

SPECTRUL ACTIVITĂȚILOR
COMUNITARE ALE ASISTENȚILOR
MEDICALI DIN INSTITUȚIILE DE
ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ: REALITĂȚI
CURENTE ȘI DIRECȚII DE AMELIORARE

Angela BORȘCI¹, Natalia ZARBAILOV²,
Ghenadie CUROCICHIN²

¹IMSP IP „Chiril Draganiuc”, ifp@ms.md,

²IP USMF „Nicolae Testemițanu”, contact@usmf.md

[https://doi.org/10.52556/2587-3873.2026.1\(106\).08](https://doi.org/10.52556/2587-3873.2026.1(106).08)

Rezumat

Creșterea prevalenței bolilor cronice și îmbătrânirea populației pun o presiune imensă pe medicina de familie. Asistența medicală comunitară este la moment una din modalitatea prin care sistemul de sănătate ar putea servi o soluție potrivită pentru reducerea presiunii. Lucrarea are ca scop evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor asistenților medicali din asistența medicală primară cu privire la implementarea activităților comunitare în Republica Moldova. Metodologia a constat într-o revizuire narativă a literaturii privind spectrul activităților comunitare ale asistenților medicali. În baza datelor publicate a fost dezvoltat și validat un chestionar. Chestionarele au fost completate online de asistenții medicali din asistența medicală primară din Republica Moldova în perioada iunie- septembrie 2025. Rezultatele acestui studiu oferă dovezi despre 119 (45,9 %) asistenți medicali de familie din 259 respondenți incluși în lotul de cercetare, care cunosc definiția asistenței comunitare și sunt conștienți de impactul pozitiv asupra sănătății al acestor intervenții. Atitudinea față de activitatea comunitară, a demonstrat că aproape două treimi dintre asistenți medicali - 152 cazuri (58,7%), ar fi receptivi să participe la dezvoltarea unei activități comunitare și ar putea îmbunătăți abordarea bolilor cronice. Implementarea activităților comunitare este percepută pozitiv de către aproape jumătate din respondenți. Concluziile cercetării pot servi drept reper atât pentru elaborarea politicilor instituționale legate de satisfacția serviciilor de îngrijire a bolnavilor în comunitate, cât și stabilirea direcțiilor de ameliorare prin formarea politicilor clare privind responsabilitățile asistentului comunitar, formarea și instituționalizarea echipelor interdisciplinare reale.

Cuvinte-cheie: activitate comunitară, asistență medicală primară, Republica Moldova, direcții de ameliorare

Summary

The spectrum of community activities of medical assistants in primary health care institutions: current realities and directions for improvement

The increasing prevalence of chronic diseases and the aging population are putting immense pressure on family medicine. Community health care is currently one of the ways in which the health system could serve as a suitable solution to reduce the pressure. The study aims to assess the knowledge, attitudes and practices of primary health care nurses regarding the implementation of community activities in the Republic of Moldova. The methodology consisted of a review of the literature on the spectrum of community activities of nurses. Based on published data, a questionnaire was developed and validated. The questionnaires were completed online by primary healthcare nurses in the Republic of Moldova between June and September 2025. The results of this study provide evidence that 119 (45.9%) family health nurses out of 259 respondents included in the research group know the definition of community care and are aware of the positive impact on health of these interventions. The attitude

towards community activity demonstrated that almost two thirds of the nurses 152 cases (58.7%), would be receptive to participating in the development of a community activity and could improve the approach to chronic diseases. The implementation of community activities is considered positively by almost half of the respondents. The conclusions of the research can serve as a benchmark for the development of institutional policies related to the satisfaction of patient care services in the community, as well as establishing directions for improvement by forming clear policies regarding the responsibilities of the community nurse, the formation and institutionalization of real interdisciplinary teams.

Keywords: community activity, primary health care, Republic of Moldova, improvement directions

Резюме

Спектр деятельности медицинских сестер из учреждений первичной медико-санитарной помощи на уровне сообщества: текущие реалии и направления для улучшения

Увеличение распространенности хронических заболеваний и старение населения оказывают огромное давление на семейную медицину. В настоящее время деятельности медицинских сестер из учреждений первичной медико-санитарной помощи на уровне сообщества является одним из способов, с помощью которого система здравоохранения могла бы эффективно снизить это давление. Цель данной работы — оценить знания, отношение и практику медицинских сестер в учреждениях первичной медико-санитарной помощи в отношении реализации деятельности на уровне сообщества в Республике Молдова. Методология включала обзор литературы по спектру деятельности на уровне сообщества медицинских сестер. На основе опубликованных данных была разработана и распространена анкета. Анкеты заполнялись онлайн медицинскими сестрами первичного звена здравоохранения в Республике Молдова в период с июня по сентябрь 2025 года. Результаты исследования показывают, что 119 (45,9%) семейных медицинских сестер из 259 респондентов, включенных в исследовательскую группу, знают определение общественной деятельности и осведомлены о положительном влиянии этих мероприятий на здоровье. Отношение к деятельности на уровне сообщества показало, что почти две трети медицинских сестер (152 случая, 58,7%) были бы готовы участвовать в развитии общественной деятельности и могли бы улучшить подход к лечению хронических заболеваний. Реализация деятельности на уровне сообщества мероприятий воспринимается положительно почти половиной респондентов. Выводы исследования могут служить ориентиром для разработки институцио-

нальной политики, связанной с удовлетворенностью пациентов услугами по уходу на уровне сообщества, а также для определения направлений совершенствования путем формирования четкой политики в отношении обязанностей медицинской сестры, работающей в сообществе, формирования и институционализации реальных междисциплинарных команд.

Ключевые слова: общественная деятельность, первичная медико-санитарная помощь, Республика Молдова, совершенствование

Introducere

Sistemele de sănătate din întreaga lume se îndreaptă din ce în ce mai mult spre un model de îngrijire centrat pe comunitate, care pune accentul pe prevenție, promovarea sănătății și managementul bolilor cronice la nivel local. Stilul de viață nesănătos și creșterea speranței de viață contribuie la creșterea bolilor cronice, cum ar fi bolile cardiovasculare, oncologice, respiratorii, diabetul ș.a. Aceste boli sunt legate de 74% din totalul deceselor la nivel mondial și sunt cauza principală a dizabilității.

În Republica Moldova, sănătatea reprezintă o prioritate națională, care este atât un scop în sine, cât și o premisă primordială pentru atingerea obiectivelor de dezvoltare economică durabilă și favorabilă incluziunii sociale [1].

Strategia națională de sănătate „Sănătatea 2030” (în continuare SNS) este parte componentă a politicilor social-economice ale statului, orientată spre modernizarea și dezvoltarea pe termen lung a sistemului de sănătate, având o perioadă de implementare până în anul 2030. [1] Ea include o agendă de transformare complexă a sistemului de sănătate, care reflectă ambiția statului de a crea un sistem sanitar rezilient de clasă mondială, centrat pe necesitățile pacientului. Din această perspectivă, SNS aprofundează aspectele majore ce vizează domeniul sănătății cuprinse în Strategia națională de dezvoltare „Moldova Europeană 2030” [1].

Asistența medicală comunitară (AMC) este la moment una din modalitățile prin care sistemul de sănătate ar putea dezvolta și aplica la nivel practic prevenția, monitorizarea și îngrijirea continuă a bolnavilor cronici, contribuind și la consolidarea capacității pacientului pentru autoîngrijire. [1, 2] În plus, AMC generează o utilizare ridicată a resurselor de sănătate, ceea ce este o preocupare de primă prioritate pentru autoritățile medicale din întreaga lume [1, 2, 4]. Promovarea sănătății printr-o abordare comunitară este una dintre cele mai eficiente strategii pentru reducerea incidenței actuale a bolilor cronice. Asistența medicală primară, prin implementarea activităților comunitare, are potențialul de a atinge acest obiectiv [1, 2, 4, 6].

Stabilirea scopului cercetării a avut la bază ipoteza procesului de prestare a serviciilor de sănătate

integrate, centrate pe persoană, abordate de OMS, ce urmează să fie aplicată pentru transformarea și crearea sistemului modern de servicii medicale orientat spre necesitățile de sănătate ale populației Republicii Moldova, plasând persoana cu nevoi și vulnerabilități în centrul rețelei de servicii [1, 2, 4].

Scopul lucrării a constat în evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor asistenților medicali de familie angajați în asistența medicală primară privind implementarea activităților comunitare în Republica Moldova.

Material și metode

Studiu efectuat este observațional, descriptiv, selectiv și transversal, realizat în perioada lunilor iunie 2025 – septembrie 2025 în Republica Moldova. Promovarea sănătății printr-o abordare comunitară este una dintre cele mai eficiente strategii pentru reducerea incidenței actuale a bolilor cronice. Asistența medicală primară (AMP), prin implementarea activităților comunitare (AC), are potențialul de a atinge acest obiectiv [1, 2, 4, 6]. Studiul realizat este o intenție de a stabili cunoștințele, atitudinile și practicile lucrătorilor medicali din AMP cu privire la implementarea AC. Formularea ipotezelor și determinarea design-ului studiului, a fost realizată în temeiul analizei comparative a scopului stabilit cu rezultatele analizei bibliografice. Pe parcursul desfășurării cercetării, au fost verificate și completate ipotezele formulate și stabilite instrumente de cercetare pentru obținerea datelor, prin accesarea bazelor bibliografice internaționale cu acces deschis și selectate referințe bibliografice cu scrierea reviuului de literatură.

Au fost consultate următoarele baze de date: PUBMED, TRIP DATA BASE, COCHRANE LIBRARY, WILEY LIBRARY și BMJ JOURNALS. Căutarea a identificat 1724 studii potențiale. A fost selectat un total de 33 de studii, cuprinzând 12 studii clinice randomizate, 16 studii cvasiexperimentale, 1 studiu de cohortă și 4 studii calitative.

Din multitudinea de posibilități de cercetare, conform scopului și obiectivelor studiului propus, au fost selectate cele mai potrivite. S-a decis să fie colectate date direct de la asistenții medicali de familie și asistenții medicali comunitari, angajați în asistența medicală primară în Republica Moldova, prin solicitare către instituțiile de AMP a listelor asistenților medicali din AMP a Republicii Moldova, după care a urmat calcularea eșantionului pentru repartizarea chestionarului. Formatul chestionarului a avut ca bază chestionarul utilizat în Galicia (Spania), în perioada decembrie 2022 până în iunie 2023 în insuții publice de AMP [2], cu modificări p.21, p.30, p.31, p.32 și 34, relevante pentru Republica Moldova.

Chestionarul a fost alcătuit din 33 de întrebări obligatorii distribuite în 4 secțiuni (Material suplimentar 1). Pe baza modelului explicativ CAP (cunoștințe, atitudine, practică) pentru comportamentul de sănătate, s-au evaluat: (i) cunoștințele despre AC, (ii) atitudinile față de implementarea AC și (iii) practica cu AC. A fost inclusă și o a patra secțiune socio-demografică și ocupațională. Toate secțiunile au inclus întrebări închise, cu o singură excepție a atitudinilor care au cuprins întrebări punctate pe o scală Likert cu 5 opțiuni de răspuns (cuprinzând de la 1 = total dezacord la 5 = total de acord).

Criterii de includere: asistenți medicali din instituțiile publice din AMP, care au dorit să completeze chestionarul online.

Criterii de excludere: asistenți medicali din AMP domeniu privat și regiunea Transnistria. Asistenții medicali din AMP din UTA Gagauzia au refuzat participarea.

Rezultate

Rata de participare la studiu în baza chestionarelor primite și validate a constituit 11,64%, au fost analizate răspunsurile a 259 de asistenți medicali din AMP din Republica Moldova. Eșantionul a fost format în principal din femei – 248 (95,8%; ÎI 95% [93,3-98,2]) respondenți. Mediana vârstei participanților este de 49 de ani, intervalul intercuantilic fiind egal cu 21. Majoritatea participanților au fost asistente medicale de familie și asistente medicale comunitare - 245 (94,6%; ÎI 95% [91,8-97,3]) respondenți. În tab.1 sunt prezentate mai multe detalii despre respondenți.

Tabelul 1.

Principalele caracteristici sociodemografice și ocupaționale ale lucrătorilor din asistența medicală primară, n=259

Descriere	Abs.	%	ÎI 95%
Sex			
Femeii	248	95,8	93,3-98,2
Bărbați	6	2,3	0,5-4,1
Nonrăspuns	5	1,9	0,3-3,6
Poziția profesională			
Asistenți generali	4	1,5	0,0-3,0
Asistenți medicali de familie și asistenți medicali comunitari	245	94,6	91,8-97,3
Nonrăspuns	10	3,9	1,5-6,2
Zonele economico-geografice			
Mun. Chișinău, mun. Bălți	84	32,4	26,7-38,1
RDD Centru	88	34,0	28,2-39,7
RDD Nord	45	17,4	12,8-22,0
RDD Sud	35	13,5	9,3-17,7
Nonrăspuns	7	2,7	0,7-4,7

Rezultatele acestui studiu au permis identificarea a 119 (45,9 %) asistenți medicali de familie, respondenți care cunosc definiția asistenței comunitare și sunt conștienți de impactul pozitiv asupra sănătății al acestor intervenții.

Se consideră că una din misiunile principale a asistentului medical comunitar este îmbunătățirea stării de sănătate a comunității prin măsuri preventive. Au considerat că activitățile de promovare a sănătății este activitatea comunitară 187 (72,2%; ÎI 95% [66,7-77,7]) asistenți medicali intervișevați, ce lasă loc pentru completarea cunoștințelor privind etapele bolilor și beneficiile prevenirii acestora. Astfel, pentru asistentul medical a merge în comunitate înseamnă aproape automat a promova sănătatea, deoarece acestea sunt sarcinile lui principale.

La fel jumătate dintre profesioniștii din domeniul sănătății au afirmat că sunt conștienți de activele comunității din zona sa de bază de sănătate, cum ar fi ateliere de memorie, sesiuni gratuite de yoga în aer liber, întâlniri de nordic walking - 148 (57,1%; ÎI 95% [70,0-80,5]) cazuri. La acest compartiment, s-au constatat diferențe semnificative în funcție de pregătirea în AC, mai exact, lucrătorii din domeniul sănătății care au beneficiat de formare AC în ultimii 4 ani au arătat cunoștințe mai bune decât cei care nu au primit o astfel de pregătire ($\chi^2=16,341$; $gl=4$; $p=0,03$), la fel și în ce privește capacitatea de a identifica un exemplu de AC ($\chi^2=38,329$; $gl=4$; $p<0,001$).

Două treimi dintre participanți ar fi receptivi să participe la dezvoltarea unei activități comunitare, dacă ar fi fost propuși de colegii din echipa de îngrijire primară, răspunzând „*Absolut de acord*” în 29 (11,2%; ÎI 95% [7,4-15,0]) cazuri și „*De acord*” în 152 (58,7%; ÎI 95% [52,7-64,7]) cazuri. La fel de deschiși să acționeze ar fi respondenții, dacă această inițiativă ar veni ca o cerință din partea conducerii asistenței medicale primare: „*Absolut de acord*” - 29 (11,2%; ÎI 95% [7,4-15,0]) cazuri și „*De acord*” - 164 (63,3%; ÎI 95% [57,5-69,2]) cazuri. Diferența între acceptul de participare la dezvoltarea unei acțiuni de AC și instruirea primită în domeniul AC în ultimii 4 ani este semnificativă din punct de vedere statistic ($\chi^2=152,183$; $gl=8$; $p<0,001$) (diag. 1).

O mare parte dintre respondenți au considerat că AC ar putea îmbunătăți abordarea bolilor cronice precum hipertensiunea, depresia sau obezitatea, oferind opțiunile de răspuns „*Absolut de acord*” în 46 (17,8%; ÎI 95% [13,1-22,4]) cazuri și „*De acord*” în 175 (67,6%; ÎI 95% [61,9-73,3]) cazuri.

Un total de 80,3% dintre participanți au considerat că asistența medicală primară este cadrul de referință pentru implementarea activităților comunitare. oferind următoarele răspunsuri afirmative: „*Absolut de acord*” - 34 (13,1%; ÎI 95% [9,0-17,2]) cazuri și „*De acord*” - 174 (67,2%; ÎI 95% [61,5-72,9]) cazuri,

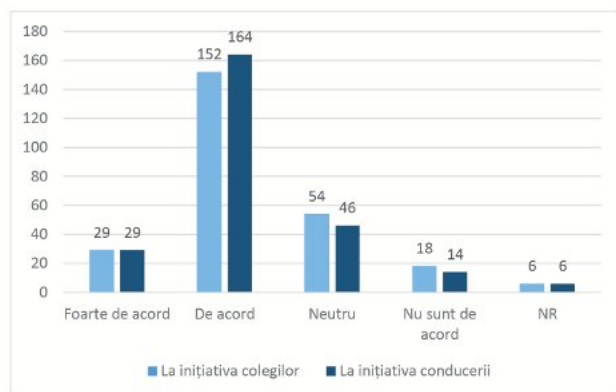


Diagrama 1. Ratele de răspuns la întrebările privind participarea la dezvoltarea unei activități comunitare, în funcție de factorul de inițiativă, date abs.

însă un număr mai mic de respondenți (63,7%) consideră că este necesară o pregătire specială pentru a desfășura cu succes activități comunitare: „*Absolut de acord*” - 18 (6,9%; ÎI 95% [3,9-10,0]) cazuri și „*De acord*” - 147 (56,8%; ÎI 95% [50,7-62,8]) cazuri. Este important de menționat că mai multe răspunsuri afirmative au parvenit din partea profesioniștilor în ocrotirea sănătății, care au trecut această instruire în ultimii 4 ani ($\chi^2=205,979$; $gl=10$; $p < 0,001$).

S-au constatat diferențe semnificative din punct de vedere statistic în funcție de formarea în AC la toate întrebările ce țin de atitudinea față de dezvoltarea activităților comunitare (tab. 2).

Semnificația statistică a răspunsurilor la întrebările ce țin de atitudinea față de dezvoltarea activităților comunitare în funcție de formarea în activitățile comunitare.

Opinia respondenților la întrebările ce țin de atitudinea față de dezvoltarea activităților comunitare în funcție de formarea în AC	Semnificația statistică
Abordarea comunitară realizată de asistența primară în domeniul lor de sănătate este suficientă	$\chi^2=155,399$; $gl=8$; $p < 0,001$
Asistența primară ar trebui să fie cadrul de referință pentru asistența medicală pentru implementarea activităților comunitare	$\chi^2=174,090$; $gl=10$; $p < 0,001$
Aveți pregătirea necesară pentru a desfășura cu succes activități comunitare	$\chi^2=205,979$; $gl=10$; $p < 0,001$
Activitățile comunitare ar trebui evaluate pentru a cunoaște impactul posibil asupra sănătății participanților lor	$\chi^2=122,202$; $gl=10$; $p < 0,001$
Considerați că este util să efectuați sondaje de satisfacție în rândul participanților la activități comunitare după finalizarea acestora	$\chi^2=137,714$; $gl=8$; $p < 0,001$
În calitate de profesionist în domeniul sănătății, ați participa la dezvoltarea unei activități comunitare dacă ați fi propus de colegii dvs. din echipa de îngrijire primară	$\chi^2=152,183$; $gl=8$; $p < 0,001$
În calitate de profesionist în domeniul sănătății, ați participa la dezvoltarea unei activități comunitare dacă vi s-ar cere acest lucru de către conducerea serviciului de îngrijire primară	$\chi^2=138,373$; $gl=8$; $p < 0,001$
Considerați că dezvoltarea activităților comunitare în cadrul asistenței primare îmbunătățește abordarea patologieilor cronice precum hipertensiunea arterială, depresia sau obezitatea	$\chi^2=164,536$; $gl=8$; $p < 0,001$
Un profesionist de referință în activitățile comunitare din centrele de sănătate ar facilita standardizarea și participarea echipei de îngrijire a sănătății la dezvoltarea activităților comunitare în asistența primară	$\chi^2=117,550$; $gl=8$; $p < 0,001$
Dezvoltarea activităților comunitare în domeniul asistenței primare decurge grație voluntarismului profesioniștilor	$\chi^2=112,855$; $gl=10$; $p < 0,001$
Este necesar să se intensifice diseminarea activităților comunitare desfășurate în centrele de sănătate pentru a le face vizibilă relevanța și a încuraja participarea cetățenilor	$\chi^2=118,779$; $gl=8$; $p < 0,001$

Discuții

Din câte cunoaștem, acesta este primul studiu care analizează cunoștințele, atitudinile și practicile asistenților medicali de familie cu privire la activitatea comunitară în Republica Moldova. Deși asistenții medicali din domeniul AMP sunt „pilonii” comunității, vedem o confuzie terminologică și conceptuală între ceea ce fac ei zilnic și definiția academică a asistenței medicale comunitare. Doar mai puțin de jumătate dintre respondenți cunosc definiția de asistență comunitară - 119 (45,9%; ÎI 95% [39,9-52,0]) cazuri. Nu cunosc definiția de asistență comunitară - 140 (54,1%; zI 95% [54,1-67,0]) asistenți medicali, ce dovedește necesitatea stringentă de informare/instruire în domeniul vizat.

Instruirea în domeniul AMC s-a dovedit a fi cel mai important factor, care a făcut diferență statistic semnificativă în răspunsurile asistentelor medicale implicate în studiu (Tab.2). Asistenții medicali, care au beneficiat de instruire, au avut posibilitatea să aplice în practică cunoștințele și deprinderile obținute și prin acțiune au ridicat nivelul competenței profesionale. Un aspect pozitiv demn de remarcat al acestui studiu este disponibilitatea pregătită a profesioniștilor din domeniul sănătății de a participa și de a urma o pregătire suplimentară pentru activități comunitare.

Tabelul 2.

Recunoașterea rolului asistentului medical comunitar de agent al schimbării prin formarea unor campanii de sensibilizare, care să scoată în evidență importanța activităților asistentului medical comunitar, îl transformă dintr-un ajutor al medicului într-un lider de îngrijire în comunitate cu accent pe modul sănătos de viață și prevenirea îmbolnăvirilor. Acest lucru, împreună cu implicarea instituțională este un factor fundamental pentru implementarea AC bazată pe AMP.

O analiză comparativă a rezultatelor evidențiază discrepanțe majore între sistemul din Republica Moldova și cel din alte state în ceea ce privește autonomia clinică, nivelul de pregătire și implementarea asistenței comunitare (AC) și a prescripției sociale (PS). În timp ce în Republica Moldova [1, 2, 4, 6] modelul este centralizat și integrat în asistența medicală primară, asistentul având o autonomie delegată și fiind subordonat direct medicului de familie pentru managementul de caz, în Spania (Galicia) [31, 32, 33] și Polonia (Lodz) [17, 19, 20, 21] asistenții medicali beneficiază de o autonomie ridicată sau chiar de statutul de practician independent. Aceștia gestionează propriile liste de pacienți cronici sau pot prescrie anumite medicamente și tratamente. Totuși, nivelul de cunoștințe teoretice privind AC și PS rămâne deficitar în Spania (doar 14,8% selectând corect termenii), iar în Polonia consilierea preventivă este adesea catalogată ca nesatisfăcătoare din cauza lipsei acute de timp și a abilităților de comunicare. Modelul din SUA [7, 8, 15, 16] se distanțează complet de cel autohton, asistentul funcționând ca un lider independent sau strateg de sănătate publică în comunitate, detașat de medicul primar. Cel mai apropiat de realitatea din Republica Moldova este sistemul hibrid din România [26, 27, 28], bazat pe pachete de servicii integrate medical-sociale pentru grupuri vulnerabile. Cu toate acestea, ambele sisteme se confruntă cu blocaje instituționale severe: în timp ce în Republica Moldova [1, 2, 4, 6] principalele bariere sunt reducerea rolului asistentului la unul pur administrativ în cabinet și dificultățile de comunicare lingvistică regională, în România și Polonia predomină lipsa acută de timp, birocrăția excesivă și infrastructura precară din teren.

Pentru realizarea obiectivelor strategice ale sistemului de sănătate, se recomandă instituționalizarea echipelor multidisciplinare reale (management de caz comun), extinderea competențelor asistenților prin preluarea unor sarcini preventive de la medici (după modelele europene), standardizarea activităților comunitare, utilizând ghiduri clinice clare (ex. protocoalele PEN ale OMS), și rezolvarea barierelor de comunicare instituțională în regiunile autonome [1, 2, 4, 6].

Concluzii

1. Rezultatele acestui studiu oferă dovezi despre cunoaștere și necunoașterea de către asistenții medicali de familie a definiției asistenței medicale comunitare în măsură aproape egală (46% vs 54%), însă majoritatea respondenților sunt conștienți de impactul pozitiv asupra sănătății al intervențiilor la nivel de comunitate.

2. Atitudinea față de activitatea comunitară a demonstrat că mai mult de jumătate dintre asistenții medicali ar fi receptivi să participe la dezvoltarea unei activități comunitare și prin asta ar putea îmbunătăți abordarea pacienților care suferă de boli cronice.

3. Atitudinea asistenților medicali din instituțiile de asistență medicală primară din municipiile Chișinău și Bălți față de activitățile comunitare este adecvată, acestea nefiind la moment servicii obligatorii în municipii. Implimentarea activităților comunitare percepută pozitiv de către aproape jumătate din respondenți poate fi realizată prin crearea unor echipe interdisciplinare în care asistentele medicale comunitare vor fi susținute de către echipa medicului de familie.

4. În baza rezultatelor obținute în cercetare, direcțiile de ameliorare a activităților comunitare în rândul asistenților medicali din asistența medicală primară propuse la nivel național sunt:

- Formarea politicilor clare privind responsabilitățile asistentului comunitar ca un profesionist autonom cu un set de competențe specifice comunității în cadrul asistenței medicale primare, cu accent pe măsuri de prevenție și modul de viață sănătos.

- Formarea și instituționalizarea echipelor multidisciplinare reale cu legalizarea ședințelor la care vor participa, de rând cu asistentul medical comunitar, asistentul medical de familie, medicul de familie, și alți reprezentanți al comunității, ca, de exemplu, asistentul social comunitar, reprezentant al administrației, polițistul de sector și alte persoane după caz.

- Expunerea echipelor interdisciplinare la modele de succes și încurajarea schimbului de experiență din partea raioanelor unde AMC introdusă prin proiecte pilot funcționează bine.

- Împuternicirea și instruirea asistentului medical comunitar pentru planificarea, organizarea, realizarea de îngrijiri medicale individualizate, familiei și comunității.

- Crearea cu suportul Asociației de Nursing din Republica Moldova a rețelei de mentori – asistenți medicali comunitari cu experiență, care implementează cu succes proiecte comunitare și care pot ghida colegii tineri în teren, învățându-i prin vizite directe în gospodăriile pacienților.

- Preluarea de către personalul didactic al Catedrei de medicină de familie, IP USMF „Nicolae Testemițanu”, de la Proiectul Moldo-Elvețian „Viață Sănătoasă” și implimentarea programului de educație medicală continuă dedicat asistenților medicali comunitari din asistența medicală primară și altor membri ai echipelor interdisciplinare cu tematica: „Spectrul activităților comunitare ale asistentilor medicali din asistența medicală primară”.

Declarații

Abrevieri

AC - activitate comunitară

AMC - asistență medicală comunitară

AMP - asistență medicală primară

NR - Nonrăspuns

PS - prescripție socială

SNS - Strategia națională de sănătate

USMF - Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie

Aprobare etică și consimțământ pentru participare

Studiul a fost realizat în cadrul proiectului cu titlul „Spectrul activităților comunitare ale asistenților medicali din instituțiile de asistență medicală primară: realități curente și direcții de ameliorare”, în cadrul programului de masterat în domeniul Nursing Avansat, conducător științific Natalia Zarbailov, dr. hab. șt. med., conf. univ., responsabil de program Ghenadie Curocichin, dr. hab. șt. med., prof. univ.

Consimțământ pentru publicare

Toți autorii și-au exprimat acordul pentru publicarea manuscrisului.

Disponibilitatea datelor și materialelor

Datele și materialele publicației pot fi solicitate la autorul correspondent.

Declarația de conflict de interese

Autorii declară lipsa conflictului de interese.

Declarația de finanțare

Autorii declară lipsa oricăror fonduri financiare.

Contribuțiile autorilor

Zarbailov Natalia/ZN este autorul ideii de cercetare, a contribuit la planificarea studiului și redactarea finală a descrierii. Borșci Angela /BA, student masterand, sub conducerea lui Curocichin Ghenadie/CGh a realizat studiul conform design-ului discutat, a colectat și analizat chestionarele, a descris prima versiune a manuscrisului.

CGh a susținut și a consultat cercetarea la toate etapele. Toți autorii au aprobat versiunea finală a manuscrisului.

Mulțumiri

Adresăm mulțumiri Asociației de Nursing din Republica Moldova pentru implicare în procesul de distribuire a chestionarelor.

Bibliografie

1. Strategia națională de sănătate „Sănătatea – 2030”: nr. 387 din 14-06-2023. În: *Monitorul Oficial publicat* 11-08-2023, nr. 302-305, art.nr. 700. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138493&lang=ro
2. MOSTEIRO MIGUÉNS, et al. Knowledge, attitudes, and practice of primary care professionals regarding community activities: a descriptive study. În: *Family Practice*, 2024, vol. 41, nr. 5, pp. 493-500. ISSN 0263-2136. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11809258/>
3. Ordinul Ministerului Sănătății cu privire la asistența medicală primară: nr. 925 din 15-10-2025. În: *Monitorul oficial* Nr. 551-552 art. 972. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=151464&lang=ro
4. Asistentele medicale comunitare din 7 raioane ale țării au participat la instruirii privind abordarea holistică a sănătății. 2021. <https://viatasan.md/asistentele-medicale-comunitare-din-7-raioane-ale-tarii-au-participat-la-instruirii-privind-abordarea-holistica-a-sanatatii/>
5. BORȘCI, A., CUROCICHIN, G. Spectrul activităților comunitare ale asistenților medicali din instituțiile de asistență medicală primară: realități curente și direcții de ameliorare. În: *Nursing, revista editată de Asociația de Nursing din Republica Moldova*. nr. 42, 2025, p. 95. ISSN 3082-1630
6. Nursing comunitar – definiții, cadrul legislativ. Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova. 2024. <https://suportcursonline.umfcv.ro/>
7. ERNSTMEYER, K., CHRISTMAN, E. et al. Nursing: Mental Health and Community Concepts. Eau Claire (WI): Chippewa Valley Technical College, 2022 [citat 10.10.2025]. ISBN 978-1-955059-33-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK590038/>
8. MCDONALD, L. Florence Nightingale and public health policy: Theory, activism and public administration. Ontario: University of Guelph, 2006 <https://cwf.n.uoguelph.ca/nursing-health-care/fn-and-public-health-policy/>
9. WHITTAKER, R. et al. Mobile phone-based interventions for smoking cessation. În: *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016, vol. 4, art. CD006611. ISSN 1465-1858. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006611.pub4>
10. The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity. National Academy of Medicine. Washington (DC): National Academies Press, 2021 ISBN 978-0-309-67735-6. <https://nap.national-academies.org/catalog/25982/>
11. Social determinants of health. World Health Organization (WHO). 2024 <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>
12. Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2022. <https://iris.who.int/handle/10665/363389>
13. A healthy community is a prepared community. Center for Disease Control and Prevention. 2015 <https://www.cdc.gov/preparedness/healthy-community-is-a-prepared-community.html>

- ps://blogs.cdc.gov/publichealthmatters/2015/09/a-healthy-community-is-a-prepared-community/
14. Social Determinants of Health. Healthy People 2030, U.S. Department of Health and Human Services. 2024. <https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/social-determinants-health>
 15. MATHIESON, A. et al. Strategies, facilitators and barriers to implementation of evidence-based practice in community nursing: a systematic mixed-studies review and qualitative synthesis. În: *Journal of Advanced Nursing*, 2019, vol. 75, nr. 5, pp. 1141-1154. ISSN 0309-2402. <https://doi.org/10.1111/jan.13945>
 16. MOSTEIRO MIGUÉNS, et al. Community Activities in Primary Care: A Literature Review. În: *Journal of Primary Care & Community Health*, 2024, vol. 15. ISSN 2150-1327. <https://doi.org/10.1177/21501319231223362>
 17. PAWŁOWSKI, L. et al. Nurse-led lifestyle counseling in Polish primary care: the effect of current health status and perceived barriers. În: *Frontiers in Public Health*, 2024, vol. 12, art. 1301982. ISSN 2296-2565. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1301982>.
 18. World report on ageing and health. World Health Organization (WHO). Geneva: WHO Press, 2015. ISBN 978-92-4-156504-2. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
 19. PELLERINE, L. P. et al. Health care Providers' perspectives on promoting physical activity and exercise in health care. În: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, vol. 19, nr. 15, art. 9466. ISSN 1660-4601. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159466>
 20. BROTONS, C. et al. Attitudes toward preventive services and lifestyle: the views of primary care patients in Europe. The EUROPREVIEW patient study. În: *Family Practice*, 2012, vol. 29, nr. 1, pp. i168-i176. ISSN 0263-2136. <https://doi.org/10.1093/fampra/cm102>
 21. ARNDT, S. et al. Screening for alcoholism in the primary care setting: are we talking to the right people? În: *The Journal of Family Practice*, 2002, vol. 51, nr. 1, pp. 41-46. ISSN 0094-3509. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.091199>
 22. Global health workforce shortage to reach 12.9 million in coming decades. World Health Organization (WHO). 2013. <https://www.who.int/news/item/11-11-2013-global-health-workforce-shortage-to-reach-12-9-million-in-coming-decades>
 23. SARGENT, G. M. et al. Nurse delivered lifestyle interventions in primary health care to treat chronic disease risk factors associated with obesity: a systematic review. În: *Obesity Reviews*, 2012, vol. 13, nr. 12, pp. 1148-1171. ISSN 1467-789X. <https://doi.org/10.1111/j.1467789X.2012.01029.x>
 24. PIETRZAK, M., SIENKIEWICZ, Z., OSTRZYCKA, B. Nurse Advice in Primary Care. Warsaw: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2022. ISBN 978-83-200-6644-4
 25. MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, N. A. et al. Task-shifting from physicians to nurses in primary care and its impact on resource utilization: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. În: *Medical Care Research and Review*, 2015, vol. 72, nr. 4, pp. 395-418. ISSN 1077-5587. <https://doi.org/10.1177/1077558715586297>
 26. MORENO-JUSTE, A. et al. Multimorbidity, social determinants and intersectionality in chronic patients. Results from the EpiChron Cohort. În: *Journal of Global Health*, 2023, vol. 13, art. 04014. ISSN 2047-2978. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04014>
 27. ROGERS, H. L. et al. Barriers and facilitators in the implementation of an evidence-based health promotion intervention in a primary care setting: a qualitative study. În: *Journal of Health Organization and Management*, 2021, vol. 35, nr. 3, pp. 349-367. ISSN 1477-7266. <https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2020-0512>
 28. Studiu privind asistența medicală comunitară în România: Situația actuală, provocări și perspective. UNICEF România. 2021. <https://www.unicef.org/romania/ro/rapoarte/studiu-privind-asistenta-medicala-comunitara-a>
 29. GBD 2017 causes of death collaborators. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. În: *The Lancet*, 2018, vol. 392, nr. 10159, pp. 1736-1788. ISSN 0140-6736. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32203-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32203-7)
 30. ALLEN, L. N. et al. Implementation of non-communicable disease policies from 2014 to 2020: a multi-country analysis. În: *The Lancet Global Health*, 2020, vol. 8, nr. 10, pp. e1299-e1308. ISSN 2214-109X. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30359-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30359-4)
 31. FISHER, B., CHANAN, G. Social action for health gain: the potential of community development. În: *British Journal of General Practice*, 2015, vol. 65, nr. 631, pp. 97-98. ISSN 0960-1643. <https://doi.org/10.3399/bjgp15X683641>
 32. NICKEL, S., VON DEM KNESEBECK, O. Effectiveness of community-based health promotion interventions in urban areas: a systematic review. În: *Journal of Community Health*, 2020, vol. 45, pp. 419-434. ISSN 0094-5145. <https://doi.org/10.1007/s10900-019-00733-7>
 33. MARCH, S. et al. Documental review of community health promotion experiences in primary health care. În: *Atención Primaria*, 2011, vol. 43, nr. 6, pp. 289-296. ISSN 0212-6567. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.04.011>

Autor corespondent:

Angela Borșci, asistent medical,
IMSP IP „Chiril Draganiuc”,
tel.:+37368192283,
e-mail: anjelaborsci@gmail.com

Angela Borșci, <https://orcid.org/0009-0008-3331-9428>

Natalia Zarbailov, <https://orcid.org/0000-0003-0120-3072>

Ghenadie Curocichin, <https://orcid.org/0000-0003-0613-4360>

Articolul a fost primit: 17.05.2026

Acceptat spre publicare: 04 .06.2026