



# MEDICAL INSIGHTS

PUBLICAȚIE DEDICATĂ COMUNITĂȚII MEDICALE



PUBLICAȚIE DEDICATĂ COMUNITĂȚII MEDICALE CARE FACE AUZITĂ ȘI  
VOCEA PACIENTULUI

IEȘIREA SUA DIN OMS REVINE ÎN ATENȚIE SUB NOUA ADMINISTRAȚIE TRUMP: IMPLICAȚII ȘI PERSPECTIVE, **DANIELA PÎRVA**, PSIHOLOG

LUCRUL ÎN ECHIPĂ-VALOARE DE BAZĂ ÎN ÎNGRIJIREA SĂNĂȚĂII, **DIANA DAN**, CONSULTANT MANAGEMENT SANITAR

**Dragi cititori,**

În această ediție a revistei noastre, ne propunem să punem accent pe implicarea pacienților în procesul medical, rolul lucrului în echipă în spitale și pe inovațiile și descoperirile medicale recente.

Vă invităm să parcurgeți articolele din această ediție, unde abordăm teme diverse: de la inovații medicale pentru prevenirea HIV, până la îngrijirea pacienților în fază terminală aplicații practice pentru asistenții medicali, axate pe sprijinul emoțional și controlul simptomelor. Fiecare material este conceput să inspire, să informeze și să deschidă noi orizonturi, atât pentru specialiștii în sănătate, cât și pentru toți cei interesați de o viață mai echilibrată și mai sănătoasă.

**Cu considerație,  
Echipa editorială**

**Daniela Pîrva,  
Fondator**

În anul 2025, să punem accent pe prevenție, inovație și empatie pentru a construi împreună un viitor mai sănătos.

Acum, solidaritatea rămâne cel mai puternic tratament pentru sănătatea noastră globală.



# IEȘIREA SUA DIN OMS REVINE ÎN ATENȚIE SUB NOUA ADMINISTRAȚIE TRUMP: IMPLICAȚII ȘI PERSPECTIVE

După re alegerea președintelui Donald Trump, dezbateră privind retragerea Statelor Unite din Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a revenit în prim-plan.

## Context istoric și decizia de retragere

În iulie 2020, administrația Trump a anunțat intenția de a retrage Statele Unite din Organizația Mondială a Sănătății (OMS), acuzând organismul internațional că nu a gestionat eficient pandemia de COVID-19 și că ar fi avantajat China. Conform BBC, la 7 iulie 2020, SUA a trimis o notificare formală de retragere către secretarul general al ONU, care urma să intre în vigoare în iulie 2021. Totuși, administrația Biden a suspendat și ulterior a anulat acest proces de retragere, anunțând că Statele Unite rămân membre OMS (BBC, 21 ianuarie 2021).

Cu toate că, în realitate, SUA nu a finalizat niciodată retragerea din OMS, eforturile și declarațiile care vizau această măsură au ridicat semne de întrebare referitoare la efectele pe care o eventuală ieșire a SUA le-ar avea asupra organizației și a cooperării globale în domeniul sănătății. În rândurile ce urmează, vom analiza implicațiile ipotetice din mai multe perspective.

## Implicații financiare - Contribuția financiară a Statelor Unite

Statele Unite au fost, în mod tradițional, cel mai mare contribuitor al OMS, asigurând o parte semnificativă din bugetul anual al organizației. Conform datelor Politico, înaintea anunțului de retragere, SUA contribuia cu sute de milioane de dolari pe an (prin contribuții obligatorii și donații voluntare).

Consecințe ale pierderii finanțării: reducerea fondurilor disponibile pentru programe de sănătate publică la nivel mondial (campanii de vaccinare, cercetare, programe de combatere a bolilor infecțioase), posibile întârzieri sau anulări ale unor proiecte esențiale în țările cu sisteme de sănătate fragile. posibile surse alternative de finanțare.

**Daniela-Raluca Pîrva**  
Psiholog

## Leadership și influență globală - rolul SUA în stabilirea agendei OMS

Statele Unite au exercitat de-a lungul timpului o influență majoră în definirea strategiilor și priorităților OMS, precum și în susținerea eforturilor de răspuns la crizele sanitare internaționale (HIV/SIDA, Ebola, COVID-19).

Lipsa de influență: Ieșirea SUA ar fi diminuat capacitatea organizației de a beneficia de expertiza americană în domenii precum cercetarea biomedicală, monitorizarea epidemiologică și inovarea în sănătate publică.

Transferul de putere și influență: Alte țări, precum China sau țările din Uniunea Europeană, ar fi putut umple, parțial, golul lăsat de retragerea SUA, remodelând echilibrul de putere în interiorul OMS.

Standardele de sănătate și cercetarea medicală  
Multe dintre progresele în cercetarea medicală și stabilirea standardelor privind medicamentele și vaccinurile implică instituții americane de renume (FDA, CDC, NIH). Retragerea SUA din OMS ar fi putut reduce colaborarea științifică și schimbul rapid de informații despre noile amenințări (tulpini emergente de virusuri, rezistența la antibiotice etc.). În contextul actual, în care președintele Donald Trump a revenit cu declarații privind ieșirea Statelor Unite din OMS, discuțiile despre rolul și importanța coordonării internaționale în domeniul sănătății sunt, din nou, în prim-plan. O retragere efectivă a SUA ar avea implicații majore asupra finanțării OMS, a capacității de răspuns la pandemii și a arhitecturii globale de sănătate. Într-o lume din ce în ce mai interconectată, decuplarea Statelor Unite de la mecanismele colective de gestionare a crizelor sanitare ar putea slăbi semnificativ eforturile de combatere a epidemiilor și ar putea redefini echilibrul geopolitic în sfera sănătății publice.

# PREGĂTIREA ASISTENȚILOR MEDICALI PESTE HOTARE

## ASISTENT Magda Opincaru

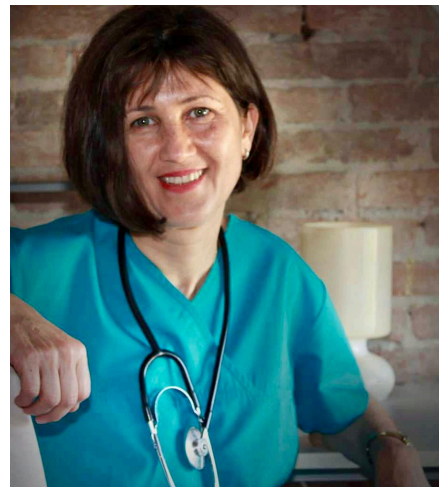
Formarea profesională a asistentului medical în Italia este reprezentată de un curs universitar bază de trei ani care poate fi urmat de studii postuniversitare ca master de primul nivel care durează un an, master de nivelul doi cu durata de doi ani în care se poate obține o specializare în diferite sectoare de activitate sau doctorat în cercetare cu durata de trei ani.

Munca noastră ca asistenți medicali se bazează pe formarea profesională (ceea ce am învățat) și pe un sistem de reguli de etică profesională structurat într-un Cod Deontologic elaborat de OPI (Colegiul Asistenților Medicali). Pentru a lucra este obligatorie înscrierea la acest colegiu (se plătește o taxă anuală care variază între 50 și 60 de euro)

Codul, este considerat un pact al profesioniștilor cu societatea și în același timp reglementează raportul asistentului medical cu pacientul. Codul promovează autonomia și responsabilitatea profesioniștilor care acționează respectând drepturile fundamentale ale omului.

Codul deontologic actual a fost revizuit în anul 2019 și este format din 8 (opt) capitole conținând 53 de articole în totalitate:

- principii și valori profesionale: asistentul medical lucrează respectând libertatea și demnitatea persoanei pe care o îngrijește,
- responsabilitate asistencială: asistentul medical promovează comportamente sănătoase, educând pacienții în acest sens,
- raporturi profesionale: colaborează și cooperează cu alte figuri profesionale pentru a oferi asistență medicală de calitate,
- raportul cu pacienții: asistentul medical respectă voința pacienților și menține secretul profesional,
- comunicare: asistentul medical are un comportament corect și rezervat față de pacientii săi când folosește canalele de social media,
- organizare: asistentul medical lucrează respectând procedurile și planurile de asistență folosite în cadrul instituțiilor în care își desfășoară activitatea,



- libera profesie: asistentul medical poate lucra ca liber profesionist respectând aceleași reguli, având libertatea de a negocia propria retribuire,
- dispoziții finale: asistentul medical trebuie să fie liber de a fi condiționat în desfășurarea activității și are obligația de a comunica dacă se găsește în conflict de interes.

Colegiul Asistenților medicali poate sancționa profesioniștii care nu respectă Codul Deontologic cu avertisment, suspendare sau chiar excluderea din Colegiu.

În ceea ce privește educația medicală continuă, sunt obligatorii 150 de credite formative pe durata unui trieniu prestabilit (2023-2025), din care este obligatoriu un minimum de 25 credite și un maximum de 75 credite, pe an, pentru a ajunge la totalul de 150.

De exemplu: nu se pot face cele 150 de credite pe durata unui an și apoi anii următori zero. Aceste credite se obțin participând la diferite cursuri cu prezență fizică sau la distanță - online (FAD). Online se găsesc multe cursuri gratuite, deci oferta formativă este vastă.

În funcție de locul de muncă, angajatorii înscriu proprii angajați la cursurile pe care le consideră esențiale, costul fiind suportat de cele mai multe ori de către angajatori, iar ziua de muncă este plătită.

Când eu am semnat contractul de muncă, mi s-a prezentat cursul pe care eram obligată să îl fac în primele două luni de la angajare conectându-mă la o platformă online în timpul orelor de program. Este vorba de cursul de siguranță care este obligatoriu în orice loc privat sau de stat.

În următoarele șase luni toate asistentele medicale noi, care am fost angajate în același timp, am făcut fizic cursul de reanimare cardiopulmonară (BLS-D), 8 ore de simulări utilizând defibrilatorului.

Acest curs este foarte important pentru desfășurarea activității în penitenciar, de pregătirea noastră depinde supraviețuirea persoanelor aflate în grija noastră. Fiind un loc în care regulile sunt foarte stricte, nu poți greși, o ambulanță nu sosește imediat, timpurile sunt mai lungi iar noi trebuie să menținem funcțiile vitale până la sosirea ajutoarelor.

Cadrul legislativ care reglementează activitatea asistentului medical în Italia stabilește o anumită autonomie decizională în ceea ce privește strict această profesie.

De aici derivă responsabilitatea totală pentru deciziile luate pe parcursul procesului de îngrijire a pacientului.

Responsabilitatea asistentului medical este penală, civilă sau disciplinară.

Responsabilitatea penală a asistentului medical este personală și se verifică în cazul în care asistentul medical comite o infracțiune sau omite o acțiune care poate aduce daune grave pacientului.

Asistentul medical poate fi acuzat de neglijență, imprudență sau nepregătire. De aceea, se insistă foarte mult pe faptul că un asistent medical trebuie să ceară părerea sau ajutorul colegului mai pregătit când se află în situația de a face o procedură pentru prima dată.

Există diferite tipuri de asigurare pe care un asistent medical o poate face în autonomie în funcție de riscurile la care consideră că este expus.



## ȘTIAI CĂ?

Dacă ai observat zone mai închise la culoare pe piele (obraji, frunte, buza superioară), ești una dintre miile de „norocoase” pe care le-a vizitat MELASMA.

Pentru a evita folosirea unor straturi groase de fond de ten pentru a acoperi petele pigmentare, trebuie să luăm în considerare următorii trei factori:

### #1 Starea inflamatorie

Melasma este adesea asociată cu inflamații sistemice (interne) - motiv pentru care este necesară o doză sănătoasă de antioxidanți, așa cum este recomandat de către specialiști sau cu inflamația locală (externă) influențează direct modificările pielii.

### #2 Funcționarea necorespunzătoare a intestinului

Atunci când vorbim despre sănătatea pielii, intestinul ar trebui să primească prioritate. Pentru multe femei, acest lucru este suficient pentru a începe vindecarea acneei, pentru a reduce uscăciunea pielii și pentru a diminua afecțiunile cutanate precum psoriazisul și eczema. Și melasma nu face excepție!

### #3 Dezechilibrul hormonal

Melasma afectează până la 25% dintre femei în timpul dezechilibrelor hormonale. Cei trei hormoni care determină starea pielii tale sunt hormonii estrogeni, progesteronul și hormonii T (androgeni).

### Ce soluții avem?

1. Tratamente minim invazive precum: peelingul chimic, mezoterapia, plasma-pen-ul, terapii laser, carbon peel, etc.
2. Folosirea acizilor acasă sub observația dermatologului sau a beauty therapist-ului.
3. Suplimente ce te pot ajuta să ameliorezi melasma.
4. Factor de protecție solară 50 indiferent de vreme.
5. Grija față de tine: somnul, hidratarea, mișcarea.
6. Evită produsele cosmetice parfumate.

Cu drag,  
Lore



# DIN ABISUL ÎNTUNERICULUI SPRE LUMINA RENAȘTERII

## **Meda TALOS**

### **Asistent medical**

A fost o vreme când viața mea s-a schimbat radical, iar tot ce știam, tot ce construiseam, părea să se prăbușească sub povara propriilor trăiri. În urma unui maraton de live-uri pe platformele sociale, expunerea la hate-ul din online m-a împins într-un abis de neputință și atacuri de panică care mi-au răsturnat existența.

Teama a devenit stăpână pe fiecare părticică din mine. O teamă copleșitoare, paralizantă. Mi-era frică să interacționez cu oamenii, să le privesc chipurile sau să le aud vocile. Să ies din casă părea un act de curaj imposibil de atins. Locurile cunoscute erau singura mea oază, dar chiar și acolo, senzația de sufocare, lipsa de aer, și panica își făceau simțită prezența. Uneori simțeam că mă aflu pe marginea prăpastiei, cu moartea iminentă amenințându-mă de aproape.

Fiecare zi era o corvoadă cenușie. Nimic nu mai avea culoare, nimic nu mai avea gust. Până și mâncarea îmi părea o povară amară sau complet lipsită de savoare. Zilele treceau în umbra fricii de întuneric, iar nopțile deveniseră o serie interminabilă de secunde în care mă luptam să supraviețuiesc propriei mele minți.

Oscilam între a cere ajutor și teama de a fi judecată. Mă întrebam dacă cererea de sprijin de la un medic psihiatru ar atrage asupra mea un stigmat ireparabil. Mi-era frică să fiu etichetată drept „nebună”, „истерică” sau „inadecvată”. Oare cum aș mai putea câștiga încrederea celor care m-ar privi cu ochi critici, etichetându-mă fără drept de apel?

Când disperarea a devenit mai puternică decât frica, am decis să fac primul pas. Drumul către un medic bun a fost anevoios, fiecare zi de așteptare adâncind suferința. Dar în cele din urmă, am ajuns în cabinetul dlui Dr. Mihai Casu, unde am găsit nu doar un profesionist, ci și o mână întinsă cu încredere. Mi-a oferit speranța că totul va fi bine, iar acea doză de încredere a fost punctul de cotitură.

În doar o lună, viața mea a prins contur. Am început să respir din nou. Aerul, acel dar simplu și firesc, era acum din abundență. Zilele s-au colorat, natura m-a chemat din nou să mă bucur de frumusețea ei. Mâncarea a redevenit o plăcere, poate chiar prea mare, pentru că în câteva luni am luat 10 kg. Am descoperit bucuria de a experimenta tot ceea ce îmi fusese refuzat luni de-a rândul.

Astăzi, cu tratamentul infailibil al dlui Dr. Căsu, mă întorc încet dar sigur la mine însămi. Am reactivat voința sportivă, mă provoc zilnic să ating obiective noi – fie în numărul de pași, fie în calorii arse. Nu mai sunt doar vechea Meda, sunt o Meda reinventată, care a înțeles că viața nu este despre ce cred alții despre tine, ci despre ce crezi tu despre tine.

În întunericul acelor zile, am învățat cel mai prețios lucru: prima și cea mai importantă relație este cea cu tine însuși.

Dacă găsești pacea cu tine, nimic nu te mai poate înfrânge.

Pentru oricine se află în mijlocul furtunii, vreau să spun doar atât: există lumină la capătul tunelului.

**Cereți ajutor!**

**Nu sunteți singuri!**

Cu sprijin potrivit, veți descoperi o versiune mai puternică, mai încrezătoare și mai fericită a voastră.

Viața are culoare. Și gust. Și merită trăită!



# ÎNGRIJIREA PACIENȚILOR ÎN FAZĂ TERMINALĂ

ASISTENT IORDACHE ELVIRA  
GEORGIANA



## ATITUDINEA FAȚĂ DE MOARTE

Moartea este un proces inevitabil, individual, acceptat în toate culturile, cu toate acestea face parte din cele 4 frici ale existenței umane.

Prin moarte se înțelege, încetarea activității tuturor funcțiilor, organelor, care susțin un organism viu.

Atitudinea față de moarte deși poate fi dureroasă este una liniștită.

Cele mai frecvente cauze ale morții sunt cauzate de boli ale inimii, boli cardiovasculare, accidente vasculare cerebrale, infecții respiratorii, cancer, HIV,... etc.

Pacienții care știu că nu mai au mult de trăit, prezintă schimbări bruște de atitudine, trec de la o stare la alta.

Atitudinea față de moarte este, pe departe determinată de viziunea existențială, acceptarea morții, cât și frica față de ea fiind strâns legată de urmărirea sensului vieții. Pacienții în ultimul lor stadiu de dezvoltare trebuie să ajungă la împăcarea cu moartea prin rezolvarea crizei integritate-disperare.

Acceptarea morții în psihologia existențială denotă echilibrul subtil al contrariilor. Persoanele ce adoptă astfel de atitudine față de moarte se simt în regulă atunci când conștientizează propria moarte.

## OBIECTIVELE ASISTENTULUI MEDICAL ÎN PERIOADA DE ÎNGRIJIRE A PACIENTULUI ÎN FAZĂ TERMINALĂ

Scopul obiectivelor este de a menține confortul și calitatea vieții pe toată perioada agoniei pacientului. Intervențiile la acești pacienți trebuie adaptate nevoilor acestuia.

Un pacient în fază terminală poate prezenta dificultăți în îndeplinirea obiectivelor personale de aceea personalul medical trebuie să fie bine instruit și pregătit pentru a acorda sprijin atât pacientului cât și aparținătorilor.

Înainte de a stabili obiective asistentul medical evaluează starea pacientului.

Pacientul în fază terminală poate prezenta semne cum ar fi:

- Imobilizare la pat;
- Stare semicomatoasă;
- Abilitatea de a ingera doar cantități mici de alimente și lichide;
- Imposibilitatea administrării medicației orale.

Unul dintre obiectivele asistentului medical pentru îngrijirea pacientului în faza terminală este de a oferi sprijin emoțional și psihologic atât pacientului cât și familiei acestuia de a controla simptomele de a îmbunătăți calitatea vieții pacientului;

Se axează pe controlul simptomelor, pe gestionarea dificultăților fizice și emoționale pe sprijinirea pacientului și a familiei în evoluția bolii;

La indicațiile medicului asistentul medical administrează tratamentul medicamentos prescris de către acesta, asigură alimentarea și hidratarea pacientului, creează un mediu curat și aerisit al salonului, asigură igiena corporală a pacientului, monitorizează funcțiile vitale ale pacientului ori de câte ori este nevoie și anunță medicului orice schimbare a stării sale de sănătate, creează discuții cu pacientul pentru ai asigura o stare psihică bună (acolo unde pacientul poate lua parte la discuție).

## COMUNICAREA CU FAMILIA

După evaluarea pacientului personalul medical comunică familiei starea acestuia de sănătate. Pregătirea familiei este foarte importantă. Medicul de familie/specialist comunică familiei diagnosticul și starea pacientului.

Familiei i se explică cu calm toate formalitățile și sunt asigurați că pacientul va avea parte de îngrijirile corespunzătoare pentru ai putea ușura suferința. Toți pacienții au dreptul la îngrijiri de calitate pe toată durata vieții și trebuie tratați cu demnitate și respect.

## SUPPORTUL PE PERIOADA ACEASTA ȘI POST DECES

În cazul în care pacientul este îngrijit la domiciliu personalul medical îi asigură acestuia suportul necesar pentru îngrijirea pacientului. Li se explică modul de îngrijire, de alimentare și de hidratare, metodele de administrare ale tratamentului medicamentos ce poate fi oferit pacientului de membrii familiei fără a fi necesară prezența unui cadru medical.

# LUCRUL ÎN ECHIPĂ-VALOARE DE BAZĂ ÎN ÎNGRIJIREA SĂNĂTĂȚII

**DIANA-MARIA DAN**  
**CONSULTANT MANAGEMENT SANITAR**  
**SPECIALIST CERTIFICAT ISQUA**

Lucrul în echipe eficiente îmbunătățește rezultatele clinice, crește satisfacția profesională și oferă sprijin crucial de la egal la egal. Cu toate acestea, lucrul în echipă ca valoare de bază lipsește adesea în îngrijirea sănătății, limitând beneficiile pe care le obținem. Recunoașterea faptului că îngrijirea de înaltă calitate necesită o coordonare și o colaborare atentă a alimentat numeroase inițiative menite să îmbunătățească activitatea clinică a echipelor.

În acest context este nevoie de mai mult decât abilități de comunicare, coordonare sau chiar obiective comune. Ca principiu călăuzitor, o mentalitate de colaborare care să recunoască valoarea inerentă a modelului de echipă și un angajament de a construi relații eficiente, este obligatorie.

Adoptarea unei culturi bazată pe echipe eficiente duce la creșterea respectului pentru colegii noștri și pentru contribuțiile lor unice la îngrijirea pacienților. În plus, această mentalitate ne face să devenim mai conștienți de modul în care acțiunile noastre le afectează pe cele ale coechipierilor și în cele din urmă influențează rezultatele clinice.

Cu o mentalitate deschisă către eficiență și performanță, echipele devin oportunități naturale de integrare, inovare și îmbunătățire a calității.

## Capcana „Noi vs. Ei”

Din păcate, una dintre barierele în calea dezvoltării acestui cadru mental este natura umană. În absența contextului, deseori facem implicit presupuneri negative despre motivele altora. Ori de câte ori există o deconectare între acțiunile cuiva și rezultatul dorit, avem tendința să umplem acel gol cu suspiciune și să ne asumăm intenții negative.

Poate că aceasta a fost o trăsătură evolutivă importantă pentru supraviețuirea noastră în trecutul antic. S-ar putea să fi fost avantajos să presupunem că necunoscutul reprezenta o amenințare. Această trăsătură, însă, nu ne servește prea bine în contextul modern cu colegii noștri din echipa medicală. Adesea duce la o mentalitate „noi versus ei”. „Ei”

sunt fie leneși, dezinteresați sau ignoranți. Atribuim deficiențele percepute la alții unui defect de caracter. Nu le dăm același loc pentru circumstanțe atenuante pe care le facem pentru noi înșine sau pentru alți membri ai grupului nostru. Această reacție, la rândul său, creează diviziune, fracționism și neîncredere.

## Suspendarea Judecății

Când operăm cu o mentalitate de colaborare, abordăm conflictul presupunând că toată lumea încearcă să facă tot ce poate, oferindu-le altora beneficiul îndoielii. Înainte de a ajunge la o concluzie negativă, ne reținem judecata și punem întrebări clarificatoare. Ancheta este un instrument puternic care poate reduce părtinirile negative, poate preveni neînțelegerile și poate păstra relațiile. Utilizarea acestei abordări ne va permite, de asemenea, să intervenim dacă un coleg face o presupunere negativă despre un alt coleg. A vorbi negativ despre ceilalți nu numai că distruge colegialitatea, ci și erodează încrederea în întreaga echipă. Când corectăm asertiv, cu blândețe oamenii care îi disprețuiesc pe alții în mod nedrept, dăm dovadă de lider adevărat.



## Înțelegerea rolurilor și acceptarea

Potrivit cercetărilor, îngrijirea în echipă poate îmbunătăți siguranța, eficiența și calitatea îngrijirii sănătății.

Valorificarea setului de abilități și a perspectivei unice pe care fiecare membru le aduce echipei ne permite să răspundem nevoilor pacienților și să promovăm sănătatea populației. Echipele eficiente au o înțelegere clară și comună a rolurilor și responsabilităților fiecăruia, ceea ce le permite să acționeze în mod corespunzător și să lucreze împreună în interesul suprem al pacienților. Acest concept este îmbrățișat în alte domenii, inclusiv aerospațial, militar, dezvoltare de software și performanță muzicală. Nu este suficient ca fiecare să-și îndeplinească rolul. De asemenea, trebuie să ne gândim la modul în care partea noastră se potrivește în ceea ce fac alți membri ai echipei. Această integrare este ceea ce înseamnă îngrijirea interdisciplinară.

Crearea de oportunități de a-i observa pe ceilalți în mediile lor clinice este o metodă pentru atingerea acestei perspective. Adunările de grup și întâlnirile multidisciplinare sunt alte modalități de atingere a acestui obiectiv. Claritatea rolurilor și înțelegerea reciprocă ajută la evitarea mentalității „noi versus ei”.

## Creăți „siguranță psihologică”

O mentalitate de colaborare este, de asemenea, esențială pentru formarea de echipe incluzive, sigure din punct de vedere psihologic. Profesorul de la Harvard Amy Edmonson a inventat termenul de „siguranță psihologică” pentru a descrie un mediu în care oamenii se simt confortabil, pot fi curioși, sunt împuterniciți să participe și li se permite să fie vulnerabili. Siguranța psihologică este un factor de diferențiere important în crearea de organizații de învățare în care oamenii pot crește și pot contribui la îmbunătățirea performanței. Satisfacția și împlinirea profesională sunt, de asemenea, din belșug în acest tip de mediu. Liderii din domeniul sănătății și membrii echipei deopotrivă împărtășesc responsabilitatea de a insufla și răspândi siguranța psihologică în organizațiile/unitățile unde își desfășoară activitatea.

Adoptarea unei mentalități de colaborare ajută la crearea unei culturi de îngrijire medicală eficientă și eficace bazate pe lucrul în echipă. Fiecare membru al echipei medicale poate contribui la a pune accentul pe interdependență, prin îmbrățișarea muncii în echipă ca valoare de bază. Această abordare are potențialul de a schimba modul în care interacționăm unul cu celălalt în mediile clinice și, în cele din urmă, de a transforma mediul de îngrijire a sănătății.



# ”Împreună pentru sănătate! Vaccinează-te! Testează-te”

## LUNA DE CONȘTIENȚIZARE ȘI PREVENIRE A CANCERULUI DE COL UTERIN

### Luna IANUARIE este LUNA DE CONȘTIENȚIZARE ȘI PREVENIRE A CANCERULUI DE COL UTERIN.

”Împreună pentru sănătate! Vaccinează-te! Testează-te” este tema campaniei din anul curent în contextul Săptămânii internaționale de prevenire a cancerului de col uterin, desfășurată cu scopul de a spori gradul de conștientizare a populației privind măsurile de prevenire și control al cancerului de col uterin.

Cancerul de col uterin este al patrulea cel mai frecvent cancer la femei, la nivel global. Cele mai mari rate de incidență și mortalitate prin cancer de col uterin sunt în țările cu venituri mici și medii. Acest lucru reflectă inechități majore privind accesul la servicii de imunizare, screening și tratament.

În UE, anual, se depistează aproximativ 33 de mii de cazuri de cancer de col uterin și se înregistrează circa 15 mii de decese, fiind al doilea cel mai frecvent tip de cancer, după cancerul de sân, care afectează femeile cu vârsta cuprinsă între 15 și 44 de ani.

Potrivit Strategiei Globale a OMS de accelerare a eliminării cancerului de col uterin ca problemă de sănătate publică, țările trebuie să atingă și să mențină o rată de incidență de mai puțin de 4 cazuri noi de cancer de col uterin la 100 de mii de femei pe an. Obiectivul se bazează pe atingerea următoarelor ținte către 2030 (90/70/90), inclusiv:

- Vaccinare: 90% de fete și băieți complet vaccinați cu un vaccin HPV până la vârsta de 15 ani;
- Screening: 70% dintre femei până la vârsta de 35 ani și repetat – până la 45 ani sunt testate, folosind un test de înaltă performanță;
- Tratament: 90% dintre femei cu pre-cancer sunt definitiv tratate și 90% dintre femei cu cancer invaziv sunt gestionate.

### Ce este cancerul de col uterin?

Cancerul de col uterin apare la nivelul colului uterin, atunci când celulele devin anormale și încep să se înmulțească în mod necontrolat. De-a lungul unei perioade de mai mulți ani, celulele anormale din stadiile incipiente evoluează în cancer de col. Important de menționat, că stadiile inițiale ale bolii sunt ușor de tratat. Principala cauză de declanșare a cancerului de col uterin este infecția persistentă cu virusul Papiloma uman (HPV), care este identificat în 99% din tumorile de col uterin, în special subtipurile oncogenice HPV tip 16 și 18. Principalii factori de risc ce contribuie la declanșarea bolii includ: viață sexuală neordonată cu număr mare de parteneri sexuali, consumul de tutun, droguri, utilizarea pe termen lung a contraceptivelor orale, debutul vieții sexuale la vârstă fragedă, număr mare de nașteri, etc.

#### Semnele clinice:

Cancerul de col uterin în stadiu incipient nu poate provoca semne sau simptome vizibile. În stadiile mai tardive, semnele posibile ale cancerului de col uterin includ: sângerări vaginale; secreții vaginale neobișnuite; durere în regiunea bazinului; dureri în timpul contactului sexual.

Cancerul de col uterin se consideră printre cele mai prevenibile tipuri de cancer: pe lângă faptul că sunt prevenite prin vaccinarea HPV, leziunile precanceroase pot fi detectate cu ușurință prin screening. De asemenea, screening-ul poate detecta cancerul într-un stadiu incipient, atunci când tratamentul are un potențial ridicat de vindecare.

Pentru a preveni cancerul de col uterin, specialiștii recomandă:

- Vaccinarea fetelor și băieților împotriva HPV (începând cu vârsta de 9-10 ani).

Testul de screening (testul citologic) – o dată la 3 ani pentru femei cu vârste între 25-61 de ani.

# OMS EUROPA ȘI MINISTRUL SĂNĂȚĂII DIN ROMÂNIA AU SEMNAT CADRUL STRATEGIC DE COOPERARE 2024 - 2030



SURSA FOTO [HTTPS://WWW.MEDICALMANAGER.RO/OMS-SI-ROMANIA-AU-SEM NAT-STRATEGIA-DE-COOPERARE-2024-2030](https://www.medicalmanager.ro/oms-si-romania-au-semnat-strategia-de-cooperare-2024-2030)

Acest document prezintă pe scurt situația sistemului de sănătate și echitatea în sănătate din România, prioritățile naționale în domeniul sănătății, precum și agenda strategică de colaborare dintre România și OMS, inclusiv cadrul de monitorizare pentru implementarea CCS.

Șapte priorități vor ghida colaborarea dintre OMS și România pentru perioada 2024-2030:

1. Îmbunătățirea accesului și a calității asistenței medicale. OMS va sprijini România să ofere servicii de sănătate de înaltă calitate, centrate pe pacient.
2. Consolidarea forței de muncă din sănătate. OMS va sprijini România pentru asigurarea forței de muncă calificată în domeniul sănătății.
3. Consolidarea sănătății digitale. OMS va sprijini România să dezvolte expertiza și capacitățile pentru date de sănătate, analize și inovare digitală.
4. Consolidarea capacității de pregătire pentru situații de urgență. OMS va sprijini România să consolideze lecțiile învățate din pandemia de coronavirus și din răspunsul de urgență acordat Ucrainei.
5. Reducerea riscului de amenințare cu agenți înalt patogeni și îmbunătățirea pregătirii pentru pandemie.

OMS va sprijini România să reducă povara bolilor prevenibile prin vaccinare și să limiteze răspândirea rezistenței antimicrobiene.

6. Îmbunătățirea determinantilor sociali ai stării de sănătate pe tot parcursul vieții. OMS va sprijini România să promoveze o societate sigură și echitabilă, abordând factorii cheie care influențează sănătatea și inegalitățile.

7. Crearea unui mediu favorabil pentru sănătate. OMS va sprijini România să reducă povara bolilor netransmisibile și să promoveze sănătatea și bunăstarea pentru toți.

Ministerul Sănătății din România și OMS vor lucra împreună pentru realizarea acestor priorități strategice prin implementarea planurilor de lucru bienale, în vederea utilizării cât mai eficient a resurselor disponibile.

Sursa informare <https://www.ms.ro/ro/informatii-de-interes-public/noutati/directorul-regional-al-oms-europa-dr-hans-kluge-%C8%99i-ministrul-s%C4%83n%C4%83t%C4%83C8%9Bii-din-rom%C3%A2nia-prof-univ-dr-alexandru-rafila-au-semnat-cadrul>

## DESCOPERIREA ANULUI 2024

În ciuda deceniilor de progres, HIV încă infectează mai mult de 1 milion de oameni pe an, iar un vaccin rămâne încă la îndemână. Dar anul acesta(2024) lumea a văzut ceea ce ar putea fi cel mai bun lucru: un medicament injectabil care protejează oamenii timp de 6 luni cu fiecare injectare.

Un studiu amplu de eficacitate pe fete și femei tinere africane a raportat în iunie că aceste injecții au redus infecțiile cu HIV la zero - o eficacitate uimitoare de 100%. Orice îndoială cu privire la descoperire a dispărut 3 luni mai târziu, când un studiu similar, desfășurat pe patru continente, a raportat o eficacitate de 99,9% la persoanele cu diferite genuri care fac sex cu bărbați.

Mulți cercetători HIV/SIDA speră acum că medicamentul, lenacapavir, va reduce puternic ratele globale de infecție atunci când este utilizat ca profilaxie pre-expunere (PrEP). „Are potențialul, dacă o putem face corect, ceea ce înseamnă să mergem mare și să-l scoatem acolo”, spune Linda-Gail Bekker, specialist în boli infecțioase la Universitatea din Cape Town, care a condus unul dintre cele două studii de eficacitate pentru producător de medicamente, Gilead Sciences.

Dar acesta nu este singurul motiv pentru care știința a numit lenacapavirul „Descoperirea anului 2024”. Succesul inovator al medicamentului ca PrEP a izvorât dintr-un avans al cercetării de bază: o nouă înțelegere a structurii și funcției proteinei capsidului HIV, pe care lenacapavirul îl vizează. Mulți alți virusuri au propriile proteine de capsid, care formează o coajă în jurul materialului lor genetic, astfel încât triumful acestui medicament ridică perspectiva incitantă că inhibitori similari de capsid ar putea lupta cu alte boli virale.

S-au făcut progrese mari în tratamentul HIV încă din vremurile proaste, când o infecție însemna risipă îngrozitoare, un sistem imunitar decimat care duce la alte infecții rampante și o moarte timpurie. În 1996, cercetătorii au arătat că cocktailuri puternice de medicamente ar putea suprima pe deplin HIV și ar putea împiedica dezvoltarea SIDA - descoperirea științei în acel an.



Medicamentele antivirale actuale sunt chiar mai bune, permițând milioane de oameni să trăiască o viață normală cu o boală cronică, dar gestionabilă.

Persoanele tratate al căror virus este suprimat îi infectează rar și pe alții, o descoperire care a determinat Știința să declare „tratamentul ca prevenire” Descoperirea anului 2011. Pe măsură ce mai mulți oameni din întreaga lume au obținut acces la medicamente, noile infecții globale au scăzut de la 2,1 milioane în 2011 la 1,3 milioane anul trecut

Ajutorul a venit și din instrumente de prevenire, cum ar fi prezervative, circumcizie masculină, schimburi de ace și educație, precum și din „PrEP orală”. Aprobate pentru prima dată în Statele Unite în 2012, pastilele PrEP oferă o protecție puternică, dacă oamenii le iau. La bărbații care fac sex cu bărbați, aceștia au contribuit la creșterea noilor infecții cu HIV la aproape zero în San Francisco, Sydney și Amsterdam.





Au trecut ani înainte ca țările mai sărace să poată accesa chiar și versiuni generice ale medicamentelor. Și în multe țări africane, fetele și femeile tinere au luat pastilele doar intermitent din cauza obstacolelor, inclusiv stigmatizarea și dinamica relațiilor. În 2021, a apărut pe piață un medicament PrEP numit cabotegravir care necesită doar injecții la fiecare 2 luni. Dar, de asemenea, a fost împiedicat de costuri mari și de interes limitat. Progresul a stagnat, lăsând lumea departe de obiectivul stabilit de Programul Comun al Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA (UNAIDS) de a reduce noile infecții cu HIV la sub 370.000 anul viitor și la mai puțin de 200.000 în 2030. Lenacapavir ar putea rupe impasul.

A bulversat lumea PrEP în iunie cu știrile că, într- un studiu orb, efectuat pe peste 5000 de femei cisgen și adolescente din Africa de Sud și Uganda, nicio persoană care a primit injecțiile nu a fost infectată. În septembrie, un al doilea studiu cu lenacapavir PrEP a avut doar două infecții la peste 2000 de bărbați cisgender, bărbați și femei transgender și persoane nebinare care au făcut sex cu bărbați în America de Sud, Asia, Africa și SUA.

„Nu vezi astfel de date în fiecare zi”, spune Mitchell Warren, care conduce AVAC, o organizație nonprofit care a început ca Coaliția pentru Advocacy Vaccine SIDA și a făcut din ce în ce mai mult PrEP principalul obiectiv.



Spre deosebire de medicamentele de bază împotriva HIV care perturbă enzimele virale prin legarea de „siturile active” care le permit să funcționeze, lenacapavirul interacționează cu proteinele capsidului care formează un con protector în jurul ARN-ului viral. La început, cercetătorii nu au văzut capsidul ca o țintă deosebit de „drogabilă”. În anii 1990 și începutul anilor 2000, cercetătorii au arătat că conul interacționează cu proteinele celulare pentru a îndeplini o serie de funcții importante în timpul stadiilor incipiente ale infecției. Producătorii de medicamente au presupus că blocarea acestor interacțiuni ar necesita multe molecule de medicament, fiecare legându-se de mai multe proteine capsidului.

Lenacapavirul injectabil este pe piață de 2 ani ca un tratament „de salvare” pentru persoanele care trăiesc cu virusul care au eșuat alte medicamente. Acum, poate avea o nouă viață ca cea mai eficientă formă de PrEP.

Dacă lenacapavir PrEP va deveni utilizat pe scară largă și va accelera sfârșitul epidemiei HIV/SIDA depinde de acces, livrare și, desigur, cerere. Aprobarea de reglementare nu este așteptată până la jumătatea anului 2025 cel mai devreme. Prețul, încă neanunțat, va determina cine își poate permite să achiziționeze acest medicament.

Sursasd[https://www.science.org/content/article/breakthrough2024#section\\_breakthrough](https://www.science.org/content/article/breakthrough2024#section_breakthrough)



# SITUAȚIA GLOBALĂ A HOLEREI: NOUL RAPORT OMS ȘI RECOMANDĂRILE PENTRU 2025

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a publicat de curând un raport cu privire la evoluția holerei la nivel global în anul 2024. Datele arată că, în ciuda unor scăderi în anumite regiuni față de lunile precedente, riscul rămâne unul foarte ridicat, fiind afectate în special zone marcate de condiții sanitare precare, conflicte și dificultăți de acces la serviciile de sănătate.

Situația globală și principalele regiuni afectate

Cazuri și decese cumulative:

- Între 1 ianuarie și 29 decembrie 2024, s-au raportat peste 804.000 de cazuri de holeră și 5.805 decese în 21 de țări, aparținând tuturor celor cinci regiuni OMS.

Decembrie 2024:

- În ultimele săptămâni din an (săptămânile epidemiologice 49-52), au fost raportate 45.986 de cazuri noi de holeră și diaree acută severă (AWD) în 21 de țări. Este o scădere de 22% față de luna noiembrie, însă numărul de decese, de 457, reprezintă o creștere cu 8% față de perioada anterioară.

Regiunile cu cele mai multe cazuri:

- Regiunea Mediteraneană de Est (26.125 cazuri în decembrie), cu cele mai mari focare în Yemen și Pakistan.
- Regiunea Africană (19.659 cazuri în decembrie), marcată de creșteri semnificative în Sudanul de Sud, Ghana și Republica Democrată Congo.
- Regiunea Asia de Sud-Est (202 cazuri în decembrie) are un număr mai redus de cazuri comparativ cu celelalte regiuni, dar rămâne în alertă.
- În Regiunea Europeană și Regiunea Pacificului de Vest, nu s-au raportat cazuri noi în luna decembrie.
- Regiunea Americilor se confruntă în principal cu focare în Haiti (peste 10.000 de cazuri și 162 de decese în 2024)

## Principalele provocări

1. Răspândirea rapidă și contextul dezastrelor naturale: Schimbările climatice, inundațiile și seceta accentuează vulnerabilitatea în zonele deja afectate.

2. Lipsa infrastructurii WASH (apă, canalizare și igienă) și infrastructura medicală precară contribuie la transmiterea accelerată a bolii.

3. Insuficiența stocurilor de vaccin OCV: Accesul limitat la vaccinuri în zone instabile face dificilă implementarea campaniilor de imunizare.

4. Condiții de conflict și violență: În țările cu conflicte armate, accesul la servicii medicale și la vaccinare este îngreunat.

5. Raportarea și supravegherea deficitară, din cauza infrastructurii slabe și a obstacolelor de ordin politic sau logistic.

6. Cooperarea internațională și finanțarea insuficiente: Lipsa de resurse și coordonarea slabă între guverne și organizații afectează eficiența răspunsului.

## Recomandări și pași următori

1. Consolidarea scenariilor de răspuns: OMS, UNICEF, IFRC și alți parteneri vor actualiza planurile de intervenție la nivel global, regional și național, ținând cont de potențialul impact al dezastrelor naturale și al conflictelor.
2. Creșterea investițiilor: Sunt necesare fonduri suplimentare pentru extinderea stocurilor de vaccin OCV, asigurarea echipamentelor de laborator și dezvoltarea infrastructurii de apă și canalizare.
3. Îmbunătățirea coordonării internaționale: Simplificarea comunicării dintre agențiile umanitare, guverne și ONG-uri va optimiza distribuția de resurse și intervențiile de urgență.
4. Implementarea soluțiilor durabile: Încurajarea investițiilor în infrastructura sanitară, promovarea educației pentru sănătate și dezvoltarea unor mecanisme de supraveghere mai performante pe termen lung.



# AM ÎNVĂȚAT SĂ ÎMI FAC VOCEA AUZITĂ

*ANA M, pacient*

Sunt Ana, am 45 de ani și trăiesc în România. De curând, am trecut printr-o experiență medicală care mi-a schimbat perspectiva asupra modului în care pacienții și medicii pot colabora pentru a obține cel mai bun rezultat posibil. Am ales să vă povestesc despre această călătorie în speranța că vocea mea va inspira și alți pacienți să își ceară drepturile, să pună întrebări și să-și exprime temerile.



Totul a început cu o migrenă persistentă și stări de amețeală care nu mai dispăreau. Inițial, am ignorat simptomele, punându-le pe seama oboselii și a stresului de la locul de muncă. Dar, când stările au devenit insuportabile, am decis să consult un specialist. Cu toate că am intrat în cabinet cu teamă și nesiguranță, am fost întâmpinată de un medic neurolog care m-a încurajat să îmi descriu în detaliu tot ceea ce simțeam. În alte situații, am simțit uneori că personalul medical nu are suficient timp să asculte în profunzime ce spun. De această dată, a fost diferit: medicul mi-a pus întrebări punctuale, a notat cu atenție și a adaptat explicațiile pe înțelesul meu. Mi-a spus clar care sunt pașii de diagnostic – analize de sânge, investigații imagistice și posibile tratamente. Am realizat că, atunci când un pacient este implicat și informat, procesul de vindecare devine mai puțin înfricoșător.

În România, resursele pentru susținerea psihologică a pacienților după externare sunt adesea limitate. Am căutat un grup de suport formal, însă am constatat că există foarte puține inițiative organizate în acest sens. Totuși, discutând cu alți pacienți în situații similare (prin intermediul unor grupuri informale pe rețele sociale sau prin recomandări de la cunoscuți), am reușit să găsesc câteva persoane care mi-au împărtășit din experiențele lor și care m-au făcut să înțeleg că nu sunt singură.

## **Lecții învățate**

- **Îndrăznește să întrebi:** Dacă ceva nu este clar, cere mai multe informații. Ai dreptul să afli detalii despre starea ta de sănătate, procedurile recomandate și opțiunile de tratament.
- **Fii sincer cu medicul tău:** Discută despre orice simptom, oricât de neînsemnat ți s-ar părea. Uneori, detaliile fac diferența în stabilirea unui diagnostic corect.
- **Caută sprijin:** Fie că este vorba de familie, prieteni, grupuri de suport sau comunități online, nu ezita să vorbești despre ceea ce simți. O rețea de sprijin poate face minuni în perioadele de incertitudine.
- **Respect și empatie reciprocă:** Cu toții suntem oameni. Personalul medical are nevoie de cooperarea și încrederea ta, iar tu ai nevoie de experiența și competența lor. O relație bazată pe respect și empatie accelerează drumul spre vindecare.

Experiența mea a fost un exemplu de succes pentru ce înseamnă o relație armonioasă între pacient și personalul medical. Faptul că am fost ascultată și implicată în deciziile legate de propria mea sănătate m-a ajutat să înțeleg procesul, să mă simt mai puțin anxioasă și să privesc cu optimism recuperarea.

Cred cu tărie că fiecare pacient trebuie să aibă curajul de a-și face vocea auzită. Vocea ta poate fi cheia pentru un diagnostic corect și un tratament eficient. În cele din urmă, sănătatea noastră este o responsabilitate comună: a noastră, a personalului medical și a întregului sistem de îngrijire.

În rubrica „**Vocea pacientului**”, ne dorim să aducem în prim-plan poveștile reale ale oamenilor care au trecut prin provocări medicale. Prin puterea exemplului și a comunicării deschise, putem învăța unii de la alții și putem contribui la îmbunătățirea calității actului medical

# CE TREBUIE SĂ CUNOASCĂ CEI CARE DORESC SĂ SE ANGAJEZE ÎN SISTEMUL MEDICAL DIN PERSPECTIVA RESURSELOR UMANE



Sistemul medical este un sector esențial care depinde în mare măsură de calitatea resurselor umane implicate, iar succesul acestui sector depinde direct de modul în care sunt gestionate resursele umane. Pentru cei care doresc să se angajeze în acest domeniu, este important să înțeleagă nu doar competențele profesionale, ci și importanța unui management eficient al resurselor umane, care contribuie la îmbunătățirea performanței instituțiilor medicale și, implicit, la calitatea îngrijirii pacienților.

## 1. Rolul resurselor umane în sistemul medical

Sistemul medical nu poate funcționa eficient fără o echipă bine pregătită și motivată. Resursele umane joacă un rol crucial în furnizarea serviciilor de sănătate, iar atragerea și menținerea unui personal de calitate sunt esențiale pentru succesul unei instituții medicale. Managementul resurselor umane include recrutarea, formarea, dezvoltarea profesională continuă și menținerea unui mediu de lucru motivant pentru angajați.

## 2. Importanța formării profesionale și a suportului psihologic

În domeniul medical, formarea profesională continuă este crucială, având în vedere evoluțiile rapide din tehnologia medicală și schimbările constante ale protocolului de tratament. Pe lângă pregătirea tehnică, este esențial ca angajații să beneficieze de suport psihologic și de sesiuni de formare pentru a face față stresului și presiunii constante. Aceste măsuri contribuie la prevenirea fenomenului de burnout, care afectează o mare parte din personalul medical.

## 3. Provocările gestionării resurselor umane în sistemul medical

Provocările întâmpinate de managerii de resurse umane în spitale sunt multiple: deficitul de personal, burnout-ul profesional, fluctuațiile mari de personal și nivelul ridicat de stres. Aceste provocări pot afecta direct calitatea îngrijirii pacienților și pot duce la o performanță scăzută a instituțiilor medicale. De asemenea, retenția personalului medical este o problemă majoră în multe instituții din România, ceea ce face ca investițiile în formarea și motivarea acestora să fie esențiale.

## 4. Strategii eficiente pentru gestionarea resurselor umane

Există mai multe strategii care pot fi implementate pentru a îmbunătăți managementul resurselor umane în spitale. Printre acestea se numără:

- **Recrutarea riguroasă și adaptată nevoilor instituției:** Este important ca instituțiile medicale să atragă profesioniști care să corespundă nu doar cerințelor tehnice, ci și culturii organizaționale a instituției.
- **Formarea continuă a personalului:** Oferirea de cursuri și specializări pentru a asigura că angajații sunt la curent cu ultimele noutăți din domeniu.
- **Sistem de suport psihologic:** Implementarea unor programe de prevenire a burnout-ului și susținerea sănătății mentale a personalului medical.
- **Promovarea unei culturi organizaționale pozitive:** Crearea unui mediu de lucru sănătos și suportiv pentru a îmbunătăți motivația și satisfacția angajaților.

## 5. Importanța managementului echipei în sistemul medical

Colaborarea între diferitele categorii de personal medical este esențială pentru o îngrijire de calitate. Un management eficient al echipelor multidisciplinare, care includ medici, asistente, psihologi și alți specialiști, poate îmbunătăți semnificativ performanța instituției. Comunicarea eficientă, stabilirea clară a rolurilor și responsabilităților și susținerea unui lider de echipă sunt factori cheie în succesul acestor echipe.

## 6. Sfaturi practice pentru cei care doresc să lucreze în sistemul medical

Pentru a reuși în sistemul medical, viitorii angajați trebuie să țină cont de câteva aspecte esențiale:

- Fiți pregătiți pentru un mediu de lucru solicitant: Sănătatea mentală este la fel de importantă ca și pregătirea profesională. Înțelegerea acestei realități vă poate ajuta să faceți față provocărilor zilnice.
- Investiți în dezvoltarea profesională continuă: Păstrarea unei atitudini proactive față de învățare și perfecționare este esențială pentru succesul pe termen lung în cariera medicală.
- Înțelegeți importanța colaborării în echipă: Spitalul modern se bazează pe munca în echipă. Abilitățile de comunicare și colaborare sunt esențiale.

Solicitați feedback și sprijin: Nu ezitați să cereți feedback din partea colegilor și să căutați sprijin atunci când simțiți că aveți nevoie. Acest lucru poate preveni stresul și burnout-ul.

### Exemple din practica spitalelor românești:

#### Studiu de caz: Implementarea unui program de formare și prevenire a burnout-ului în cadrul unui spital de urgență

Context: Un spital de urgență important a implementat un program dedicat sănătății mentale a personalului medical, având în vedere volumul mare de pacienți și stresul constant al cadrelor medicale. Programul include sesiuni de formare pentru gestionarea stresului, consiliere psihologică și grupuri de suport pentru angajați.

Rezultate:

- Reducerea burnout-ului: După implementarea programului, rata burnout-ului în rândul personalului medical a scăzut semnificativ, 30% dintre angajați raportând o îmbunătățire a stării lor de bine.
- Îmbunătățirea satisfacției pacienților: Scorurile de satisfacție ale pacienților au crescut cu 12%.
- Reducerea absenteismului: Rata absențelor din cauza problemelor de sănătate mentală a scăzut cu 18%.

Statistici: Conform unor studii recente, spitalele care investesc în prevenirea burnout-ului și susțin sănătatea mentală a personalului medical observă o reducere semnificativă a absenteismului și o creștere a satisfacției pacienților.



**ȘTEFANA GELERIU**  
*Specialist Resurse Umane*

#### ȘTIAI CĂ:

- Cleveland Clinic a introdus sesiuni de mindfulness și grupuri de suport pentru personalul medical, reușind să scadă rata de burnout cu peste 20% și să crească retenția cadrelor medicale cu 10% într-un singur an?
- În rețeaua de spitale din cadrul Veterans Health Administration (VHA), introducerea programelor de reziliență și sprijin psihologic pentru medici și asistenți a redus rata intenției de demisie cu aproape 18% și a crescut scorurile de satisfacție a pacienților în mod constant, pe parcursul a doi ani consecutivi?

# COLECTIV EDITORIAL

MANAGER

**LAURENȚIU PÎRVA**

REDACTOR

ȘEF/MARKETING & MEDIA

**DANIELA PÎRVA**

REDACTORI

**ȘTEFANA GELERIU**

**VIOLETA MITEA**

COLABORATORI EDIȚIA IV

**As. Med. MAGDALENA OPINCARU**

**As. Med. MEDA TALOS**

**As. Med. ELVIRA GEORGIANA  
IORDACHE**

**Beauty Therapist LOREDANA GRILA**

**DPacient ANA M.**

NU RATA NICIO EDIȚIE!

- Este gratuită
- Poate fi accesată online
- Ai acces la știri importante din domeniul medical

**ABONEAZA-TE LA**

[redactiamedicalinsights@gmail.com](mailto:redactiamedicalinsights@gmail.com)



VIZITEAZĂ-NE ONLINE



[WWW.MEDICALINSIGHTS.RO](http://WWW.MEDICALINSIGHTS.RO)



# CURS RECEPTIONER MEDICAL

Învăță abilitățile necesare pentru a lucra în domeniul medical.  
Deschide-ți ușile către o carieră promițătoare în sănătate.



Clinici private



Spitale de Stat



Laboratoare



Unități medicale



CURS  
ONLINE

CONTACT

0737 869 286

www.cursurionlinesibiu.ro

**Centrul de Formare RO ACCOUNTS** oferă cursuri de formare profesională autorizate Ministerul Muncii și Ministerul Educației în meseriile:

- **RECEPȚIONER MEDICAL** - cod COR 334403
- **STATISTICIAN MEDICAL** - cod COR 331403

CONTACT tel: 0737869286, e-mail: [contact@cursurionlinesibiu.ro](mailto:contact@cursurionlinesibiu.ro)

## Curs Online STATISTICIAN MEDICAL

Dorești să lucrezi în domeniul medical?  
Aplică acum pentru a obține o calificare!

### Responsabilități meserie:

- Întocmire SAN
- Întocmire documente statistice
- Raportarea statistică
- Arhivarea documentelor statistice

CONTACT

0737 869 286



www.cursurionlinesibiu.ro



[contact@cursurionlinesibiu.ro](mailto:contact@cursurionlinesibiu.ro)





## CURS SEMIOTICA ÎN COMUNICAREA CENTRATĂ PE PACIENT



Clinici private



Spitale de Stat



Laboratoare



Unități medicale

CONTACT

☎ 0737 869 286

🌐 [www.cursurionlinesibiu.ro](http://www.cursurionlinesibiu.ro)CURS  
ONLINE

**Centrul de Formare RO ACCOUNTS** oferă cursuri de formare profesională

- **GDPR PENTRU SĂNĂTATE - GHID COMPLET PENTRU PROFESIONIȘTI**
- **SEMIOTICA ÎN COMUNICAREA CENTRATĂ PE PACIENT**

CONTACT tel: 0737869286, e-mail: [contact@cursurionlinesibiu.ro](mailto:contact@cursurionlinesibiu.ro)



## CURS GDPR PENTRU SĂNĂTATE

Asigurarea conformității și protecției datelor  
Ghid Complet pentru Profesioniști



Clinici private



Spitale de Stat



Laboratoare



Unități medicale

CONTACT

☎ 0737 869 286

🌐 [www.cursurionlinesibiu.ro](http://www.cursurionlinesibiu.ro)CURS  
ONLINE