

carantină impusă, în 12,9% de cazuri - sistarea transportului public, iar lipsa mijloacelor financiare - în 12,6% de cazuri. Prestatorii de servicii, în proporție de 50%, consideră că femeile nu au putut beneficia de SPF și avort sigur din teama de a se infecta cu COVID-19, 21,5% din cazuri opinează că o mare parte din beneficiare nu au avut posibilitatea de deplasare din cauza sistării transportului public, 13,2% - consideră că femeile nu au avut surse financiare pentru deplasarea spre instituția medicală, iar 8,7% din respondenți susțin că femeile nu au putut accesa SPF din cauza carantinei impuse.

Medicii consideră că femeile au avut acces integral la SPF și avort sigur în 39,4% de cazuri, 42,7% consideră că serviciile au fost prestate doar parțial, iar 15,5% de medici relatează că femeile nu au avut acces la SPF. Privind tipul de servicii solicitate, studiul relevă că solicitarea serviciilor de contracepție a crescut cu 8% în pandemie în raport cu perioada pre-pandemică, pe fondul descreșterii solicitării de servicii de concepere cu 6%. În aceste condiții, majoritatea medicilor (38,5%) susțin că femeile au avut acces la contracepție, însă nu a fost o diversitate de metode contraceptive, 35,21% din medici au relatat că au avut suficiente contraceptive, iar 25,35% din medici au declarat că accesul la contraceptive a fost limitat și unele metode de contracepție lipseau în instituțiile lor.

Evaluarea gradului de satisfacție a beneficiarilor a demonstrat că, în general, serviciile au fost apreciate în mediu cu 8,15 de către femei – ceea ce reprezintă un nivel satisfăcător al accesibilității la SPF și avort sigur.

**Concluzii.** Conform datelor studiului, informația insuficientă despre COVID-19, frica de infectare, îmbolnăvirea medicilor din cauza COVID-19, starea de carantină impusă, programul supraîncărcat al medicilor, sistarea transportului public cu limitarea deplasărilor au afectat accesul la SPF și avort în siguranță. În același timp, o treime dintre medicii obstetricieni-ginecologi consideră consultațiile prin telemedicină drept o metodă acceptabilă pentru perioada de pandemie, care ar trebui să fie utilizată pe larg în vederea sporirii accesului la servicii.

**Cuvinte cheie.** Servicii planificare familială (SPF), sarcină nedorită, avort în siguranță, contracepție, COVID-19, urgențe în sănătate publică (USP).

## **ACCESIBILITATEA SERVICIILOR DE REABILITARE CARDIACĂ PENTRU PACIENȚII CU INFARCT MIOCARDIC**

**Cristina UȚA**

**Maria CUMPĂNĂ**

**Scopul.** Evaluarea accesibilității la serviciile de reabilitare cardiacă (RC) a pacienților cu infarct miocardic (IM) în vederea identificării barierelor existente pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a accesului la serviciile de reabilitare cardiacă.

**Obiective.** Analiza experienței internaționale și a cadrului normativ național cu privire la accesibilitatea la serviciile de reabilitare cardiacă a pacienților cu infarct miocardic; evaluarea opiniei pacienților cu infarct miocardic și a reprezentanților asistenței medicale primare privind accesibilitatea la serviciile de reabilitare cardiacă; evaluarea opiniei medicilor privitor la barierele existente pentru asigurarea accesului la serviciile de reabilitare cardiacă a pacienților cu

infarct miocardic; elaborarea recomandărilor privind asigurarea accesibilității la serviciile de reabilitare cardiacă a pacienților cu infarct miocardic.

**Materiale și metode.** Tipul de studiu: mixt. Componenta cantitativă – studiu descriptiv, selectiv, sociologic, transversal prin chestionarea a 344 de medici de familie și 336 de pacienți cu infarct miocardic în anamneză. Componenta calitativă – interviuri în profunzime cu medicii de familie, medicii cardiologi și medicii reabilitologi. Perioada de colectare a datelor a constituit lunile ianuarie-aprilie 2022. *Metodele studiului* – sociologică, epidemiologică, istorică, statistică, matematică, comparativă, grafică.

**Rezultate obținute.** Rezultatele cercetării denotă faptul că tratamentul de reabilitare cardiacă a fost urmat de 57,4% din pacienții chestionați, inclusiv 36,9% pacienți din mediul urban și doar 20,5% pacienți din mediul rural, corespunzător se constată că pacienții din mediul rural au o accesibilitate aproape de două ori mai mică la servicii de RC față de pacienții din zonele urbane. Datele cercetării demonstrează că cei 57,4% din respondenții care au urmat un tratament de RC, prioritar au făcut acest tratament în secțiile de reabilitare din raion sau municipiu (31,4% pacienți din mediul rural și 31,4% pacienți din mediul urban). Aceste secții fiind secții de boli cronice sau terapie unde vin și alți pacienți cu alte patologii, nu doar cele cardiovasculare. În secția de reabilitare specializată din cadrul Institutului de Cardiologie sau cea a spitalului „Sfânta Treime” de la Chișinău urmează acest tratament un procent foarte mic de pacienți din mediul rural – doar 4,6%, ei fiind pacienții care ajung prin intermediul asistenței medicale urgente în secțiile de cardiologie intervențională după infarct miocardic acut pentru revascularizare, după stabilizare fiind transferați imediat în secția de reabilitare cardiacă. În cadrul studiului au fost evidențiate cele mai importante bariere care împiedică efectuarea tratamentului de reabilitare cardiacă a pacienților cu infarct miocardic. În opinia medicilor de familie (69%) cea mai importantă barieră în ne efectuarea unui tratament de RC în ultima perioadă este frica pacienților de a nu se îmbolnăvi de COVID-19. În cadrul studiului au fost determinate și cele mai mari limitări ale reabilitării cardiace în Republica Moldova, printre acestea: numărul mic de secții și centre de reabilitare specializate în domeniul respectiv – raportează 74% din medicii de familie chestionați; nivelul scăzut de educație în sănătate al populației țării – 71%; numărul mic de profesioniști în domeniul reabilitării cardiace – 57%.

**Concluzii.** Accesibilitatea serviciilor de reabilitare cardiacă în țara noastră este percepută ca fiind una redusă atât în viziunea medicilor, cât și a pacienților și necesită îmbunătățiri. Limitele acestui serviciu și cele mai evidente bariere sunt reprezentate de numărul mic de secții și centre de reabilitare cardiacă (problema fiind și mai acută în raioane), nivelul scăzut de educație în sănătate a populației și numărul mic de profesioniști în domeniul respectiv.

**Cuvinte cheie:** Reabilitare cardiacă, boli cardiovasculare, pacienți cu infarct miocardic, servicii reabilitare, accesibilitate reabilitare cardiacă, reabilitare post-infarct miocardic.

## CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI ALE PĂRINȚILOR REFERITOR LA UTILIZAREA DISPOZITIVELOR ELECTRONICE DE CĂTRE PREȘCOLARI

Nadejda FĂRÎMĂ  
Alina TIMOTIN