

## **ROLUL MEDICULUI DE FAMILIE ÎN PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII**

**Constantin Ețco, Galina Buta**

Catedra Economie, management și psihopedagogie în medicina  
USMF „Nicolae Testemitanu”

### **Summary**

In this work was tried to point out the attitude and the role in health promotion of the doctors from the primary medicine from Chisinau.

As a result of sociological survey, after one questionnaire developed by the authors, have been highlighted some specific features in relation to Medical Institutions - Public Health Associations Medical Territorial city of Chisinau and age, sex, length of service, specialty, professional class of doctors who provide services in primary health care.

### **Actualitatea temei**

În lucrarea actuala s-a încercat de a pune în evidența rolul și atitudinea medicilor din sectorul medical primar din municipiul Chisinau față de promovarea sănătății.

În rezultatul sondajului sociologic, după un chestionar elaborat de către autori, au fost evidențiate unele particularități specifice în raport cu Instituțiile Medico - Sanitare Publice Asociațiile Medicale Teritoriale ale municipiului Chisinau și vârsta, sexul, vechimea în munca, specialitatea, categoria profesională a medicilor care prestează servicii în asistența medicală primară.

### **Obiectivele studiului**

Cu toate că la mijlocul anilor 60, Organizația Mondială a Sănătății, prin seria rapoartelor tehnice nr. 269 determinat direcția prioritara a medicinei contemporane – profilaxia bolilor, implementarea conceptului de promovare a sănătății se face cu mari dificultăți. În acest context, cităm faptul, că în Republica Moldova numai în anul 2007, prin Hotărârea de Guvern nr. 886, a fost aprobată Politica Națională de Sănătate, prin care s-a delimitat contribuția organizațiilor de diferit nivel, pentru fiecare individ, comunitate și crearea condițiilor optime în realizarea potențialului de sănătate.

În procesul de promovare a sănătății și prevenirea bolilor rolul medicinei primare este central, deoarece medicul de familie este acel specialist care monitorizează starea de sănătate a populației deservită, foarte frecvent fiind la curent nu numai cu problemele medicale, dar și cu cele sociale, familiare, etc., care își aduc un aport substanțial în menținerea sănătății.

Medicul de familie frecvent îndeplinește funcția de consilier al familiei. Deci, fiind mai aproape de pacient sau potențialul pacient are mai multe posibilități de a oferi sfaturi, recomandări, dar și de a monitoriza respectarea lor.

În ultima instanță, promovarea sănătății, ca compartiment de activitate, este legiferat prin actele legislative și normative în vigoare, inclusiv profesiograma în asistența medicală primară.

Reiesind din cele expuse, în cercetarea actuală ne-am propus drept scop evaluarea activității medicilor de familie la compartimentul „Promovarea sănătății” cu evidențierea particularităților caracteristice pentru municipiul Chisinau.

### **Material și metode**

În scopul determinării atitudinii medicilor, angajați la instituțiile medico-sanitare publice ale municipiului Chisinau, față de promovarea medului sănătos de viață, am utilizat metoda anchetării prin chestionar (Grosbras J.M., 1997), obținând astfel un studiu extensiv, desfășurat cu caracter static. În acest sens, am elaborat un chestionar cu întrebări, cu ajutorul cărora am încercat să aflăm opiniile celor implicați privitor la locul și rolul promovării modului sănătos de viață în activitatea profesională.

Chestionarele elaborate în cadrul cercetării respective, au avut întrebări închise (da, nu, nu stiu, partial) si libere, respectând exigentele formulate de literatura de specialitate sociologica.

Dupa A. Gugiuman (1991), chestionarele au cuprins o scurta introducere prin care s-a explicat clar ce anume urmarim, prin cercetarea intentionata. Vârsta, sexul, vechimea în munca, specialitatea, categoria profesionala, a medicilor si institutia medico - sanitara publica a municipiului Chisinau (AMT) ne-a interesat în mod deosebit, mai putin numele (Stan L., 1994).

### Rezultate și discuții

Evaluarea activitatii medicilor din Institutiile Medico - Sanitare Publice ale mun. Chisinau la compartimentul promovarea modului sanatos de viata s-a efectuat în functie de raspunsurile date de 598 persoane la 7 întrebări care reflecta mijloacele de propagare. S-a apreciat situatia generala la capitolul respectiv, urmarindu-se totodata diferentele înregistrate la 7 itimi analizati.

Persoanele aflate sub observatie utilizeaza în proportie diferita mijloacele promovarii sanatații (fig. 1). Cel mai frecvent mijloc utilizat este discutia în timpul consultarilor medicale – 93,3%, urmat apoi de lectii – 63,4%, sfaturi – 48,3% si selectii scoala – 45,1%. Publicatiile, radioul si TV însumeaza cote de pâna la 35% (32,3%, 20,4% si 19,6% respectiv).

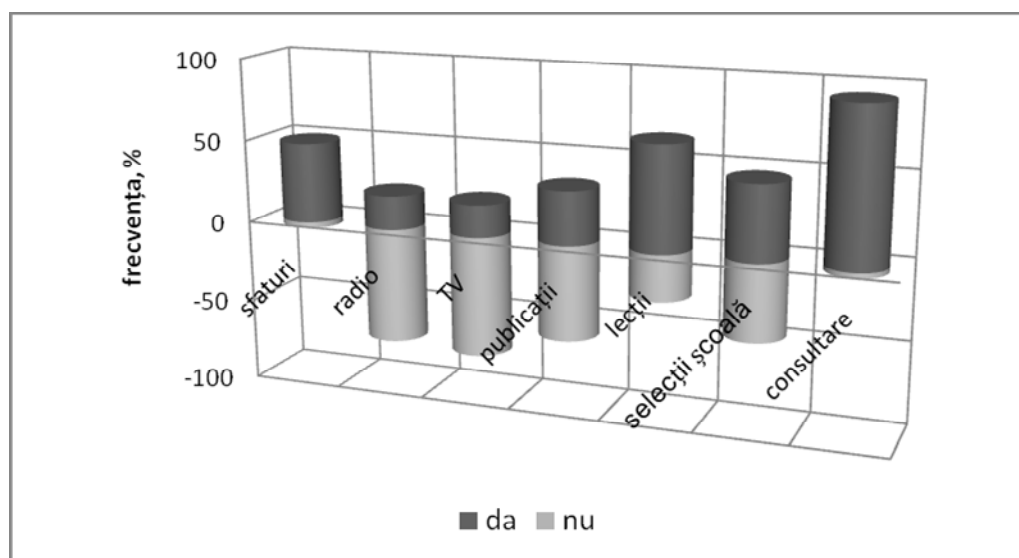


Fig. 1. Frecventa aplicarii mijloacelor de promovare a medului sanatos de viata de catre medicii angajati în IMSP din mun. Chisinau.

În acelasi timp mentionam, ca mijloacele mass-media nu sunt utilizate în masura suficienta în domeniul promovarii modului sanatos de viata, cotele valorice de neutilizare fiind de 57,9% pentru publicatii, 70,2% pentru radio si 73,2% pentru TV. Dupa opinia medicilor, sfaturile sunt aplicare partial - 46,7% .

Medicii de ambele sexe cel mai frecvent în promovarea modului sanatos de viata utilizeaza consultarile, lectiile, sfaturile si selectiile scoala, înregistrându-se totusi diferente proportionale semnificative ( $p < 0,05$ ) (tab.1).

Se constata diferente în aplicarea mijloacelor de promovare a MSV în functie de grupele de vârsta a medicilor (tab. 2).

Medicii cu vârsta cuprinsa între 31-40 ani sunt cei mai activi în promovarea modului sanatos de viata, manifestând proportii net majore în comparatie cu tabloul general, la toate mijloacele de propagare, iar cei cu vârsta peste 50 de ani - cei mai putin activi. Persoanele cu vârsta pâna la 40 de ani sunt cele care mai pe larg implica mass-media în promovarea MSV, cele cu vârsta între 41-50 ani prefera lectiile si selectiile scoala, iar cele cu vârsta peste 60 ani – sfaturile.

Tabelul 1

Frecventa aplicarii mijloacelor de promovare a modului sanatos de viata  
în functie de sex, %

Mijloacele de propagare	Total		Sexul			
			Masculin		Femenin	
	n	%	n	%	n	%
Sfaturi	289	48,3	34	42,0*	255	49,3*
Radio	122	20,4	11	13,6	111	21,5
TV	117	19,6	10	12,3	107	20,7
Publicatii	193	32,3	24	29,6	169	32,7
Lectii	379	63,4	39	48,1*	340	65,8*
Selectii scoala	269	45,1	28	34,6*	241	46,7*
Consultare	553	93,3	483	94,3*	70	86,4*
<b>Total</b>	598		81		517	

NOTĂ: \* semnificatia diferentelor  $p < 0.05$

Tabelul 2

Frecventa aplicarii mijloacelor de promovare a modului sanatos de viata  
în functie de grupele de vârstă, %

Mijloacele de propagare	Total		Grupele de vârstă, ani									
			până la 30		31-40		41-50		50-60		peste 60	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sfaturi	289	48,3	17	57,1	90	50,3	101	42,6	52	49,1	10	76,9
Radio	122	20,4	10	27,0	40	22,3	46	19,4	18	17,0	1	7,7
TV	117	19,6	22	15,9	46	25,7	44	18,6	16	15,1	1	7,7
Publicatii	193	32,3	35	34,9	58	32,4	80	33,8	31	29,2	2	15,4
Lectii	379	63,4	29	55,6	121	67,6	158	66,7	61	57,5	4	30,8
Selectii Scoala	269	45,1	167	46,0	84	47,2	115	48,5	39	36,8	2	15,4
Consultare	553	93,3	63	93,3	218	94,0	102	96,2	12	92,3	54	85,7
<b>Total</b>	598				179		237		106		13	

Sfaturile cel mai frecvent sunt utilizate de catre medicii de familie (53,6%), radioul - de catre manageri (35,0%), TV – de catre medicii specialisti (20,8%), publicatiile – de catre manageri si medicii specialisti (40,0 si 38,8% corespunzator), lectiile, selectii scoala si consultare – de catre medicii de familie (74,9%, 52,4% si 94,1% corespunzator) (tab.3).

De mentionat ca medicii de familie folosesc în masura suficienta si radio si TV în promovarea MSV, cotele proportionale înregistrate fiind cu putin sub nivelul general (ordinul zecimilor).

Mai frecvent utilizeaza radioul si TV medicii fara categorie, cei cu categoria a doua si cu categorie superioara de calificare profesionala (tab. 4). Medicii cu prima categorie de calificare profesionala prefera publicatiile, lectiile si selectii scoala, cei cu categorie superioara – radioul si publicatiile. Consultatiile sunt cap de afis în promovarea MSV, indiferent de categoria de performanta.

Tabelul 3

Frecventa aplicarii mijloacelor de promovare a modului sanatos de viata  
în functie de specialitate, %

Mijloacele de propagare	Total		Specialitatea					
			Manageri		Medici de familie		Medici specialiști	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sfaturi	289	48,3	13	32,5	201	53,6	75	41,0
Radio	122	20,4	14	35,0	75	20,0	33	18,0
TV	117	19,6	7	17,5	72	19,2	38	20,8
Publicatii	193	32,3	16	40,0	106	28,3	71	38,8
Lectii	379	63,4	25	62,5	281	74,9	73	39,9
Selectii Scoala	269	45,1	16	40,0	196	52,4	57	31,1
Consultare	553	93,3	33	82,5	352	94,1	168	93,9
<b>Total</b>	598		40		375		183	

Tabelul 4

Frecventa aplicarii mijloacelor de promovare a modului sanatos de viata  
în profil de performanta profesionala, %

Mijloacele de propagare	Total		Categoria profesională							
			fără categorie		a doua		prima		superioară	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sfaturi	289	48,3	22	53,7	70	51,9	79	43,9	118	48,8
Radio	122	20,4	13	31,7	24	17,8	33	18,3	52	21,5
TV	117	19,6	11	26,8	27	20,0	32	17,8	47	19,4
Publicatii	193	32,3	14	34,1	36	26,7	59	32,8	84	34,7
Lectii	379	63,4	22	53,7	90	66,7	123	68,3	144	59,5
Selectii Scoala	269	45,1	14	34,1	63	46,7	84	46,7	108	44,8
Consultare	553	93,3	35	85,4	124	92,5	169	94,4	225	94,1
<b>Total</b>	598		41		135		180		242	

Acelasi tablou si proportii similare cu cele mentionate mai sus sunt caracteristice si pentru vechimea în munca, care de altfel reprezinta o conditie obligatorie de conferire a categoriei de calificare profesionala.

Medicii din IMSP AMT Buiucani si cei de la IMSP Clinica Universitara de Asistenta Medicala Primara manifesta cea mai mare activitate în promovarea MSV, înregistrând cote net majore la toate mijloacele de propagare în comparatie cu nivelul general, urmati de cei din IMSP AMT Rîscani (tab. 5). Cel mai frecvent în emisiunile TV participa medicii din IMSP ATM Buiucani, IMSP Clinica Universitara de Asistenta Medicala Primara si IMSP AMT Centru.

Rezultate prezentate anterior, dupa parerea noastra, necesita unele concretizari în IMSP AMT Centru si Botanica, cu precadere tinând cont de faptul ca anume aceste IMSP au fost beneficiari de granturi pentru ameliorarea activitatii, inclusiv si la acest capitol.

În continuare a fost important de a estima în ce masura fiecare mijloc de promovare a MSV este utilizat de catre medici.

Tabelul 5

Frecventa aplicarii mijloacelor de promovare a modului sanatos de viata  
în functie Asociatiile Medicale Teritoriale,%

Mijloacele de propagare	Total		AMT											
			Botanica		Buiucani		Centru		Ciocana		Rîșcani		Clinica USMF	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sfaturi	289	48,3	55	47,4	52	59,1	53	38,1	56	41,8	64	66,0	9	37,5
Radio	122	20,4	18	15,5	38	43,2	28	20,1	21	15,7	12	12,4	5	20,8
TV	117	19,6	19	16,4	34	38,6	32	23,0	19	14,2	7	7,2	6	25,0
Publicatii	193	32,3	35	30,2	47	53,4	45	32,4	36	26,9	21	21,6	9	37,5
Lectii	379	63,4	77	66,4	61	69,3	77	55,4	80	59,7	68	70,1	16	66,7
Selectii Scoala	269	45,1	49	42,6	45	51,1	47	33,8	62	46,3	51	52,6	15	62,5
Consultare	553	93,3	107	92,2	83	94,3	125	93,3	123	91,8	91	93,8	24	100,0
<b>Total</b>	598		116		88		139		134		97		24	

Rezultatele obtinute sunt dupa cum urmeaza:

1. Sfaturile – medicii de sex feminin (88,2%), cu vârsta 50-60 ani (52,3%), din IMSP AMT Rîșcani (22,1%), de specialitate medic de familie (69,6%), cu vechimea în munca peste 15 ani (56,4%) si categoria superioara de calificare profesionala (40,8%).

2. Radio – medicii de sex feminin (91,0%), cu vârsta 41-50 ani (37,7%), din IMSP ATM Buiucani (31,1%), de specialitate medic de familie (61,5%), cu vechimea în munca peste 15 ani (51,6%) si categoria superioara de calificare profesionala (51,6%).

3. TV - medicii de sex feminin (91,5%), cu vârsta 31-40 ani (39,3%), din IMSP AMT Buiucanii (29,1%), de specialitate medic de familie (61,5%), cu vechimea în munca peste 15 ani (53,0%) si categoria superioara de calificare profesionala (40,2%).

4. Publicatii - medicii de sex feminin (87,6%), cu vârsta 41-50 ani (54,9%), din IMSP AMT Buiucanii (24,4%), de specialitate medic de familie (54,9%), cu vechimea în munca peste 15 ani (56,5%) si categoria superioara de calificare profesionala (43,5%).

5. Lectii - medicii de sex feminin (89,7%), cu vârsta 50-60 ani (61,3%), din IMSP AMT Ciocana (21,1%), de specialitate medic de familie (74,1%), cu vechimea în munca peste 15 ani (56,5%) si categoria superioara de calificare profesionala (38,0%).

6. Selectii scoala - medicii de sex feminin (89,6%), cu vârsta 41-50 ani (42,8%), din IMSP AMT Ciocana (23,0%), de specialitate medic de familie (72,9%), cu vechimea în munca peste 15 ani (56,1%) si categoria superioara de calificare profesionala (40,1%).

7. Consultare - medicii de sex masculin (87,3%), cu vârsta 31-40 ani (39,4%), din IMSP AMT Centru (22,6%), de specialitate medic de familie (63,7%), cu vechimea în munca peste 15 ani (58,0%) si categoria superioara de calificare profesionala (40,7%).

### Concluzii

- Promovarea sanatatii este un compartiment important de activitate a sectorului medical primar.

- Medicii de familie au pondere în activitatea de promovare a sanatatii.

- Medicii de familie utilizeaza toate mijlocele de promovare a sanatatii. Persoanele de vârsta tânara sunt mai versati în asemenea activitati, utilizând pe larg mijloacele TV si radio. Persoanele cu vechime de munca peste 15 ani dau prioritate sfaturilor.

- Este necesar de a stimula participarea medicilor cu categoria întâi si superioara de calificare la emisiunile radio si TV.

- Pentru obtinerea performantelor în promovarea modului sanatos de viata este necesar de a motiva personalul din sectorul medical primar prin remunerarea suplimentara a muncii.

### Bibliografie

1. **Ababii I.** Aspecte generale ale proiectului Politicii Nationale de Sanatate. Raport. Materialele Conferintei nationale „Politica Nationala de Sanatate: importanta si perspective”, 27 martie 2007.
2. **Armean, P.** – Analiza sistemelor de sanatate din perspectiva calitatii, „Management în sanatate”, publicatie a INCDS, nr. 3, Bucuresti, 2002;
3. **Vlădescu, C.** (coord.) – Sanatate publica si management sanitar, Editura Cartea Universitara, Bucuresti, 2004;
4. **Grosbras J.M** Méthodes statisticus des sondages. – Paris: Ed. Economica, 1997.
5. **Jaba Elizabeta** Statistica. – București: Editura Economică, 1998 - 464 p.
6. **Ețco C.** Managemnt sanitar. Chișinău: Ulysse, 2006. - 850 p.
7. **Mureșan P** Manual de metode matematice în analiza starii de sanatate. –București, 1989
8. **Popușoi E., Ețco C., Coțofană G.** Aplicarea metodelor epidemiologice ale bolilor nontransmisibile în studiul sanatatii publice. Chisinau, 1995, 68 p.
9. **Tulchinsky T., Varavicova E.,** Noua sanatate publica: introducere în sec. XXI./ trad. din engl. De A. Jalbă, P. Jalbă – Ch.: Ulysse, 2003. -744 p.
10. **OMS.** „Stimularea medicului practician pentru medicina preventiva” *Seria rapoarte tehnice nr. 269*

## EDUCAȚIA PENTRU SĂNĂTATE, EDUCATOR DE SĂNĂTATE – ASPECTE STRATEGICE

**Mihai Moroșanu, Eugen Nichiforciuc, Viorel Pîrțac**  
Catedra Economie, management si psihopedagogie în medicina

### Summary

Human behavior is the fundamental model of our life. There are a lot of scientists, who are fond of investigations in the field of health mode of life (HML) and motivation of the health culture development:  $\text{E}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{n}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{o}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{i}} \text{ P} . \ddot{\text{I}} ., \ddot{\text{E}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{u}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{e}}\ddot{\text{d}}\ddot{\text{e}} \ddot{\text{A}} . \ddot{\text{E}} ., \ddot{\text{N}}\ddot{\text{o}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{e}}\ddot{\text{y}}\ddot{\text{d}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{a}} \ddot{\text{A}} . \ddot{\text{E}} ., \ddot{\text{A}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{n}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{e}} \ddot{\text{I}} . \beta , \ddot{\text{A}}\ddot{\text{u}} \ddot{\text{o}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{a}}\ddot{\text{n}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{y}} \ddot{\text{E}} . \ddot{\text{I}} , \ddot{\text{E}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{d}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{i}} \ddot{\text{e}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{a}} \ddot{\text{A}} . \ddot{\text{I}} .$

*Education for Health* is developing as a science and university discipline, as a theory and practice, but tutor for health mode must become a profession, specialty; and with this scope it is necessary to legalize it and to create at the postuniversity stage the Public Health department.

Education for health will influence the level of knowledge, and the attitude to the human health in the field of family, community and integral.

### Rezumat

Comportamentul uman este fundamentul modului de viata. De problemele modului sanatos de viata (MSV), motivatiei fata de dezvoltarea unei culturi a sanatatii s-au preocupat multi cercetatori, printre care:  $\text{E}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{n}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{o}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{i}} \text{ P} . \ddot{\text{I}} ., \ddot{\text{E}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{u}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{e}}\ddot{\text{d}}\ddot{\text{e}} \ddot{\text{A}} . \ddot{\text{E}} ., \ddot{\text{N}}\ddot{\text{o}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{e}}\ddot{\text{y}}\ddot{\text{d}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{a}} \ddot{\text{A}} . \ddot{\text{E}} ., \ddot{\text{A}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{n}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{e}} \ddot{\text{I}} . \beta , \ddot{\text{A}}\ddot{\text{u}} \ddot{\text{o}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{a}}\ddot{\text{n}}\ddot{\text{e}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{y}} \ddot{\text{E}} . \ddot{\text{I}} , \ddot{\text{E}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{d}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{a}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{i}} \ddot{\text{e}}\ddot{\text{i}} \ddot{\text{a}} \ddot{\text{A}} . \ddot{\text{I}} .$

*Educația pentru sănătate* cere a fi dezvoltata ca stiinta, ca disciplina universitara, ca teorie si ca practica, iar educator de sanatate trebuie sa devina o profesie, o specialitate, pentru ce e necesar a fi legalizata si pregatita la etapa postuniversitara a facultatii de sanatate publica