

## ASISTENȚA MEDICALĂ A LUCRĂTORILOR GOSPODĂRIILOR ȚĂRĂNEȘTI

Grigore FRIPTULEAC<sup>1</sup>, Iurie PÎNZARU<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>USMF Nicolae Testemițanu,

<sup>2</sup>Centrul Național de Sănătate Publică)

### Summary

#### *With Respect to the Medical Care Provided to Workers from Farm Households*

*The article presents an assessment of the medical care provided to workers from farm households. It is established that in the rural public health system the shortage of primary care providers is getting worse, that few rural residents have medical insurance, and that family physicians have insufficient knowledge in the field of health promotion, development and implementation of prophylactic measures.*

*Key words: medical care, workers from farm households, primary care providers, medical insurance, healthy way of life.*

### Резюме

#### *Медицинское обслуживание работников крестьянских хозяйств*

*Представлена оценка медицинского обслуживания работников крестьянских хозяйств. Установлено, что в сельской системе здравоохранения обострилась проблема обеспечения медицинскими кадрами, очень мало крестьян располагают медицинским страхованием. Семейные врачи имеют недостаточные знания в области пропаганды здорового образа жизни, разработки и внедрения профилактических мероприятий.*

*Ключевые слова: медицинское обслуживание, крестьянские хозяйства, медицинское страхование, семейные врачи, здоровый образ жизни.*

### Introducere

Reformele sistemului de sănătate publică din Republica Moldova, care au demarat după anul 1997, au apreciat la etapele inițiale procesele de reorganizare și trecere la conceptul medicinei de familie ca temelie a asistenței medicale de care se bucură populația țărilor avansate. Aceste procese pentru țara noastră au început anume în spațiul rural, unde concomitent au apărut și probleme specifice care trebuiau să fie soluționate (4). Ele constau în diagnosticarea precoce a bolii, acordarea ajutorului medical urgent, succesul preconizat al cursului de tratament și, nu în ultimul rând, în așteptările eficacității măsurilor de prevenție [1, 5]. Aceste prevederi depind de calitatea și de accesul populației la asistența medicală și sunt incluse în *Politica Națională de Sănătate a Republicii Moldova* [3].

### Material și metode

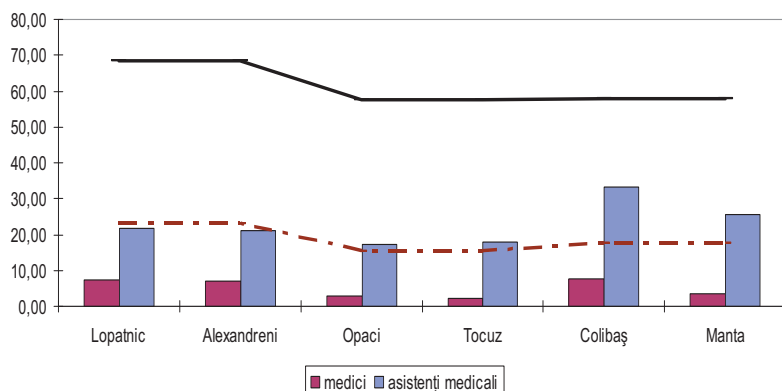
Au fost chestionați lucrătorii medicali și lucrătorii gospodăriilor țărănești în 6 sate din zonele de Nord, Centru și Sud ale republicii, cu scopul de a evalua accesul la asistența medicală. Au fost luate în considerație ponderea lucrătorilor gospodăriilor țărănești ce dețin polița de asigurare medicală; asigurarea localităților cu lucrători medicali; opiniile medicilor de familie privind prioritățile acordării serviciilor medicale acestei categorii de populație; propunerile medicilor privind căile de îmbunătățire a asistenței medicale, necesitatea activităților profilactice.

### Rezultate și discuții

În ultimul deceniu s-a agravat problema asigurării cu cadre a sistemului rural de sănătate. Estimând asigurarea locuitorilor din localitățile rurale cu cadre medicale, am constatat că la 10.000 de locuitori le revin în diferite localități de la 2,3 până la 7,8 medici. Numărul de asistenți medicali cu studii medii la 10.000 locuitori constituie între 17,1 și 33,3 (*vezi figura*). Comparativ cu datele medii pe urbe și chiar pe raioane, în localitățile rurale se atestă o insuficiență acută de cadre medicale, fapt care își pune amprenta pe rezultatele diagnosticului timpuriu al stărilor morbide și ale profilaxiei.

Ponderea lucrătorilor gospodăriilor țărănești, care dispun de polițe de asigurare obligatorie de asistență medicală, este destul de variată. Astfel, în localitățile studiate în care ponderea lucrătorilor gospodăriilor țărănești atinge valoarea de 75- 97%, numărul de țărani-deținători de polițe de asigurare medicală către 01.02.2007 a constituit cea mai joasă valoare în comparație cu celelalte localități – 1,4-19,2% (*vezi tabelul*). În localitățile cu o pondere mai moderată a țăranilor față de totalitatea de locuitori, deținătorii de polițe de asigurare medicală printre lucrătorii gospodăriilor țărănești constituie 30,1-70,9%, iar printre celelalte categorii de locuitori din sate (grupul de control) – 50,0-100,0%. De menționat că cei din grupul de studiu în 38,4-78,6% cazuri își procură singuri polița, iar cei din grupul de control doar în 0-36,7% cazuri.

Ponderea lucrătorilor gospodăriilor țărănești ce dețin polițe de asigurare medicală nu depinde de ponderea pensionarilor din localitate, de aceea probabil coeficientul de corelație ( $r$ ) între acești indici este mic – 0,35.



*Asigurarea populației din localitățile rurale cu lucrători medicali (la 10.000 de locuitori)*

*Numărul lucrătorilor gospodăriilor țărănești (LGȚ) din localitățile-pilot deținători de polițe de asigurare medicală*

| Zona geografică | Ponderea LGȚ, % | Nr. polițelor de asigurare deținute de LGȚ | Ponderea LGȚ ce dețin polițe de asigurare medicală, % |
|-----------------|-----------------|--|---|
| Nord 1          | 74,8            | 150  | 19,2  |
| Nord 2          | 38,8            | 318  | 70,9  |
| Centru 1        | 82,1            | 29   | 1,6   |
| Centru 2        | 97,0            | 34   | 1,4   |
| Sud 1           | 37,7            | 943  | 30,1  |
| Sud 2           | 46,1            | 696  | 54,5  |
| Media           | 62,8            | 361,7                                      | 29,6  |

Ponderea pensionarilor în structura demografică nu corelează cu ponderea pensionarilor care dețin polițe – coeficientul de corelație ( $r$ ) constituie – 0,19.

Investițiile țăranilor în sănătate sunt extrem de mici. Practic, pe parcursul unui an dintre cei chestionați au fost la sanatoriu și la mare doar câte 1-2 persoane.

Anual trec examenul medical periodic foarte puțini țărani din grupul experimental, îndeosebi în Nord (12,5-45,5%) și în Centru (9,6-14,8%). Sunt mai exigenți în această privință cei din zona de Sud (93,5-94,4%) și cei din lotul de control (66,7–100,0%).

Atitudinea medicilor de familie față de problemele sănătății din comunitate are o importanță majoră printre indicii de evaluare a asistenței medicale. În acest context, ei au fost supuși unui sondaj în vederea aprecierii atitudinii față de profesie, față de măsurile profilactice și curative; de asemenea, în vederea expunerii opiniei specialiștilor despre elaborarea și implementarea măsurilor de îmbunătățire a calității serviciilor medicale la sate.

La cerința: „Denumiți activitățile medicului de familie referitoare la acordarea asistenței medicale lucrătorilor gospodăriilor țărănești”, la compartimentul „Cu scop profilactic” toți respondenții au menționat „vaccinarea profilactică”; 2 răspunsuri au indicat „dispensa-

rizarea țăranilor”; 5 – „profilaxia tuberculozei și infecțiile sexual transmisibile”; 2 răspunsuri – „examenul profilactic” și doar un singur răspuns – „promovarea modului sănătos de viață”.

La întrebarea „Ce propuneți pentru îmbunătățirea asistenței medicale acordate lucrătorilor gospodăriilor țărănești?” toți medicii de familie au menționat asigurarea oficiilor mediilor de familie cu utilaj modern, asigurarea materială și financiară corespunzătoare, asigurarea cu medicamente. Unul dintre medicii de familie a subliniat despre necesitatea unui laborator clinic și biochimic, unei ambulanțe, unei funcții de stomatolog, necesitatea organizării examenului medical al țăranilor cel puțin de 2 ori pe an. Totodată, a fost subliniată ideea rezolvării problemei îndestulării țăranilor cu polițe de asigurare medicală.

La întrebarea: „Care ar fi în viziunea Dvs. locul medicului de familie în acordarea asistenței medicale primare lucrătorilor gospodăriilor țărănești?” unii medici de familie au întâmpinat dificultăți și nu au răspuns, alții au menționat necesitatea acordării asistenței medicale primare și urgente și numai un medic de familie a subliniat activitatea profilactică pentru prevenția maladiilor.

Rezultatele obținute în urma sondajului medicilor de familie din localitățile rurale denotă insuficiența lor de cunoștințe în domeniul promovării sănătății, elaborării și implementării măsurilor de profilaxie, îndeosebi a maladiilor neinfecțioase, a noțiunilor de „factori de risc pentru sănătate”, a măsurilor de ameliorare și fortificare a stării de sănătate. Înrautățirea condițiilor socioeconomice în localitățile rurale au condiționat și dificultățile apărute în sistemul de asistență medicală în comunitate. Remunerarea muncii sub nivel a lucrătorilor medicali, echipamentul și utilajul învechit, lipsa surselor informaționale de specialitate,

refuzul specialiștilor tineri de a activa în localitățile rurale, imposibilitatea acordării spațiului locativ pentru tinerii specialiști au redus brusc calitatea serviciilor medicale acordate (1, 2).

### Concluzie

Calitatea asistenței medicale în localitățile rurale studiate nu diferă esențial de la o localitate la alta și se caracterizează prin insuficiența acută de cadre, numărul foarte mic al lucrătorilor gospodăriilor țărănești deținători de poliță de asigurare medicală, cunoștințe slabe a medicilor de familie în problemele promovării sănătății, elaborării și implementării măsurilor profilactice. Aceste particularități trebuie luate în considerare la elaborarea politicilor statale și comunitare în domeniul sănătății.

### Bibliografie

1. Ețco C., *Management în sistemul de sănătate*, Editura Epigraf, Chișinău, 2006, 862 p.
2. Pantea V., Opopol N., Bahnarel I. ș.a., *Sănătatea în relație cu mediul* (ediția a II-a), Chișinău, Tipografia Sirius, 2010, 116 p.
3. *Politica Națională de Sănătate a Republicii Moldova*. Aprobata prin Hotărârea Guvernului RM nr. 886 din 06.08.2007, Chișinău, 28 p.
4. Popușoi E., Bivol G., Curocichin Gh. ș.a., *Unele aspecte ale tranziției la medicina de familie ca formă de asistență medicală primară în Republica Moldova*, în *Problemele actuale ale sănătății populației și reformei asistenței medicale*, Chișinău, 2000, p. 5-8.
5. Tintiuc D., Savin V., Moraru C., Stadler L., *Managementul asistenței medicale primare în Republica Moldova*, Chișinău, Editura Universul, 2005, 280 p.

Prezentat la 18.12.2010

Friptuleac Grigore  
dr. hab., prof. universitar  
Catedra Igiena USMF Nicolae Testemițanu  
tel.: +373 22 205 464,  
mob.: 079560448  
e-mail: grfriptuleac@rambler.ru