

**Cuvinte cheie.** Asistență medicală urologică, ambulatoriu, staționar, zone geografice, stagiu de lucru, intervenții, complicații, dotare.

## IMAGINEA MEDICULUI DE FAMILIE ÎN SOCIETATE

**Ludmila DUBINĂ**

**Alina TIMOTIN**

**Scopul.** Evaluarea factorilor ce contribuie la formarea imaginii medicului de familie, pentru elaborarea unor recomandări, care ar contribui la îmbunătățirea și sporirea recunoașterii medicului din asistența medicală primară în societate.

**Obiective.** Analiza literaturii și a practicilor internaționale cu privire la formarea și promovarea imaginii medicului de familie în societate; identificarea factorilor ce contribuie la formarea reputației și autorității medicilor de familie în societate, în viziunea reprezentanților acestei profesii; evaluarea opiniei populației cu privire la imaginea medicului de familie; elaborarea unor recomandări, care ar contribui la îmbunătățirea și sporirea recunoașterii medicului din asistența medicală primară în societate.

**Materiale și metode.** Tipul studiului: mixt. Componenta cantitativă – studiu transversal, descriptiv, selectiv, efectuat prin chestionarea a 590 de persoane adulte. Chestionarul a fost realizat în *Google Forms*, distribuit *on line* și pe suport de hârtie. Partea calitativă – organizarea a 5 focus-grupuri cu 43 de medici de familie din diferite regiuni geografice ale țării: nord, sud, centru, mun. Chișinău. Colectarea datelor a fost realizată în perioada decembrie 2021-februarie 2022. *Metodele studiului:* istorică, epidemiologică, sociologică, statistică și comparativă.

**Rezultate obținute.** Rezultatele studiului arată că există o lipsă de respect a specialiștilor față de colegii din asistența medicală primară, iar unii medici de familie raportează comentarii negative, auzite încă la universitate despre medicina de familie. Majoritatea doctorilor au menționat că imaginea lor în societate suferă din cauza volumului foarte mare de lucru. Peste 90,0% din respondenți consideră că pentru o imagine pozitivă a medicilor de familie sunt *foarte importante/importante* următoarele caracteristici: profesionalism, amabilitate, politețe, respect, comunicare pe înțelesul pacienților, corectitudine, integritate, empatie și cultură. Referitor la detaliile imaginii externe, majoritatea medicilor au menționat că aspectul trebuie să fie îngrijit. În viziunea populației, cel mai important element în imaginea externă a medicului reprezintă igiena mâinilor (96,7%), urmat de conlucrarea cu alți specialiști (93,0%), vestimentația (80,4%) și limbajul non-verbal (77,0%). Majoritatea respondenților (93,4%) apreciază aspectul medicului de familie ca fiind *foarte îngrijit/îngrijit*. Respondenții din sate, înțeleg foarte bine/bine informațiile primite de la medicul de familie doar în 83,0% din cazuri, 11,3% – nu prea înțeleg și 5,7% – înțeleg foarte rău/puțin. Jumătate din medicii de familie consideră că, în perioada pandemiei COVID -19, imaginea lor a crescut, iar cealaltă jumătate – că a scăzut. În studiul populației, o treime din participanți cred că infecția Covid - 19 nu a influențat imaginea doctorului de familie (35,4%) și mai mult de jumătate (53,4%) – consideră că a crescut. La capitolul satisfacție, participanții sunt mai puțin satisfăcuți de timpul acordat de către medicul de familie (80,5%). Încrederea în medicul de familie este exprimată doar de 62,3% din respondenți. Imaginea medicului de familie este apreciată de respondenți ca foarte pozitivă/positivă (80,7%).

**Concluzii.** Studiul relevă că imaginea medicului de familie are de suferit, începând de pe băncile universității și continuă prin remarci negative venite de la specialiștii din domeniul medical, de la mediul politic și mass media. O bună parte din doctori consideră, că administrația nu face tot posibilul pentru a-i ajuta să-și promoveze o imagine pozitivă. Există carențe la capitolul încrederea în doctor și timpul acordat de către medicul de familie beneficiarilor. Pandemia COVID-19 a contribuit la creșterea rolului și imaginii medicului de familie.

**Cuvinte cheie.** Imaginea medicului, imagologia, satisfacția pacienților, relația medic-pacient, branding personal, marketing personal.

## TRIAJUL MEDICAL ÎN PERIOADA COVID-19 ÎN INSTITUȚIILE SPITALICEȘTI

Virginia GOLOVATÎI

Mihail PÎSLA

**Scopul.** Evaluarea aspectelor de triaj al pacienților suspecți cu COVID-19 în perioada pandemiei în instituțiile spitalicești și elaborarea recomandărilor pentru îmbunătățirea efectuării acestuia.

**Obiective.** Analiza standardelor, practicilor internaționale și reglementărilor normative naționale privind eficiența triajului medical al pacienților în contextul epidemiologic al pandemiei COVID-19 în instituțiile medico-sanitare publice; analiza metodelor și instrumentelor aplicate în organizarea procesului de triaj medical în perioada pandemiei COVID-19 din perspectiva angajaților instituțiilor medico-sanitare publice din Republica Moldova; evaluarea opiniei factorilor de decizie implicați în organizarea și gestionarea procesului de triaj medical în perioada COVID-19; elaborarea propunerilor privind îmbunătățirea triajului medical al pacienților în instituțiile medico-sanitare publice în gestionarea pandemiei.

**Materiale și metode.** Tipul de studiu: transversal, descriptiv, mixt. *Studiul cantitativ* - realizat în baza unui eșantion aleatoriu cu implicarea medicilor din instituțiile medico-sanitare publice spitalicești din toate regiunile țării. Ca rezultat al sondajului s-au obținut 344 de chestionare eligibile. Chestionarul a fost distribuit pe suport de hârtie și în format electronic prin Google Forms, în perioada 01.12. 2021-30.03. 2022. *Studiul calitativ* – realizat în baza interviului în profunzime efectuat cu 5 factori de decizie: un reprezentant al autorității centrale (CNAMUP), 2 vicedirectori profil terapeutic din IMSP din municipiile Bălți și Cahul, un șef de secție DMU, Chișinău. Perioada de referință februarie – martie 2022. *Metodele studiului:* istorică, comparativă, logică, matematică, statistică, sociologică.

**Rezultate obținute.** Unitățile primiri urgențe (UPU) au fost linia întâi pentru asistența spitalicească și comunitară atât pentru pacienții suspecți cu COVID-19, cât și pentru cei cu urgențe medico-chirurgicale. Lipsa specialiștilor cu competență în urgențe medicale, în procesul de triaj, a fost compensată prin antrenarea medicilor de diverse specialități. Cea mai reprezentată