

Gestionarea personalului medical în pandemie

Ghid pentru factorii de decizie,
conducătorii și colaboratorii
serviciului resurse umane din
sistemul sănătății

Nicolae Jelamschi, d.m., MSP

Oleg Lozan, d.h.ș.m., prof. universitar

Școala de Management în Sănătate Publică,

USMF „Nicolae Testemițanu”



**Aprobat în cadrul ședinței Consiliului de experți al Ministerului Sănătății
din 20.05.2022, proces verbal nr.3**

**Aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova
nr.774 din 11.08.2022 Cu privire la aprobarea Ghidului „Gestionarea personalului medical
în pandemie”**

CUPRINS

ABREVIERI	2
INTRODUCERE	3
PROTECȚIA ȘI SUPORTUL PERSONALULUI	5
<i>I. PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECTĂRII</i>	5
<i>II. CONDIȚII DE MUNCĂ DECENTE ȘI SIGURE</i>	7
INSTRUIREA, PREGĂTIREA ȘI RECALIFICAREA PERSONALULUI	8
<i>III. DEZVOLTAREA COMPETENȚELOR NECESARE PENTRU RĂSPUNSUL LA SITUAȚII DE CRIZĂ</i> 8	
<i>IV. OPTIMIZAREA ROLURILOR, ATRIBUȚIILOR, RESPONSABILITĂȚILOR</i>	10
ASIGURAREA INSTITUȚIEI CU PERSONAL	12
<i>V. PLANIFICAREA PERSONALULUI</i>	12
<i>VI. RECRUTAREA ȘI SELECTAREA PERSONALULUI</i>	14
<i>VII. SURSE SUPLIMENTARE DE PERSONAL ȘI DISTRIBUIREA RAȚIONALĂ</i>	15
INTERVENȚII LA NIVEL DE SISTEM	17
<i>VIII. REMUNERAREA ȘI STIMULAREA PERSONALULUI</i>	17
<i>IX. COLABORARE INTERSECTORIALĂ</i>	18
GUVERNAREA DOMENIULUI RUS ÎN CONDIȚII DE CRIZĂ	20
<i>X. COLECTAREA, ANALIZA ȘI UTILIZAREA DATELOR PRIVITOR LA PERSONALUL MEDICAL</i> ...	20
<i>XI. REGLEMENTAREA LEGALITĂȚII ACTIVITĂȚII PERSONALULUI MEDICAL</i>	21
ÎNCHEIERE	22
SURSE	23

ABREVIERI

RUS	resurse umane din sănătate
SS	sistemul sănătății
PCI	prevenirea și controlul infecțiilor
EPP	echipament de protecție personală
POS	proceduri de operare standard
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
MS	Ministerul Sănătății

INTRODUCERE

Anul 2020, care a trecut în condiții de pandemie COVID-19, s-a remarcat printr-un impact enorm asupra sistemelor de sănătate. Multe țări, printre care și Republica Moldova, au realizat că nivelul „declarat” de pregătire pentru această urgență de sănătate publică nu este raportat la realitate în mai multe componente: existența unui plan național de răspuns la asemenea situații, rezerve suficiente de echipamente de protecție a personalului medical și a populației generale, capacități spitalicești și echipament necesar pentru gestionarea cazurilor grave, cunoștințe necesare și capacități rapide de instruire a personalului etc (1).

Concomitent au fost identificate și alte probleme, care au pus în pericol funcționarea sistemului medical, și anume: infectarea în masă a lucrătorilor medicali, lipsa mecanismelor de transfer în secțiile/instituțiile COVID - 19, utilizarea insuficientă a rezervelor de cadre disponibile, creșterea rapidă și constantă a volumului de lucru în unele instituții și domenii medicale, creșterea progresivă a nivelului de stres în rândurile personalului medical, insuficiența sau chiar lipsa timpului pentru instruire adecvată (2).

Problemele menționate au contribuit la sporirea excesivă a volumului de lucru, oboseală, epuizare fizică și în final profesională, suferință psihologică datorată aspectelor profesionale, dar și personale (pericol de expunere de infectare a familiei, izolare individuală și socială, infectare și deces a pacienților și, uneori a colegilor de lucru).

Această pandemie a accentuat și mai mult problemele deja existente în domeniul resurselor umane din sănătate, cum ar fi asigurarea instituțiilor medicale cu personal, distribuirea personalului, lipsa abilităților necesare și capacitățile de instruire rapidă, capacități financiare reduse.

Acest Ghid este cu titlul de recomandare și identifică acțiunile strategice pentru factorii de decizie și managerii la nivelele național, subnațional și de instituție medicală pentru a aborda provocările menționate. Ghidul are intenția de a consolida acțiunile întreprinse în planificarea, gestionarea, păstrarea, instruirea personalului din sistemul sănătății pentru gestionarea eficientă a situațiilor de urgență/pandemiilor (pandemiei COVID-19) și menținerea serviciilor esențiale de sănătate.

Ghidul reflectă și unele aspecte juridice care apar în rezultatul transferului, deplasării, schimbării locului de muncă, detașării angajaților, de asemenea și compensațiilor care se acordă în aceste cazuri.

Recomandările din acest Ghid nu pretind a fi exhaustive și necesită actualizare permanentă, odată cu apariția noilor evidențe în gestionarea pandemiilor. Ghidul propune recomandări la nivel individual, managerial, organizațional și de sistem și acoperă următoarele domenii:

- protecția personalului și suportul angajaților;
- instruirea, pregătirea și recalificarea personalului;

- asigurarea instituției cu personal și salarizarea;
- guvernanta resurselor umane din sănătate în situații de pandemii și
- mecanisme de colaborare intersectorială.

În elaborarea Ghidului au fost utilizate documente și recomandări ale Organizației Mondiale a Sănătății, alte studii și evidențe, actele normative din Republica Moldova, dispozițiile Comisiei pentru Situații Excepționale ale Republicii Moldova, hotărârile Comisiei Extraordinare de Sănătate Publică.

Ghidul a fost elaborat cu suportul Oficiului de Țară al Organizației Mondiale a Sănătății.

PROTECȚIA ȘI SUPTORUL PERSONALULUI

I. PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECTĂRII

Legislația Republicii Moldova conține suficiente norme care prevăd obligativitatea angajatorilor de a preveni riscurile profesionale individuale și colective, eliminarea factorilor nocivi, asigurarea măsurilor de protecție individuală și colectivă și instruirea angajaților privind la protecția sănătății la locul de muncă.

Codul muncii al Republicii Moldova stipulează, că angajatorul este obligat să asigure salariaților condițiile de muncă corespunzătoare cerințelor de securitatea și sănătatea în muncă. Problemele de securitate și sănătate în muncă sunt parte integrantă și a contractului colectiv de muncă, regulamentului intern, a convenției colective. Angajatorul este obligat să informeze și să consulte angajații în problemele sănătății și securității în muncă. Titlul IX din Codul muncii este complet dedicat securității și sănătății în muncă și prevede drepturile salariaților la muncă care să corespundă condițiilor de securitate și sănătate (3).

„Angajatorul este obligat să asigure salariaților condițiile de muncă corespunzătoare cerințelor de securitatea și sănătatea în muncă;”

Codul muncii, art. 10 alin. (2) lit. e)

Legea securității și sănătății în muncă este alt act normativ care reglementează raporturile juridice privind instituirea măsurilor ce țin de asigurarea securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă, de asemenea, legea specifică obligațiile angajatorului în asigurarea securității și sănătății lucrătorilor sub toate aspectele ce țin de activitatea desfășurată (4).

Componentele de bază în prevenirea și controlul infecțiilor (PCI) sunt esențiale pentru pregătirea și răspunsul la situații de criză. Asigurarea personalului cu echipament adecvat la toate nivelele funcționale constituie o măsură critică în transmiterea agenților patogeni și răspândirea infecției. Lucrătorii medicali trebuie să fie bine instruiți în PCI în cazul unei pandemii, echipați cu echipament adecvat de protecție personală (EPP) și măsuri de siguranță pentru evitarea infectării la locul de muncă, gospodărie și comunitate (5).

Managerii de diferite niveluri și responsabili de PCI trebuie să întreprindă următoarele măsuri critice pentru a preveni transmiterea în rândul angajaților:

- 1.1. Asigurarea și consolidarea măsurilor preventive, inclusiv respectarea distanței fizice, igiena frecventă a mâinilor și respectarea regimului de purtare a măștilor de protecție;
- 1.2. Instruirea personalului din domeniul sănătății și asistenței sociale în măsurile specifice de PCI în condiții de pandemie, inclusiv utilizarea adecvată, îmbrăcarea/punerea, dezbrăcarea/scoaterea și eliminarea EPP, în scenarii atât de disponibilitate adecvată, cât și insuficiența acestora (6). Este necesar de utilizat scenarii de simulare pentru fiecare sarcină și context, de organizat instruirile în mod regulat pentru toți angajații din sănătate.

- 1.3. Monitorizarea strictă a respectării recomandărilor de PCI în toate domeniile din sectorul sănătății. Elaborarea protocoalelor pentru examinarea și testarea lucrătorilor medicali, asigurarea accesului personalului medical la testare și îngrijire/tratament în caz de expunere (7).
- 1.4. Implementarea strictă a strategiei aprobate de PCI: recunoaștere timpurie, control al sursei și precauții standard pentru toți pacienții (suspectați sau confirmați cu vreo infecție).
- 1.5. Asigurarea disponibilității și accesului la consumabile pentru PCI (de exemplu, dezinfectant pentru mâini pe bază de alcool, săpun, dezinfectanți ai încăperilor, EPP). Este necesar de a cuantifica necesitățile și sursele de aprovizionare a instituțiilor medicale cu EPP.

Schematic, (Tabelul 1) sunt prezentate măsurile necesare pentru prevenirea transmiterii infecției în rândul angajaților și instituțiile responsabile de implementare.

Tabelul 1 Instituțiile responsabile de întreprinderea măsurilor critice pentru prevenirea transmiterii infecției în rândul angajaților.

(* - de unele măsuri sunt/pot fi responsabile mai multe instituții)

Ministerul Sănătății	Elaborarea și aprobarea strategiei de PCI.
	Coordonarea elaborării și aprobarea protocoalelor pentru examinarea și testarea lucrătorilor medicali.
	Asigurarea accesului personalului medical la testare/tratament/îngrijire.
	Monitorizarea strictă a respectării recomandărilor de PCI în toate domeniile din sectorul sănătății
Instituțiile/structurile responsabile (ANSP, USMF „Nicolae Testemițanu”, Colegiile de medicină, Comisiile de specialitate, CAPCS, etc)	Elaborarea strategiei de PCI.*
	Elaborarea protocoalelor pentru examinarea și testarea lucrătorilor medicali.*
	Instruirea personalului din domeniul sănătății și asistenței sociale în măsurile specifice de PCI în condiții de pandemie (utilizarea adecvată, îmbrăcarea, dezbrăcarea și eliminarea EPP, în scenarii atât de disponibilitate adecvată, cât și insuficiența acestora).
	Testarea lucrătorilor medicali.
Toate instituțiile medicale	Asigurarea măsurilor de prevenție (respectarea distanței fizice, igiena frecventă a mâinilor și respectarea regimului de purtare a EPP).
	Instruirea personalului în utilizarea EPP.
	Implementarea strictă a strategiei aprobate de PCI.
	Elaborarea POS necesare implementării conforme a protocoalelor privind examinarea și testarea lucrătorilor medicali.
	Asigurarea disponibilității și accesului la consumabile pentru PCI.
	Testarea lucrătorilor medicali.

II. CONDIȚII DE MUNCĂ DECENTE ȘI SIGURE

În condiții și situații de pandemie crește probabilitatea, ca lucrătorii medicali să fie supuși discriminării, hărțuirii și atacurilor violente atât la locul de lucru, cât și în comunitate și la domiciliu. În aceste condiții, conducătorii de toate nivelele sunt responsabili să asigure condiții decente de siguranță în muncă. Pandemia COVID-19, încă o dată a subliniat necesitatea respectării sănătății și securității în muncă prin realocarea resurselor necesare pentru evaluarea și controlul zilnic al stării de sănătate a angajaților, crearea condițiilor speciale de acces în instituție pentru personalul medical, pacienți, vizitatori.

Este demonstrat, că în pandemie volumul de muncă a unor categorii de lucrători medicali crește substanțial ceea ce crește nivelul de stres, oboseală, iar aceasta, la rândul său, sporește probabilitatea de comitere a erorilor. În comun cu o comunicare defectuoasă și coordonare deficitară – acestea cresc riscul de infectare a angajaților sau comiterea erorilor medicale neintenționate (8).

Managerii de diferite niveluri și angajatorii trebuie să întreprindă următoarele măsuri critice pentru crearea condițiilor de muncă decente și sigure angajaților:

- 2.1. Lansarea campaniilor de comunicare cu publicul pentru a reduce stigmatizarea și discriminarea împotriva lucrătorilor din domeniul sănătății care rezultă din gestionarea pandemiei.
- 2.2. Asigurarea securității fizice și întreprinderea măsurilor care să prevină orice forme de discriminare și violență împotriva lucrătorilor din domeniul sănătății legate de pandemie (9).
- 2.3. Informarea lucrătorilor din domeniul sănătății cu privire la drepturile, îndatoririle și responsabilitățile lor în contextul răspunsului la pandemie (10).
- 2.4. Asigurarea unui mediu lipsit de vinovăție, care să faciliteze raportarea de către lucrătorii medicali a incidentelor, precum expunerea la infecții și reclamarea hărțuirii și discriminării.
- 2.5. Evitarea constrângerii sau forțării de a activa în lipsa EPP adecvat (11). În cazul lucrătorilor medicali cu risc sever pentru infecție (co-morbidități preexistente, imunosupresie etc.) este necesar de-a asigura acestor lucrători condiții de lucru cu risc mai mic de expunere (utilizarea cunoștințelor clinice pentru oferirea consultațiilor la telefon, telemedicină etc.).
- 2.6. Stabilirea măsurilor de siguranță și asigurarea instruirilor pentru personalul auxiliar, personalul din serviciile sociale. Toți acei, care în cadrul activității profesionale pot avea contact direct cu pacienți infectați trebuie asigurați cu EPP și instruiți.

În (Tabelul 2) sunt prezentate măsurile necesare pentru asigurarea condițiilor de muncă decente și sigure și instituțiile responsabile de implementare.

Tabelul 2. Instituțiile responsabile de asigurarea condițiilor de muncă decente și sigure.

(*- de unele măsuri sunt/pot fi responsabile mai multe instituții)

Ministerul Sănătății	Lansarea campaniilor de comunicare cu publicul pentru a reduce stigmatizarea și discriminarea împotriva lucrătorilor din domeniul sănătății.
	Coordonarea elaborării și aprobarea ghidurilor practice privind gestionarea infecțiilor la locul de muncă.
	Informarea lucrătorilor din domeniul sănătății cu privire la drepturile, îndatoririle și responsabilitățile lor în contextul răspunsului la pandemie.
	Asigurarea unui mediu lipsit de vinovăție, care să faciliteze raportarea de către lucrătorii medicali a incidentelor, precum expunerea la infecții și reclamarea hărțurii și discriminării.
Instituțiile/structurile responsabile, după caz (ANSP, USMF „Nicolae Testemițanu”, Colegiile de medicină, Comisiile de specialitate, CAPCS, CNAM, etc.)	Lansarea campaniilor de comunicare cu publicul pentru a reduce stigmatizarea și discriminarea împotriva lucrătorilor din domeniul sănătății.*
	Informarea lucrătorilor din domeniul sănătății cu privire la drepturile, îndatoririle și responsabilitățile lor în contextul răspunsului la pandemie.*
	Elaborarea ghidurilor practice privind gestionarea infecțiilor la locul de muncă.
	Stabilirea măsurilor de siguranță și asigurarea instruirilor pentru personalul auxiliar, personalul din serviciile sociale.
Toate instituțiile medicale	Asigurarea securității fizice și întreprinderea măsurilor care să prevină orice forme de discriminare și violență împotriva lucrătorilor din domeniul sănătății legate de pandemie.
	Informarea lucrătorilor din domeniul sănătății cu privire la drepturile, îndatoririle și responsabilitățile lor în contextul răspunsului la pandemie.*
	Asigurarea unui mediu lipsit de vinovăție, care să faciliteze raportarea de către lucrătorii medicali a incidentelor, precum expunerea la infecții și reclamarea hărțurii și discriminării.*
	Evitarea constrângerii sau forțării de a activa în lipsa EPP adecvat.
	Stabilirea măsurilor de siguranță și asigurarea instruirilor pentru personalul auxiliar, personalul din serviciile sociale.

INSTRUIREA, PREGĂTIREA ȘI RECALIFICAREA PERSONALULUI

III. DEZVOLTAREA COMPETENȚELOR NECESARE PENTRU RĂSPUNSUL LA PANDEMIE

Toți lucrătorii din domeniul sănătății implicați în contact direct cu pacienții, în conformitate cu rolul și responsabilitățile fiecăruia, ar trebui să beneficieze de informații exhaustive și pregătire adecvată referitoare la pandemie.

Factorii de decizie de diferite niveluri, angajatorii, responsabilii din instituțiile de învățământ medical trebuie să întreprindă următoarele măsuri pentru dezvoltarea competențelor necesare ale angajaților:

- 3.1. Elaborarea sau revizuirea ghidurilor naționale, procedurilor de operare standard (POS) și modulelor de instruire în conformitate cu cele mai recente dovezi și resurse globale, care vor acoperi ariile prioritare (vezi boxa 1).
- 3.2. Utilizarea tuturor platformelor globale existente și elaborarea platformelor naționale de instruire la distanță și e-learning (m-Health, e-Health) pentru a accelera instruirea și atestarea cunoștințelor obținute (12).
- 3.3. Asigurarea, că toți lucrătorii din domeniul sănătății nu vor fi impuși și sunt protejați de cererile de a oferi îngrijire dincolo de competențele și abilitățile lor. În special în cazul studenților, tinerilor specialiști și a personalului care este venit din alte domenii este necesar de a institui o supraveghere adecvată și un mentor cu experiență pentru evitarea riscurilor. Acestor categorii este necesar de oferit aceleași posibilități de instruire și protecție în cazul implicării lor în furnizarea serviciilor în condiții de pandemie pentru dobândirea cunoștințelor și abilităților necesare.
- 3.4. Implicarea în elaborarea, revizuirea, pregătirea și implementarea instruirilor a societăților profesionale, comisiilor de experți, societății academice.
- 3.5. Înființarea unei structuri (unui centru) care ar asigura un mecanism adecvat de supraveghere pentru toți lucrătorii din domeniul sănătății repartizați la lupta cu pandemia, evoluția regulilor de PCI, actualizarea și implementarea protocoalelor clinice și POS, soluționarea problemelor apărute și furnizarea de informații, cunoștințe și abilități corecte.

BOXA 1. PRIORITĂȚI ÎN INSTRUIREA PERSONALULUI MEDICAL IMPLICAT ÎN COVID-19

- măsuri de PCI, inclusiv măsuri de precauție standard și de transmisie;
- prevenire, răspuns rapid, triaj și îngrijire a pacientului, izolarea, urmărirea contactelor și cerințe de îngrijire diferențiate pentru pacienți infectați;
- diagnostic, teste de laborator și gestionarea cazurilor;
- protecția și siguranța lucrătorilor din domeniul sănătății;
- domenii de siguranță și de gestionare a riscurilor (cum ar fi siguranța medicamentelor, injectarea medicamentelor în condiții de siguranță);
- funcții auxiliare, cum ar fi gestionarea lanțului de aprovizionare cu produsele necesare pentru lupta cu infecția;
- raportarea incidentelor;
- modalități de instruire, surse informaționale.

Instruirea va varia în funcție de grupul profesional și de rolurile atribuite.

În (Tabelul 3) sunt prezentate măsurile necesare pentru dezvoltarea competențelor necesare pentru răspunsul la pandemie și instituțiile responsabile de implementare.

Tabelul 3. Instituțiile responsabile pentru dezvoltarea competențelor necesare pentru răspunsul la pandemie.

Ministerul Sănătății	Coordonarea elaborării și aprobarea ghidurilor practice/protocoalelor clinice naționale și modulelor de instruire.
	Asigurarea că toți lucrătorii din domeniul sănătății nu vor fi impuși și sunt protejați de cererile de a oferi îngrijire dincolo de competențele și abilitățile lor.
	Înființarea unei structuri (unui centru) care ar asigura un mecanism adecvat de supraveghere pentru toți lucrătorii din domeniul sănătății repartizați la gestionarea pandemiei, evoluția regulilor de PCI, actualizarea și implementarea protocoalelor clinice și POS, soluționarea problemelor apărute și furnizarea de informații, cunoștințe și abilități corecte.
Instituțiile/structurile responsabile, după caz (ANSP, USMF „Nicolae Testemițanu”, Colegiile de medicină, Comisiile de specialitate, asociațiile profesionale, etc.)	Elaborarea sau revizuirea ghidurilor practice/protocoalelor clinice naționale și modulelor de instruire.
	Utilizarea tuturor platformelor globale existente și elaborarea platformelor naționale de instruire la distanță și e-learning (m-Health, e-Health) pentru a accelera instruirea și atestarea cunoștințelor obținute.
Toate instituțiile medicale	Asigurarea, că toți lucrătorii din domeniul sănătății nu vor fi impuși și sunt protejați de cererile de a oferi îngrijire dincolo de competențele și abilitățile lor.
	Organizarea instruirilor la locul de muncă.

IV. OPTIMIZAREA ROLURILOR, ATRIBUȚIILOR, RESPONSABILITĂȚILOR

În condiții de pandemie, pe lângă activitatea obișnuită și acțiunile cunoscute ale lucrătorilor medicali, apar un șir de operațiuni, care necesită competențe speciale (necunoscute ori nepRACTICATE anterior) sau solicită optimizarea sarcinilor, rolurilor, atribuțiilor și responsabilităților pentru a face față provocărilor. Pentru satisfacerea acestor necesități, factorii de decizie din sănătate trebuie să asigure menținerea serviciilor esențiale, asigurarea traseelor pentru toate categoriile de pacienți, inclusiv cazurile severe în condiții de limitare a deplasărilor atât în interiorul secției/departamentului/instituției medicale, cât și în exterior. Aceste circumstanțe, de obicei, sunt agravate de lipsa sau insuficiența propriu zisă a personalului de diferite categorii, sau datorată infectării la locul de muncă sau în exterior.

În aceste condiții, factorii de decizie trebuie să asigure funcționalitatea sistemului formarea echipelor cu roluri, sarcini, atribuții și responsabilități foarte specifice, înguste, în condiții de pierderi minime de personal și competențe și protecție, plus eficiență maximă.

Factorii de decizie de diferite niveluri, angajatorii, responsabilii din instituțiile de învățământ medical trebuie să întreprindă următoarele măsuri pentru optimizarea rolurilor, atribuțiilor și responsabilităților necesare ale angajaților:

- 4.1. Efectuarea de către medicii specialiști în domeniile de competență (infecționiști, ATI, generaliști, de familie etc.) exclusiv a consultării pacienților, prescrierii și monitorizării tratamentului și a pacientului, gestionării cazurilor grave.
- 4.2. Implicarea medicilor reîncadrați din alte domenii, tinerilor specialiști (după caz), studenților de la cursurile superioare în triajul bolnavilor, gestionarea cazurilor ușoare (care pot fi tratate la domiciliu), examinarea contactelor etc. Este evidentă necesitatea asigurării personalului de toate nivelurile cu protocoale clinice, POS, instruirii corespunzătoare și protecție necesară.
- 4.3. Identificarea intervențiilor clinice cu impact ridicat, susceptibile de delegarea sigură a rolului și responsabilităților. Specificarea acțiunilor personalului la toate nivelele.
- 4.4. Implicarea medicilor reîncadrați din alte domenii, tinerilor specialiști (după caz), studenților de la cursurile superioare, prin utilizarea telemedicinii, în gestionarea grupurilor vulnerabile (persoane cu co-morbidități, imunosupresie etc.), minimizând astfel expunerea lor și riscul de infecție.

Tabelul 4. Instituțiile responsabile pentru optimizarea rolurilor, atribuțiilor și responsabilităților

Ministerul Sănătății	Coordonarea elaborării și aprobarea protocoalelor clinice naționale, ghidurilor pentru definirea și optimizarea rolurilor lucrătorilor medicali.
	Reglementarea efectuării de către medicii specialiști în domeniile de competență (infecționiști, ATI, generaliști, de familie etc.) exclusiv a consultării pacienților, prescrierii și monitorizării tratamentului și a pacientului, gestionării cazurilor grave.
	Reglementarea implicării medicilor reîncadrați din alte domenii, tinerilor specialiști (după caz), studenților de la cursurile superioare în triajul bolnavilor, gestionarea cazurilor ușoare (care pot fi tratate la domiciliu), examinarea contactelor etc.
Instituțiile/structurile responsabile, după caz (ANSP, USMF „Nicolae Testemițanu”, Colegiile de medicină, Comisiile de specialitate, asociațiile profesionale, etc.)	Elaborarea protocoalelor clinice naționale, ghidurilor pentru definirea și optimizarea rolurilor lucrătorilor medicali.
	Identificarea intervențiilor clinice cu impact ridicat, susceptibile de delegarea sigură a rolului și responsabilităților. Specificarea acțiunilor personalului la toate nivelele.

Toate instituțiile medicale	Instituționalizarea protocoalelor clinice naționale și implementarea prevederilor în activitatea practică de către medicii specialiști în domeniile de competență (infecționiști, ATI, generaliști, de familie etc.).
	Implicarea medicilor reîncadrați din alte domenii, tinerilor specialiști (după caz), studenților de la cursurile superioare în triajul bolnavilor, gestionarea cazurilor ușoare (care pot fi tratate la domiciliu), examinarea contactelor etc.
	Implicarea medicilor reîncadrați din alte domenii, tinerilor specialiști (după caz), studenților de la cursurile superioare, prin utilizarea telemedicinii în gestionarea grupurilor vulnerabile (persoane cu co-morbidități, imunosupresie etc.), minimizând astfel expunerea lor și riscul de infecție).

ASIGURAREA INSTITUTIEI CU PERSONAL

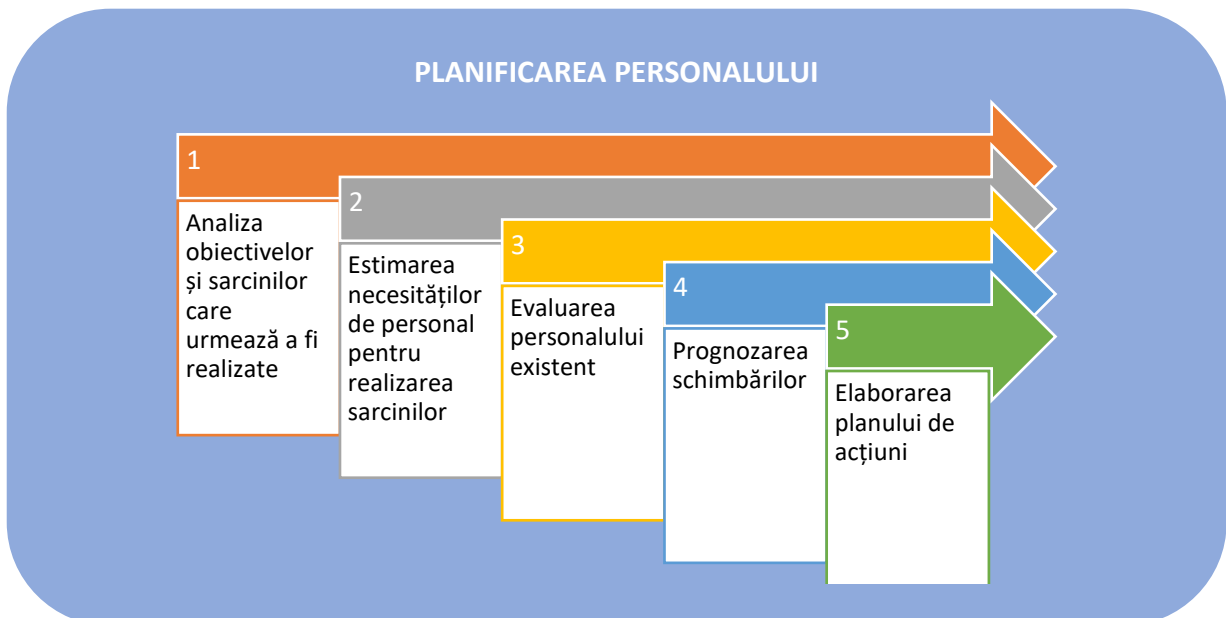
V. PLANIFICAREA PERSONALULUI

Planificarea personalului este procesul de asigurare a instituției că deține un număr adecvat de personal, cu abilități corespunzătoare, capabil să activeze eficient și să atingă/realizeze obiectivele strategice sau temporare ale instituției. În cazul în care în activitatea instituției intervine o situație de criză, planificarea personalului, la fel ca și alte activități, suferă unele modificări. În unele cazuri, instituțiile își păstrează specificul de activitate și, suplimentar, deschide/transformă unități pentru acordarea unor servicii specifice (cum sunt secțiile COVID-19), în alte cazuri instituția complet este reprofilată în instituție, care activează exclusiv pentru gestionarea situației în caz de pandemie. În ambele cazuri, pe lângă planificarea de durată a resurselor umane, intervine și planificarea curentă pentru a asigura funcționalitatea organizației și atingerea scopurilor.

Conducătorii instituțiilor medicale trebuie să întreprindă următoarele măsuri pentru planificarea personalului în instituție:

- 5.1. Analiza obiectivelor și sarcinilor care necesită a fi realizate. Ținând cont de capacitățile instituției medicale, nivelul de dotare cu echipament necesar, asigurarea curentă cu personal medical, instituția poate fi implicată în asigurarea asistenței medicale specifice unei pandemii.
- 5.2. Estimarea necesităților de personal pentru realizarea obiectivelor/sarcinilor stabilite. În acest scop se analizează fiecare post suplimentar, obiectivele, activitățile, sarcinile și responsabilitățile fiecărei funcții de personal implicat. După cum a fost menționat în cap. IV, cerințele specifice trebuie să fie cât mai înguste și optimizate pentru realizarea obiectivelor.

- 5.3. Evaluarea personalului existent. Conducerea instituției medicale trebuie să cunoască/determine competențele disponibile în prezent și modul în care acestea sunt/pot fi utilizate. Fiecare instituție trebuie să efectueze o inventariere completă a personalului din subordine în materie de instruire, abilități și competențe speciale (utile pentru situația de pandemie), disponibilitatea pentru instruire suplimentară (cap. III).
- 5.4. Prognozarea schimbărilor. În dependență de o multitudine de factori, uneori instituția poate deține potențial uman necesar pentru a face față pandemiei și sarcinilor suplimentare impuse, altele - nu. Suplimentar, instituția poate suferi pierderi de rutină de personal prin pensionare, posibile decese, demisie, concediere etc. Toți acești factori determina dacă există în organizație potențial uman pentru acoperirea necesităților viitoare.
- 5.5. Elaborarea unui plan de acțiuni. Măsurile anterioare prezintă informații necesare pentru elaborarea unui plan de acțiuni în vederea suplinirii necesarului de personal prin recrutarea și angajarea, transferul sau îmbunătățirea competențelor angajaților existenți prin instruirea lor. Planul de acțiuni vizează locurile de muncă care urmează a fi create, transformate sau reduse, implicațiile la nivel instituțional, numărul de personal care urmează a fi angajat, transferul personalului în interiorul instituției și specificarea necesităților de instruire, metodele de sortare a pierderilor imprevizibile, costurile pentru acoperirea necesarului de personal și calendarul fiecărei activități. Planul de acțiuni trebuie să vizeze permanent situația epidemiologică și numărul populației. Figura 1 prezintă schematic procesul de planificare a personalului din instituție în situații de criză:



Figură 1. Procesul de planificare a personalului în pandemie.

Este necesar de menționat, că odată ce schimbările sunt permanente (creșterea morbidității, cazurilor grave, o parte de personal se angajează, alții se îmbolnăvesc și

necesită tratament și izolare etc.) acest proces tot trebuie să fie continuu, ceea ce solicită de la serviciile de personal din instituțiile medicale și de la conducerea instituțiilor un efort permanent și implicare deplină.

VI. RECRUTAREA ȘI SELECTAREA PERSONALULUI

În sistemul sănătății, ocuparea unui post vacant sau temporar vacant se face prin numire/delegare, în limita posturilor vacante sau temporar vacante prevăzute în statele de personal (13). Conducerea instituțiilor medicale sunt obligate să respecte procedurile privind angajarea lucrătorilor medicali, prin elaborarea mecanismelor de recrutare și selectare a personalului. Aceste cerințe, care necesită a fi respectate în situații zi de zi, sunt mai puțin aplicabile pentru situații de urgență/pandemie în sistemul de sănătate, având ca limitare timpul disponibil pentru suplinirea funcțiilor vacante. În aceste condiții, personalul medical urmează a fi transferat/angajat imediat după identificarea cadrelor necesare (cu respectarea corespunderii cerințelor posturilor vacante sau temporar vacante) cu perfectarea concomitentă a documentelor de angajare.

Factorii de decizie de diferite niveluri și conducătorii instituțiilor medicale trebuie să întreprindă următoarele măsuri pentru recrutarea și selectarea personalului necesar în instituție:

- 6.1. Elaborarea unui plan de recrutare, care va conține referiri la necesarul cantitativ, specificul calitativ, limitele de timp disponibil și costurile aferente.
- 6.2. Acordarea preferinței pentru recrutarea internă față de cea externă. Chiar dacă ambele metode au avantaje și dezavantaje, în situații de urgență/pandemie recrutarea internă (din cadrul instituției) este mai preferabilă datorită timpului redus de căutare, costurilor minime, cunoașterii competențelor persoanei, timpului minim de integrare în funcția nouă.
- 6.3. Aplicarea metodelor „active” de recrutare. În unele situații de urgență/pandemie personalul are rezerve în ceea ce privește angajarea în unele activități potențial periculoase. În astfel de circumstanțe, conducerea instituțiilor medicale trebuie să convingă persoanele, care ar putea face față cerințelor posturilor noi, să ocupe aceste posturi. În limitele legislației și posibilităților, conducerea instituțiilor medicale poate oferi salarii majorate, garanții și compensații suplimentare, metode de stimulare suplimentară pentru a convinge angajații să accepte posturile noi.
- 6.4. Selectarea personalului (în condiții de urgență/pandemie) este o activitate mai puțin aplicabilă, totuși este o analiză obiectivă a concordanței dintre cerințele profesionale ale unui post și posibilitățile fizice, psihice și informaționale pe care le prezintă solicitantul postului. Nu tot timpul cei care vor să ocupe un post – corespund cerințelor postului. Scopul selecției constă în identificarea dintr-un grup

de candidați a acelor persoane care vor fi angajate și care vor avea cele mai bune rezultate în postul pentru care se desfășoară concursul de selecție.

- 6.5. Reducerea etapelor de selecție (la 1 sau 2). Conducerea instituțiilor medicale va evita aplicarea etapelor îndelungate de selecție a angajaților (teste, scrisori de intenție, recomandări etc.) și va recurge la etape prescurtate, dar care la rândul lor totuși asigură corespunderea persoanei cu cerințele înaintate (evaluarea dosarului, interviul).

În (Tabelul 5) sunt prezentate măsurile necesare pentru asigurarea instituțiilor cu personal în situații de urgență/pandemie și instituțiile responsabile de implementare.

Tabelul 5 Instituțiile responsabile pentru angajarea personalului medical

Ministerul Sănătății	Stabilește instituțiile /departamentele /secțiile responsabile pentru gestionarea cazurilor și sarcinile pentru fiecare din ele.
	Stabilește normativele de personal necesar.
	Permite recrutarea și selectarea personalului fără respectarea procedurilor clasice.
	Asigură controlul în elaborarea fișelor de post pentru personalul implicat (la necesitate).
	Monitorizează executarea sarcinilor puse în fața fiecărei instituții.
Toate instituțiile medicale	Estimează necesitățile de personal pentru realizarea sarcinilor
	Evaluează personalul existent și posibilitatea implicării lui
	Prognozează schimbările de personal și elaborează planul de acțiuni pentru implementarea activităților
	Asigură realizarea sarcinilor stabilite

VII. SURSE SUPPLEMENTARE DE PERSONAL ȘI DISTRIBUIREA RAȚIONALĂ

După cum a fost menționat mai sus, autoritățile din sănătate de toate nivelele trebuie să reducă la maximum procedurile de transfer/recrutare/selectare a personalului în cazul situațiilor de urgență/pandemie și necesității de asigurare a funcționalității instituției în condiții noi. Nu tot timpul însă personalul necesar este disponibil în instituție și în cazul în care personalul medical este, de asemenea, afectat de infecție și se află în tratament/izolare – trebuie identificate surse suplimentare de personal medical calificat, care, după o instruire corespunzătoare, poate asigura continuitatea asistenței medicale.

În scopul identificării surselor suplimentare de personal medical calificat și a distribuiri raționale a personalului factorii de decizie de diferite niveluri și conducătorii instituțiilor medicale trebuie să întreprindă următoarele măsuri:

- 7.1. Identificarea categoriilor/specialităților de personal necesar, nivelului de calificare în dependență de contextul epidemiologic și clinic.

7.2. Anticiparea unei insuficiențe acute de personal (îmbolnăvirea personalului, respectarea carantinei etc.) și identificarea surselor suplimentare de personal calificat (vezi boxa 2) și transferul rapid (vezi capitolul precedent) intra- și inter-instituțional a personalului necesar.

7.3. Anularea concediilor și rechemarea din concediu a personalului, transferul personalului angajat pe norme incomplete pe o normă completă, atragerea la muncă suplimentară a personalului pe normă completă.

7.4. În cazul nominalizării unui spital raional în calitate de spital pentru gestionare a pandemiei – atragerea, în bază de voluntariat/contract, a personalului din instituțiile medicale din raioanele învecinate.

7.5. În cazul restricțiilor de deplasare sau în condițiile p. 7.4. – asigurarea personalului medical cu transport dus-întors.

BOXA 2. SURSE SUPPLEMENTARE DE PERSONAL MEDICAL

- Personalul medical pensionat. Chiar dacă vârsta îi plasează în grupul vulnerabil - ei pot acorda asistență medicală pacienților neinfecțați la primire sau în secțiile obișnuite, astfel, eliberând alt personal pentru activitate în pandemie;
- Personalul din cadrul catedrelor USMF „Nicolae Testemițanu” și a colegiilor de medicină. Chiar dacă marea lor majoritate au fost implicați în diagnostic și tratament, o parte din ei reprezintă o rezervă de valoare pentru suplinirea necesităților;
- Medicii rezidenți și studenții de la cursurile superioare. Cu o instruire corespunzătoare ei pot activa la nivelul specialiștilor atât în secțiile de gestionare a pandemiei, cât și în acordarea asistenței medicale pentru pacienții neinfecțați;
- Personalul medical din sectorul privat, sectoarele departamentale.

În (Tabelul 6) sunt prezentate măsurile necesare pentru identificarea surselor suplimentare de personal medical și distribuirea rațională a lui, de asemenea și instituțiile responsabile de implementare.

Tabelul 6 Instituțiile responsabile de identificarea surselor suplimentare de personal medical și distribuirea rațională

Ministerul Sănătății	Elaborarea unui plan de implicare graduală a instituțiilor medicale în acordarea asistenței medicale în condiții de pandemie.
	Identificarea categoriilor de personal medical necesar și instituțiile cu necesități.
	Elaborarea unui registru de personal medical de rezervă (boxa 2).
Instituțiile/structurile responsabile	Elaborarea și gestionarea registrului personalului medical implicat în acordarea asistenței medicale, rezervelor de cadre, distribuirea teritorială, numărul personalului infectat, în tratament, în carantină etc.
Toate instituțiile medicale	Asigurarea cu transport a personalului medical în caz de restricții de circulație sau în cazul deplasării personalului medical din alte instituții.
	Atragerea la activitate completă sau suplimentară a personalului.

	Atragerea voluntarilor/pensionarilor în acordarea asistenței medicale pentru pacienții neinfecțati.
--	---

INTERVENȚII LA NIVEL DE SISTEM

VIII. REMUNERAREA ȘI STIMULAREA PERSONALULUI

Salarizarea personalului medical în Republica Moldova a fost permanent subiect de discuții politico-economice și în ultimii ani s-au întreprins unele măsuri de ajustare a salariilor în domeniul sănătății la volumul și complexitatea muncii lucrătorilor medicali (14), (15), (16). În condițiile pandemiei și impactului asupra activității lucrătorilor medicali este extrem de necesar de menținut nivelul adecvat de salarizare pentru personalul din domeniul sănătății. Remunerarea trebuie să fie echivalentă responsabilităților fiecăruia, orelor de lucru tabelate, de asemenea și pe măsura pericolului profesional și cerințelor suplimentare în activitate.

Capitolul IV din Codul muncii (3) descrie unele particularități de salarizare pentru condiții speciale de muncă, cum ar fi salarizarea cumularzilor (art. 155), retribuirea muncii în caz de cumulare a profesiilor (funcțiilor) și de îndeplinire a obligațiilor de muncă ale salariaților temporar absenți (art. 156), retribuirea muncii suplimentare (art. 157), compensația pentru munca prestată în zilele de repaus și în cele de sărbătoare nelucrătoare (art. 158), retribuirea muncii de noapte (art. 159). În același timp, cadrul legal permite angajatorilor să majoreze sporurile, adaosurile și recompensele prevăzute anterior, precum și să stabilească alte plăți cu caracter de stimulare și compensare în limitele mijloacelor alocate, cu respectarea prevederilor legale (art. 160).

Este evident faptul, că în condiții de creștere a volumului de lucru, sporirea riscului de infectare, pentru minimalizarea demisiilor și plecărilor sunt necesare mijloace financiare suplimentare pentru compensarea efortului personalului. Salarizarea și stimularea financiară adecvată, de rând cu alte măsuri menționate mai sus, pot menține capacitatea de răspuns a sistemului sănătății la infecție, menținerea și prestarea serviciilor medicale necesare.

Pentru menținerea unui nivel adecvat de salarizare, remunerare și stimulare financiară a personalului factorii de decizie de diferite niveluri și conducătorii instituțiilor medicale trebuie să întreprindă următoarele măsuri:

- 8.1. Asigurarea achitării salariilor în termenii stabiliți, plata orelor suplimentare, altor compensații legate de activitatea cu pericol crescut de infectare în termeni optimi. Creșterea volumului resurselor alocate pentru salarizare și stimulare, asigurarea flexibilității utilizării resurselor.

- 8.2. Plata indemnizațiilor pentru angajații care s-au îmbolnăvit în timpul exercitării obligațiilor de serviciu, precum și indemnizațiilor oferite rudelor celor decedați.
- 8.3. Asigurarea normativă a protecției sociale a personalului medical (plata imediată a zilelor de boală), asigurarea de risc de infectare, remunerarea zilelor petrecute în carantină – în conformitate cu particularitățile de activitate a fiecărui angajat, inclusiv a celor angajați temporar și a voluntarilor.
- 8.4. Acordarea suportului pentru lucrătorii medicali care au în îngrijire copii mici sau persoane în etate/membri ai familiei vulnerabili la infecție, în vederea asigurării activității lor maxime în instituțiile medicale. Opțiuni suplimentare pot fi asigurarea cu cămin/hotel cât mai aproape de locul de muncă pentru evitarea timpului de călătorie și a riscului de infectare a celor apropiați.
- 8.5. Combinarea măsurilor de remunerare și stimulare financiară cu motivarea non-financiară pentru a obține un efect mai bun și durabil.

IX. COLABORARE INTERSECTORIALĂ

Răspunsul la COVID-19 a arătat cât de importante sunt acțiunile comune, ori efortul doar a sistemului sănătății în combaterea unei epidemii la nivel național este din start insuficient. Pentru asigurarea unui răspuns adecvat la situații de urgență/pandemie, este nevoie de mobilizarea resurselor necesare (umane, financiare, educaționale, logistice etc.), de asigurarea unui proces comun de luare a deciziilor, promovarea politicilor actualizate în domeniul sănătății publice etc. Răspunsul intersectorial trebuie să fie bine coordonat și adecvat situației. După cum a fost menționat anterior, **sectorul sănătății** (public, departamental, privat) este responsabil de acordarea asistenței medicale necesare, prestarea serviciilor, mobilizarea personalului medical, aprobarea protocoalelor, ghidurilor și instrucțiunilor pentru toate celelalte domenii.

Sectorul financiar trebuie să asigure mijloace necesare pentru toate sectoarele implicate în răspunsul la situația de urgență/pandemie, să asigure o flexibilitate și operativitate în gestionarea resurselor, să identifice surse suplimentare (granturi, donații naționale și internaționale) pentru stimularea personalului din sănătate și alte intervenții necesare.

Sistemul educațional general contribuie cu respectarea și promovarea măsurilor educaționale în ceea ce privește igiena personală, de grup, informarea corectă a elevilor/studentilor/profesorilor privitor la pericolele de infectare.

Mass-media – informarea corectă a populației la toate componentele: pericole, măsuri de protecție, regim de activitate, etc., dar și privitor la efortul depus de personalul medical și sistemul sănătății în combaterea pandemiei; „prețul” plătit și costurile suportate.

Autoritățile centrale și locale sunt responsabile de informarea corectă a populației, asigurarea condițiilor adecvate de muncă pe timp de pandemie, asigurarea respectării condițiilor de igienă personală și colectivă (apă, sanitație, EPP, dezinfectante etc.).

Sectorul privat poate contribui cu modificarea și optimizarea regimului de activitate a angajaților, de asemenea și cu producerea echipamentului și mijloacelor de protecție personală (măști, halate, dezinfectante etc.).

Societatea civilă susține efortul și contribuie la răspunsul pe timp de pandemie, identifică părțile slabe și îngrijorările populației, participă la diseminarea informației corecte etc.

Responsabilitățile sectoarelor și însăși sectoarele enumerate mai sus nu sunt complete și pot fi completate cu alte măsuri din domeniul de competență pentru a reduce impactul produs asupra economiei, populației, sectorului sănătății și personalului medical în particular.

Pentru stabilirea și menținerea unui nivel adecvat de colaborare intersectorială factorii de decizie de diferite niveluri trebuie să întreprindă următoarele măsuri:

- 9.1. Stabilirea unor mecanisme de coordonare intersectorială în adoptarea deciziilor și acțiunilor uniforme (sănătate, educație, finanțe, servicii publice, muncă, apărare, afaceri externe, securitate socială, militar, mass-media, telecomunicații etc.).
- 9.2. Asigurarea interoperabilității între nivelele de guvernare (național, subnațional, teritorial, local) și a tipurilor de angajatori (public, privat, non-profit).
- 9.3. Identificarea și alocarea resurselor financiare necesare pentru activitățile legate de personal, inclusiv asigurarea mecanismelor de distribuire în termenii necesari și de utilizare eficientă (în coordonare cu sectorul financiar).
- 9.4. Utilizarea platformelor existente (sau stabilirea mecanismelor noi) de dialog social între toți actorii - Guvern, sindicate, instituții medicale – în scopul respectării drepturilor angajaților din sănătate, asigurarea condițiilor adecvate de muncă în dependență de situația epidemiologică.

În (Tabelul 7) sunt prezentate măsurile necesare pentru o colaborare intersectorială eficientă, de asemenea și sectoarele responsabile de implementare.

Tabelul 7 Coordonarea intersectorială

Sectorul sănătății	Acordarea asistenței medicale necesare, prestarea serviciilor, mobilizarea personalului medical, aprobarea protocoalelor, ghidurilor și instrucțiunilor pentru toate celelalte domenii, organizarea instruirilor, crearea condițiilor de muncă sigure.
--------------------	--

Sectorul financiar	Asigurarea mijloacelor necesare pentru toate sectoarele implicate în răspunsul la situații de urgență/pandemie, flexibilității și operativității în gestionarea resurselor, identificarea surselor suplimentare (granturi, donații naționale și internaționale) pentru stimularea personalului din sănătate și alte intervenții necesare.
Sectorul educațional	Promovarea măsurilor educaționale în ceea ce privește informația generală despre epidemie, igiena personală și de grup, informarea corectă a elevilor/studentilor/profesorilor privitor la pericolele de infectare.
Mass-media	Informarea corectă a populației la toate componentele: pericole, măsuri de protecție, regim de activitate, etc., dar și privitor la efortul depus de personalul medical și sistemul sănătății în combaterea situației de urgență/pandemie; „prețul” plătit și costurile suportate.
Sectorul privat	Modificarea și optimizarea regimului de activitate a angajaților, producerea echipamentului și mijloacelor de protecție personală (măști, halate, dezinfectante etc.).
Societatea civilă	Susține efortul și contribuie la răspunsul la pandemie, identifică părțile slabe și îngrijorările populației, participă la diseminarea informației corecte.
Autoritățile centrale și locale	Informarea corectă a populației și agenților economici, asigurarea condițiilor adecvate de muncă pe timp de pandemie, asigurarea respectării condițiilor de igienă personală și colectivă (apă, sanitație, EPP, dezinfectante etc.), controlul executării deciziilor.

GUVERNAREA DOMENIULUI RUS ÎN CONDIȚII DE URGENȚE/PANDEMIE

X. COLECTAREA, ANALIZA ȘI UTILIZAREA DATELOR PRIVITOR LA PERSONALUL MEDICAL

După cum a fost menționat mai sus, situațiile de urgență/pandemie solicită și măsuri neobișnuite, adecvate situației. Uneori sistemul sănătății nu este pregătit pentru astfel de intervenții, sau are un plan de acțiuni ca răspuns la situație. Cert este faptul, că și în domeniul RUS, în situații de urgență/pandemie, mecanismul obișnuit de colectare a datelor, raportare, planificare, gestionare – nu poate face față dinamicii proceselor și importanței deciziilor atât cantitativ (personal insuficient), cât și calitativ. Este necesar de a institui la nivel central un centru de gestiune a personalului medical, care va coordona toate procesele enumerate anterior.

Unul din componentele cheie, care necesită resurse suplimentare, este sistemul național de evidență a personalului medical (17). Răspunsul la situații de urgență/pandemie necesită colectarea rapidă a datelor suplimentare, analiza lor, planificarea personalului, stabilirea și

monitorizarea unor indicatori, evidența celor afectați/în carantină/sub supraveghere și termenii de reîncadrare a lor, instruirea suplimentară, mobilitatea personalului intra- și inter- instituțional, atragerea studenților, rezidenților, pensionarilor, voluntarilor în activitate, etc. În mod firesc, sistemul nu are nevoie de asemenea date operative, iar în situațiile de urgențe/pandemie sunt necesare resurse suplimentare pentru a gestiona eficient domeniul.

Pentru asigurarea unui mecanism adecvat de colectare, analiză și utilizare a datelor cu privire la personalul medical factorii de decizie de diferite niveluri trebuie să întreprindă următoarele măsuri:

- 10.1. Elaborarea unui registru și stabilirea contactului cu personalul responsabil de furnizarea datelor cu privire la personal (șefi/inspectori/responsabili din serviciul de personal din toate instituțiile medicale), inclusiv din instituțiile departamentale și private.
- 10.2. Actualizarea registrelor (pe specialități, instituții, distribuție geografică, vârstă, etc.), identificarea grupelor de specialiști necesari pentru acordarea asistenței medicale la diferite nivele și grupuri de populație.
- 10.3. Stabilirea competențelor suplimentare necesare și organizarea rapidă a cursurilor de instruire pentru diferite categorii de personal, inclusiv a rezervelor de cadre.
- 10.4. Identificarea și elaborarea registrelor lucrătorilor medicali pensionari, rezidenților, studenților, care pot/doresc să acorde asistență medicală pentru diferite categorii de populație.
- 10.5. Evidența personalului care s-a infectat, care primește tratament, se află sub supraveghere/în carantină etc. și disponibilitatea lui ulterioară.

XI. REGLEMENTAREA LEGALITĂȚII ACTIVITĂȚII PERSONALULUI MEDICAL

Răspunsul adecvat la o situație de urgență/pandemie necesită din partea personalului medical un răspuns pe măsură și intervenții neordinare. În unele cazuri, sistemul sănătății poate face față crizelor cu personalul existent, altele – în cazul creșterii rapide a numărului de cazuri (inclusiv grave), infectării unui număr mare de personal, izolării unor localități sau chiar regiuni – vor fi utilizate resursele de personal menționate mai sus. În aceste condiții, intervin un șir de circumstanțe de ordin legal, care necesită a fi respectate pentru protejarea personalului medical de diferite situații/procese judiciare, apărute în rezultatul plângerilor privitor la calitatea serviciilor medicale acordate, erorile medicale, decesul pacienților, etc. Autoritățile sunt obligate, pe de o parte, să asigure calitatea serviciilor medicale acordate¹, pe de altă parte, să asigure prestarea acestor servicii în condiții de insuficiență sau lipsă de personal medical calificat.

¹ Una din criteriile de calitate a serviciilor medicale acordate este, că personalul medical trebuie să dețină nivelul necesar de studii universitare și postuniversitare, de asemenea, și niveluri de calificare pentru diverse manipulări medicale, certificate în modul corespunzător.

În aceste condiții (vezi cap. III și IV) autoritățile competente sunt obligate să stabilească corect nivelele de competență pentru fiecare categorie de angajați și să certifice corespunzător cursurile de instruire oferite în condiții de situații de urgență/pandemie.

Pentru reglementarea activității personalului medical factorii de decizie de diferite niveluri trebuie să întreprindă următoarele măsuri:

- 11.1. Evaluarea urgentă a cadrului normativ permisiv pentru activitatea personalului medical. Aprobare (ca excepție, pe perioada de criză) a modificărilor necesare pentru a asigura activitatea personalului medical.
- 11.2. Stabilirea clară a nivelelor de competențe pentru fiecare instruire suplimentară.
- 11.3. În cazuri speciale – urgentarea absolvirii învățământului medical pentru unele categorii de personal medical (asistenți medicali, rezidenți, farmaciști).

ÎNCHEIERE

În cadrul răspunsului la situații de urgență/pandemie implicarea personalului medical depinde de mulți factori și circumstanțe. Fiecare sistem de sănătate va avea răspunsul său la această provocare, care depinde de foarte multe determinante: faza și severitatea infecției, modelul de servicii de sănătate existent, nivelul de pregătire a însăși sistemului de sănătate, guvernanta fermă și cooperarea intersectorială, nivelul de informare și educație a populației și multe alte aspecte.

În astfel de condiții, societatea trebuie să învețe câteva lecții importante, și anume: personalul medical salvează vieți; nu există acces la servicii de sănătate fără personal medical; lucrătorii medicali nu sunt unicii responsabili de situația existentă.

Acest Ghid nu pretinde de a soluționa toate aspectele gestionării personalului medical într-o situație de urgență/pandemie (uneori evoluțiile pot fi imprevizibile), dar intenționează să organizeze mai bine procesele și componentele managementului personalului medical pentru a asigura o protecție mai bună a personalului, o calitate mai bună a serviciilor medicale și o remunerare mai bună a resurselor umane din sănătate.

SURSE

1. Health workforce policy and management in the context of the COVID-19 pandemic response. WHO. [Interactiv] 2020.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337333/WHO-2019-nCoV-health_workforce-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level. [Interactiv] 2016.
<https://www.who.int/gpsc/core-components.pdf>.
3. *Codul muncii al Republicii Moldova. Aprobat prin Legea nr.154/2003*. 2003.
4. *Legea securității și sănătății în muncă, nr.186/2008*. 2008.
5. Minimum requirements for infection prevention and control programmes. WHO. [Interactiv] 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516945>.
6. Rational use of personal protective equipment for COVID-19 and consideration during severe shortages. [Interactiv] December 2020.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338033/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.4-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. Prevention, identification and management of health worker infection in the context of COVID-19. [Interactiv] October 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/336265>.
8. Patient identification. Patient Safety Solutions, volume 1, solution 2. Geneva: WHO Collaborating Centre for Patient Safety.
<https://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf>. [Interactiv]
9. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector. Joint Programme on Workplace Violence in the.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42617>. [Interactiv]
10. COVID-19 outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf>. [Interactiv]
11. Occupational safety and health in public health emergencies. A manual for protecting health workers and responders.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275385/9789241514347-eng.pdf?ua=1&ua=1>. [Interactiv]
12. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. Geneva: World Health Organization;

<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/digital-interventions-health-system-strengthening/en/>. [Interactiv]

13. Ordin cu privire la aprobarea Regulamentului privind angajarea prin concurs a personalului medical din sistemul sănătății, nr. 139/2015.

https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=88721&lang=ro. [Interactiv]

14. *Hotărârea Guvernului nr. 837/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.* s.l. : Monitorul Oficial nr. 204-205/906 din 12.07.2016, 2016.

15. *Lege nr. 270 din 23.11.2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar.* s.l. : Monitorul Oficial nr. 441-447/715 din 30.11.2018, 2018.

16. *Hotărârea Guvernului nr. 1231 din 12.12.2018 pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii nr. 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar.* s.l. : Monitorul Oficial nr. 480-485/1310 din 14.12.2018, 2018.

17. *National health workforce accounts: implementation guide.* Geneva : WHO., 2018.