

observate pentru mai multe scale HLQ în funcție de sex, nivelul de educație, statutul profesional, durata diabetului și nivelul de HbA1c.

Concluzii: Pentru persoanele cu diabet zaharat tip 2, alfabetizarea în sănătate reprezintă o parte esențială a gestionării bolii. Datele obținute au permis identificarea necesităților majore de educație în sănătate, cum sunt: volumul insuficient de informații despre sănătate necesare pentru gestionarea activă a sănătății, capacitățile reduse de evaluare a calității informațiilor și abilitatea limitată de a găsi informații veridice despre sănătate. Studiul prezentat a determinat unele diferențe pe scalele HLQ în funcție de statutul socio-demografic și clinic al pacientului. În temeiul datelor obținute, câteva recomandări ar fi: elaborarea unei strategii și politici naționale pentru îmbunătățirea alfabetizării în domeniul sănătății a populației generale, cu accent pe persoanele cu boli cronice netransmisibile; elaborarea și lansarea materialelor informative cu accent pe metodele de prevenție a diabetului zaharat; organizarea campaniilor de informare permanentă a populației cu privire la metodele de prevenție și conduită în cazul depistării diabetului zaharat.

Cuvinte cheie: *health literacy, diabetes mellitus type 2, Health Literacy Questionnaire, Health literacy toolkit, health literacy outcomes.*

CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI ALE MEDICILOR ȘI FACTORILOR DE DECIZIE REFERITOR LA MALPRAXISUL MEDICAL

Ruslan ATANASOV

Adrian BELÎI

Scopul. Realizarea unui screening de suprafață privind cunoștințele, atitudinile și practicile medicilor autohtoni și factorilor de decizie din sistemul de sănătate publică referitoare la malpraxisul medical, în vederea înaintării unor recomandări și premise pentru fundamentarea acestui concept la nivel național.

Obiectivele. Efectuarea unei incursiuni istorice în evoluția percepției malpraxisului medical; analiza cadrului legislativ și experiențelor internaționale și naționale care reglementează sistemul malpraxisului medical; evaluarea cunoștințelor și înțelegerii malpraxisului medical, a culturii juridice de către personalul medical/prestatori de servicii medicale; elaborarea unor recomandări și premise pentru fundamentarea conceptului de malpraxis medical la nivel național.

Material și metode. Tipul de studiu – transversal, mixt, descriptiv, cu elemente analitice. Studiul calitativ a fost efectuat prin intervievarea medicilor și factorilor de decizie din domeniul sănătății, în baza ghidului de interviu în profunzime, elaborat în interesul studiului. Studiului cantitativ a fost realizat prin aplicarea unui chestionar pe un eșantion de 436 de medici, angajați ai instituțiilor medico-sanitare din Republica Moldova. Chestionarea a fost realizată pe suport de hârtie și în *Google forms*. Metodele studiului – istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, de transfer a datelor, comparativă, grafică.

Rezultatele obținute. Evoluția istorică a malpraxisului medical este definită prin varia coduri de legi de epocă, care ghidau practica medicală în corelație cu progresul științific și

tehnologic al timpului respectiv, precum și genul de răspundere reglementat în societate. Aceste cunoștințe au fost reflectate, ulterior, în Codul lui Napoleon (Franța) și Dreptul comun englez (Imperiul Britanic) și au servit ca fundament al conceptelor legislative contemporane referitoare la malpraxisul medical. În definirea malpraxisului medical s-au formulat următoarele componente: existența unei obligații legale medic-pacient de a acorda îngrijiri sau tratament pacientului, încălcarea obligației (standarde, competențe), relație de cauzalitate (acțiunile sau inacțiunile medicului au fost cauza directă a prejudiciului), prejudiciu (vătămare fizică, suferință emoțională, daune financiare sau alte consecințe negative), răspundere.

În populație semnificativă la studiu au participat angajați ai instituțiilor medicale publice (93,12%) din mediul urban (92,89%) cu studii postuniversitare (91,28%), cu prevalarea vârstei mai mari de 55 de ani (23,17%), cu o repartizare pe categorii de vârstă relativ omogenă și o prevalență a genului feminin (68,81%). În cadrul studiului se constată că legislația autohtonă nu se regăsește printre primele trei surse veridice și/sau incontestabile utilizate de către medici drept surse de instruire și informare referitor la malpraxis. Clasându-se pe locul 4 din 9 din ratingul surselor de instruire, legislația autohtonă este considerată incontestabilă de 22% din respondenți, 34% o califică drept veridică, 27% – probabilă, 13% o consideră superficială, 5% – dubioasă. La întrebarea deschisă care sunt formele de răspundere juridică pentru malpraxisul medical, 61% – nu au oferit niciun răspuns corect, 20% – au menționat o singură formă de răspundere juridică, 11% – două forme de răspundere juridică, pe când doar 8% au menționat 3 sau mai multe forme de răspundere juridică. În percepția respondenților, forma juridică administrativă este selectată de 43%, forma juridică penală – 32%, și forma juridică civilă doar 26%. Necesitatea obținerii acordului informat scris sau verbal al pacientului înaintea aplicării actului diagnostic sau curativ, pentru proceduri, investigații și intervenții invazive și non-invazive, tratament personalizat, este reflectată prin rata răspunsului „*Cu siguranță, da*” ce depășește 77%. Circa 23% din respondenți au menționat ca fiind suficient acordul general, semnat de pacient în fișa de observație la internare. În scopul evitării acuzației de malpraxis, 86% din respondenți preferă redirectionarea pacientului la un alt medic cu competențe, eventual, superioare; în 37% din cazuri medicii nu evită pacienții cu istoric problematic. Metodele extrajudiciare de soluționare a acuzațiilor de malpraxis au fost apreciate pozitiv de peste 70% din respondenți. Percepția respondenților confirmă trendul în creștere, pe parcursul ultimului an de activitate, a frecvenței conflictelor cu pacienții sau rudele lor. Respondenții declară escaladarea interacțiunii medic-pacient sau cu ruda acestora într-un conflict verbal local în proporție de 67%, totuși doar 10% din respondenți au fost subiectul unui proces judiciar. Conform datelor obținute, în topul specialităților cu risc sporit de conflict medic-pacient sunt: medicii chirurgi, obstetricieni-ginecologi, medicii de familie, ATI, internștii și medicii urgențiști. Afectarea imaginii personale și sentimentul de nedreptate a fost marcat de mai mult de o treime din respondenți ca fiind cel mai stresant moment al conflictelor. Cadrul procedural complex și de durată, frica de consecințe, intimidarea sau jenă de a respinge acuzațiile a fost remarcată de mai mult de o pătrime din respondenți. Alegerea avocatului cu experiență în litigii de malpraxis a fost selectată în cca 81% din cazuri, urmată de avocatul instituției – cca 59% din cazuri. Ca sursă de finanțare pentru asigurarea de malpraxis ar putea fi Compania Națională de Asigurări în Medicină sau instituția medico-sanitară au răspuns cca 48% și, respectiv, 45% din respondenți. Drept gestionar al fondului pentru asigurarea de malpraxis medical cca 42% din respondenți au desemnat fie CNAM-ul, fie o companie de stat, nou-formată în acest scop, iar 35% dintre ei au pledat pentru un fond propriu de asigurări pentru malpraxis medical al IMS.

Concluzii. Societatea umană a reglementat relația medic-pacient din cele mai vechi timpuri și a recunoscut malpraxisul medical drept parte componentă indispensabilă a practicii medicale și ca generator de prejudicii al drepturilor pacientului, cu impact economic major. Studiul legislației autohtone reflectă lipsa conceptului de malpraxis medical în cadrul actelor normative legislative. Evaluarea rezultatelor studiului reflectă un grad redus ($\leq 39\%$) de alfabetizare a personalului medical privind cadrul legislativ autohton. Se atestă utilizarea limitată a procedurilor extrajudiciare de examinare a cazurilor de malpraxis medical, în lipsa normelor metodologice care ar reglementa definirea surselor de finanțare și acordarea compensațiilor aferente malpraxisului medical. Procedura defectuoasă, extenuantă, a cercetării acuzațiilor de malpraxis medical, menționată de respondenții acestui studiu, generează ardere profesională, afectează imaginea medicului și încrederea în sistemul medical autohton. În acest context, examinarea și aprobarea legii cu privire la malpraxisul medical, implementarea asigurării obligatorii de malpraxis medical la nivel național, acordarea suportului în alfabetizarea cadrelor medical privind conceptul național de malpraxis medical se dovedesc a fi acțiuni necesare și imperative.

Cuvinte cheie: *malpraxis medical, legislație medicală, asigurare pentru malpraxis, prejudiciu, conflict.*

PERCEPȚII ALE PERSONALULUI MEDICAL PRIVIND INTEGRITATEA INSTITUȚIONALĂ ÎN SPITALELE RAIONALE

Victor BABUCI

Adriana PALADI

Scopul cercetării: Evaluarea percepției personalului medical privind integritatea în instituțiile raionale spitalicești, pentru elaborarea recomandărilor ce ar consolida măsurile de asigurare a integrității instituționale în spitalele raionale din țară.

Obiective: Evaluarea practicilor internaționale și a contextului legislativ național cu privire la asigurarea și controlul integrității instituționale; evaluarea percepției personalului medical privind comportamentul integru și cultivarea integrității instituționale în spitalele raionale; analiza opiniei personalului de conducere a instituțiilor raionale spitalicești privind factorii de promovare internă a climatului de integritate; elaborarea recomandărilor ce ar consolida măsurile de asigurare a integrității instituționale în spitalele raionale din țară.

Materiale și metode: Tipul de studiu – transversal, descriptiv, cu elemente analitice, efectuat prin chestionarea a 703 lucrători medicali din 6 spitale raionale din țară, câte două pentru fiecare din regiunile geografice: Nord, Centru și Sud și 6 interviuri în profunzime cu personalul de conducere ale acestora. Chestionarul elaborat în interesul studiului a fost distribuit pe suport de hârtie. Pentru a atinge scopul propus, acest studiu combină mai multe abordări și metode: istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, de transfer și prelucrare manuală a datelor, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: Din toți cei 703 respondenți, lucrători medicali ai spitalelor raionale, 662 (88,5%) au constituit femei, iar 80 de lucrători medicali (11,4%) au fost bărbați. Din total,