

COORDONAREA MĂSURILOR DE RĂSPUNS LA PANDEMIA COVID-19 LA NIVEL TERITORIAL

Daniela DEMIȘCAN

Școala de Management în Sănătate Publică

[https://doi.org/10.52556/2587-3873.2024.4\(101\).01](https://doi.org/10.52556/2587-3873.2024.4(101).01)

Rezumat

SARS-CoV-2, virusul care a declanșat pandemia COVID-19, a provocat aproximativ 20 de milioane de decese și a generat haos global, evidențiind importanța coordonării eficiente a măsurilor de sănătate publică pentru limitarea răspândirii și a reducerii impactului asupra sistemelor de sănătate și societății. Studiul sa axat pe analiza literaturii existente, utilizând bazele de date PubMed, ScienceDirect (Elsevier) și motorul de căutare Google Academic, luând în considerare sursele publicate în perioada 2020-2023. Studiile au subliniat că intervenția timpurie, utilizarea tehnologiei digitale pentru coordonare eficientă, implicarea activă a comunității și colaborarea eficientă între agenții sunt cruciale în gestionarea pandemiei COVID-19. Analiza datelor relevante a demonstrat că succesul în reducerea impactului pandemiei depinde în mod semnificativ de încrederea cetățenilor în guvernele lor. De exemplu, în timp ce Coreea de Sud a gestionat pandemia fără măsuri restrictive severe, bazându-se pe încrederea în autorități, Noua Zeelandă a adoptat măsuri restrictive și strategii eficiente de comunicare clară și transparentă pentru a răspunde eficient evoluției pandemiei. În contrast, în regiuni precum Mexic și Brazilia, unde gestionarea pandemiei a fost caracterizată de deficiențe și lipsuri, s-au înregistrat niveluri ridicate de infectare, mortalitate și morbiditate. Aceste comparații evidențiază importanța unor strategiilor bine definite în combaterea unei crize sanitare globale. Măsurile coordonate de sănătate publică au fost decisive în gestionarea răspândirii COVID-19. Cercetarea evidențiază necesitatea unor canale de comunicare eficiente, strategii flexibile și un leadership determinat pentru a optimiza răspunsurile de sănătate publică în contextul viitoarelor pandemii.

Cuvinte cheie: COVID-19, măsuri de sănătate publică, coordonare, răspuns la pandemie

Summary

Coordination of COVID-19 pandemic response measures at the territorial level

SARS-CoV-2, the virus that triggered the COVID-19 pandemic, has caused approximately 20 million deaths and has created global chaos, highlighting the importance of efficient coordination of public health measures to limit spread and reduce impact on healthcare systems and society. The study focused on analyzing existing literature using PubMed, ScienceDirect (Elsevier) and search engine Google Academic, considering sources published between 2020 and 2023. Studies have emphasized that early intervention, digital technology use for effective coordination, active community involvement, and efficient collaboration among agencies are crucial in managing the COVID-19 pandemic. Relevant data analysis has shown that success in reducing the pandemic's impact significantly

depends on citizens' trust in their governments. For example, while South Korea managed the pandemic without severe restrictive measures, relying on trust in authorities, New Zealand adopted restrictive measures and effective strategies of clear and transparent communication to efficiently respond to the pandemic's evolution. In contrast, in regions like Mexico and Brazil, where pandemic management was characterized by deficiencies and shortcomings, high levels of infection, mortality, and morbidity were recorded. These comparisons underscore the importance of well-defined strategies in combating a global health crisis. Coordinated public health measures have been decisive in managing the spread of COVID-19. The research highlights the need for effective communication channels, flexible strategies, and determined leadership to optimize public health responses in the context of future pandemics.

Keywords: COVID-19, public health measures, coordination, pandemic response

Резюме

Координация мер по реагированию на пандемию COVID-19 на территориальном уровне

SARS-CoV-2, вирус, который вызвал пандемию COVID-19, привел к около 20 миллионам смертей и вызвал глобальный хаос, подчеркивая важность эффективной координации мер общественного здравоохранения для ограничения распространения и снижения влияния на системы здравоохранения и общество. Исследование сосредоточилось на анализе существующей литературы, используя базы данных PubMed, ScienceDirect (Elsevier) и поисковая система Google Academic. Неформальная литература, с учетом источников, опубликованных в период с 2020 по 2023 год. Исследования подчеркивают, что раннее вмешательство, использование цифровых технологий для эффективной координации, активное участие сообщества и эффективное сотрудничество между агентствами критически важны для управления пандемией COVID-19. Релевантный анализ данных показывает, что успех в снижении влияния пандемии в значительной степени зависит от доверия граждан к своим правительствам. Например, в то время как Южная Корея справилась с пандемией без строгих ограничительных мер, полагаясь на доверие к властям, Новая Зеландия ввела строгие меры и эффективные стратегии четкой и прозрачной коммуникации для эффективного реагирования на эволюцию пандемии. В отличие от этого, в регионах, таких как Мексика и Бразилия, где управление пандемией характеризовалось недостатками, были зафиксированы высокие уровни инфекции, смертности и заболеваемости. Эти срав-

нения подчеркивают важность четко определенных стратегий в борьбе с глобальным здравоохранительным кризисом. Согласованные меры общественного здравоохранения оказались решающими в управлении распространением COVID-19. Исследование подчеркивает необходимость эффективных каналов коммуникации, гибких стратегий и решительного руководства для оптимизации общественного здоровья в контексте будущих пандемий.

Ключевые слова: COVID-19, меры общественного здравоохранения, координация, реагирование на пандемию

Introducere

Pandemia de COVID-19 a afectat în mod diferit regiunile și nivelurile de guvernare, necesitând o coordonare strânsă între autoritățile naționale, regionale și locale pentru a asigura un răspuns eficient [1]. Raporturile OECD subliniază faptul că impactul pandemiei a variat considerabil între regiuni, evidențiind diferențele în resursele disponibile și capacitatea de reacție [1,2]. Regiunile cu economii diversificate și infrastructuri medicale dezvoltate au avut o capacitate mai mare de a răspunde eficient, în timp ce regiunile mai vulnerabile au întâmpinat dificultăți majore [1,2].

Coordonarea măsurilor de răspuns a fost esențială pentru a aborda aceste disparități. De exemplu, regiunile care au implementat strategii de colaborare între autoritățile naționale și locale au reușit să gestioneze mai bine criza [2]. În multe cazuri, parteneriatele public-private au jucat un rol crucial în distribuirea rapidă a echipamentelor de protecție și a vaccinurilor, facilitând un răspuns mai eficient la nivel local [1].

În plus, un studiu a arătat că pandemia a amplificat inegalitățile sociale și economice, afectând disproporționat comunitățile defavorizate [3]. Studiul indică faptul că accesul la servicii medicale, locuințe și educație a fost grav afectat în zonele cu resurse limitate, ceea ce subliniază necesitatea unor intervenții specifice pentru sprijinirea acestor comunități [3].

Astfel, coordonarea măsurilor de răspuns la pandemie a fost esențială pentru a reduce impactul acesteia asupra diferitelor regiuni. Strategiile de succes au implicat nu doar colaborarea între autoritățile de diferite niveluri, ci și integrarea eforturilor sectorului privat și organizațiilor non-guvernamentale [1].

Scopul

Acest studiu își propune o revizuire a literaturii disponibile despre strategiile și efectele măsurilor de sănătate publică coordonate și implementate în timpul pandemiei de COVID-19 pentru îmbunătățirea coordonării și fortificării răspunsurilor la urgențele

de sănătate publică, precum și pentru dezvoltarea de strategii eficiente care să răspundă viitoarelor pandemii.

Materiale și metode

Cercetarea a fost concentrată pe o analiză detaliată a literaturii existente, utilizând principalele baze de date academice precum PubMed, ScienceDirect (Elsevier) și Google Academic. Cuvintele-cheie utilizate în căutare au inclus: «Coordination of Covid-19», „Covid-19 in South Korea”, „Covid-19 in Brazil”, „Covid-19 in Mexico”, și „Covid-19 in New Zealand”. Au fost luate în considerare doar sursele publicate în intervalul 2020-2023.

În total, au fost identificate 1,067 rezultate pe platformele menționate. Publicațiile care nu erau disponibile în acces liber, duplicatele și cele care nu erau accesibile în Republica Moldova au fost excluse. Sursele rămase au fost supuse unor filtre de căutare avansată, incluzând articole în limba engleză cu text integral, revizuirile sistematice și studii de meta-analiză.

La finele procesului de prelucrare a informației conform normelor enunțate anterior, au fost identificate 297 de publicații. După o analiză primară a titlurilor și textelor privind coordonarea Covid-19, au fost selectate 39 de lucrări relevante pentru studiul nostru. În urma unei analize minuțioase a acestor articole, în varianta finală au fost incluse 16 referințe bibliografice.

Rezultate

Încrederea în autorități joacă un rol esențial în gestionarea situațiilor de urgență. În timpul crizelor pandemice, este mai eficient să se implice lideri locali de încredere în locul străinilor, deoarece aceștia sunt mai bine primiți de comunitate. Este crucial să se înțeleagă politica locală fără a se implica direct în ea, și totodată să se înțeleagă percepția comunității asupra riscului bolii [4]. Aspectele psiho-sociale, deseori neglijate, necesită o planificare anticipată. Măsurile de răspuns trebuie să fie comunicate simplu și transparent pentru a asigura o bună gestionare a riscurilor. Acest studiu a scos în evidență exemple remarcabile de gestionare eficientă și promptă a pandemiei COVID-19, dar și cazuri de gestionare deficitară, subliniind impactul major pe care coordonarea măsurilor de răspuns la nivel teritorial îl are asupra rezultatelor.

În continuare au fost ilustrate câteva exemple de gestionare a situațiilor de urgență în COVID-19:

Noua Zeelandă

Noua Zeelandă a avut un răspuns de succes la COVID-19, cu o rată de vaccinare ridicată, 90%

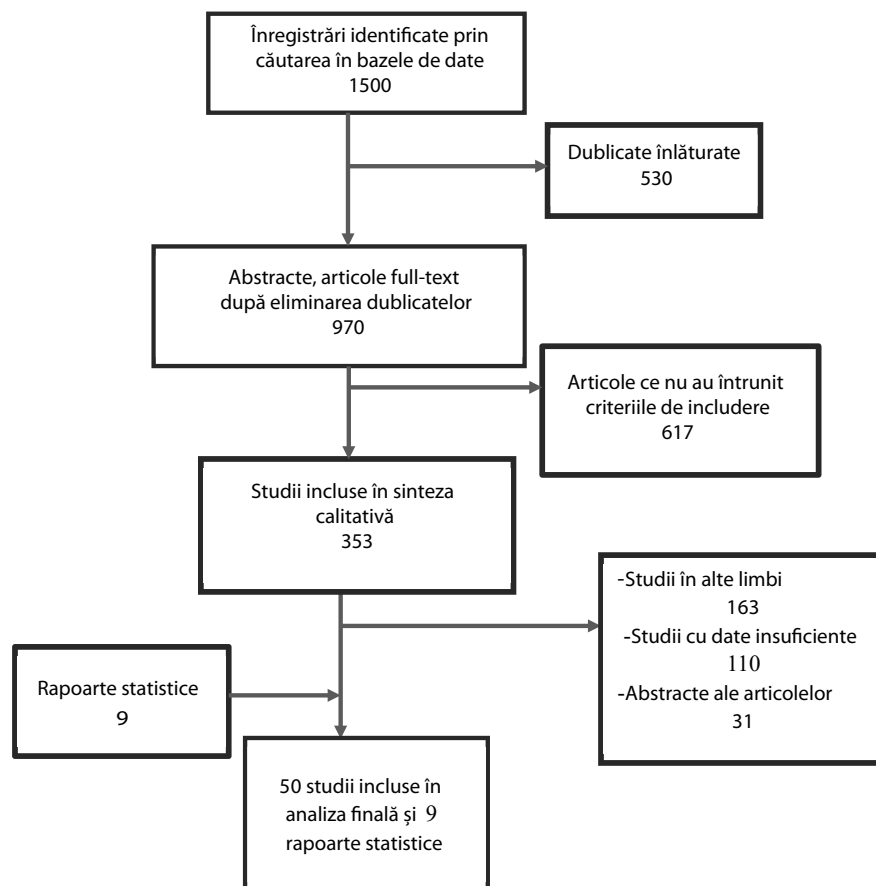


Figura 1. Selectarea publicațiilor pentru analiză tematică

din populația peste 12 ani fiind complet vaccinată. Țara are una dintre cele mai mici rate de mortalitate COVID-19 din OCDE, la 558 decese per milion de oameni [5]. În martie 2020, a devenit clar că transmiterea comunitară era în creștere, iar capacitatea de testare și urmărirea contactelor era insuficientă. Conduși de o susținere științifică puternică, liderii naționali au trecut de la o strategie de atenuare la una de eliminare, implementând un lockdown strict așa supranumitul „Nivelul de alertă 4”. Măsurile eficiente de control la frontieră și în comunitate, împreună cu leadership-ul empatic al prim-ministrului Jacinda Ardern, au dus la o încredere și aderare ridicată a publicului, contribuind la succesul țării în combaterea pandemiei [6].

Coreea de Sud

În stadiul incipient al pandemiei, Coreea de Sud a fost grav afectată de un focar major legat de întâlnirile unei mișcări religioase în Daegu și provincia Gyeongsang de Nord [7]. Cu toate acestea, țara a devenit un model pentru multe alte națiuni datorită intervențiilor rapide și eficiente. Coreea de Sud a implementat măsuri drastice și intervenții timpurii, incluzând testarea masivă și urmărirea contactelor, combinate cu izolarea cazurilor [8]. Aceste acțiuni au fost susținute de o comunicare

transparentă, mobilizarea societății civile și utilizarea tehnologiilor inovatoare, cum ar fi aplicațiile mobile pentru urmărirea cazurilor și centrele de screening drive-thru [8]. Fără a impune blocaje sau închideri de frontieră, Coreea de Sud a menținut libertatea de circulație a populației și a redus impactul economic. Guvernul a acoperit integral costurile tratamentului și testelor și a emis ghiduri clare privind utilizarea măștilor. Volumul mare de teste și numărul scăzut de decese sugerează că Coreea de Sud a experimentat o epidemie relativ mică în comparație cu alte țări [7].

Brazilia

În Brazilia, gestionarea pandemiei de COVID-19 a fost grav afectată de probleme structurale și politice preexistente [9]. Într-o țară caracterizată de mari disparități sociale și economice interne, capacitatea limitată de răspuns la crize a fost exacerbată de negarea inițială a gravității pandemiei de către guvernul federal [10]. Absența unui plan național coordonat și a resurselor adecvate a dus la întâzieri semnificative în asistența medicală și ajutorul financiar acordat populațiilor vulnerabile. În plus, politizarea distribuirii resurselor și interferențele guvernamentale în fluxurile de ajutor au compromis eficacitatea răspunsului la nivel teritorial și comunitar [10]. Este evident că o abordare bazată pe dovezi și

o coordonare mai eficientă ar fi fost esențiale pentru minimizarea impactului devastator al pandemiei în Brazilia și pentru protejarea sănătății publice [9]. Astfel datele arată o disparitate semnificativă în ratele de letalitate în funcție de zonele geografice și socio-economice. De exemplu, în Rio de Janeiro rata letalității în Complexul de favele Maré a fost de 30,8%, în contrast cu doar 2,4% în cartierul Leblon [11]. Această discrepanță subliniază impactul inegal al pandemiei asupra populației de culoare și periferice, punând sub semnul întrebării gestionarea corectă a măsurilor împotriva COVID-19 [11].

Mexic

În timpul pandemiei COVID-19, Mexic s-a confruntat cu numeroase provocări care au afectat eficiența răspunsului său. Strategiile guvernului au fost inconsistente și ineficiente, iar lipsa unei coordonări între diferitele niveluri de guvernare și implementarea neuniformă a măsurilor de sănătate publică au complicat controlul răspândirii virusului. Guvernul a fost criticat pentru testarea insuficientă și comunicarea ambiguă, ceea ce a dus la o aderență redusă la măsurile de prevenție. În ciuda recomandărilor OMS, președintele a încurajat în mod repetat populația să ignore izolarea socială. Mai mult, prevalența ridicată a comorbidităților și deficiențele sistemului de sănătate au făcut ca mexicanii să fie deosebit de vulnerabili. Drept rezultat, Mexic a înregistrat cea mai mare rată de deces din America Latină, de 8,5% [12].

Discuții

Coordonarea măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19 la nivel teritorial a variat considerabil între țări, evidențiind atât exemple de succes, cât și eșecuri. În Noua Zeelandă, răspunsul rapid și bine coordonat al guvernului, susținut de un sistem robust de testare și urmărire a contactelor, a condus la un control eficient al pandemiei [6]. Similar, Coreea de Sud a demonstrat o gestionare de succes prin utilizarea tehnologiei și a unui program extins de testare, beneficiind de o colaborare strânsă între guvern și cetățeni [8]. Pe de altă parte, gestionarea pandemiei în Mexic a fost marcată de provocări semnificative, inclusiv o coordonare ineficientă și o comunicare ambiguă, care au contribuit la o răspândire rapidă a virusului și la o rată mare de deces [12]. Brazilia a avut dificultăți similare, cu o lipsă de coordonare și resurse în pandemiei, ceea ce a dus la o gestionare neuniformă și la un număr mare de decese [10].

Concluzie

Coordonarea măsurilor de răspuns la pandemia COVID-19 a subliniat importanța unei abordări

integrate și colaborative. Studiile au arătat că țările cu răspunsuri rapide și bine structurate, au reușit să mențină sub control răspândirea virusului și să reducă mortalitatea [13,14]. În schimb, regiuni unde comunicarea a fost deficitară și resursele limitate, s-au confruntat cu provocări semnificative și rate ridicate de infectare și deces [15,16]. Exemple prezentate în acest studiu subliniază necesitatea unei gestionări eficiente și bine coordonate a crizelor sanitare pentru a proteja sănătatea publică.

Abrevieri:

OCDE - Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică

OMS – Organizația Mondială a Sănătății.

Bibliografie

1. OECD. Strategic foresight for the COVID-19 crisis and beyond: Using futures thinking to design better public policies. Paris, France: OECD 2020. doi:10.1787/82129230-en.
2. OECD/EUROPEAN UNION. Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle. Paris, France: OECD 2020. doi:10.1787/82129230-en.
3. CYR A., MARTINEAU C., JOHNSON-OBASEKI S. et al. An Inconsistent Canadian Provincial and Territorial Response During the Early COVID-19 Pandemic. In: *Front Public Health*. 2021;9:708903. doi:10.3389/fpubh.2021.708903.
4. OKUONZIS. Lessons for epidemic emergency policy: A review of the scope of Ebola and COVID-19 pandemics in Africa. In: *Health*. 2023;15(7):10. doi:10.4236/health.2023.157053.
5. MINISTRY OF HEALTH NZ. COVID-19: Protecting Aotearoa New Zealand. Wellington, New Zealand: Ministry of Health NZ; 2020.
6. BAKER MG., WILSON N., ANGLEMYER A. Successful Elimination of Covid-19 Transmission in New Zealand. In: *N Engl J Med*. 2020;383(8). doi:10.1056/NEJMc2025203.
7. JEONG E., KIM J., CHOI J. et al. Understanding South Korea's Response to the COVID-19 Outbreak: A Real-Time Analysis. In: *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(24):9571. doi:10.3390/ijerph17249571.
8. DIGHE A., CATTARINO L., CUOMO-DANNENBURG G. et al. Response to COVID-19 in South Korea and implications for lifting stringent interventions. In: *BMC Med*. 2020;18(1):321. doi:10.1186/s12916-020-01791-8.
9. SZYLOVEC A., DE SOUSA MASCARANHAS FERNANDES LMM., AMORIM M., AMBROGI I., FERNANDES LMM., PACHECO R. Brazil's Actions and Reactions in the Fight Against COVID-19 from January to March 2020. In: *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):555. doi:10.3390/ijerph18020555.
10. ERIGATO S., FERNANDEZ M., AMORIM M., AMBROGI I., FERNANDES LMM., PACHECO R. The Brazilian Govern-

- ment's mistakes in responding to the COVID-19 pandemic. In: *Lancet*. 2020;396(10263):1636. doi:10.1016/S0140-6736(20)32164-4.
11. SOTT MK., BENDER MS., DA SILVA BAUM K. Covid-19 Outbreak in Brazil: Health, Social, Political, and Economic Implications. In: *Int J Health Serv*. 2022;52(4):442-454. doi:10.1177/00207314221122658.
 12. IBARROLA-PEÑA JC., CAMPOS-NAVARRO R., PANDO-MORENO M. et al. Preventive measures against the COVID-19 pandemic in Mexico: A cross-sectional study. In: *Front Public Health*. 2022;10:932010. doi:10.3389/fpubh.2022.932010.
 13. GIANICOLO E., RICCETTI N., BLETTNER M., KARCH A. Epidemiological Measures in the Context of the COVID-19 Pandemic. In: *Dtsch Arztebl Int*. 2020;117(19):336-342. doi:10.3238/arztebl.2020.0336.
 14. GOLINELLI D., BOETTO E., CARULLO G. Adoption of Digital Technologies in Health Care During the COVID-19 Pandemic: Systematic Review of Early Scientific Literature. In: *J Med Internet Res*. 2020;22(11). doi:10.2196/22280.
 15. GHOSH A., NUNDY S., MALLICK TK. How India is dealing with COVID-19 pandemic. In: *Sens Int*. 2020;1:100021. doi:10.1016/j. sintl.2020. 100021.
 16. BURKI T. COVID-19 in Latin America. In: *Lancet Infect Dis*. 2020;20(5):547-548. doi:10.1016/S1473-3099(20)30303-0.

Autor corespondent:

Daniela Demişcan,

Coordonator programe de sănătate,

OMS Moldova,

tel.:069215785,

e-mail: danielademiscan@yahoo.com