

Hubul de Inovație în Sănătate:

Importanța măsurilor de prevenție în sănătate pentru români și utilizarea serviciilor de prevenție

„Prevenția în sănătate: o analiză a percepțiilor și comportamentelor în România” este unul dintre cele mai ample studii despre percepția românilor asupra stării de sănătate proprie și accesului la servicii de prevenție, realizat la nivel național, sub coordonarea academică a Universității de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „G.E. Palade” din Târgu Mureș și a Hubului de Inovație în Sănătate.

„Când UMFST „G.E. Palade” din Târgu Mureș a acceptat coordonarea academică a acestui studiu am făcut-o pentru că o universitate modernă nu poate rămâne în spatele datelor, ci trebuie să fie acolo unde se formează întrebările, nu doar acolo unde se publică răspunsurile. Prevenția în sănătate nu este o temă medicală, este o temă de societate. Acest studiu demonstrează ceva important dincolo de datele sale: că academia, industria și expertiza în cercetare pot lucra împreună cu un scop real. Rezultatele sunt astăzi în fața unor decidenți care au puterea să transforme concluziile în politici.” a declarat **Prof. Univ. Dr. Leonard Azamfirei, Rector al UMFST G.E. Palade din Târgu Mureș.**

Prevenția este un instrument esențial, care poate depista și adresa din timp numeroase boli cu impact societal major, dar și un instrument esențial pentru reducerea costurilor din sistemul de sănătate. Inițiativa vine în contextul în care bolile cronice netransmisibile sunt o provocare în România, producând de 2,5 ori mai multe decese din cauze tratabile decât media Uniunii Europene. În același timp, serviciile de prevenție disponibile în România au fost extinse semnificativ, permițând accesul atât persoanelor asigurate, cât și celor neasigurate la consultații și analize medicale gratuite, cu scopul de a depista precoce bolile grave.

Prezent la lansarea studiului, **Prof. Univ. Dr. Alexandru Rafila, Președintele Comisiei pentru Sănătate și Familie din Camera Deputaților** a apreciat „Prevenția nu înseamnă doar acțiuni punctuale de depistare precoce a bolilor netransmisibile. Ea înseamnă, mai ales, educație pentru sănătate, dezvoltarea unor comportamente preventive încă din copilărie și dobândirea capacității de a face diferența între informațiile corecte și fake news, care au invadat spațiul virtual. Prevenția se bazează, de asemenea, pe consolidarea încrederii în autoritățile sanitare și în profesioniștii lideri de opinie, care pot informa corect și pot contribui la educarea pacienților. Sperăm că întâlnirea de astăzi a pus bazele unui parteneriat și cu membrii legislativului pentru dezvoltarea unei strategii integrate privind educația pentru sănătate și prevenția în beneficiul pacienților și al întregii societăți.”

Radu Rășinar, Vicepreședinte Local American Working Group (LAWG), membru fondator al Hubului de Inovație în Sănătate, a declarat: „Acesta este primul proiect din

pilonul Hubului de Inovație în Sănătate dedicat educației și prevenirii afecțiunilor cronice netransmisibile, care generează rezultate concrete și care poate sprijini politici publice în scopul creșterii accesului pacienților la servicii de prevenție. De aceea, studiul acesta dezvoltat de Hub vine în întâmpinarea demersului Ministerului Sănătății de a realiza o strategie națională de screening și prevenție. Sistemele de sănătate din Europa, în general, au dificultăți numeroase provocate de îmbătrânirea populației, de povara în continuă creștere a bolilor cronice și de ruptura dintre îngrijirea primară și cea secundară sau terțiară. Felul în care sunt structurate sistemele de sănătate este o provocare în sine, nu țintesc suficient prevenția sau educația, ci mai degrabă îngrijirea sanitară. România ocupă primul loc din UE la mortalitatea evitabilă iar majoritatea deceselor sunt determinate de bolile cronice. E necesar să utilizăm prevenția ca un instrument proactiv, care poate depista și adresa din timp numeroase boli cu impact societal major, dar și un instrument esențial pentru reducerea costurilor din sistemul de sănătate.”

Studiul identifică diferențe dintre intențiile populației și utilizarea serviciilor preventive, evidențiază bariere sistemice și comportamentale care împiedică utilizarea optimă a serviciilor de prevenție, precum și sursele de informare pe care se bazează pacienții.

Dna. Larisa Mezinu-Bălan, Vicepreședinte Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) a declarat în cadrul evenimentului „Prevenția e o responsabilitate comună, care necesită eforturi multiple: instituțiile publice să monitorizeze datele și să modernizeze sistemul de asigurări sociale de sănătate, medicii în relație contractuală cu Casa să știe că au obligația să realizeze serviciile atât din pachetul de bază cât și din cel minimal, iar populația să știe că are acces rapid la aceste investigații. Accesul este gratuit la servicii de prevenție în sistemul public. Prevenția, depistarea timpurie a bolilor, precum și grija pentru propria sănătate sunt singurele câștigătoare pentru creșterea numărului de ani sănătoși adăugați vieții.”

Ce înțeleg respondenții prin prevenție:

- La nivel declarativ, prevenția este înțeleasă ca o adoptare a unui stil de viață sănătos, completat de verificări regulate ale stării de sănătate prin analize și controale medicale periodice. Aceste măsuri sunt percepute ca fundamentale pentru menținerea sănătății și prevenirea apariției afecțiunilor pe termen lung.
- Pentru majoritatea românilor, prevenția înseamnă „a face analize din când în când”, de regulă declanșate de apariția simptomelor sau de recomandarea medicului. Această abordare reactivă limitează eficiența prevenției și întârzie intervențiile timpurii.
- Majoritatea persoanelor intervievate au o înțelegere funcțională, dar parțial limitată a sistemului medical și a tipurilor de servicii medicale disponibile.
- Acțiunile de prevenție cel mai des utilizate de populație sunt analize sau controale preventive realizate periodic (70%), control stomatologic de rutină (43%), medicina muncii (36%), vaccinare (23%), evaluare psihologică (15%).
- 12% nu au utilizat servicii preventive în ultimii doi ani, indicând un comportament reactiv declanșat de simptome.

- Utilizarea serviciilor preventive, inclusiv vaccinarea și medicina muncii, variază semnificativ în funcție de nivelul alfabetizării în sănătate.

Dr. Teodor Blidaru, Manager de Proiect al Hubului de Inovație în Sănătate consideră că *”Studiul arată că prevenția nu este o problemă de percepție, ci de organizare. Există interes, dar lipsesc traseele clare și mecanismele care să transforme prevenția într-un comportament predictibil. Prioritatea este integrarea prevenției ca parte funcțională a sistemului de sănătate, nu doar ca inițiativă punctuală. Hubul de Inovație în Sănătate își propune să transforme astfel de inițiative în instrumente pentru dezvoltarea unor politici publice mai eficiente și mai bine ancorate în realitatea din teren.”*

Unde se face prevenția:

- Serviciile de prevenție sunt utilizate în proporții similare în sistemul public și privat - prin spitale și clinici private (52%), policlinici și cabinete de medicină de familie (50%), spital public (36%), ceea ce sugerează o utilizare complementară a celor două sisteme.
- 83% dintre persoane folosesc medicina muncii cel puțin o dată pe an, ceea ce face din locul de muncă unul dintre cele mai eficiente canale de acces la prevenție.
- 36% dintre respondenți declară că au accesat servicii de prevenție în spitalele publice.
- Doar 6% au apelat la campanii mobile, evidențiind potențialul mare pentru intervenții în comunitate.
- 14% dintre respondenți declară că accesează servicii de prevenție pe baza unei asigurări private de sănătate, iar 10% pe baza abonamentelor la clinici private.
- 13% dintre persoane realizează acțiuni de prevenție prin campanii gratuite organizate de autorități.
- În mediul urban, accesul la servicii de prevenție în sistemul public este perceput ca fiind relativ eficient, mai ales atunci când există un medic de familie care ghidează pacientul și, în același timp, dacă nu există presiunea unei urgențe. În rural, accesul prin sistemul public este perceput ca fiind mai anevoios și dificil de gestionat, caracterizat de timpi mari de așteptare și diverse bariere de accesibilitate.
- Persoanele din mediul rural folosesc semnificativ mai puțin serviciile preventive, în special controalele stomatologice, vaccinarea și medicina muncii.

Luminița Vâlcea, Președinte Coaliția Organizațiilor Pacienților cu Afecțiuni Cronice din România (COPAC) a declarat: *„Felicit UMFST și inițiatorii studiului, pentru că vin în sprijinul politicilor de sănătate cu astfel de date. În ultimii ani s-au făcut multe progrese în ceea ce privește prevenția la nivel național. Există multe pachete, însă nu foarte mulți oameni ajung la aceste examene preventive în regim compensat. De asemenea, sunt importante educația despre prevenție și crearea unui cadru care să încurajeze un comportament orientat către acțiuni de prevenție.”*

Rozalina Lăpădatu, Președintele Asociației Pacienților cu Afecțiuni Autoimune - APAA a evidențiat în cadrul evenimentului de lansare: *„Hubul este prima inițiativă de larg parteneriat în sănătate care funcționează și generează rezultate concrete. Studiul privind prevenția ne arată ceea ce știam, faptul că pacienții care vor să acceseze servicii de prevenție se confruntă cu timpi mari de așteptare. Campaniile de informare sunt utile, dar ne lovim uneori de dificultatea oamenilor de a parcurge informația și de a-și schimba comportamentul. Caravanele sunt și ele instrumente eficiente, însă trebuie completate cu un sistem de monitorizare prin care să ne asigurăm că investigațiile recomandate chiar sunt făcute de către pacient. De multe ori, teama pacienților de diagnostic este unul dintre factorii care întârzie prezentarea la medic, iar aceasta este o mare provocare pentru că limitează accesul oamenilor la programe de prevenție eficiente.”*

Bariere în calea prevenției:

- Principalele bariere raportate de participanții la studiu sunt: costurile ridicate (51%), timpul de așteptare mare pentru programare (48%), procedurile administrative complicate (48%), lipsa încrederii în calitatea serviciilor medicale (32%), experiențe negative anterioare cu sistemul medical (31%), lipsa informațiilor despre accesarea serviciilor (29%), lipsa disponibilității specialiștilor necesari (29%), distanța mare până la unitatea medicală (21%).
- Dincolo de costuri și aspecte administrative, frica de a descoperi un diagnostic nefavorabil determină amânarea sau evitarea controalelor preventive, chiar și în rândul persoanelor care declară că prevenția este importantă.
- Educația timpurie joacă un rol esențial în formarea unor obiceiuri sănătoase pe termen lung. Mesajele transmise devreme au un impact semnificativ asupra atitudinii față de prevenție.
- 56% dintre respondenți au considerat accesul la serviciile de prevenție destul de ușor, în timp ce aproximativ 30% au întâmpinat dificultăți în acest sens.
- Datele arată că populația recunoaște importanța prevenției, însă lipsa unor trasee clare și a informațiilor predictibile transformă prevenția într-o experiență fragmentată și reactivă.

„Oamenii au nevoie de mecanisme instituționale care să facă prevenția accesibilă și predictibilă. Observăm din studiu că prevenția funcționează într-un ecosistem mixt, public și privat, în care angajatorii și asigurările voluntare de sănătate joacă un rol tot mai important. În perioada următoare, este esențial să accelerăm acest model mixt care să ofere soluții pentru principalele trei bariere în accesarea serviciilor de prevenție: costurile, timpul lung de așteptare și procedurile administrative complicate. Colaborarea strânsă între mediul public și cel privat, prin parteneriate solide între toți actorii sistemului, este cea care creează mai multe opțiuni de acces la servicii de prevenție pentru ca ele să devină o practică uzuală în sistemul de sănătate.”, a declarat **Alexandru Ciuncan, Președinte Uniunea Națională a Societăților de Asigurare și Reasigurare din România (UN SAR)**.

Percepția asupra stării proprii de sănătate:

- Peste jumătate din populația României (51%) declară că suferă de o boală cronică, cele mai frecvente afecțiuni menționate fiind bolile cardiovasculare (19%), afecțiunile osteo-articulare (17%), bolile gastrointestinale (11%) și boli metabolice (10%).
- Principalii factori de risc raportați sunt fumatul (31%), alimentația nesănătoasă (29%) și sedentarismul (23%).
- Prevalența ridicată a bolilor cronice indică un cost viitor semnificativ pentru sistemul de sănătate.

Medicul de familie ca pivot al comportamentului preventiv:

- Medicul de familie este sursa cu cel mai ridicat nivel de încredere pentru deciziile medicale preventive, influențând comportamentul pacienților.
- 53% dintre respondenți accesează servicii preventive la recomandarea medicului, evidențiind rolul pivot al medicului în prevenție. Implicarea medicului de familie în promovarea prevenției crește eficiența și accesibilitatea serviciilor medicale preventive.
- Implicarea medicului de familie în promovarea prevenției crește eficiența și accesibilitatea serviciilor medicale preventive.

Sursele de informare pentru pacienți:

- Sursele de informare investite cu cel mai mare nivel de încredere sunt medicii de familie, farmaciștii, informații disponibile online pe website-urile clinicilor private,
- Medicii de familie, informații disponibile pe internet și familia sunt principalele surse de informare. În completare, pacienții își iau informații și de la personalități publice cu expertiză medicală sau din platformele de tip social media.
- Canalele tradiționale de informare și cele instituționale sunt rar utilizate, în timp ce platformele digitale și formatele scurte de transmitere a informației sunt preferate.
- Pentru o parte semnificativă a populației, Google (79%) și instrumentele digitale, inclusiv agenții AI (31%), Youtube (24%), precum și rețelele de socializare (20%) reprezintă primul punct de contact cu informația medicală, înaintea interacțiunii cu medicul sau farmacistul.

Cercetarea a fost realizată cu suportul tehnic ISRA Center Marketing Research, în perioada septembrie-noiembrie 2025, pe un eșantion reprezentativ la nivel național, cu participarea persoanelor între 20 și 65 de ani, utilizând o metodologie combinată calitativă și cantitativă pentru o analiză profundă și reprezentativă a datelor.

Studiul a fost dezvoltat cu susținerea partenerilor AbbVie, AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, Novartis, Pfizer, Roche, LAWG și UNSAR.

<https://hubinovatie.ro/>