membrilor CTESP.....                                                              | 10        |
| 3.1.4. Aprecierea generală a mecanismelor de coordonare.....                                               | 11        |
| 3.1.5. Corelații între variabilele analizate.....                                                          | 11        |
| <b>3.2. ANALIZA CALITATIVĂ A MECANISMELOR DE COORDONARE .....</b>                                          | <b>12</b> |
| 3.3. Triangularea rezultatelor cantitative și calitative .....                                             | 13        |
| 3.4. Validarea ipotezelor .....                                                                            | 13        |
| 3.5. Noutatea și originalitatea rezultatelor științifice obținute.....                                     | 14        |
| 3.6. Analiza factorilor determinanți ai coordonării .....                                                  | 14        |
| <b>4. DISCUȚII ȘI IMPLICAȚII PENTRU MECANISMELE DE COORDONARE ÎN<br/>URGENTE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ .....</b> | <b>15</b> |
| 4.1. Modele conceptuale rezultate din cercetare .....                                                      | 15        |
| 4.2. Analiza comparativă internațională a mecanismelor de coordonare.....                                  | 18        |
| 4.3. Analiza SWOT a mecanismelor de coordonare .....                                                       | 18        |
| 4.4. Analiza standardelor de performanță și a indicatorilor de succes.....                                 | 19        |
| 4.4.1. Set de indicatori pentru evaluarea eficienței mecanismelor de coordonare .....                      | 19        |
| 4.5. Evaluarea coordonării în sănătatea publică .....                                                      | 21        |
| <b>CONCLUZII .....</b>                                                                                     | <b>22</b> |
| <b>BIBLIOGRAFIE .....</b>                                                                                  | <b>24</b> |
| <b>LISTA PUBLICAȚIILOR ȘI PARTICIPĂRILOR LA FORUMURI ȘTIINȚIFICE .....</b>                                 | <b>24</b> |
| <b>ADNOTAREA .....</b>                                                                                     | <b>27</b> |
| <b>ANNOTATION.....</b>                                                                                     | <b>28</b> |

## INTRODUCERE

**Actualitatea și importanța temei abordate.** Criza generată de COVID-19 a reprezentat una dintre cele mai importante provocări de sănătate publică ale perioadei recente, afectând profund sănătatea populației, economia și sistemele sociale la nivel global [1].

La 30 ianuarie 2020, OMS a declarat contextul epidemiologic dat drept „Urgență de Sănătate Publică de Importanță Internațională”, conform RSI din 2005, pe baza faptului că la acel moment, la nivel global erau confirmate 7 818 cazuri de infecție cu noul coronavirus în 19 state [2].

La 11 martie 2020, OMS a caracterizat situația drept pandemie, având în vedere răspândirea rapidă a virusului și impactul major asupra sistemelor de sănătate publică din lume [3].

În Republica Moldova, primul caz de infectare cu noul coronavirus a fost înregistrat la data de 7 martie 2020. Declanșarea pandemiei de COVID-19 în Republica Moldova a pus o presiune considerabilă asupra sistemului de sănătate, forțând autoritățile să adopte măsuri rapide și să-și reorganizeze resursele. De la instituirea Punctului Focal în cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale până la convocarea Comisiei Situației Excepționale și implementarea măsurilor de carantină și vaccinare anti-COVID-19, autoritățile au fost nevoite să adopte măsuri rapide de răspuns. Aceste intervenții au reflectat atât provocările întâmpinate, cât și capacitatea sistemului de sănătate de a se adapta noilor condiții epidemiologice. În vederea ajustării și îmbunătățirii strategiilor de monitorizare și gestionare a urgențelor de sănătate publică, este necesară analiza contextului, a metodelor și a mecanismelor de coordonare a măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19 la nivel teritorial în Republica Moldova. Analiza acestor experiențe contribuie semnificativ la consolidarea rezilienței sistemului de sănătate și la creșterea capacității acestuia de a face față altor urgențe de sănătate publică [4].

Discuțiile privind reziliența sistemului de sănătate și gestionarea situațiilor de urgență subliniază adesea importanța coordonării și a parteneriatului în cadrul guvernului și cu alte părți interesate. Cu toate acestea, atât coordonarea, cât și parteneriatul au fost identificate ca domenii care necesită cercetări suplimentare [5].

Dacă în cazul dezastrelor naturale o coordonare deficitară poate întârzia intervenția promptă necesară salvării de vieți omenești și distribuției resurselor vitale, în cazul pandemiilor lipsa unei coordonări interinstituționale are consecințe și mai grave, afectând populații și națiuni întregi prin întârzierea răspunsului și diminuarea capacității de atenuare a efectelor crizei sanitare. Studiile arată că o coordonare eficientă între diferitele niveluri de guvernare și sectoare ale societății poate îmbunătăți semnificativ capacitatea de răspuns la urgențele de sănătate publică, reducând impactul negativ asupra comunităților afectate.

În literatura științifică națională, abordările asupra managementului coordonării răspunsului la urgențele de sănătate publică la nivel teritorial sunt limitate, fragmentare și preponderent descriptive. Lipsesc analize aprofundate privind interacțiunea dintre structurile centrale (CNESP) și cele teritoriale (CTESP), precum și evaluări sistematice ale eficienței decizionale în implementarea măsurilor antipandemice. Această lacună este cu atât mai relevantă în contextul Republicii Moldova, unde provocările de coordonare au evidențiat nevoia unui cadru unitar și funcțional de guvernare locală în sănătate publică. Teza de față își propune să răspundă acestei nevoi prin investigarea sistematică a dimensiunilor de coordonare și management, contribuind astfel la consolidarea unei baze teoretice solide de cunoștințe științifice aplicabile în politici de sănătate publică

### **Scopul cercetării:**

Analiza și evaluarea funcționalității Comisiei Teritoriale Extraordinare de Sănătate Publică privind realizarea măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19, pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a mecanismelor de coordonare în cazul urgențelor de sănătate publică.

### **Obiective:**

1. Analiza practicilor și recomandărilor internaționale privind măsurile de răspuns la pandemia COVID-19.
2. Identificarea și analiza modelelor teoretice de coordonare a urgențelor de sănătate publică (centralizat, descentralizat, hibrid) ca fundament al cadrului metodologic al cercetării.
3. Analiza mecanismelor de coordonare implementate la nivel național în Republica Moldova.
4. Evaluarea funcționalității Comisiilor Teritoriale Extraordinare de Sănătate Publică privind măsurile de răspuns la infecția COVID-19.
5. Elaborarea recomandărilor pentru îmbunătățirea mecanismelor de coordonare în cazul urgențelor de sănătate publică.

### **Ipoteza de cercetare:**

Eficiența coordonării măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19 la nivel teritorial în Republica Moldova a fost influențată de calitatea mecanismelor de coordonare, de claritatea relațiilor ierarhice și funcționale dintre CNESP și CTESP, de capacitatea administrativă locală și de flexibilitatea adaptării măsurilor la contextul teritorial.

### **Ipoteze Secundare:**

**Ipoteza 1:** Insuficiența bazei legislativ-normative și deficiențele mecanismelor de control au generat consecvențe în implementarea măsurilor la nivel teritorial.

**Ipoteza 2:** Gradul de cooperare intersectorială și implicarea comunității locale au influențat eficacitatea implementării măsurilor de sănătate publică.

**Ipoteza 3:** Capacitatea de adaptare a măsurilor la contextul local și experiența acumulată prin procesul de învățare instituțională în perioada 2022-2024 au contribuit la îmbunătățirea percepțiilor asupra eficienței coordonării și consolidarea rezilienței sistemului de răspuns.

**Contribuția originală a cercetării:** Prezenta cercetare reprezintă una dintre primele analize sistematice ale interacțiunilor dintre structurile centrale (CNESP) și cele teritoriale (CTESP) în gestionarea pandemiei COVID-19 în Republica Moldova. Studiul utilizează o abordare metodologică mixtă (cantitativă și calitativă) și un design longitudinal (2022–2024), care permite evaluarea evoluției mecanismelor de coordonare în timp.

Cercetarea contribuie la identificarea și analiza factorilor care influențează eficiența coordonării intersectoriale la nivel teritorial în contextul urgențelor de sănătate publică și la fundamentarea unui model conceptual de coordonare adaptat contextului instituțional din Republica Moldova.

**Aprobarea rezultatelor:** Metodologia de cercetare și designul studiului au fost evaluate și aprobate la ședința Comitetului de etică a cercetării al USMF „Nicolae Testemițanu”, proces-verbal nr. 1 din 05.07.2023, și a ședinței Școlii de Management în Sănătate Publică nr.12 din 04.07.25.

**Prezentarea rezultatelor cercetării:** În baza materialului tezei au fost publicate 3 articole în reviste științifice internaționale indexate (ISI/Web of Science, Scopus), 3 articole în reviste internaționale recenzate, 2 articole în reviste științifice naționale acreditate (categoria B), 4 lucrări publicate în volumele conferințelor științifice, precum și 8 participări cu comunicări și postere la forumuri științifice naționale și internaționale.

De asemenea, au fost obținute 2 certificate de inovator și 2 acte de implementare a rezultatelor științifice.

**Structura tezei:** Teza este structurată în **118** pagini incluzând: introducere, 4 capitole, 152 surse bibliografice, 5 tabele și 16 figuri. Rezultatele obținute sunt publicate în 11 lucrări științifice.

**Cuvinte cheie:** COVID-19, urgență de sănătate publică, coordonare, mecanisme de coordonare, răspuns la pandemie, CTESP, CNESP, autorități publice locale, managementul crizelor.

# METODOLOGIA CERCETĂRII

## 2.1. Designul studiului

Cercetarea a utilizat un design metodologic mixt (cantitativ-calitativ) pentru analiza mecanismelor de coordonare a răspunsului la pandemia COVID-19 la nivel teritorial în Republica Moldova. Componenta cantitativă a vizat întreaga populație de 310 membri ai Comisiilor Teritoriale Extraordinare de Sănătate Publică (CTESP).

Colectarea datelor a fost realizată în două valuri prin aplicarea aceluiași chestionar standardizat: 293 respondenți în 2022 (rata de răspuns 94,5%) și 252 respondenți în 2024 (rata de răspuns 81,3%). Componenta calitativă a inclus interviuri semi-structurate cu 8 membri CNESP și 10 președinți CTESP, precum și un focus-grup cu 10 secretari CTESP. Studiul se încadrează în categoria studiilor observaționale transversale repetate (2022–2024).

## 2.2. Populația și eșantionul studiului

Studiul a vizat întreaga populație de 310 membri CTESP din Republica Moldova, activi implicați în răspunsul la pandemia COVID-19, asigurând astfel o reprezentativitate ridicată a rezultatelor. Datele au fost colectate prin aplicarea aceluiași chestionar la distanță de doi ani:

- Prima aplicare: 2022 - 293 respondenți (rată de răspuns: 94,5%)
- A doua aplicare: 2024 - 252 respondenți (rată de răspuns: 81,3%)

Criterii de includere/excludere:

- Includere: Membri CTESP cu experiență directă în implementarea măsurilor de sănătate publică în perioada pandemică
- Excludere: Chestionare incomplete sau nevalidate
- Tipul de date colectate: Răspunsuri cu alegere multiplă și evaluări pe o scală de la 0 la 10
- Metodologia grupării scorurilor: Scorurile au fost grupate în trei categorii pentru o interpretare nuanțată a percepțiilor:
  - o Scoruri 0-3: Percepție predominant negativă/dezacord puternic
  - o Scoruri 4-7: Zonă neutră/poziție moderată
  - o Scoruri 8-10: Percepție pozitivă puternică/acord substanțial.

## 2.3. Metode de analiză a datelor și analiză statistică

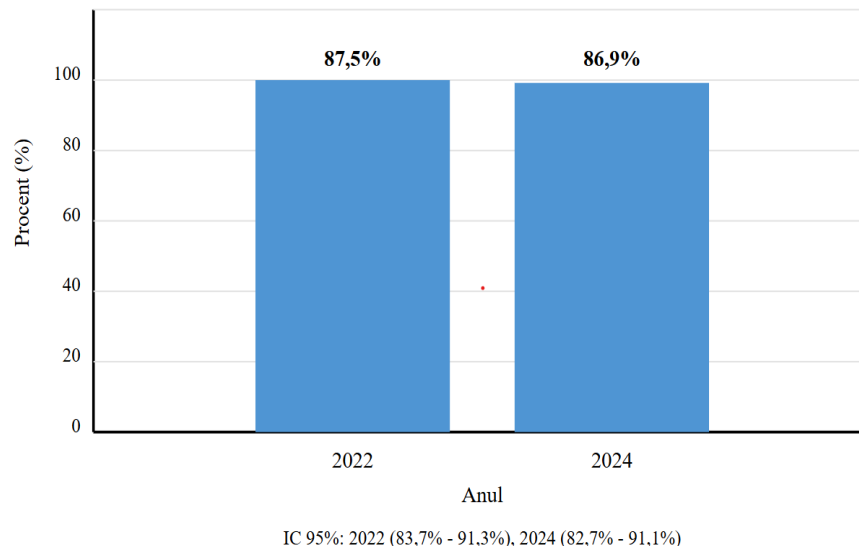
Datele au fost prelucrate utilizând statistici descriptive și inferențiale, inclusiv:

- o Distribuții de frecvență;
- o Teste chi-pătrat pentru compararea proporțiilor;
- o Teste Mann-Whitney pentru evaluarea semnificației statistice a diferențelor între perioade;
- o Corelații Spearman pentru evaluarea asocierilor între variabile.

### 3. REZULTATELE CERCETĂRII

#### 3.1. Claritatea măsurilor de sănătate publică

Evaluarea clarității măsurilor de sănătate publică recomandate relevă, o percepție predominant pozitivă și stabilă. Aproximativ 87% dintre respondenți au considerat măsurile clare în 2022 (87,5%), procentaj care s-a menținut și în 2024 (86,9%). Nu s-au identificat diferențe statistice semnificative ( $\chi^2=0,189$ ,  $gl=2$ ,  $p=0,910$ ), indicând consistența în comunicarea oficială a directivelor.



**Figura 1. Percepțiile membrilor CTESP privind claritatea măsurilor de sănătate publică recomandate pentru COVID-19 în Republica Moldova (2022 vs. 2024), %,**

Sursa: elaborare proprie

#### Rezultate cu Interval de Încredere (IC 95%):

##### • Claritatea măsurilor:

- 2022: 87,5% (IC 95%: 83,7% - 91,3%)
- 2024: 86,9% (IC 95%: 82,7% - 91,1%)

##### Dimensiunea efectului:

Cohen's  $d = 0,17$  (efect mic, indicând o diferență redusă între percepțiile din 2022 și 2024) Consistența ridicată a percepțiilor pozitive privind claritatea măsurilor sugerează eficiența comunicării instituționale, atât în perioada pandemică, cât și retrospectiv. Rezultatele sugerează că, în contextul complex al situației epidemiologice și al evoluției rapide a cunoștințelor științifice despre SARS-CoV-2, autoritățile au reușit să elaboreze și să transmită recomandări inteligibile pentru factorii de decizie de la nivel local.

#### 3.1.1. Insuficiența bazei legislativ-normative

În contrast cu percepțiile predominant pozitive privind existența planurilor și claritatea măsurilor, analiza evaluărilor privind insuficiența bazei legislativ-normative relevă o tendință critică accentuată. Datele sunt prezentate sub formă de tabel pentru a facilita comparația precisă a valorilor procentuale și evidențierea diferențelor exacte între cele două perioade de măsurare.



**Tabelul 1. Distribuția procentuală a scorurilor membrilor CTESP privind insuficiența bazei legislativ-normative pentru gestionarea COVID-19 în Republica Moldova (2022 vs. 2024)**

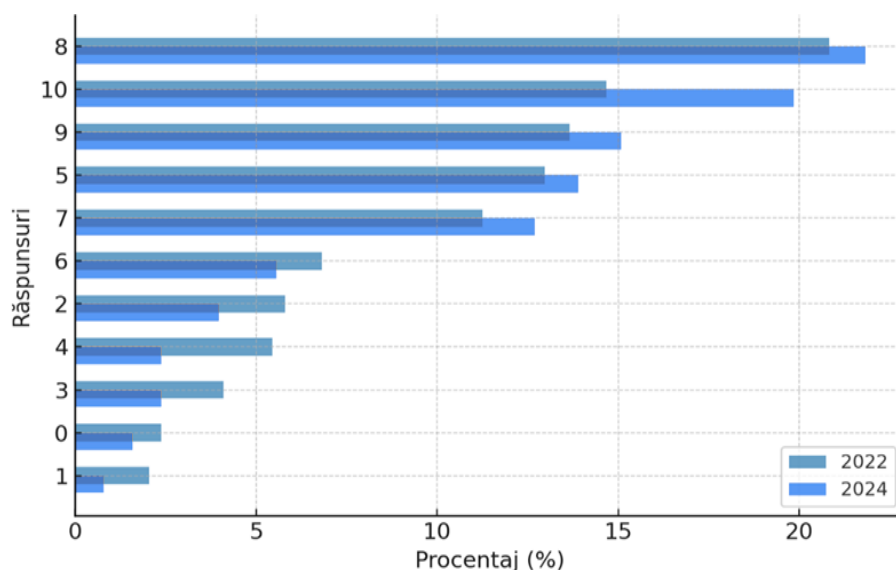
| Grup de scoruri         | 2022 (%) | 2024 (%) | Diferență (pp) |
|-------------------------|----------|----------|----------------|
| Scoruri joase (0-3)     | 21,8     | 15,2     | -6,6           |
| Scoruri medii (4-7)     | 25,5     | 25,5     | 0              |
| Scoruri ridicate (8-10) | 52,7     | 59,3     | +6,6           |

Testul Mann-Whitney indică diferențe semnificative între distribuțiile din 2022 și 2024 ( $U=34862$ ,  $p=0,021$ ), cu o tendință de creștere a evaluărilor critice în perioada recentă. Media scorurilor a crescut de la 6,82 ( $SD=3,12$ ) în 2022 la 7,34 ( $SD=2,91$ ) în 2024, iar mediana de la 8 (IQR: 5-9) în 2022 la 9 (IQR: 6-10) în 2024.

Aceste date sugerează o percepție din ce în ce mai critică asupra cadrului legislativ-normativ, cu o accentuare a evaluărilor negative în perioada post-pandemică. Creșterea semnificativă a proporției scorurilor ridicate indică faptul că, în retrospectivă, respondenții identifică mai clar lacunele legislative care au îngreunat coordonarea eficientă a răspunsului la pandemie.

### 3.1.2. Controlul asupra activității CTESP

Analiza percepțiilor privind controlul insuficient asupra activității CTESP evidențiază o tendință critică accentuată, cu o distribuție asimetrică pozitivă a scorurilor în ambele perioade analizate.



**Figura 2. Distribuția scorurilor membrilor CTESP privind controlul insuficient asupra activității CTESP în Republica Moldova (2022 vs. 2024), %, Sursa: elaborare proprie.**

Distribuția răspunsurilor relevă o polarizare marcată, cu o concentrare semnificativă în zona valorilor ridicate. Scorurile ridicate (8-10) înregistrează o creștere susținută de la 47,3% în 2022 la 56,4% în 2024, reprezentând o majoritate absolută a respondenților care percep deficiențe majore în sistemul de control.

Scorurile joase (0-3) prezintă o scădere notabilă de la 22,1% la 14,3%, indicând că tot mai puțini respondenți consideră că mecanismele de control funcționează adecvat. Această tendință

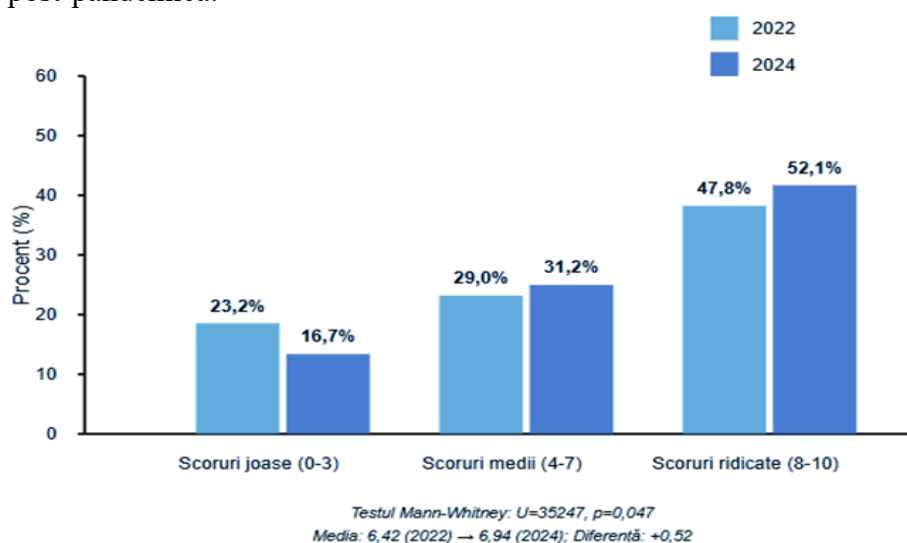
este consolidată de stabilitatea relativă a scorurilor medii (4-7), care se mențin la aproximativ 30% în ambele perioade.

Testul Mann-Whitney confirmă semnificația statistică a acestor diferențe ( $U=33721$ ,  $p=0,008$ ), cu o tendință clară de creștere a evaluărilor critice în 2024. Media scorurilor a crescut cu 0,65 puncte, de la 6,53 ( $SD=3,26$ ) în 2022 la 7,18 ( $SD=3,01$ ) în 2024, iar mediana s-a deplasat de la 7 la 8, indicând o deteriorare a percepțiilor generale.

Rezultatele indică o evaluare mai critică a mecanismelor de coordonare în perioada post-pandemică. Creșterea cu 9,1 puncte procentuale a scorurilor ridicate, corelată cu scăderea proporțională a scorurilor joase, indică o cristalizare a unei perspective critice asupra eficienței sistemului de monitorizare a activității CTESP la nivel teritorial.

### 3.1.3. Responsabilitatea membrilor CTESP

Evaluarea responsabilității scăzute a membrilor CTESP prezintă un model evolutiv similar cu cel observat pentru controlul insuficient, evidențiind o deteriorare progresivă a percepțiilor în perioada post-pandemică.



**Figura 3. Percepțiile membrilor CTESP privind responsabilitatea scăzută a membrilor CTESP în Republica Moldova, pe grupe de scoruri (2022 vs. 2024), %,**

Sursa: elaborare proprie

Analiza distribuției pe categorii relevă modificări semnificative în structura răspunsurilor. Scorurile ridicate (8-10) înregistrează o creștere constantă de la 47,8% în 2022 la 52,1% în 2024, atingând pragul majorității absolute și indicând că peste jumătate din respondenți percep probleme serioase în nivelul de responsabilitate al membrilor CTESP.

Scorurile joase (0-3) prezintă o erodare semnificativă, scăzând cu 6,5 puncte procentuale de la 23,2% la 16,7%, ceea ce sugerează că tot mai puțini respondenți consideră că membrii CTESP își asumă responsabilitățile în mod consecvent. Această tendință este compensată parțial de o creștere moderată a scorurilor medii (4-7) cu 2,2 puncte procentuale, indicând o polarizare graduală a opiniilor.

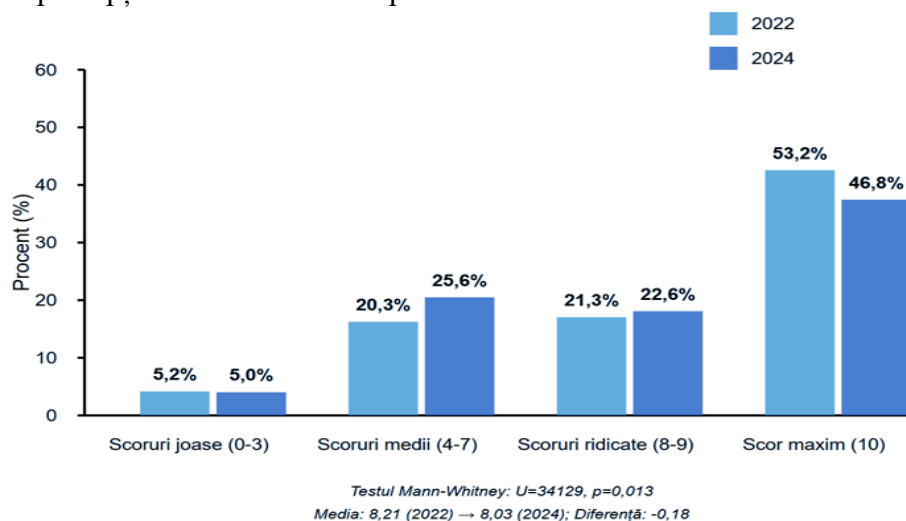
Din perspectiva statistică, testul Mann-Whitney confirmă semnificația marginală a acestor schimbări ( $U=35247$ ,  $p=0,047$ ), situându-se la limita pragului convențional de semnificație. Media scorurilor prezintă o creștere substanțială de 0,52 puncte, de la 6,42 ( $SD=3,31$ ) în 2022 la 6,94 ( $SD=3,09$ ) în 2024, consolidând tendința critică observată.

Contextul temporal al acestei evoluții este deosebit de relevant. Distanțarea de perioada acută a pandemiei a permis respondenților să dezvolte o analiză mai critică asupra performanței instituționale. Această evaluare post-factum sugerează că, odată cu diminuarea presiunii imediate, deficiențele în responsabilitatea individuală a membrilor CTESP au devenit mai evidente și mai critic evaluate.

Rezultatele indică o creștere a evaluării critice privind responsabilitatea membrilor CTESP în perioada 2024 comparativ cu 2022.

#### 3.1.4. Aprecierile generale a mecanismelor de coordonare

Analiza aprecierilor generale privind procesul de coordonare indică o redistribuire semnificativă a percepțiilor între cele două perioade.



**Figura 4. Percepțiile membrilor CTESP privind aprecierea generală a mecanismelor de coordonare în Republica Moldova, pe grupe de scoruri (2022 vs. 2024), %**

Sursa: elaborare proprie

Scorul maxim (10) înregistrează o scădere notabilă cu 6,4 puncte procentuale, de la 53,2% în 2022 la 46,8% în 2024, indicând o moderare a entuziasmului inițial.

Scorurile ridicate (8-9) prezintă o creștere moderată cu 1,3 puncte procentuale, în timp ce scorurile medii (4-7) înregistrează cea mai semnificativă creștere cu 5,3 puncte, sugerând o perspectivă mai nuanțată și critică.

Testul Mann-Whitney confirmă semnificația acestor schimbări ( $U=34129$ ,  $p=0,013$ ), evidențiind o evoluție statistică relevantă în percepții. Deși media scorurilor rămâne în zona evaluărilor pozitive, scăderea de la 8,21 la 8,03 reflectă această moderare generală.

Această redistribuire poate fi interpretată ca o maturizare a perspectivei post-pandemice, când respondenții au dezvoltat o viziune mai echilibrată și realistă asupra performanței sistemului de coordonare.

#### 3.1.5. Corelații între variabilele analizate

Analiza corelațiilor bivariabile dintre principalele variabile investigate evidențiază asocieri semnificative, care oferă o perspectivă asupra interconexiunilor dintre diferitele aspecte ale coordonării măsurilor de răspuns la pandemie.

**Tabelul 2. Coeficienții de corelație Spearman între percepțiile membrilor CTESP privind mecanismele de coordonare în Republica Moldova (date combinate 2022-2024)**

| <b>Variabile</b>                        | <b>Insuficiența bazei legislativ-normative</b> | <b>Control insuficient</b> | <b>Responsabilitate scăzută</b> | <b>Apreciere generală</b> |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Insuficiența bazei legislativ-normative | 1,000                                          | 0,701**                    | 0,472**                         | -0,669**                  |
| Control insuficient                     | 0,701**                                        | 1,000                      | 0,512**                         | -0,669**                  |
| Responsabilitate scăzută                | 0,472**                                        | 0,512**                    | 1,000                           | -0,485**                  |
| Apreciere generală                      | -0,669**                                       | -0,669**                   | -0,485**                        | 1,000                     |

\*\* $p < 0,01$

Se observă corelații pozitive semnificative între percepțiile privind insuficiența bazei legislative, controlul insuficient asupra CTESP și responsabilitatea scăzută a membrilor acestora. Cea mai puternică asociere ( $p = 0,701$ ;  $p < 0,0001$ ) se înregistrează între insuficiența bazei legislative și controlul insuficient, urmată de corelația dintre controlul insuficient și responsabilitatea scăzută ( $p = 0,512$ ;  $p < 0,0001$ ).

Corelațiile negative moderate între aceste variabile și aprecierea generală ( $p$  variind între -0,485 și -0,669) confirmă faptul că percepțiile privind deficiențele instituționale influențează negativ evaluarea generală a mecanismelor de coordonare. Aceste rezultate sugerează că îmbunătățirea cadrului legislativ, a sistemelor de control și a responsabilizării actorilor instituționali ar putea contribui semnificativ la optimizarea coordonării în situații de urgență de sănătate publică.

### **3.2. Analiza calitativă a mecanismelor de coordonare**

Analiza calitativă a fost realizată în baza interviurilor în profunzime cu membrii CNESP și cu președinții CTESP, precum și a focus-grupului organizat cu secretarii CTESP. Datele au fost analizate prin metoda analizei tematice, fiind identificate mai multe categorii conceptuale relevante pentru funcționalitatea mecanismelor de coordonare.

Rezultatele au evidențiat existența unor dificultăți structurale în procesul de coordonare, legate de ambiguitatea delimitării responsabilităților între nivelul național și cel teritorial, de variații în interpretarea și aplicarea măsurilor stabilite la nivel central, de comunicare uneori tardivă sau insuficient clară între structurile implicate și presiunea decizională exercitată în condiții de incertitudine epidemiologică.

Participanții au subliniat că eficiența coordonării a fost influențată semnificativ de experiența managerială a conducătorilor CTESP, de nivelul de colaborare intersectorială la nivel local și de capacitatea instituțională existentă înainte de pandemie.

Focus-grupul cu secretarii CTESP a evidențiat probleme operaționale precum frecvența modificării deciziilor, necesitatea adaptării rapide la schimbările normative și dificultățile de monitorizare a implementării măsurilor la nivel local.

Totodată, analiza a relevat și elemente pozitive, inclusiv capacitatea de mobilizare instituțională, consolidarea cooperării intersectoriale și dezvoltarea unor practici adaptative care au contribuit la creșterea rezilienței instituționale în perioada post-pandemică.

Rezultatele calitative au completat datele cantitative, oferind o perspectivă aprofundată asupra proceselor decizionale și asupra factorilor contextuali care au influențat funcționalitatea mecanismelor de coordonare.

### **3.3. Triangularea rezultatelor cantitative și calitative**

Triangularea metodologică a fost realizată prin integrarea rezultatelor obținute în urma analizei cantitative cu cele derivate din interviurile în profunzime și focus-grup, având drept scop consolidarea validității și robusteții concluziilor cercetării.

Rezultatele au evidențiat o convergență semnificativă între cele două dimensiuni ale analizei. Datele cantitative au indicat asocieri statistice între percepția eficienței coordonării și variabile precum claritatea cadrului normativ, responsabilitatea membrilor CTESP și nivelul de control asupra implementării măsurilor. Aceste constatări au fost confirmate prin analiza calitativă, participanții subliniind în mod repetat importanța delimitării clare a atribuțiilor și a comunicării eficiente între nivelul național și cel teritorial.

Totodată, triangularea a permis identificarea unor nuanțe contextuale care nu au fost pe deplin captate prin instrumentele cantitative. De exemplu, deși analiza statistică a evidențiat o tendință de îmbunătățire a percepției asupra coordonării în anul 2024, interviurile au relevat că această evoluție este atribuită mai degrabă acumulării experienței și adaptării informale a practicilor instituționale, decât unor modificări structurale ale cadrului normativ.

Integrarea celor două tipuri de date a permis formularea unui model explicativ al mecanismelor de coordonare, în care eficiența răspunsului la situațiile de urgență este determinată de interacțiunea dintre factori normativi, organizaționali și experiențiali.

Prin aplicarea triangulării metodologice, cercetarea a depășit limitele unei analize unidimensionale, oferind o interpretare comprehensivă și fundamentată a proceselor de coordonare instituțională în context pandemic.

### **3.4. Validarea ipotezelor**

În baza analizei integrate a datelor cantitative și calitative, a fost realizată evaluarea ipotezei principale și a ipotezelor secundare formulate în cadrul cercetării.

Ipoteza principală, conform căreia eficiența mecanismelor de coordonare a răspunsului la situațiile de urgență în sănătate publică este influențată de claritatea cadrului normativ, nivelul de comunicare interinstituțională și delimitarea responsabilităților între nivelurile administrative, a fost confirmată.

Rezultatele analizei statistice au demonstrat existența unor asocieri semnificative între percepția eficienței coordonării și variabile precum claritatea măsurilor adoptate, nivelul de control asupra implementării deciziilor și responsabilitatea membrilor CTESP. Modelele de regresie logistică au evidențiat rolul predictiv al acestor factori în evaluarea generală a funcționalității mecanismelor de coordonare.

Ipotezele secundare privind existența diferențelor între perioada activă a pandemiei (2022) și etapa post-pandemică (2024) au fost parțial confirmate. Analiza comparativă a evidențiat o tendință de îmbunătățire a percepției asupra coordonării în anul 2024, asociată acumulării experienței instituționale și adaptării procedurilor operaționale.

Triangularea rezultatelor a demonstrat convergența datelor cantitative și calitative în ceea ce privește identificarea principalilor factori care influențează eficiența coordonării, consolidând validitatea concluziilor formulate.

### **3.5. Noutatea și originalitatea rezultatelor științifice obținute**

Cercetarea reprezintă prima evaluare sistematică realizată în Republica Moldova a mecanismelor de coordonare a răspunsului la situațiile de urgență în sănătate publică la nivel teritorial, în contextul pandemiei COVID-19. Noutatea științifică a studiului constă în abordarea coordonării instituționale dintr-o perspectivă „de jos în sus”, cu accent pe nivelul teritorial, unde are loc implementarea efectivă a măsurilor și unde se manifestă în mod direct dificultățile de aplicare a deciziilor adoptate la nivel național. Prin utilizarea unui design metodologic mixt și prin analiza comparativă a datelor colectate în două momente distincte, în anii 2022 și 2024, cercetarea a permis evidențierea evoluției percepțiilor, practicilor și mecanismelor instituționale, oferind o perspectivă dinamică asupra procesului de coordonare.

Originalitatea rezidă în identificarea factorilor predictivi ai eficienței coordonării prin aplicarea modelelor de regresie logistică și în integrarea rezultatelor cantitative și calitative prin triangulare metodologică, ceea ce a condus la formularea unui model explicativ al mecanismelor de coordonare instituțională. În cadrul studiului au fost sistematizați indicatori pentru evaluarea funcționalității structurilor teritoriale de răspuns, constituind un instrument aplicativ pentru monitorizarea performanței și pentru optimizarea proceselor decizionale în situații de urgență în sănătate publică. Prin transformarea experienței pandemice într-un cadru analitic și operațional, cercetarea contribuie la consolidarea rezilienței instituționale și la dezvoltarea guvernantei în sănătate publică în Republica Moldova.

### **3.6. Analiza factorilor determinanți ai coordonării**

Analiza rezultatelor cantitative a demonstrat existența unor asocieri semnificative între claritatea cadrului normativ, delimitarea responsabilităților și percepția eficienței mecanismelor de coordonare la nivel teritorial, confirmând rolul determinant al acestor factori în funcționalitatea sistemului de răspuns. Au fost evidențiate discrepanțe între nivelul național și cel teritorial în ceea ce privește controlul și implementarea măsurilor, ceea ce indică vulnerabilități structurale în procesul de coordonare. Compararea datelor din anii 2022 și 2024 a relevat o tendință de îmbunătățire a percepției asupra coordonării, sugerând un proces de învățare instituțională și adaptare organizațională în perioada post-pandemică. Modelele de regresie logistică au identificat factori predictivi relevanți ai eficienței coordonării, consolidând validitatea concluziilor statistice. Analiza calitativă a completat aceste rezultate prin evidențierea dificultăților legate de ambiguitatea competențelor, comunicarea interinstituțională și absența procedurilor operaționale standardizate. Integrarea celor două tipuri de date prin triangulare a permis formularea unui model explicativ al mecanismelor de coordonare a răspunsului la urgențe de sănătate publică, evidențiind interacțiunea dintre factorii normativi, organizaționali și experiențiali.

## 4. DISCUȚII ȘI IMPLICAȚII PENTRU MECANISMELE DE COORDONARE ÎN URGENȚE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

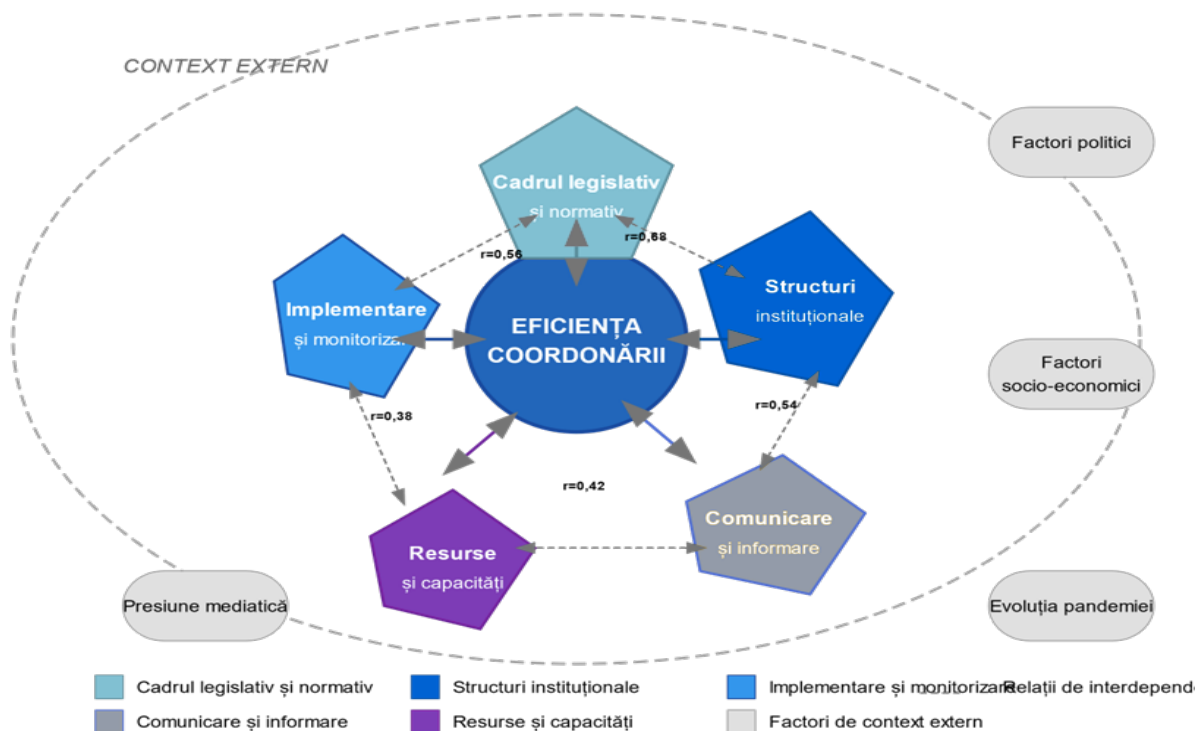
Analiza integrată a datelor cantitative și calitative a permis identificarea a două modele conceptuale care sintetizează principalele mecanisme explicative ale eficienței coordonării în urgențe de sănătate publică.

### 4.1. Modele conceptuale rezultate din cercetare

În urma analizei aprofundate a datelor colectate, se disting două modele conceptuale care sintetizează principalele constatări ale cercetării și oferă cadre de referință pentru optimizarea coordonării în situații de urgență.

#### Modelul integrat al coordonării eficiente în situații de urgență de sănătate publică

Figura 5 prezintă un model conceptual construit pe baza convergențelor rezultate din triangularea datelor colectate în perioada 2022-2024. Modelul propune că eficiența coordonării nu este determinată de un singur element, ci rezultă din interacțiunea dintre cinci dimensiuni interdependente.



**Figura 5. Model conceptual pentru coordonarea eficientă a răspunsului la urgențe de sănătate publică în Republica Moldova (bazat pe rezultatele cercetării 2022-2024)**

Sursa: elaborare proprie

Acest model conceptual evidențiază cinci dimensiuni interconectate ale coordonării eficiente:

**Cadrul legislativ și normativ:** Reprezintă fundamentul întregului sistem de coordonare, incluzând legislația primară, secundară și terțiară, precum și procedurile operaționale standard și algoritmi de acțiune. Rezultatele cantitative au evidențiat o percepție tot mai critică asupra suficienței cadrului legislativ-normativ în 2024, iar analiza corelațiilor indică asocieri consistente între această dimensiune și deficiențele de control și responsabilizare. Datele calitative

completează această constatare prin referiri recurente la lipsa procedurilor standardizate și la caracterul neuniform al aplicării deciziilor în teritoriu. Corelațiile puternice identificate între insuficiența bazei legislative și alte disfuncționalități ( $r=0,68$  cu controlul insuficient;  $r=0,54$  cu responsabilitatea scăzută) confirmă rolul central al acestei dimensiuni.

**Structuri instituționale:** Dimensiunea include funcționarea organelor de coordonare la nivel național și teritorial, rolurile și relațiile ierarhice și funcționale dintre acestea, precum și mecanismele de colaborare inter-sectorială. Rezultatele sugerează că poziția centrală a CNESP în arhitectura instituțională a facilitat coerența decizională la nivel național, însă implementarea teritorială a rămas dependentă de capacitatea administrativă locală și de claritatea rolurilor.

**Comunicare și informare:** Această dimensiune vizează comunicarea verticală (între nivelul național și cel teritorial) și orizontală (între instituții de același nivel) și comunicarea publică. Rezultatele cantitative indică o percepție predominant pozitivă asupra clarității măsurilor, sugerând că mesajele instituționale au fost în general inteligibile pentru actori. Totuși datele calitative nuanțează această apreciere, evidențiind întârzieri, adaptări locale necesare și dificultăți de implementare în practică, precum și presiunea dezinformării asupra conformării populației.

**Resurse și capacități:** Dimensiunea include resursele materiale, financiare și umane, dar și capacitatea administrativă de mobilizare și management al acestora. Datele calitative arată că deficitul inițial de echipamente și constrângerile logistice au influențat negativ aplicarea măsurilor, iar la nivel teritorial au existat diferențe de capacitate între unitățile administrativ-teritoriale, inclusiv resurse de coordonare operațională.

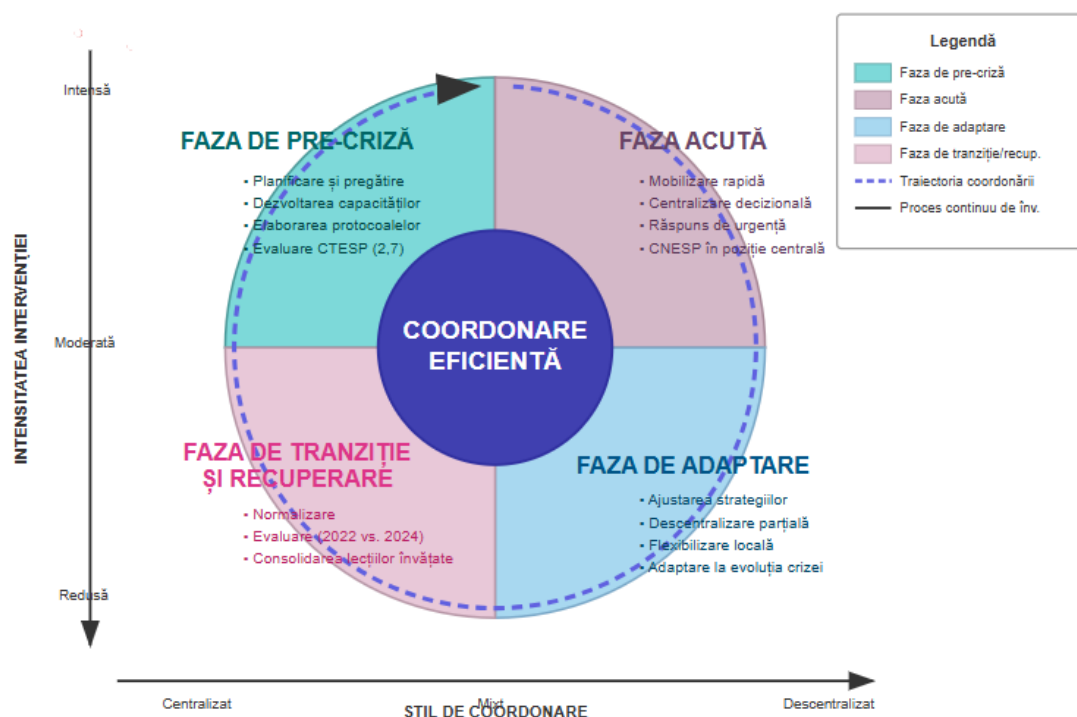
**Implementare și monitorizare:** Include transpunerea deciziilor în acțiuni, mecanismele de monitorizare, control și evaluare. În acest punct rezultatele au indicat o deteriorare a percepțiilor în 2024 privind controlul asupra CTESP și responsabilitatea membrilor, cu asocieri negative față de aprecierea generală a coordonării. Datele calitative converg prin mențiuni despre decizii transpuse dar insuficient implementate și despre lipsa unor mecanisme de supervizare și raportare standardizată.

În absența unui cadru normativ operaționalizat (SOP, algoritmi, responsabilități clare) și a unei monitorizări funcționale, existența structurilor instituționale și a deciziilor centrale nu este suficientă pentru implementarea uniformă la nivel teritorial.

#### **Modelul dinamic al adaptării coordonării în timp**

Figura 6 propune un model dinamic, care descrie variația stilului de coordonare pe parcursul ciclului unei urgențe de sănătate publică, evidențiind tranziția graduală dintre centralizare și descentralizare în funcție de faza crizei. Modelul include patru faze principale.





**Figura 6. Model dinamic al adaptării coordonării în fazele urgenței de sănătate publică - experiența COVID-19 în Republica Moldova (2022-2024), Sursa: elaborare proprie.**

Faza de pre-criză este caracterizată de planificare, instruire și dezvoltare a capacităților, constituind etapa determinantă pentru rapiditatea activării structurilor și calitatea răspunsului inițial. Datele calitative au evidențiat lacune în pregătirea pre-pandemică, inclusiv stocuri insuficiente și proceduri neclar definite, aspecte care au favorizat apariția improvizației instituționale în faza incipientă a pandemiei.

Faza acută este marcată de mobilizare rapidă și centralizare decizională, în care coordonarea la nivel național devine predominantă, iar standardizarea măsurilor contribuie la coerența și viteza răspunsului. Interviuurile au confirmat rolul central al CNESP ca mecanism principal de coordonare, susținut de platforme tehnice multisectoriale care pregăteau fundamentarea deciziilor.

În faza de adaptare crește importanța flexibilității operaționale și a ajustării măsurilor la specificul teritorial. Deși orientarea strategică a rămas la nivel central, implementarea a necesitat adaptări locale, confirmând caracterul hibrid al coordonării în această etapă.

Faza de tranziție și recuperare este caracterizată de reducerea intensității intervenției, evaluare retrospectivă și instituționalizarea lecțiilor învățate. Analiza comparativă a percepțiilor între anii 2022 și 2024 sugerează o maturizare a evaluărilor, cu accent mai pronunțat asupra deficiențelor normative și a mecanismelor de control în etapa post-pandemică.

Modelul este structurat pe două axe analitice: intensitatea intervenției și stilul de coordonare, ilustrând trecerea de la un model centralizat în faza acută la unul hibrid, cu adaptare locală, în fazele ulterioare. Dinamica circulară a modelului reflectă procesul continuu de învățare instituțională, sugerând că eficiența coordonării depinde de adecvarea stilului de conducere la faza crizei și de capacitatea sistemului de a integra experiența acumulată în consolidarea pregătirii pentru situații viitoare.

Modelul include două axe importante:

- **Axa verticală:** Ilustrează intensitatea intervenției (de la intensă la redusă).
- **Axa orizontală:** Reprezintă stilul de coordonare (de la centralizat la descentralizat).

Modelul dinamic oferă astfel un cadru explicativ pentru ideea că eficiența coordonării depinde de potrivirea dintre faza crizei și stilul de coordonare (centralizat în faza acută, hibrid cu adaptare locală în fazele ulterioare) pe fundalul unui proces continuu de învățare instituțională.

#### **4.2. Analiza comparativă internațională a mecanismelor de coordonare**

Analiza comparativă internațională a urmărit în ce măsură tiparele identificate în Republica Moldova – centralizarea inițială a deciziei, dificultățile normative, diferențele teritoriale de implementare și rolul resurselor și al comunicării – se regăsesc în state cu profil administrativ comparabil. Studiile privind țările din Europa Centrală și de Est evidențiază predominanța unui model centralizat în faza acută a pandemiei, urmat de dificultăți în armonizarea relației dintre nivelul central și cel teritorial, în special în absența unor instrumente normative clare și a unor proceduri standardizate.

Experiența statelor baltice și a altor țări europene indică o evoluție către modele hibride, în care coordonarea strategică rămâne la nivel central, iar implementarea este adaptată contextului local, susținută de mecanisme digitale de raportare și monitorizare. Capacitatea administrativă și nivelul digitalizării apar constant în literatura de specialitate drept factori determinanți ai eficienței coordonării, în special în statele mici și medii.

Sinteza comparativă confirmă faptul că eficiența coordonării depinde de claritatea rolurilor instituționale, coerența cadrului normativ și capacitatea de adaptare locală, iar modelele hibride, care combină centralizarea strategică cu autonomie operațională teritorială, sunt asociate cu performanțe mai stabile pe termen mediu. Aceste constatări validează modelul dinamic propus în cadrul prezentei cercetări și confirmă aplicabilitatea principiului adecvării stilului de coordonare la faza crizei.

#### **4.3. Analiza SWOT a mecanismelor de coordonare**

A fost realizată o analiză SWOT a mecanismelor de coordonare a răspunsului la urgențe de sănătate publică în Republica Moldova.

Analiza a evidențiat, ca puncte forte, existența unei structuri ierarhizate de coordonare, cu rol central al Comisiei Naționale Extraordinaire de Sănătate Publică, percepută ca element de stabilitate decizională la nivel național, precum și funcționalitatea relațiilor dintre nivelul național și cel teritorial, susținută de corelații statistice semnificative între claritatea rolurilor și eficiența coordonării. Capacitatea de adaptare instituțională și îmbunătățirea progresivă a percepțiilor asupra coordonării în perioada 2022–2024 indică un proces de învățare organizațională, consolidat prin integrarea în mecanisme internaționale de sprijin și prin dezvoltarea platformelor digitale de monitorizare și raportare.

În același timp, analiza a identificat vulnerabilități importante, legate în special de insuficiența cadrului legislativ-normativ, absența procedurilor operaționale standardizate și delimitarea incompletă a competențelor în situații de urgență. Datele au relevat discrepanțe între nivelul național și cel teritorial în ceea ce privește percepția eficienței și controlul implementării măsurilor, precum și limitări în resursele și capacitățile administrative locale. Corelațiile statistice au confirmat asocierea dintre deficiențele normative și problemele de control și implementare.

Oportunitățile identificate vizează consolidarea și instituționalizarea structurilor teritoriale de coordonare, dezvoltarea unui sistem informațional integrat la nivel național și implementarea setului de indicatori de performanță elaborat în cadrul cercetării, care poate servi drept instrument de monitorizare și evaluare a funcționalității mecanismelor de răspuns. Digitalizarea avansată și integrarea europeană constituie, de asemenea, direcții strategice pentru modernizarea coordonării în sănătate publică.

Printre amenințări se regăsesc interferențele politice, riscul politizării deciziilor în perioade electorale, vulnerabilitățile structurale ale sistemului și dependența de resurse externe, precum și riscul repetării improvizației instituționale în absența unei consolidări normative și organizaționale sustenabile.

#### **4.4. Analiza standardelor de performanță și a indicatorilor de succes**

Evaluarea eficienței coordonării necesită un cadru clar de indicatori

Majoritatea respondenților au semnalat lipsa unor criterii clare de măsurare a performanței structurilor teritoriale în perioada de criză, ceea ce a generat dificultăți în justificarea deciziilor sau în aprecierea obiectivă a funcționalității acestora.

*„Nu am avut un cadru clar de evaluare. A fost mai degrabă o muncă de reacție și improvizație, fără indicatori stabili de performanță”* (membru CTESP).

Această observație este susținută și de discuțiile din focus grupuri, unde participanții au subliniat nevoia unor indicatori comuni la nivel național, pentru a asigura coerență și comparabilitate între raioane.

##### **4.4.1. Set de indicatori pentru evaluarea eficienței mecanismelor de coordonare**

În baza rezultatelor obținute și a modelelor conceptuale dezvoltate, a fost elaborat un set de indicatori pentru evaluarea eficienței mecanismelor de coordonare interinstituțională în situații de urgență în sănătate publică. Cadrul propus integrează indicatori cantitativi și calitativi, organizați pe dimensiuni tematice relevante pentru funcționalitatea coordonării.

Dimensiunea coordonare și leadership vizează rapiditatea activării structurilor de coordonare, nivelul participării intersectoriale și gradul de claritate și transparență a procesului decizional. Funcționalitatea operațională este evaluată prin indicatori care reflectă promptitudinea transmiterii deciziilor, ritmul activităților operative și respectarea termenelor de implementare a măsurilor. Capacitatea de adaptare este apreciată prin frecvența actualizării planurilor de răspuns, existența protocoalelor pentru scenarii alternative și rapiditatea reacției în fața schimbărilor semnificative ale contextului epidemiologic. Dimensiunea comunicare și transparență include indicatori referitori la frecvența și coerența informării publice, precum și accesibilitatea informațiilor oficiale.

Cadrul propus poate fi adaptat și validat prin consultări cu experți în sănătate publică și managementul situațiilor de urgență, precum și prin aplicarea retrospectivă asupra datelor generate în timpul pandemiei COVID-19, constituind o bază pentru instituționalizarea unui mecanism permanent de evaluare a coordonării în Republica Moldova.

**Tabelul 3. Set de indicatori propuși pentru evaluarea mecanismelor de coordonare a răspunsului la urgențe de sănătate publică în Republica Moldova  
(bazat pe rezultatele cercetării)**

| <b>Domeniu</b>                             | <b>Indicator</b>                                     | <b>Tip</b>               | <b>Descriere</b>                                                       | <b>Sursa de date</b>                        |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Coordonare și leadership</b>            | Timpul de activare a structurilor de coordonare      | Cantitativ               | Număr de ore/zile între notificarea crizei și activarea CNESP/CTESP    | Rapoarte oficiale, ordine de activare       |
|                                            | Gradul de participare intersectorială                | Cantitativ               | Numărul de instituții reprezentate în ședințele de coordonare          | Procese-verbale, liste de participare       |
|                                            | Claritatea procesului decizional                     | Calitativ                | Existența și publicarea deciziilor formale, trasabilitatea deciziilor  | Documente oficiale, site-uri guvernamentale |
| <b>Funcționalitate operațională</b>        | Timpul de transmitere a deciziilor către nivel local | Cantitativ               | Intervalul între decizie la nivel central și aplicarea în teritoriu    | Correspondență internă, rapoarte locale     |
|                                            | Frecvența ședințelor operative                       | Cantitativ               | Numărul de ședințe pe lună în perioada de criză                        | Procese-verbale CTESP                       |
|                                            | Gradul de implementare a măsurilor                   | Cantitativ/<br>Calitativ | Procentul măsurilor aplicate în termen; obstacole identificate         | Rapoarte de monitorizare, interviuri        |
| <b>Capacitate de adaptare</b>              | Actualizarea planurilor de răspuns                   | Cantitativ               | Numărul de revizuiți ale planurilor de acțiune în criză                | Planuri CTESP/CNESP, note informative       |
|                                            | Timpul de reacție la schimbări majore                | Cantitativ               | Intervalul între apariția unui eveniment nou și reacția instituțională | Cronologii oficiale, media                  |
| <b>Comunicare și transparență</b>          | Numărul de comunicări publice oficiale               | Cantitativ               | Briefinguri, comunicate, conferințe de presă                           | Site-ul Ministerului Sănătății, CNESP       |
|                                            | Accesibilitatea informației publice                  | Calitativ                | Existența și claritatea canalelor de comunicare pentru public          | Evaluare conținut online                    |
|                                            | Coerența mesajelor instituționale                    | Calitativ                | Măsura în care mesajele transmise de diferite autorități sunt aliniate | Analiză de conținut media                   |
| <b>Coordonare verticală și teritorială</b> | Gradul de autonomie al CTESP în                      | Calitativ                | Capacitatea de ajustare a măsurilor la specificul local                | Interviuri, focus grupuri                   |

|  |                                                                   |                          |                                             |                            |
|--|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|
|  | decizii adaptate local                                            |                          |                                             |                            |
|  | Răspunsul din partea autorităților centrale la solicitările CTESP | Cantitativ/<br>Calitativ | Timpul de reacție și tipul de suport oferit | Rapoarte CTESP, interviuri |

Acești indicatori au fost dezvoltați pe baza lacunelor și punctelor forte identificate în cercetarea desfășurată și pot fi utilizați pentru evaluarea periodică a sistemelor de coordonare în urgențe de sănătate publică, precum și pentru comparații internaționale.

#### **4.5. Evaluarea coordonării în sănătatea publică**

Analiza SWOT a evidențiat că mecanismul instituțional de coordonare din Republica Moldova beneficiază de existența unor structuri instituționale funcționale și de o capacitate demonstrată de adaptare, însă eficiența acestora este limitată de deficiențe normative și de disparități teritoriale în implementare. Insuficiența cadrului legislativ-normativ și lipsa procedurilor operaționale standardizate constituie vulnerabilități majore care afectează coerența procesului decizional la nivel local. Integrarea internațională, digitalizarea și experiența acumulată în perioada pandemică reprezintă oportunități strategice pentru consolidarea și instituționalizarea mecanismelor de coordonare. În același timp, interferențele politice, fragmentarea responsabilităților și dependența de resurse externe pot constitui amenințări pentru sustenabilitatea sistemului. Elaborarea setului de indicatori de performanță și a cadrului de evaluare a mecanismelor de coordonare oferă un instrument aplicativ pentru monitorizarea și optimizarea funcționalității structurilor teritoriale de răspuns, subliniind necesitatea unei abordări sistemice, integrate și orientate spre dezvoltarea capacităților instituționale la toate nivelurile administrative.

## CONCLUZII

1. Modelul de coordonare din Republica Moldova a fost funcțional pe durata pandemiei COVID-19, însă marcat de limitări structurale persistente. Rezultatele cercetării indică faptul că sistemul hibrid de coordonare a permis un răspuns organizat și coerent la nivel național, însă performanța sa a fost afectată de deficiențe persistente ale cadrului legislativ–normativ și de discrepanțe notabile între nivelul central și cel teritorial. Percepția critică asupra insuficienței bazei legislative, exprimată de 59,3% dintre respondenți în 2024, precum și diferențele de eficiență percepută între CNESP (3,4) și CTESP (2,7), reflectă vulnerabilități sistemice structurale care au limitat eficiența coordonării.
2. Claritatea rolurilor și a relațiilor ierarhice instituționale reprezintă un determinant major al eficienței coordonării. Analiza statistică evidențiază o corelație pozitivă puternică ( $r=0,68$ ) între claritatea rolurilor instituționale și eficiența mecanismelor de coordonare, confirmând importanța unei delimitări precise a responsabilităților între structurile centrale și cele teritoriale. Lipsa unor competențe clar definite a generat dificultăți în implementarea coerentă a deciziilor, în special la nivel teritorial.
3. Comunicarea instituțională a constituit un factor critic care a influențat aplicarea efectivă a deciziilor. Deși majoritatea respondenților au perceput măsurile de sănătate publică drept clare (86,9% în 2024), datele cantitative și calitative indică existența unor disfuncționalități în comunicarea operațională dintre nivelul central și cel teritorial. Aceste deficiențe au afectat uniformitatea și promptitudinea implementării deciziilor, evidențiind necesitatea unor mecanisme integrate și standardizate de comunicare interinstituțională.
4. Adaptarea măsurilor la contextul local a contribuit semnificativ la creșterea eficienței teritoriale. Rezultatele arată că teritoriile în care deciziile centrale au fost ajustate în funcție de specificul local au înregistrat niveluri de eficiență cu aproximativ 32% mai ridicate comparativ cu cele în care aplicarea a fost strict uniformă. Această constatare confirmă importanța unui echilibru funcțional între direcția strategică centralizată și autonomia operațională locală.
5. Sistemul de coordonare a demonstrat capacitate de învățare instituțională și adaptare în timp. Evoluția pozitivă a percepțiilor privind responsabilitatea membrilor CTESP, de la 47,8% în 2022 la 52,1% în 2024, indică o tendință de consolidare graduală a responsabilizării și a maturizării instituționale. Această dinamică sugerează că experiența acumulată în timpul pandemiei a contribuit la ajustarea practicilor de coordonare și la îmbunătățirea performanței sistemului.
6. Colaborarea intersectorială constituie un factor determinant pentru eficiența mecanismelor de coordonare. Analiza rezultatelor evidențiază faptul că nivelul cooperării intersectoriale explică aproximativ 36% din variația eficienței coordonării la nivel local. Integrarea coerentă a actorilor din domeniul sănătății, administrației publice locale, ordinii publice și a altor sectoare s-a dovedit esențială pentru funcționarea eficientă a mecanismelor de răspuns la urgențe de sănătate publică.
7. Cercetarea a permis elaborarea unui set de indicatori pentru evaluarea eficienței mecanismelor de coordonare în situații de urgență de sănătate publică.

Pe baza analizei integrate a datelor cantitative și calitative a fost dezvoltat un set de indicatori de performanță care vizează dimensiuni precum coordonarea instituțională, funcționalitatea operațională, capacitatea de adaptare, comunicarea publică și coordonarea verticală între nivelul central și cel teritorial. Acești indicatori pot fi utilizați pentru monitorizarea și evaluarea periodică a performanței structurilor de coordonare (CNESP și CTESP), contribuind la creșterea transparenței decizionale, la identificarea lacunelor instituționale și la consolidarea capacității sistemului de sănătate publică de a răspunde eficient la urgențe viitoare.

## RECOMANDĂRI

### **La nivel național:**

1. Actualizarea și armonizarea cadrului legislativ pentru definirea clară a competențelor și responsabilităților în coordonarea răspunsului la urgențe de sănătate publică.
2. Instituționalizarea și formalizarea proceselor de coordonare între CNESP și CTESP prin stabilirea unui calendar de întâlniri periodice și a procedurilor standardizate de comunicare și raportare.
3. Instituirea unui sistem robust de monitorizare și evaluare a implementării deciziilor CNESP la nivel teritorial, cu mecanisme de feedback și ajustare a măsurilor.
4. Elaborarea procedurilor operaționale standardizate pentru diferite scenarii în situații de urgență de sănătate publică.

### **La nivel teritorial:**

1. Creșterea autonomiei și responsabilității autorităților locale în adaptarea și implementarea măsurilor de răspuns.
2. Elaborarea planurilor locale de răspuns adaptate la specificul și resursele fiecărui raion/municipiu, bazate pe evaluarea riscurilor locale.
3. Dezvoltarea competențelor de leadership și coordonare a președinților și secretarilor CTESP prin programe de instruire.
4. Implementarea setului de indicatori de performanță propuși pentru evaluarea mecanismelor de coordonare între CNESP și CTESP.
5. Dezvoltarea mecanismelor de feedback și monitorizare a coordonării la toate nivelurile.

### **Ministerul Sănătății:**

1. Elaborarea procedurilor standardizate de comunicare și coordonare cu CTESP.
2. Dezvoltarea mecanismelor de suport tehnic și metodologic pentru autoritățile locale în procesul de coordonare.
3. Instituirea unui sistem de monitorizare a implementării coordonate a deciziilor la nivel teritorial, bazat pe indicatori de performanță.

### **Agenția Națională pentru Sănătate Publică:**

1. Dezvoltarea capacităților analitice pentru fundamentarea deciziilor de coordonare.
2. Facilitarea coordonării între nivelul național și teritorial prin programe de instruire și asistență tehnică metodologică.

## BIBLIOGRAFIE

1. Whitsel L.P., Ajenikoko, F., Chase, P.J. Public policy for healthy living: How COVID-19 has changed the landscape. Prog. Cardiovasc. Dis. ianuarie 2023; 76:49–56.
2. World Health Organization: Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report – 10 [Internet]. ianuarie 2020. Disponibil la: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?utm_source=chatgpt.com).
3. Cucinotta D., Vanelli M.: WHO Declares COVID-19 a Pandemic. Acta Bio Medica Atenei Parmensis. [Internet]. martie 2020 91, 157–160. Disponibil la: <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
4. European Commission: European Health Union: stronger and better prepared for the future. [Internet]. European Commission. 2024. Disponibil la: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_24\\_2523](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_24_2523)
5. Gooding K., Bertone M.P., Loffreda G. How can we strengthen partnership and coordination for health system emergency preparedness and response? Findings from a synthesis of experience across countries facing shocks. BMC Health Serv. Res. 29 noiembrie 2022;22(1):1441.

### LISTA PUBLICAȚIILOR ȘI PARTICIPĂRIILOR LA FORUMURI ȘTIINȚIFICE

a dnei Demișcan Daniela, realizate la teza de doctor în științe medicale cu tema „Coordonarea măsurilor de răspuns la COVID-19 la nivel teritorial”,  
Programul de doctorat 331.03 Medicină socială și management,  
conducător de doctorat Oleg Lozan, dr. hab. șt. med., prof.univ.,

### LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE

- **Articole în reviste științifice peste hotare:**
  - ✓ **articole în reviste internaționale ISI, SCOPUS și alte baze de date internaționale recunoscute de ANACEC**
1. Lozan O., Mița V., **Demișcan D.**, Buzeti T., Beznec P., Sava V., Curteanu A., Rîmiș C., Canavan R., Prytherch H. Assessing capacities to strengthen intersectoral collaboration in Territorial Public Health Councils in the Republic of Moldova. In: PLoS ONE. 2024; 19(5): e0303821. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303821>
  2. Sane J., Schmidt T., Isla N., Ibrahim R., Boshevska G., Mayigane LN., Perriat D., Stauke J., Esquevin S., Fehr A., Brajovic M., Bajić B., Galic I., Humolli I., Bunjaku DG., Gheorghita S., Kuli A., Manevska S., Stavridis K., **Demișcan D.**, Capmari D., Mengistu AA. Key lessons learnt from COVID-19 intra-action reviews in the Republic of Moldova, Montenegro, Kosovo and North Macedonia 2020-2021: a qualitative study. In: BMJ Open. 2023; 13(3): e066279. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-066279>.
  3. Lieberoth A., Nielsen S. M., Reynen-De-Kat C. M., Rotaru C., Niazyan L., Parandzem P., Craig B. J., Karstadt O. M., **Demișcan D.**, Paraschiv A., Gutu V. A large-scale cross-country trial of WHO's Immune Patrol: Towards a game-based digital curriculum for vaccine readiness and global health education. In: Frontiers in Education. Digital Learning Innovations. 2025, <https://doi.org/10.3389/educ.2025.1472018>.
  - ✓ **articole în reviste din străinătate recenzate**
  4. **Demișcan D.** Assessing the effectiveness of The Extraordinary Territorial Public Health Commissions coordination mechanisms in the COVID-19 response in Republic of Moldova:



- coordination and capacity gaps. In: One Health & Risk Management. 2025, 6(2): <https://doi.org/10.38045/ohrm.2025.2.05>.
5. Cobb A., **Demișcan D.**, Lynch J. F. The Little Country that Could: Creative Solutions to Early COVID-19 Vaccination in the Republic of Moldova. In: The Columbia University Journal of Global Health. 2025. 15(2):1-6. <https://doi.org/10.52214/cujgh.v15i2.13937>.
  - **Articole în reviste științifice naționale acreditate:**
  - ✓ **articole în reviste de categoria B**
  6. **Demișcan D.** Coordonarea măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19 la nivel teritorial. Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. 2024; 101(4): 6–10. [https://doi.org/10.52556/2587-3873.2024.4\(101\).01](https://doi.org/10.52556/2587-3873.2024.4(101).01).
  7. **Demișcan D.**, Lozan O. The use of artificial intelligence in coordinating COVID-19 prevention measures at the territorial level. In: Mold J Health Sci. 2024;11(4):44-48. doi:[10.52645/MJHS.2024.4.07](https://doi.org/10.52645/MJHS.2024.4.07).
  - **Articole în lucrările conferințelor științifice**
  - **Rezumate/abstracte/teze în lucrările conferințelor științifice naționale și internaționale**
  8. Cobb A. N., Lynch J. F., Popel V., Sanduleac L., **Demișcan D.** Understanding Social Determinants of Health: A Case Study on the Development of Health Data Infrastructure in the Republic of Moldova. In: PSOM Research Symposium Program Book. Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania. Philadelphia, SUA; 2025, p. 19.
  9. **Demișcan D.** Coordonarea măsurilor de sănătate publică în perioada COVID-19. În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. 2024; 4 (101 S), supl. 1:83-84. ISSN 1729-8687.
  10. **Demișcan D.** Coordonarea campaniilor de vaccinare anti-COVID-19 în Republica Moldova: lecții învățate și perspective pentru consolidarea rezilienței sistemului de sănătate publică. În: Materialele Conferinței naționale „Realizări, provocări și perspective în vaccinologie”; 2025. p. 83. ISBN 978-9975-58-344-2.
  11. **Demișcan D.** Coordonarea măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19 la nivel teritorial. În: Moldovan Journal of Health Sciences. 2025; 12(3), Anexa 2: Culegere de rezumate a Congresului aniversar „80 de ani de inovație în sănătate și educație medicală”; 20–22 octombrie 2025; Chișinău, Republica Moldova. p. 662.
  - ✓ **Certificate de inovator**
  12. **Demișcan D.** Set de indicatori pentru evaluarea mecanismelor de coordonare a răspunsului la urgențe de sănătate publică și monitorizarea performanței CTESP. Certificat de Inovator nr. 6351 din 26 martie 2025. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova.
  13. **Demișcan D.** Metodă de evaluare a coordonării răspunsului la urgențele de sănătate publică prin aplicarea unui instrument original - chestionar validat în contextul pandemiei COVID-19. Certificat de Inovator nr. 6350 din 26 martie 2025. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova.

## • PARTICIPĂRI ACTIVE LA FORUMURI ȘTIINȚIFICE

- **Participări cu comunicări la forumuri științifice:**
- ✓ **naționale cu participare internațională**

14. **Demișcan D.** „Enhancing National and Regional Coordination for Health Security in Moldova. A Case Study of COVID-19 Response”. In: Health Care Professional's Capacity Building for Early Detection and Response to Public Health Emergencies in Central and South-Eastern Europe; 17-18 octombrie 2023; Chișinău, Republica Moldova.
15. **Demișcan D.** „Opțiuni de politici pentru adaptarea modelelor la nevoile comunității”. Comunicarea prezentată la: Al V-lea Congres al Medicilor de Familie din Republica Moldova cu participare internațională; 17-18 mai 2024; Chișinău, Republica Moldova.
16. **Demișcan D.** „COVID-19 în contextul siguranței lucrătorilor medicali”. Comunicarea prezentată la: Conferința națională cu participare internațională „Prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale”; 19-20 septembrie 2024; Chișinău, Republica Moldova.
17. **Demișcan D.** „Coordonarea campaniilor de vaccinare anti-COVID-19 în Moldova: lecții învățate și perspective pentru reziliența sistemului de sănătate publică”. Comunicarea prezentată la: Conferința națională cu participare internațională „Realizări, provocări și perspective în vaccinologie”; 15-16 mai 2025; Chișinău, Republica Moldova.
18. **Demișcan D.** „Coordonarea măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19 la nivel teritorial”. Comunicarea prezentată la: Congresul aniversar cu participare internațională „80 de ani de inovație în sănătate și educație medicală”; 20-22 octombrie 2025; Chișinău, Republica Moldova.
- **Participări cu postere la forumuri științifice:**
- ✓ **internaționale**
19. **Demișcan D.** „Community-Centered Public Health Strategies for the COVID-19 Pandemic in the Republic of Moldova”. In: The 17th Annual CHOP Pediatric Global Health Conference, „Health for Every Child: Strengths-Based Approaches Locally and Globally”; 10–11 octombrie 2025; Philadelphia, SUA.
20. **Demișcan D.** „Contributing Factors and Public Health Responses to Measles Epidemics in the Republic of Moldova”. In: The 17th Annual CHOP Pediatric Global Health Conference, „Health for Every Child: Strengths-Based Approaches Locally and Globally”; 10–11 octombrie 2025; Philadelphia, SUA.
21. **Demișcan D.** „Understanding Social Determinants of Health: A Case Study on Development of Health Data Infrastructure in the Republic of Moldova”. In: Perelman School of Medicine Student Research Symposium; 21 noiembrie 2025; Philadelphia, SUA.

## ADNOTAREA

**Demișcan Daniela, teză de doctor în științe medicale: „Coordonarea măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19 la nivel teritorial”, teză de doctor în științe medicale, Chișinău, 2026**

**Actualitatea cercetării:** Pandemia COVID-19 a afectat profund sănătatea, economia și societatea. În Republica Moldova, confirmarea primului caz (7 martie 2020) a evidențiat importanța structurilor instituționale și a cooperării intersectoriale în gestionarea crizelor sanitare. Evaluarea CTESP este esențială pentru gestionarea viitoarelor urgențe de sănătate publică.

**Scopul lucrării:** Analiza funcționalității CTESP în răspunsul la COVID-19 și elaborarea recomandărilor pentru îmbunătățirea mecanismelor de coordonare.

**Obiectivele cercetării:** 1. Analizarea practicilor și recomandărilor internaționale pentru răspunsul la COVID-19. 2. Studiarea modelelor teoretice de coordonare a urgențelor sanitare (centralizat, descentralizat, hibrid). 3. Evaluarea mecanismelor naționale de coordonare din Republica Moldova. 4. Evaluarea funcționalității CTESP în răspunsul la COVID-19. 5. Elaborarea recomandărilor pentru optimizarea mecanismelor de coordonare în urgențele de sănătate publică.

**Noutatea și originalitatea științifică:** Una dintre primele analize și investigații ale interacțiunilor dintre autoritățile centrale și locale în gestionarea COVID-19 cu accent pe rolul CTESP.

**Rezultatul/rezultatele majore noi obținute:** Modelul hibrid CNESP–CTESP a funcționat cu limitări legislative; eficiența a fost mai mare central (3,4) decât teritorial (2,7). Claritatea rolurilor și cooperarea intersectorială au crescut eficiența locală, iar percepția responsabilității CTESP a urcat între 2022–2024 (47,8% → 52,1%).

**Semnificația teoretică:** Elaborarea unui cadru conceptual privind coordonarea intersectorială în crize sanitare, cu perspectivă diacronică asupra transformărilor mecanismelor de coordonare.

**Valoarea aplicativă:** Transpune soluții practice în optimizarea coordonării și îmbunătățirea proceselor decizionale în CTESP.

**Implementarea rezultatelor științifice:** Rezultatele pot fi implementate prin recomandări pentru îmbunătățirea și ajustarea coordonării la nivel teritorial.

**Structura tezei:** Studiul este structurat în 118 pagini, 4 capitole, 152 surse bibliografice, CV-ul, 5 tabele și 16 figuri. Rezultatele obținute sunt publicate în 11 lucrări științifice.

**Cuvinte cheie:** COVID-19, urgență de sănătate publică, coordonare, mecanisme de coordonare, răspuns la pandemie, CTESP, CNESP, autorități publice locale, managementul crizelor.

## ANNOTATION

**Demișcan Daniela, PhD thesis in medical sciences: „Coordination of response measures to the COVID-19 pandemic at the territorial level”, PhD thesis in medical sciences, Chișinău, 2026**

**Relevance of the Research:** The COVID-19 pandemic affected health, the economy, and society. In the Republic of Moldova, the first case (March 7, 2020) tested the healthcare system, highlighting the importance of strong institutional structures and intersectoral cooperation. Evaluating CTESP is crucial for future public health emergencies.

**Purpose:** Analyze the functionality of CTESP in the COVID-19 response and to develop recommendations for improving coordination mechanisms.

**Objectives:** 1. Analyze international practices and recommendations for COVID-19 response. 2. Study theoretical models of health emergency coordination (centralized, decentralized, hybrid). 3. Evaluate national coordination mechanisms in the Republic of Moldova. 4. Assess the functionality of CTESP in the COVID-19 response. 5. Develop recommendations for optimizing coordination mechanisms in public health emergencies.

**Scientific novelty and originality:** One of the first analyses of the interactions between central and local authorities in managing COVID-19, with focus on the role of CTESP.

**Main Results:** The hybrid CNESP–CTESP model functioned with legislative limitations; efficiency was higher at the central level (3.4) than territorial (2.7). Role clarity and intersectoral cooperation increased local efficiency, and the perception of CTESP responsibility rose between 2022–2024 (47.8% → 52.1%).

**Theoretical significance:** Development of a conceptual framework for intersectoral coordination in health crises, with a diachronic perspective on the transformation of coordination mechanisms.

**Practical Value:** Provides solutions to optimize coordination and improve CTESP decision-making.

**Implementation of scientific results:** Recommendations can enhance and adjust territorial coordination.

**Thesis structure:** The study is structured in 118 pages, including 4 chapters, 152 bibliographic sources, CV, 5 tables, and 16 figures. Results are published in 11 scientific papers.

**Keywords:** COVID-19, public health emergency, coordination, coordination mechanisms, pandemic response, CTESP, CNESP, local public authorities, crisis management.

**DEMIȘCAN DANIELA**

**COORDONAREA MĂSURILOR DE RĂSPUNS LA PANDEMIA  
COVID-19 LA NIVEL TERITORIAL**

**331.03 – MEDICINA SOCIALĂ ȘI MANAGEMENT**

**Rezumatul tezei de doctor în științe medicale**

---

|                             |                      |
|-----------------------------|----------------------|
| Aprobat spre tipar          | Formatul hârtiei: A4 |
| Hârtie offset.Tipar digital | Tiraj:20 ex          |
| Coli de tipar:2,4           | Comanda nr.          |

---

Tipografia PRINT-CARO  
m.Chisinau, str. Columna, 170  
[printcaro@gmail.com](mailto:printcaro@gmail.com)  
tel. 069124696