

RAPORT

GESTIONAREA CRIZEI PANDEMICE

**PRIN INTERMEDIUL IMUNIZĂRII
ȘI MĂSURILOR DE PROTECȚIE**



AUGUST – DECEMBRIE 2021

Acest raport de monitorizare a fost dezvoltat de Asociația ADEPT cu sprijinul financiar acordat de Departamentul de Stat al Statelor Unite.

Opiniile și concluziile prezentate în acest raport aparțin Asociației ADEPT și nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Departamentului de Stat al Statelor Unite.



CUPRINS

I.	SUMAR EXECUTIV	3
II.	INTRODUCERE	5
III.	PROCESUL DE IMUNIZARE A POPULAȚIEI	6
IV.	SUPORTUL INTERNAȚIONAL	12
V.	RESTRICȚIILE IMPUSE ȘI AJUSTAREA MĂSURILOR ANTI-COVID	13
VI.	RESPECTAREA DREPTURILOR CETĂȚENILOR	16
VII.	ANTICIPAREA RĂSPÂNDIRII VARIANTEI OMICRON	19
VIII.	AUDITUL GESTIONĂRII CRIZEI PANDEMICE	24
IX.	ATITUDINEA ȘI PERCEPȚIA CETĂȚENILOR A CRIZEI PANDEMICE	26
X.	CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI	28

ABREVIERI

ANSP	Agenția Națională de Sănătate Publică
BM	Banca Mondială
CC	Curtea Constituțională
CCRM	Curtea de Conturi a Republicii Moldova
CEC	Comisia Electorală Centrală
CNESP	Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică
COVAX	platforma Globală pentru Acces la Vaccin împotriva COVID-19
COVID	sindromul respirator acut 2019-nCoV
MAEIE	Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene
MS	Ministerul Sănătății
NATO	Organizația Tratatului Atlanticului de Nord
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
PCR	Reacția în lanț a polimerazei
USAID	Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională
UNICEF	Fondul Internațional pentru Urgențe ale Copiilor al Națiunilor Unite

I. SUMAR EXECUTIV

Planul național de imunizare în masă a stabilit că vaccinarea populației reprezintă o prioritate a sănătății publice. Acest proces urmărește reducerea morbidității și mortalității provocate de COVID-19 prin asigurarea și administrarea în timp util a vaccinurilor sigure și eficiente anti-COVID-19. Sarcina de atingere către luna noiembrie 2021 a pragului minim de imunitate colectivă – 70%, nu a fost atinsă, către sfârșitul anului fiind imunizați cu formulă completă mai puțin de 30% din populație. Către sfârșitul anului 2021 rata imunizării în Republica Moldova a fost cea mai scăzută din Europa.

Începând cu luna mai 2021, în Republica Moldova rezervele de vaccinuri au depășit substanțial cererea, existând un surplus de cel puțin 100 mii, până la aproximativ 500 mii doze. Cea mai mare parte a stocurilor de vaccinuri – aproximativ $\frac{3}{4}$, a fost recepționată de la donatorii externi, doar $\frac{1}{4}$ din volumul vaccinurilor a fost achiziționată de autoritățile moldovene. După demararea procesului de vaccinare, cetățenii moldoveni au avut acces la 7 tipuri de vaccinuri, imunizându-se cu: AstraZeneca (~34%); Pfizer (~24%); Janssen (~17%); Sputnik-V (~13%); Sinovac (~6%); Sinopharm (~5%); Moderna (~0.5%), ultimul tip de vaccin fiind accesibil în ultimele două săptămâni ale anului 2021.

Campania de vaccinare, desfășurată sub auspiciile autorităților medicale, și-a atins parțial scopul. Aceasta a constatat dintr-un șir de acțiuni menite să informeze cetățenii despre necesitatea imunizării și combaterea dezinformării despre acest proces. Cercetările sociologice au arătat o corelație foarte puternică între procentajul celor vaccinați și a celor care au declarat că au încredere în vaccinuri – 30% și, respectiv, 27%. Rata de vaccinare a fost mult mai înaltă pentru categoriile profesionale de angajați în privința cărora autoritățile au putut

aplica măsuri speciale: lucrători medicali – 91%, lucrători ai sistemului de educație – 70%, etc.

Curtea de Conturi a Republicii Moldova (CCRM) a efectuat un audit privind gestionarea crizei pandemice, stabilind că instituțiile implicate în procesul de imunizare, în unele cazuri, nu au demonstrat responsabilitate privind realizarea eficientă a obiectivelor din Planul național de imunizare anti-COVID-19. Suplimentar, în opinia CCRM acestea nu au asigurat pe deplin realizarea scopului pentru atingerea imunității colective, precum și au admis alte abateri în planificarea, administrarea și ținerea evidenței persoanelor vaccinate. Ministerul Sănătății a respins concluziile Curții referitoare la pericolele pentru sănătatea pacienților, insistând pe abateri de ordin tehnic, cauzate de suprasolicitarea lucrătorilor medicali și invocând potențialul impact negativ al concluziilor asupra procesului de imunizare.

În procesul de gestionare a crizei pandemice, autoritățile Republicii Moldova au fost asistate de partenerii externi, care au oferit diferite tipuri de vaccinuri, utilaj medical, medicamente, material de protecție, etc. Volumul total al suportului extern în procesul combaterii infecției COVID-19 a fost estimat la aproximativ €45 milioane. Acest suport a ajutat autoritățile să facă față provocării pandemice, Republica Moldova, în pofida potențialului său modest, regăsindu-se în mijlocul clasamentelor din Europa Centrală și de Est privind numărul total al celor contaminați și a celor care au decedat de pe urma COVID-19.

Autoritățile constituționale au administrat criza pandemică, în a doua jumătate a anului 2021, mai bine decât cele din Transnistria. Deși rata de vaccinare este aproximativ aceeași (~30-32%) pe malul drept al Nistrului și în Transnistria, rata de contaminare diferă de aproximativ 2.7 ori. În unitățile administrativ-teritoriale din dreapta Nistrului, rata

Volumul total al suportului extern în procesul combaterii infecției COVID-19 a fost estimat la aproximativ €45 milioane.

**Pe malul
drept al
Nistrului și în
Transnistria,
rata de
contaminare
diferă de
aproximativ
2.7 ori.**

de contaminare se deosebește foarte mult în centrele urbane, de cea din zonele rurale. În municipiile Chișinău și Bălți, unde comunicarea este mult mai intensivă, această rată este de peste 3 ori mai mare decât în raioanele Hîncești și Cantemir.

Restricțiile impuse de autorități pentru ocrotirea sănătății publice au fost adecvate, fiind moderate în comparație cu cele impuse de autoritățile unui șir de state europene. Conform unui indice al rigurozității utilizat ca măsură ponderată, bazată pe nouă măsuri de restricții, cum ar fi: închiderea școlilor, închiderea accesului la locul de muncă sau munca la distanță, interdicțiile de călătorie, etc., redimensionate pe o scară valorică de la 0 la 100 (100 = cel mai strict), printre statele europene, Republica Moldova s-a situat în mijlocul clasamentului respectiv.

Autoritățile medicale ale Republicii Moldova au anticipat răspândirea noii tulpini a coronavirusului – B.1.1.529 “Omicron”, anunțând noi măsuri de protecție și restricții, pornind de la clasificarea cromatică a eventualelor zone de import. Respectiv, persoanele care nu s-au aflat și nu au tranzitat țările zonei roșii, pot intra în Republica Moldova, prezentând: certificatul de vaccinare cu schema completă de vaccinare, valabil după 14 zile de la finalizarea schemei de vaccinare; rezultatul negativ al testului PCR din ultimele 72 de ore sau al unui test antigen rapid din ultimele 48 de ore; confirmarea medicală că persoana a suportat COVID-19 în ultimele 6 luni; dovada anticorpilor anti-COVID-19, în baza testării în ultimele 3 luni.

II. INTRODUCERE

Raportul de față cuprinde monitorizarea procesului de combatere a răspândirii infecției COVID-19 din perioada august-decembrie 2021. În intervalul de timp menționat pe teritoriul Republicii Moldova s-a răspândit cel de al [IV-lea val pandemic](#) – tulpina B1617.2 (Delta) sau tulpina indiană. Aceasta din urmă este considerată a fi mai adaptată în raport cu variantele precedente, având un grad ridicat de contagiozitate, de două ori mai mare față de tulpina inițială și cu aproximativ 60% mai mare decât tulpina Alpha, cunoscută ca varianta britanică. Relaxarea în noiembrie-decembrie a valului provocat de tulpina Delta a coincis cu răspândirea rapidă în Europa a tulpinii B.1.1.529 (Omicron), care este de câteva ori mai contagioasă decât varianta precedentă, necesitând noi măsuri din partea autorităților, reflectate tangențial în prezentul raport.

În perioada de referință autoritățile și-au propus să soluționeze un șir de probleme privind gestionarea crizei pandemice: achiziționarea unui volum suficient de vaccinuri; stimularea imunizării accelerate a unor categorii profesionale – lucrători medicali, cadre didactice și angajați ai Ministerului Afacerilor Interne; atingerea ratei de imunizare a populației de 70%, inclusiv, prin intermediul campaniilor de informare a populației și combaterea știrilor false despre vaccinare; atragerea suportului partenerilor externi în vederea dotării sistemului medical cu echipamente și materiale necesare; adaptarea restricțiilor și măsurilor de ocrotire a sănătății publice.

Structura raportului reflectă evoluțiile în combaterea răspândirii noilor tulpini ale virusului SARS-CoV-2 și a efectelor acestora prin prisma sarcinilor menționate. Pentru evaluarea adecvată a succeselor și rateurilor

în procesul de gestionare a crizei pandemice, diverse aspecte și manifestări ale măsurilor întreprinse de autorități sunt comparate cu cele din țările Europei Centrale și de Sud-Est, având în vedere că Republica Moldova, cu mici excepții, are un potențial economic și financiar foarte modest în comparație cu cel al statelor din regiune.

Restricțiile impuse de autorități, precum și măsurile de ordin administrativ privind vaccinarea unor categorii profesionale de angajați, sunt comparate cu măsurile similare aplicate de un șir de state cu democrații consacrate. Pornind de la gradul real de pericol la adresa sănătății publice măsurile respective sunt reflectate prin prisma normelor constituționale, recomandărilor Comisiei de la Veneția și a recenteii jurisprudențe a CEDO.

În afara eforturilor diplomatice, financiare și administrative, îndreptate spre asigurarea condițiilor optime pentru imunizarea în masă a populației, s-a constatat că un rol la fel de important îl are și factorul organizatoric, impactul căruia este foarte simțitor în procesul imunizării populației. În acest sens, raportul reflectă și concluziile auditului Curții de Conturi, care a scos în evidență aspecte pozitive, dar și un șir de lacune în privința evidenței stocurilor de vaccinuri, termenelor de valabilitate și a persoanelor vaccinate.

Eficiența campaniilor de informare a cetățenilor privind necesitatea introducerii restricțiilor și imunizării în masă este reflectată, inclusiv, prin intermediul sondajelor de opinie, comandate de autoritățile medicale și de alte instituții interesate. Înțelegerea percepțiilor cetățenilor față de măsurile întreprinse de autorități poate contribui la atingerea randamentului scontat în gestionarea crizei pandemice.

Concluziile auditului CC a scos în evidență aspecte pozitive, dar și un șir de lacune în privința evidenței stocurilor de vaccinuri.

III. PROCESUL DE IMUNIZARE A POPULAȚIEI

3.1. Evoluția imunizării

De-a lungul anului 2021, Republica Moldova a făcut față la două valuri ale crizei pandemice – al III-lea (variante Alpha) și al IV-lea (variante Delta). Varianta Alpha s-a răspândit în prima jumătate a anului, iar varianta Delta – în a doua jumătate.

Planul național de imunizare, adoptat la 13 ianuarie 2021, a stabilit că vaccinarea în masă a populației reprezintă o prioritate a sănătății publice. Startul procesului de vaccinare, programat a se desfășura în trei etape, a fost dat la 2 martie 2021. Imunizarea în masă (etapa a III-a) a început în luna mai, odată cu achiziționarea stocurilor necesare de vaccinuri, respectiv, rata vaccinării populației a crescut în mod constant până în luna iulie 2021, când s-a terminat cel de al III-lea val pandemic (tulpina Alpha). În perioada menționată

s-au vaccinat preponderent cetățenii, care potrivit sondajelor de opinie au declarat că au încredere în vaccinuri, aceștia constituind ceva mai mult de ¼ din populația Republicii Moldova.

Odată cu începerea celui de al IV-lea val pandemic (tulpina Delta), numărul celor care se vaccinează s-a diminuat substanțial. Această tendință a început să se manifeste din luna august și a continuat în mod constant până la sfârșitul anului 2021. Figura 3.1.2. arată că în luna decembrie numărul celor vaccinați și-a reluat tendința de creștere, însă această creștere se datorează începerii administrării dozei suplimentare (booster) celor care au fost vaccinați cu dozele primare. De fapt, în decembrie, cu doza booster s-au vaccinat peste 65 mii de cetățeni, însemnând că doza primară de vaccin le-a fost administrată unui număr de aproximativ 73 mii de cetățeni, adică cu aproximativ 30% mai puțin decât în luna precedentă.

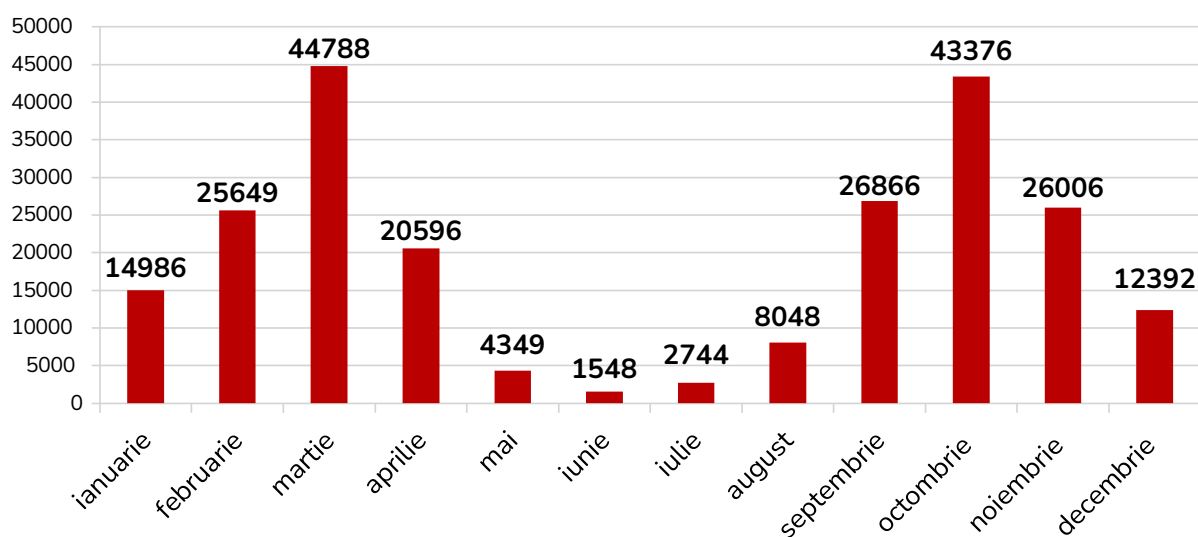


Figura 3.1.1. Numărul lunar de contaminări cu COVID-19 în 2021

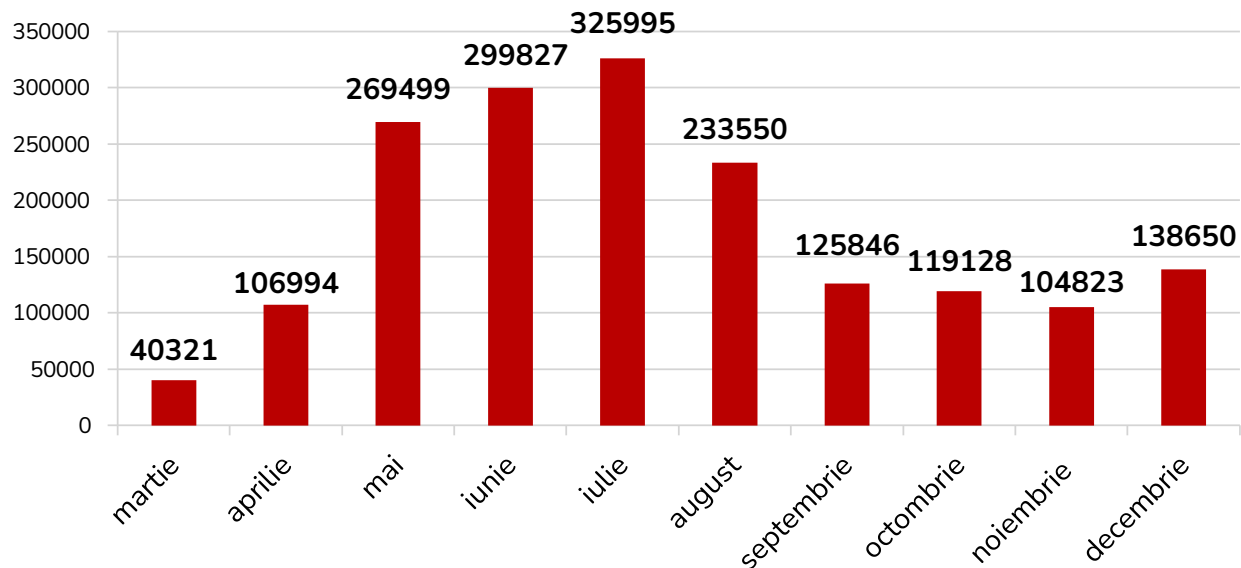


Figura 3.1.2. Numărul de doze de vaccin administrate lunar în perioada martie-decembrie 2021

Odată cu începerea procesului de imunizare, pentru a duce evidența strictă a procesului de vaccinare, Guvernul a instituit Sistemul informațional automatizat „Registrul de evidență a vaccinării împotriva COVID-19” (SIA RVC-19).

3.2. Accesibilitatea vaccinurilor și sursele de finanțare pentru achiziționare

Începând cu luna mai 2021, în Republica Moldova rezervele de vaccinuri au depășit cu mult cererea, existând permanent un surplus de cel puțin 100 mii, până la aproximativ 500 mii de doze. Cea mai mare parte a stocurilor de vaccinuri – aproximativ $\frac{3}{4}$, a fost recepționată de la donatorii externi. Prin intermediul platformei COVAX a fost recepționată mai mult de o jumătate de milion de doze, printre care și contribuția Franței de 230.400 de doze de vaccin Moderna, donate prin intermediul acestei platforme. Doar aproximativ $\frac{1}{4}$ din volumul vaccinurilor a fost achiziționată de autoritățile moldovene.

Deși bugetul de stat pentru anul 2021 nu a prevăzut în mod expres linii bugetare pentru combaterea COVID-19, totuși, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) a reușit să identifice resurse pentru procurarea vaccinului în diferite fonduri:

- 5 milioane lei în Fondul Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală

(FAOAM), prevăzute pentru „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății”;

- 10 milioane lei din Fondul de rezervă al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină;
- 60 milioane lei din Fondul de rezervă al Guvernului;
- 116.3 milioane lei din Fondul de intervenție a Guvernului (articolul 3(b))

În astfel de circumstanțe, achiziționarea vaccinurilor s-a făcut din alte surse. De exemplu, vaccinul Pfizer este achiziționat în cadrul Componentei „Sănătate” a Proiectului „Răspuns de urgență la COVID-19 și suport pentru întreprinderile micro, mici și mijlocii”, în conformitate cu Acordul-cadru de împrumut dintre Republica Moldova și Banca de Dezvoltare a Consiliului Europei (CEB), semnat la data de 29 iulie 2020 și ratificat prin Legea nr. 168/2020. În aceeași ordine de idei, Parlamentul Republicii Moldova a ratificat Acordul de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare privind Proiectul „Răspuns de urgență la COVID-19 – finanțare adițională”, în valoare de 24,8 milioane de euro, semnat 9 august 2021.

Pentru asigurarea resurselor financiare în vederea combaterii pandemiei, Parlamentul a modificat, în două etape, Legea bugetului

În Republica Moldova rezervele de vaccinuri au depășit cu mult cererea.

Tabel 3.2.1. Doze de vaccinuri recepționate de Republica Moldova în urma achiziționării și donațiilor

	Total	AstraZeneca	Pfizer	Sinopharm	Sputnik-V	Sinovac	Janssen	Moderna
Achiziții	800 930		700 830			100 000	100	
China	150 000			150 000				
COVAX	283 590	108 000	125 190					280 800
EAU	2 000			2 000				
Franța (COVAX)	230 400							230 400
Letonia	30 000	30 000						
Lituania	26 500	26 500						
România	506 220	405 600	100 620					
Rusia	306 000				306 000			
SUA	302 400						302 400	
Turcia	70 000					70 000		
Total	2 708 040	570 100	768 690	152 000	306 000	170 000	302 500	280 800

de stat pentru anul 2021, majorând fondul de rezervă al Guvernului de la 161.5 milioane până la 500 milioane lei, iar fondul de intervenție al Guvernului – de la 116.3 milioane, până la 323 milioane lei (Art.3). Fondurile de rezervă și cel de intervenție au fost utilizate de-a lungul anului 2021, inclusiv, în scopul procurării serurilor, achitării indemnizațiilor pentru persoanele din anumite grupuri profesionale, care au contractat COVID-19 sau au avut de suferit de pe urma acestuia.

3.3. Campania de informare privind vaccinarea

Campania de vaccinare a fost însoțită de un șir de măsuri în vederea informării corecte a cetățenilor despre necesitatea imunizării și combaterea dezinformării despre acest proces. În acest sens, a fost întreprinsă următoarele activități:

- Ministerul Sănătății cu suportul BM a lansat, sub genericul „Vaccinează-te, pentru ca viața să revină la normal!”, o campanie de informare a populației din mediul rural. Campania a cuprins o importantă componentă mediatică, sub forma unor spoturi de promovare video și audio, în limbile română și rusă, care au fost difuzate la posturile de radio și televiziune locale și naționale;

- 270 de voluntari ai Crucii Roșii au mers prin localitățile rurale, din casă în casă, pentru a informa cetățenii despre importanța vaccinării în vederea protejării împotriva COVID-19 și consecințele contractării acestei infecții;
- reprezentanții Ministerului Sănătății au avut o întâlnire cu reprezentanții administrației publice locale (APL) pentru a discuta progresul campaniei de vaccinare împotriva COVID-19 la nivel local. Pe fundalul ratei de vaccinare foarte scăzute în comparație cu alte state din regiune, s-a accentuat necesitatea atingerii ratei de imunizare a populației de 70%;
- la inițiativa Ministerului Sănătății și Ministerului Educației, împreună cu Asociația Studenților și Rezidenților, a fost lansată campania de informare și mobilizare a studenților și tinerilor privind vaccinarea împotriva COVID-19 cu genericul „Pune umărul, vaccinează-te!”. Scopul urmărit a fost de a informa studenții despre necesitatea și importanța imunizării;
- în localitățile raioanelor cu cea mai redusă rată de vaccinare (Leova, Sângerei, Glodeni, Drochia, UTA Găgăuzia, Taraclia, Ialoveni) au fost constituite echipele mobile de specialiști în sănătate publică și comunicare. Aceștia au mers din casă în casă utilizând „Autocarul Sănătății”,

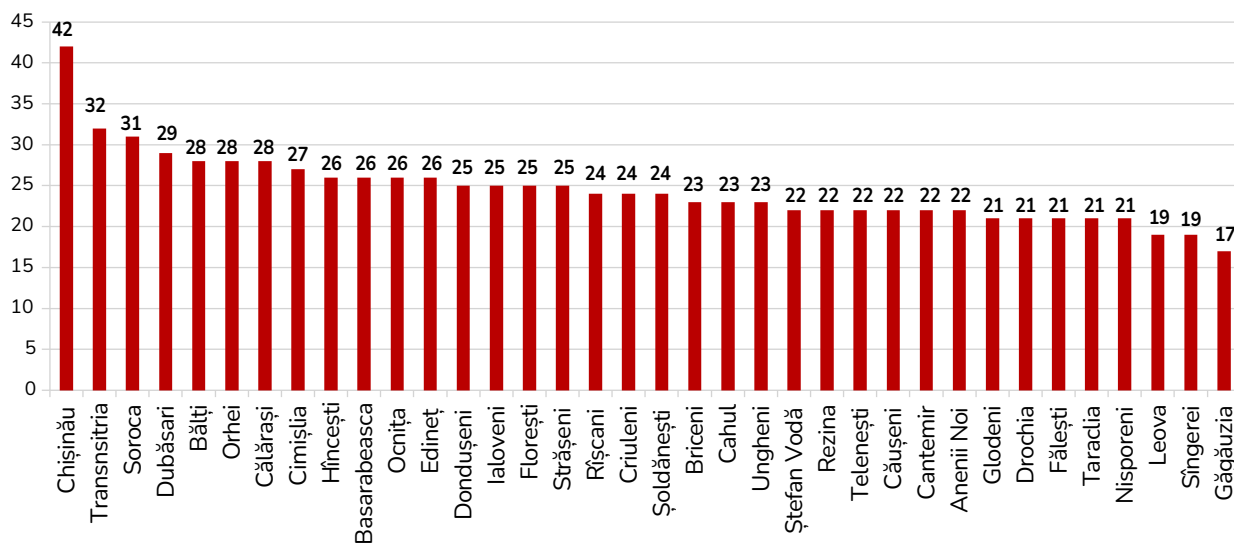


Figura 3.3.1. Rata (%) de vaccinare cu formă completă în unitățile administrativ-teritoriale

pentru a convinge cetățenii despre siguranța și eficacitatea vaccinării, dezmințind miturile îndreptate împotriva imunizării;

- Ministerul Sănătății în parteneriat cu OMS, UNICEF, BM și Primăria Chișinău a organizat "Săptămâna Imunizării", inițind un șir de acțiuni în vederea intensificării procesului de vaccinare împotriva COVID-19 și de informare a populației despre beneficiile imunizării. Acțiunile s-au desfășurat în localitățile din aproximativ jumătate din raioanele și municipiile Republicii Moldova.

În pofida disponibilității vaccinurilor și desfășurării campaniilor de informare a cetățenilor,

către sfârșitul anului 2021 rata de vaccinare cu schemă completă nu a depășit 29%. Este o rată destul de scăzută, dacă avem în vedere că pragul de 70% urma a fi atins către sfârșitul lunii noiembrie.

Gradul de vaccinare a populației Republicii Moldova reflectă, de fapt, încrederea cetățenilor în vaccinuri. Potrivit unui sondaj de opinie realizat de UNICEF în luna iulie 2021, doar 27.8% din moldoveni au încredere în vaccinuri. Respectiv, comparativ cu țările din Europa Centrală și de Est, dar și cu Europa per ansamblu, rata de imunizare în Republica Moldova, către sfârșitul anului 2021, este cea mai scăzută de pe continent.

Rata de imunizare în Republica Moldova, către sfârșitul anului 2021, este cea mai scăzută de pe continent.

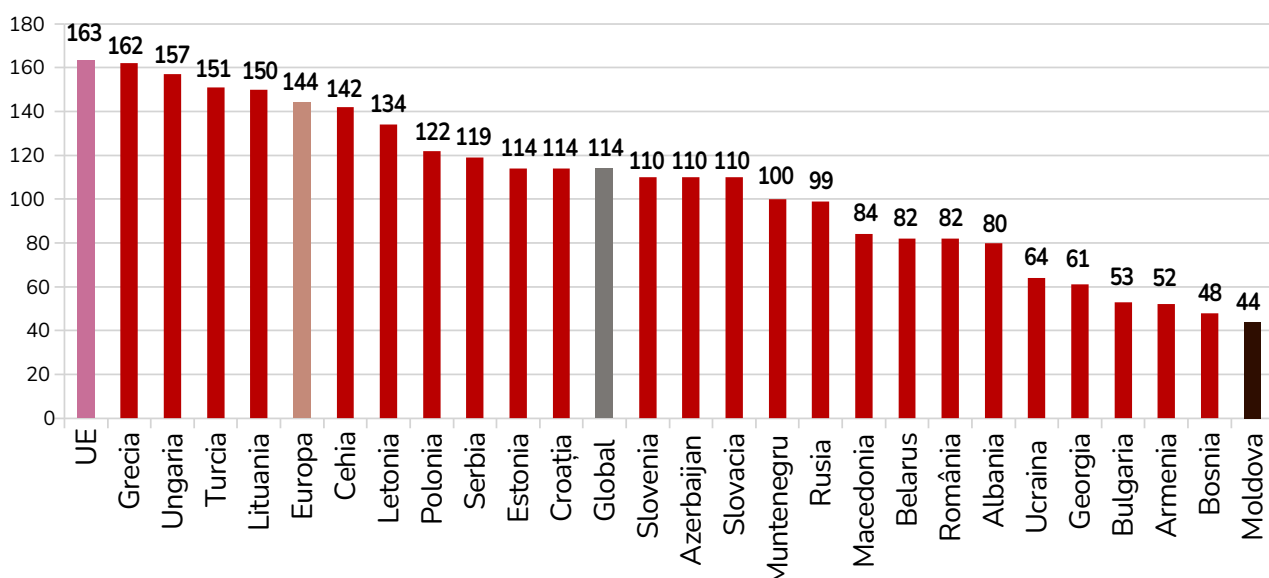


Figura 3.3.2. Numărul cumulativ de doze administrate per 100 persoane de la începutul vaccinării

În contextul menționat, vaccinarea suplimentară a cetățenilor care au încredere în vaccin a început relativ târziu în Republica Moldova. Abia la 29 noiembrie 2021, a intrat în vigoare [Ordinul](#) Ministerului Sănătății privind aplicarea dozei suplimentare și dozei booster de vaccin anti-COVID-19. **Doza booster** reprezintă doza administrată persoanelor care au finalizat schema primară de vaccinare. Necesitatea dozei suplimentare

este cauzată de faptul că imunitatea obținută de la dozele inițiale scade în mod natural cu trecerea timpului. S-a recomandat administrarea dozei booster la un interval de șase luni pentru vaccinurile cu schema primară de două doze și de cel puțin două luni pentru vaccinul Janssen/Johnson&Johnson. După aproximativ o lună de zile de la lansarea vaccinării cu doza booster, doar circa 65 mii de persoane au primit-o.

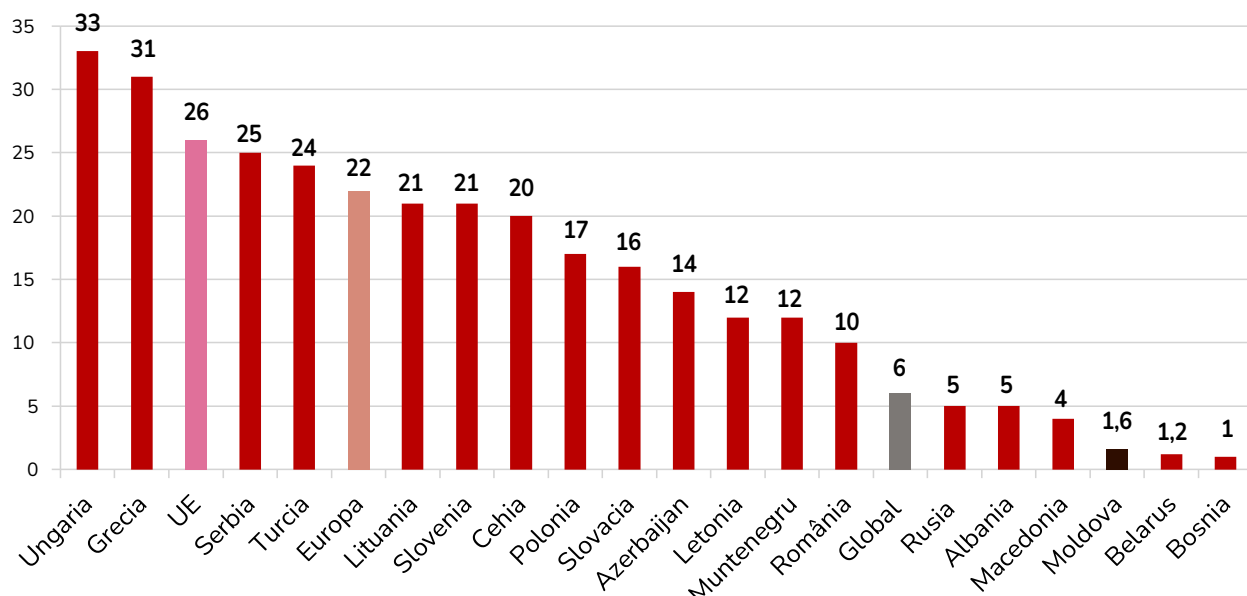


Figura 3.3.3. Numărul cumulativ de doze booster de vaccin administrate per 100 persoane

Având în vedere procesul relativ anevoios de vaccinare, Guvernul și-a revăzut prognozele privind imunizarea. Astfel, în [Planul de acțiuni pentru anii 2021-2022](#), la capitolul X. SĂNĂTATE, se afirmă că gestionarea crizei sanitare cauzate de pandemia de COVID-19 este o prioritate imediată la nivel de Guvern. Aceasta se axează pe fortificarea măsurilor de control al infecției, care să asigure condiții de continuitate a activității social-economice a țării, precum și asigurarea instituțiilor medicale cu resursele necesare: personal medical și de suport, medicamente, dispozitive și echipamente medicale. Totuși, rezultatul scontat în privința vaccinării este foarte modest – **50% din populația eligibilă vaccinată împotriva COVID-19** (în septembrie 2021 – 22,5%, iar trei luni mai târziu, în decembrie – 29%). Pentru comparație, se poate invoca [Planul național de imunizare anti-COVID-19](#), adoptat în ianuarie 2021, care prevedea atingerea cotei de 21 – 50% (vezi pag.17), deja în 2021, odată ce oferta de vaccin va atinge o disponibilitate moderată.

3.4. Măsurile de stimulare a vaccinării

Pe parcursul anului 2021, Guvernul Republicii Moldova a adoptat un șir de hotărâri privind combaterea răspândirii infecției COVID-19 și stimularea imunizării. La 13 octombrie 2021, Guvernul a adoptat o decizie potrivit căreia doar lucrătorii medicali vaccinați împotriva COVID-19 și care au contractat COVID-19 la locul de muncă sunt eligibili pentru indemnizația unică în mărime de 16 mii lei. Pentru a promova imunizarea în rândurile lucrătorilor medicali, s-a decis ca indemnizația unică de 100 mii lei va fi acordată doar familiilor lucrătorilor medicali decedați de pe urma COVID-19 și care au fost vaccinați. În aceeași ordine de idei, Parlamentul a [modificat Legea nr. 69/2020 cu privire la instituirea unor măsuri pe perioada stării de urgență în sănătate publică și modificarea unor acte normative](#), stabilind:

- indemnizație unică în mărime de 16.000 de lei pentru angajații Agenției

Naționale pentru Sănătate Publică implicați în diagnosticul și supravegherea epidemiologică a cazurilor și a focarelor de COVID-19, personalul medical angajat în instituțiile/subdiviziunile medicale din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, al Ministerului Apărării, al Administrației Naționale a Penitenciarelor și al Serviciului de Informații și Securitate, personalul medical angajat în instituțiile medico-sanitare publice de asistență medicală spitalicească, în instituțiile de asistență medicală urgentă prespitalicească, de asistență medicală specializată de ambulator, de asistență medicală primară, care au fost vaccinați împotriva Covid-19 și pe parcursul anului 2021 s-au infectat cu COVID-19.

- indemnizație unică în mărime de 100.000 de lei pentru personalul implicat nemijlocit în activitățile medicale de combatere a infecției COVID-19 și vaccinat împotriva COVID-19 din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice de asistență medicală spitalicească, de asistență medicală urgentă prespitalicească, de asistență medicală specializată de ambulatoriu, de asistență medicală primară, din cadrul instituțiilor/subdiviziunilor medicale din subordinea Ministerului Afacerilor Interne, a Ministerului Apărării, a Administrației Naționale a Penitenciarelor și a Serviciului de Informații și Securitate, care a decedat în lupta cu COVID-19.”

Așadar, autoritățile au încurajat pe toate căile vaccinarea cetățenilor, dar au aplicat și măsuri suplimentare, în special pentru stimularea imunizării lucrătorilor medicali, a cadrelor didactice și a angajaților MAI. Respectiv, au fost vaccinați cu schemă completă:

- peste 91% din lucrătorii medicali, ceea ce a determinat reducerea morbidității în rândul acestora cu 85%;
- peste 70% din profesori de școli generale și licee, 64% – din cei din învățământul profesional și 60% din cel universitar;
- 63% din angajații Ministerului Afacerilor Interne.

Pentru a încuraja vaccinarea în masă a populației, Guvernul a adoptat un șir de măsuri de susținere a angajatorilor și salariaților în condițiile aplicării măsurilor de restricție pe perioada pandemiei de COVID-19. În acest

sens au fost aprobate 3 regulamente privind acordarea din bugetul de stat a:

- *indemnizației pentru salariații cu copii în vârstă de până la 12 ani și copii cu dizabilități*, care beneficiază de zile libere în cazul suspendării procesului educațional în regim cu prezență fizică;
- *indemnizației pentru șomaj tehnic*, instituit ca urmare a declarării stării de urgență, de asediu și de război și a restricțiilor impuse în starea de urgență în sănătate publică;
- *compensației salariaților pentru implementarea măsurilor speciale* privind asigurarea securității, protecției vieții și sănătății populației.

În aceeași ordine de idei, pentru a stimula procesul de vaccinare, Guvernul a adoptat șase hotărâri, referitoare la alocarea resurselor financiare din Fondul de Rezervă și, respectiv, din Fondul de Intervenție a Guvernului pentru procurarea vaccinului și achitarea indemnizațiilor celor care au avut de suferit de pe urma COVID-19:

- 60 milioane lei din Fondul de Rezervă au fost alocate Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale pentru procurarea vaccinului împotriva COVID-19;
- 97 milioane lei din Fondul de Intervenție pentru acordarea indemnizațiilor unice personalului medical infectat cu COVID-19, precum și altor angajați care au contractat infecția COVID-19 în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu;
- 7 milioane lei din Fondul de Intervenție al Guvernului pentru acordarea indemnizației unice în cazul personalului decedat în lupta cu COVID-19 din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice.

Vaccinurile nu au reprezentat singurul remediu împotriva COVID-19. Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (AMDM) a aprobat importul produselor farmaceutice cu conținut de Molnupiravir, preparat aprobat de Autoritatea de reglementare a medicamentelor din Marea Britanie (MHRA) cu indicație specifică pentru tratamentul SARS-CoV-2. De asemenea, a fost autorizat importul de Remdesivir – un antiviral sub formă de soluție perfuzabilă, pentru tratarea formelor medii și severe de COVID-19.

Doar lucrătorii medicali vaccinați și care au contractat COVID-19 la locul de muncă sunt eligibili pentru indemnizația unică de 16 mii lei.

IV. SUPORTUL INTERNAȚIONAL

Republica Moldova a fost asistată de partenerii de dezvoltare în procesul de combatere a infecției COVID-19. În 2021, au fost recepționate ajutoare din partea țărilor UE: 160 de ventilatoare, 600 de concentratoare de oxigen, 1500 pulsoximetre, 13 milioane de măști medicale de protecție, 500 mii de respiratoare, 2 milioane 300 mii mănuși, 270 mii de costume din acestea de protecție severă și jumătate de milion de perechi de ochelari. Donațiile externe, recepționate pe parcursul pandemiei de la circa 40 de donatori externi, au constituit aproximativ 900 milioane lei (€45 milioane). Doar în a doua jumătate a anului 2021 Republica Moldova a primit ajutoare consistente din partea următoarelor state și organizații:

Donațiile externe, recepționate pe parcursul pandemiei de la circa 40 de donatori externi, au constituit aproximativ 900 milioane lei.

- **Austria** a donat echipamente și dispozitive medicale – paturi spitalicești, rolatoare, electrocoagulatoare;
- **Coreea de Sud** a donat un lot de echipamente de protecție – costume de protecție individuală, pentru lucrătorii medicali din prima linie în combaterea pandemiei;
- **Germania** a donat 100 mii seturi de reagenți de testare PCR și alte materiale de laborator, 50 mii truse de extracție ARN, aproximativ 12 tone de materiale dezinfectante și 1 milion de măști;
- **Japonia** a oferit un grant pentru procurarea echipamentului medical pentru

investigarea pacienților infectați și a afecțiunilor post-COVID-19;

- **UNICEF** a donat un lot de echipamente medicale, inclusiv ventilatoare, pentru combaterea pandemiei. Donația NATO a fost a treia în 2021, făcută în cadrul Răspunsului la Dezastre, prin intermediul Centrului Euro-atlantic de Coordonare;
- **România** a donat un lot de 100 mii teste rapide de detectare a antigenului SARS CoV-2. Per total, România a donat Republicii Moldova aproximativ 1/5 din totalul de doze de vaccinuri recepționate din toate sursele;
- **UE și OMS** au procurat și donat un aparat performant de secvențiere pentru identificarea mutațiilor virusului SARS-CoV-2, permițând urmărirea dinamicii transmiterii virusului și apariția tulpinilor noi. De asemenea, UE și OMS au echipat instituțiile medicale implicate în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 cu 120 de laptopuri și computere, 152 televizoare și 1.100 seturi de echipamente vestimentare și de protecție;
- **USAID și OMS** au dotat un mass-spectrometru pentru identificarea rapidă a microorganismelor bacteriene în procesul de tratare a cazurilor severe de COVID-19, etc.

V. RESTRICȚIILE IMPUSE ȘI AJUSTAREA MĂSURILOR ANTI-COVID

5.1. Restricțiile impuse de CNESP

Odată cu declanșarea celui de al IV-lea val pandemic, CNESP a impus un șir de restricții în vederea protejării populației și reducerea răspândirii variantei Delta a virusului SARS-CoV-2. Astfel, în a doua jumătate a anului 2021 au fost impuse următoarele restricții:

- la 13 august 2021 CNESP a aprobat noi măsuri privind traversarea frontierei de stat pe sensul de intrare în Republica Moldova. Intrarea a fost permisă fără restricții la prezentarea: certificatului de vaccinare cu schema completă de vaccinare; rezultatului negativ al unui test RT-PCR sau rezultatul negativ al unui test antigen rapid; concluziei medicale confirmative în cazul persoanelor care au suportat COVID-19 (în ultimele 6 luni);
- la 24 august 2021, în ajunul anului de studii, CNESP a făcut un șir de recomandări instituțiilor de învățământ primar, gimnazial, liceal, profesional tehnic și universitar în vederea desfășurării activităților cu prezența fizică a elevilor și studenților. Principala recomandare s-a referit la necesitatea atingerii ratei de vaccinare în rândul persoanelor adulte de cel puțin 95% în fiecare instituție de învățământ, până la 1 octombrie 2021. Până la atingerea nivelului recomandat de vaccinare de 95%, personalul didactic, nedidactic și auxiliar nevaccinat urma să efectueze din cont propriu și prezenta, o dată la 14 zile, rezultatul unui test rapid sau testul PCR la COVID-19;
- la 9 septembrie 2021 CNESP a decis declararea stării de urgență în sănătate

publică la nivel național, începând cu 10 septembrie 2021 și până la 30 octombrie 2021. Au fost introduse restricții privind aflarea persoanelor într-un șir de locuri publice, în spații închise și deschise, fiind permis accesul în baza: a) certificatului de vaccinare împotriva COVID-19, cu schema completă de vaccinare; b) rezultatului negativ al testului RT-PCR; c) confirmării că persoana a suportat COVID-19;

- la 1 octombrie a intrat în vigoare hotărârea CNESP privind noile măsuri sanitare în funcție de rata de infectare și pragurile cromatice de alertă înregistrate în fiecare localitate din țară. La 28 octombrie 2021 CNESP a prelungit starea de urgență în sănătate publică până pe 30 noiembrie 2021, iar la 26 noiembrie 2021 CNESP a prelungit starea de urgență în sănătate publică până în data de 15 ianuarie 2022.

5.2. Ajustările efectuate în vederea combaterii celui de-al IV-lea val pandemic

În condițiile răspândirii variantei Delta a virusului SARS-CoV-2, mult mai contagioase decât cele precedente, autoritățile publice au adoptat un șir de hotărâri cu caracter organizatoric și procedural de combatere a celui de-al IV-lea val pandemic:

- la 15 septembrie 2021, Guvernul a adoptat o hotărâre de modificare a componenței CNESP, completând-o cu noi membri, specialiști în domeniul sănătății. Scopul modificării a ținut în ridicarea ponderii profesioniștilor și experților în gestionarea urgențelor în sănătatea publică;

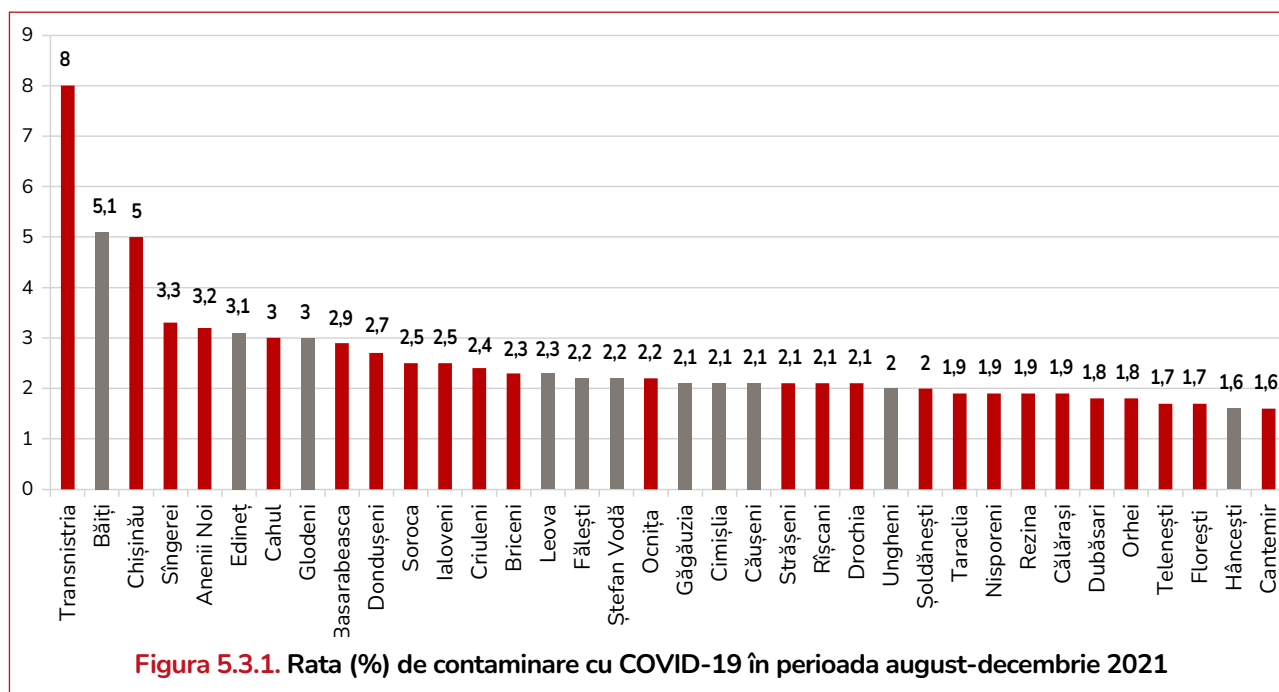
Autoritățile moldovenești gestionează, cu excepția procesului de imunizare, satisfăcător criza pandemică.

- la 13 octombrie 2021, Ministerul Sănătății a lansat Mecanismul de Monitorizare la Distanță a Pacientului COVID+. Inițiativa se referă la monitorizarea persoanelor infectate cu COVID-19 care se tratează la domiciliu, cele care au intrat în contact cu un pacient testat pozitiv, cele aflate în regim de autoizolare după revenirea de peste hotare. Calitatea de monitori au obținut-o un grup de studenți și rezidenți de la Universitatea de Medică și Farmacie „Nicolae Testemițanu”. Sarcina acestora s-a rezumat la apelarea telefonică a pacienților pentru verificarea stării lor de sănătate la un anumit interval de timp, conform unui algoritm stabilit de Ministerul Sănătății;
- la 29 octombrie 2021, Ministerul Sănătății a aprobat ediția a VI-a, actualizată a Protocolului Clinic Național „Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)”. Protocolul a fost ajustat la standardele evaluate privind asigurarea calității

serviciilor medicale acordate pacienților diagnosticați cu COVID-19.

5.3. Desfășurarea procesului electoral în perioada celui de-al IV-lea val pandemic

În perioada de vârf a celui de-al IV-lea val pandemic, în Republica Moldova s-au desfășurat alegeri pentru Adunarea Populară a Găgăuziei și pentru alegerea primarilor în 15 localități din 1/3 din raioanele Republicii Moldova. În pofida desfășurării campaniilor electorale, rata de contaminare în Găgăuzia și în celelalte localități (vezi Figura 5.3.1. (în roșu) – Bălți, Căușeni, Cimișlia, Edineț, Fălești, Glodeni, Hîncești, Leova, Ștefan Vodă, Ungheni, nu a cunoscut vreo abatere de la tendințele profilate anterior. Astfel, se poate concluziona că măsurile de protecție impuse de Comisia Electorală Centrală (CEC) pentru desfășurarea procesului electoral au fost eficiente.



În total, în perioada august-decembrie 2021 au fost contaminați cu COVID-19 aproximativ 3.6% din cetățenii Republicii Moldova cu vârsta de peste 18 ani. Pe malul drept al Nistrului, fără localitățile din Transnistria, această rată a fost de 2.9%. În centrele urbane mari – Chișinău și Bălți, unde comunicarea cetățenilor este mult mai intensă, rata de contaminare a fost de aproximativ 5%. În Transnistria rata de contaminare a depășit

8%, fiind de aproximativ 2.8 ori mai mare decât în dreapta Nistrului.

5.4. Eficiența măsurilor de combatere a COVID-19 văzută în comparații la nivel regional

Pentru a estima succesul autorităților în procesul de combatere a pandemiei COVID-19

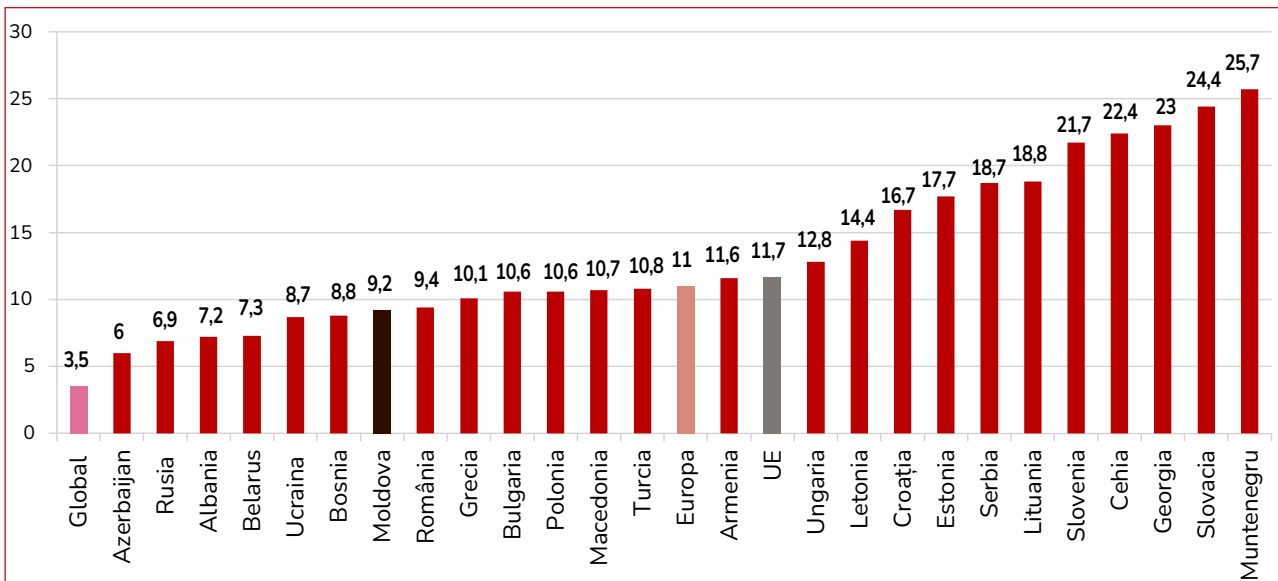


Figura 5.4.1. Rata cazurilor de COVID-19 de la începutul pandemiei până la sfârșitul anului 2021

se impune compararea impactului virusului SARS-CoV-2 asupra populației din Republicii Moldova cu cel provocat la nivel regional și global. În acest scop, situația din Republica Moldova este comparată cu cea din țările Europei Centrale și de Est, precum și din Caucazul de Sud, către sfârșitul anului 2021, la doi ani de la declanșarea crizei pandemice.

Din figura 5.4.1 putem desprinde că, în pofida potențialului mai redus al sistemului medical, precum și a celei mai mici rate de imunizare din Europa, rata de contaminare

cu virusul SARS-CoV-2 este mai mică în Republica Moldova decât la nivel european. Explicația rezidă în faptul că Republica Moldova este o țară preponderent rurală, respectiv, intensitatea comunicării economice, de afaceri, etc., a cetățenilor moldoveni este mult mai redusă decât cea din alte state europene. Totodată, rata deceselor de pe urma COVID-19 este peste cea europeană.

Având în vedere toți factorii menționați se poate concluziona că autoritățile moldovenești gestionează, cu excepția procesului de imunizare, satisfăcător criza pandemică.

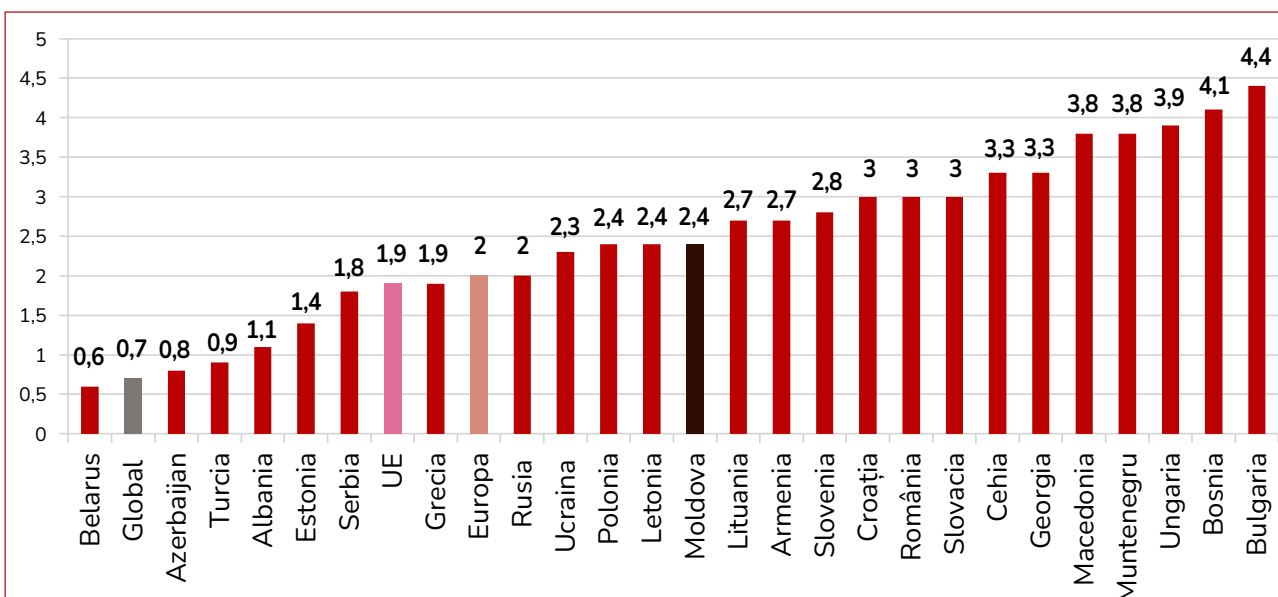


Figura 5.4.2. Rata deceselor de pe urma COVID-19

VI. RESPECTAREA DREPTURILOR CETĂȚENILOR

6.1. Jurisprudența CEDO privind vaccinarea și măsurile întreprinse de autoritățile moldovene

Jurisprudența CEDO, dezvoltată recent, stabilește că vaccinarea obligatorie atinge integritatea personală a cetățenilor, dar totuși poate fi impusă pentru protejarea sănătății publice. Astfel, vaccinarea obligatorie face parte din arsenalul guvernelor pentru protejarea sănătății publice împotriva bolilor contagioase și se practică în unele țări, cum ar fi Cehia, Franța și Germania, în raport cu anumite virusuri – rujeola, oreionul și rubeola. Statele însă, oricum, au obligația să ia în considerare toți factorii relevanți pentru a se asigura că politicile pe care le impun în favoarea sănătății publice nu sunt disproporționate față de cei reticenți în privința vaccinării, de exemplu, cei care dezvoltă alergii față de vaccinuri, etc.

În astfel de circumstanțe, guvernele au obligația să elaboreze diferite strategii îndreptate spre protejarea populației de bolile contagioase. Strategiile respective includ, de obicei, campanii ample de informare și diverse stimulente, care ar permite circulația liberă, accesul la evenimente sociale și culturale, precum și la sălile de sport, hoteluri și restaurante pentru persoanele cu imunitate COVID-19, fie prin vaccinare completă, fie prin recuperare după boală.

Principala regulă privind vaccinarea, examinată prin prisma drepturilor omului, se rezumă la faptul că, la fel ca și orice altă intervenție medicală, trebuie să se bazeze pe consimțământul liber și informat al destinatarului. Dar această regulă nu este absolută. În Solomakhin vs. Ucraina, Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Curtea) a considerat că vaccinarea

obligatorie interferează cu dreptul unei persoane la integritate, protejat în conformitate cu articolul 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului (CEDO). Cu toate acestea, Curtea a concluzionat că o astfel de interferență poate fi justificată dacă este considerată o „necesitate de a controla răspândirea bolilor infecțioase”. Ulterior, CEDO a dezvoltat implicațiile referitoare la vaccinarea obligatorie în Hotărârea Vavřicka vs. Republicii Cehia.

Concluziile de bază privind eventualele măsuri întreprinse în procesul de combatere a pandemiei COVID-19 sunt că guvernele au libertatea să utilizeze, deopotrivă, sancțiuni economice și stimulente pentru a încuraja vaccinarea împotriva COVID-19. Dar aceste măsuri urmează a fi utilizate cu precauție. Necesitatea impunerii unor mijloace obligatorii pentru asigurarea unei rate înalte a vaccinării ține de efectele practice ale procesului de vaccinare.

În contextul jurisprudenței CEDO, măsurile restrictive, adoptate de autoritățile Republicii Moldova au ținut spre găsirea unui compromis fiabil între protecția sănătății publice, respectarea drepturilor omului și asigurarea activității economice, ele au fost după cum urmează:

- stabilirea la începutul fiecărei săptămâni a pragului cromatic de alertă pentru nivelul național și pentru unitățile administrativ-teritoriale;
- adaptarea pragurilor cromatice de incidență de infectare recomandate de OMS, pentru reglementarea activității diferitelor instituții publice, private, etc.;
- interzicerea accesului vizitatorilor în instituțiile medico-sanitare și instituții de plasament;

Guvernele au libertatea să utilizeze, deopotrivă, sancțiuni economice și stimulente pentru a încuraja vaccinarea împotriva COVID-19.

- organizarea activității unităților de alimentație publică la capacitate maximă în spațiile exterioare, iar în cele interioare cu utilizarea a cel mult 50 la sută din numărul locurilor existente și cu obligația ca toți clienții să prezinte certificatul COVID-19 la intrarea în unitate;
- permiterea organizării evenimentelor private (nunți, botezuri, mese festive) cu participarea unui număr de persoane în spații interioare sau exterioare, în anumite condiții cu obligația prezentării certificatelor COVID-19, etc.

Se poate constata că măsurile întreprinse de autoritățile Republicii Moldova în vederea combaterii celui de-al IV-lea val de COVID-19, în vigoare pentru perioada 1 octombrie 2021 – 15 ianuarie 2022, au fost adecvate, fiind susținute de majoritatea cetățenilor, potrivit cercetărilor sociologice.

6.2. Asigurarea accesului cetățenilor la justiție în perioada pandemică

În perioada de referință, Curtea Constituțională (CC) a adoptat decizia de inadmisibilitate a sesizării privind excepția de neconstituționalitate referitoare la desfășurarea ședințelor de judecată prin intermediul sistemului de teleconferință în perioada stării de urgență în sănătate publică. CC nu a putut identifica restrângerea dreptului la apărare și la un proces echitabil din cauza desfășurării ședințelor de judecată într-un astfel de regim, întrucât ele “nu excludeau întâlnirile confidențiale cu apărătorul până la data ședinței, nu excludeau asistarea apărătorului la locul aflării deținutului în timpul desfășurării ședinței prin intermediul sistemului de teleconferință sau posibilitatea participării, spre exemplu, a doi apărători în mod concomitent, unul în sala de ședințe și altul la locul aflării deținutului”. Înalta instanță și-a argumentat decizia, inclusiv, invocând Principiile pentru criza COVID-19, promovate de Institutul European de Drept (*European Law Institute*) în vederea menținerii unui nivel minim de funcționare a instanțelor judecătorești, pentru a trata cauzele de urgență și a asigura preeminența dreptului, fără a aduce atingere dreptului la un proces echitabil, în special drepturilor apărării. În circumstanțele stării de urgență, precum a fost cea provocată de COVID-19, „puterea judecătorească trebuie să facă tot ce este posibil, în mod rezonabil, pentru a continua să-și desfășoare procedurile și ședințele recurgând în special la videoconferințe securizate și alte

mijloace de conexiune la distanță, în cazurile în care instanțele dispun de acestea”.

6.3. Certificatul COVID și omologarea acestuia cu cele emise de UE

În cei doi ani de gestionare a crizei pandemice, restricțiile impuse de autorități au limitat dreptul de circulație a cetățenilor, dar aceste restricții au fost impuse în baza legii, în favoarea sănătății publice. Mutațiile frecvente ale virusului SARS-CoV-2, cu o periodicitate de aproximativ o jumătate de an, face ca noile variante să se răspândească rapid. Astfel, cel de-al IV-lea val – Delta, a luat amploare în Republica Moldova peste aproximativ trei luni după ce noua tulpină devenise dominantă într-un șir de state europene, unde se regăsește un număr considerabil de cetățeni moldoveni, o parte dintre care au revenit în țară în perioada vacanței de vară.

La 11 august 2021, având în vedere creșterea numărului de persoane care revin în țară în perioada vacanței (cifra ajungând la ~42.000 traversări zilnice), a fost convocată ședința Grupului intersectorial de gestionare și control a pandemiei COVID-19 în vederea fluidizării traficului de persoane la intrarea în țară prin Aeroportului Internațional Chișinău. În acest sens, s-a decis crearea coridoarelor conforme codurilor de alertă din țările de unde revin cetățenii, precum și revizuirea formatului Fișei epidemiologice și asigurarea accesibilității acesteia în format electronic. Măsurile întreprinse de autorități au fost justificate, anticipându-se, în mod evident, că prin intermediul cazurilor de import are loc răspândirea tulpinii Delta a coronavirusului.

Datele statistice confirmă că cele mai multe cazuri de import au avut loc din țările unde se regăsește cea mai mare parte a cetățenilor moldoveni, aflați în străinătate, și unde cel de-al IV-lea val pandemic luase amploare în lunile iunie-iulie. În total, în perioada august-decembrie 2021 au fost înregistrate 1579 cazuri de import din 48 de țări. Un șir de cazuri de import au fost din țări care au devenit atracții turistice și balneare: Egipt – 32, Montenegro – 9, Maldive – 2, etc.

Pe fundalul răspândirii tulpinii Delta a coronavirusului, la 1 iulie 2021 a intrat în vigoare Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, care prevedea că statele membre vor emite și verifica certificate digitale privind COVID pentru cetățenii și rezidenții

Ministerul Sănătății a extins rețeaua centrelor care efectuează teste de diagnostic PCR pentru COVID-19, micșorând tariful la 300 de lei.

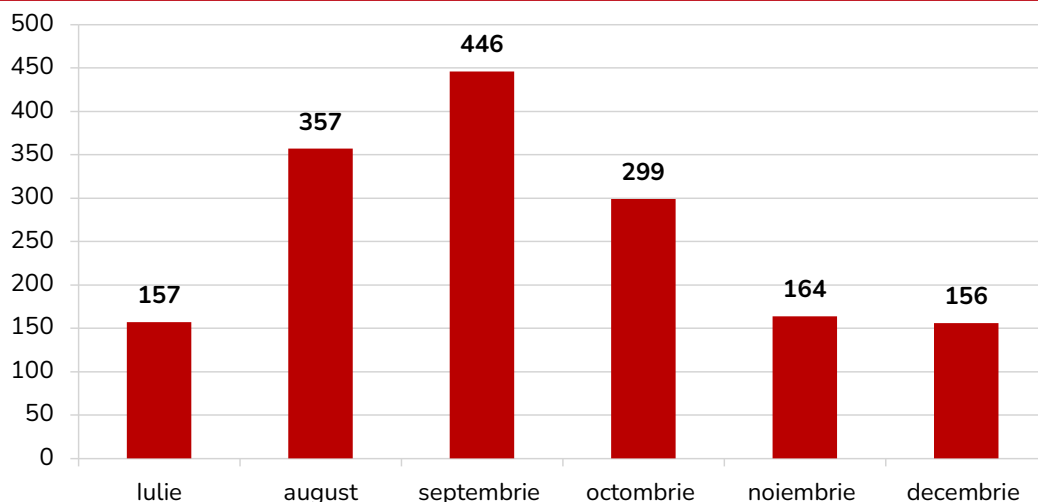


Figura 6.3.1. Numărul cazurilor de import de-a lungul celui de al IV-lea val pandemic

UE, pe tot teritoriul acesteia. În astfel de circumstanțe, la 8 octombrie 2021, autoritățile moldovene au aprobat modelul electronic al Certificatului COVID-19, pentru facilitarea circulației cetățenilor la nivel național și internațional în condiții de siguranță. Documentul emis prin Sistemul Informațional Automatizat „Registrul de evidență al vaccinării împotriva COVID-19”, în baza datelor prezentate de către instituțiile medico-sanitare, putea fi descărcat din 15 octombrie, fiind disponibil în limbile română și engleză. La 15 noiembrie 2021, Comisia Europeană a aprobat echivalarea certificatului COVID eliberat de Republica Moldova cu cel emis în țările UE. Decizia a fost luată după ce autoritățile moldovene au ajustat structura codului QR la standardelor UE. În consecință, deținătorii certificatelor COVID

emise până la adoptarea deciziei s-au văzut nevoiți să descarce repetat certificatul de pe pagina www.certificate-covid.gov.md pentru a se asigura că dispun de varianta omologată și acceptată în țările UE.

În aceeași ordine de idei, pentru asigurarea dreptului cetățenilor la circulație în siguranță, Ministerul Sănătății a extins rețeaua centrelor care efectuează teste de diagnostic PCR pentru COVID-19, micșorând tariful la 300 de lei, diagnosticul PCR fiind posibil în instituțiile publice: laboratorul ANSP din Chișinău, Bălți, Soroca, Cahul și Comrat, laboratorul Centrului Republican de Diagnostic Medical din capitală, precum și în laboratorul Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile. De asemenea, un șir de instituții private efectuează teste PCR.

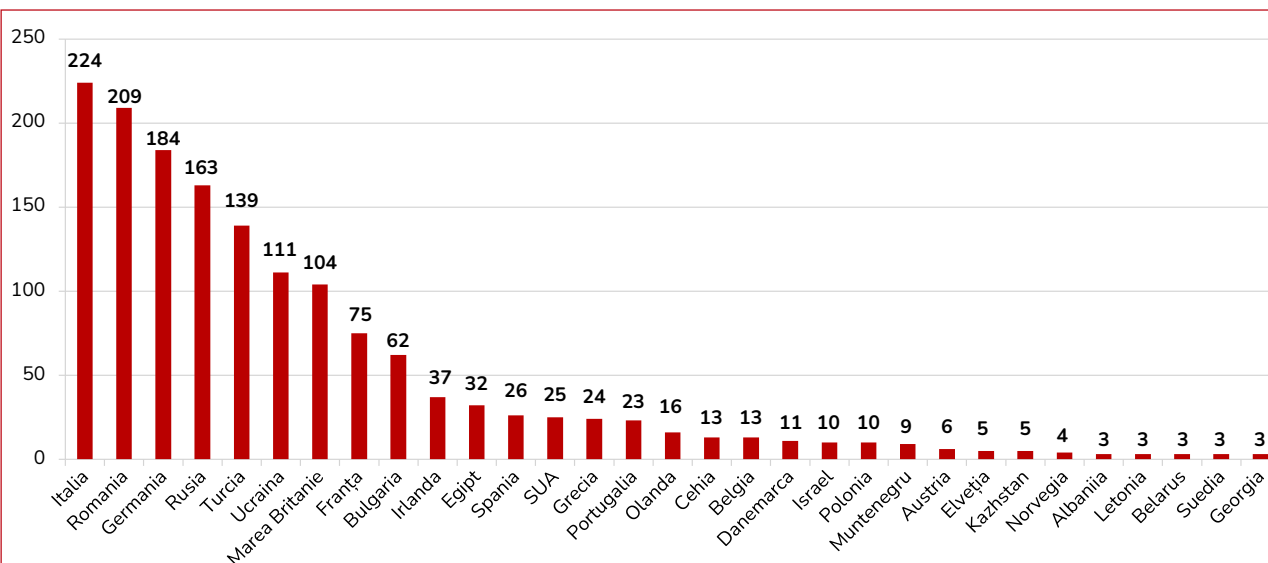


Figura 6.3.2. Cazurile de import a COVID-19 în perioada iulie – decembrie 2021

VII. ANTICIPAREA RĂSPÂNDIRII VARIANTEI OMICRON

7.1. Măsurile anunțate de autorități pentru prevenirea răspândirii variantei Omicron

În contextul avertizărilor OMS, la sfârșitul lunii noiembrie 2021, CNESP a adoptat [măsurile preliminare](#) de protecție împotriva răspândirii noii tulpini a coronavirusului – B.1.1.529 “Omicron”. În noile circumstanțe, CNESP a decis introducerea regimului de carantină de 14 zile pentru cetățenii Republicii Moldova care sosesc din opt state din sudul Africii (Africa de Sud, Lesotho, Botswana, Zimbabwe, Mozambic, Namibia, Eswatini și Malawi). A fost stabilită și interzicerea accesului pe teritoriul Republicii Moldova a cetățenilor străini și apatrizilor care au călătorit în ultimele 14 zile în aceste țări. Ulterior, la 21 decembrie 2021, [CNESP a adoptat un șir de măsuri noi](#) de control și prevenire a răspândirii variantei Omicron a COVID-19. Măsurile de protecție s-au referit la perioada sărbătorilor de iarnă, în special la circulația cetățenilor, la ieșirea și intrarea în țară.

În noile circumstanțe, Ministerul Sănătății a stabilit clasificarea cromatică a țărilor, în funcție de nivelul de incidență cumulativă. Lista țărilor din zona roșie se actualizează o dată pe săptămână, fiind publicată pe paginile ANSP, MS, MAEIE. Din 27 decembrie la intrarea în Republica Moldova, persoanele care s-au aflat în ultimele 2 săptămâni în țările din zonă roșie, inclusiv le-au tranzitat, au fost obligate să prezinte rezultatul negativ al testului PCR, efectuat cu cel mult 72 de ore înainte de îmbarcare. Confirmarea trebuie să fie prezentată în limba română sau engleză, franceză, germană, italiană sau rusă. Persoanele care nu s-au aflat și

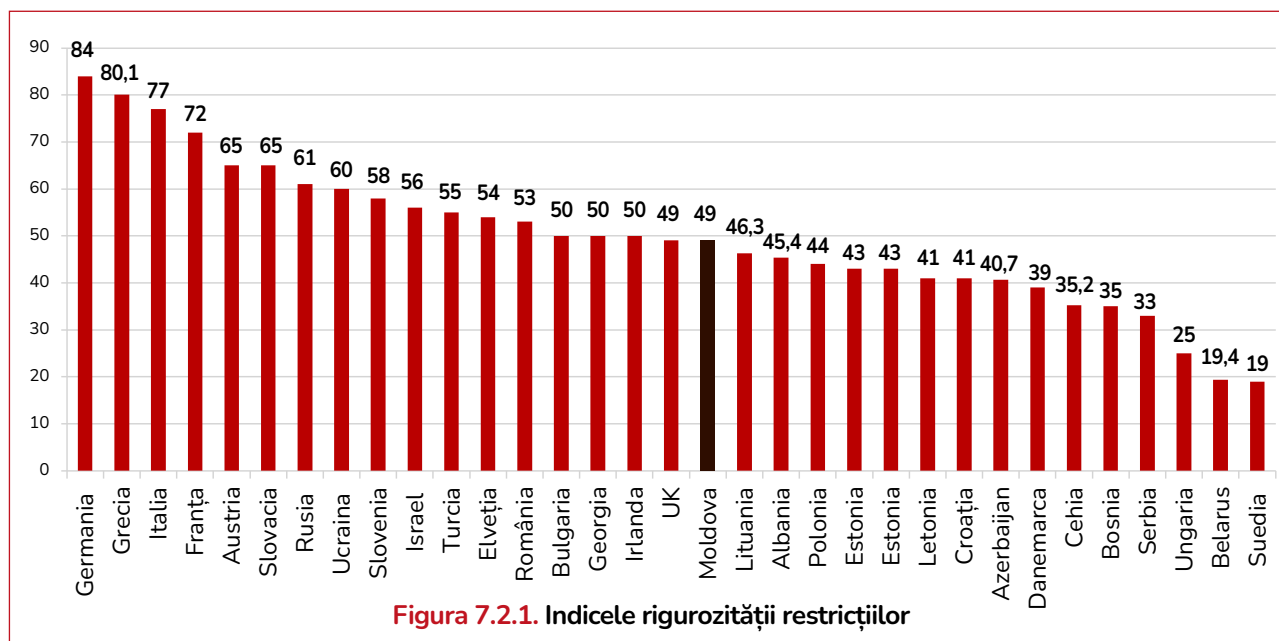
nu au tranzitat țările zonei roșii, pot intra în Republica Moldova, prezentând:

- certificatul de vaccinare cu schema completă de vaccinare (printat sau în format digital), valabil după 14 zile de la finalizarea schemei de vaccinare;
- rezultatul negativ al testului PCR din ultimele 72 de ore sau al unui test antigen rapid din ultimele 48 de ore;
- confirmarea medicală că persoana a suportat COVID-19 în ultimele 6 luni;
- dovada anticorpilor anti-COVID-19, în baza testării în ultimele 3 luni.

Cei care întrunesc condițiile menționate au fost obligați să respecte regimul de carantină pentru o durată de 14 zile, cu posibilitatea întreruperii după a 7-a zi, urmare a testului PCR negativ sau a unui test rapid.

Pentru o estimare adecvată a limitării anumitor drepturi cetățenești în interesul sănătății publice, este utilă introducerea unui [indicator al rigurozității](#), ca o măsură ponderată, bazată pe nouă măsuri de restricții, cum ar fi: închiderea școlilor, închiderea accesului la locul de muncă sau munca la distanță, interdicțiile de călătorie, etc., redimensionate pe o scară valorică de la 0 la 100 (100 = cel mai strict). Pe această scară valorică, dacă politicile variază la nivel subnațional, indicele arată nivelul de răspuns al celei mai stricte subregiuni.

În contextul răspândirii tulpinii Omicron, extrem de contagioase, și a măsurilor restrictive anunțate de autoritățile moldovene



pentru diminuarea impactului acesteia, prezintă interes compararea acestor restricții cu cele impuse de statele europene:

- **Austria** impune vaccinarea obligatorie din 1 februarie 2022. Autoritățile austriece consideră că vaccinarea obligatorie este singura modalitate de a ieși dintr-un cerc vicios de valuri mutante de COVID-19. După ce a impus, în noiembrie 2021, un lockdown parțial de 10 zile, pentru persoanele nevaccinate, Austria a extins lockdown-ul la nivel național, devenind prima țară din UE care a luat o astfel de măsură în a doua jumătate a anului 2021. În decembrie lockdown-ul a fost înlăturat pentru persoanele cu permis „2G”, adică pentru cei care au fost vaccinați ori s-au recuperat recent după boală. Persoanele fără certificat au voie să-și părăsească locuința doar pentru a merge la muncă sau în alte scopuri esențiale;
- **Bulgaria** nu a impus vaccinarea obligatorie nici măcar pentru grupurile profesionale sau anumite grupe de vârstă. Totuși, Guvernul a impus un certificat de sănătate la sfârșitul lunii octombrie 2021, care prevede existența unui test COVID-19, un certificat de vaccinare sau de recuperare după boală, pentru a accesa restaurante, cinematografe, concerte, săli de sport și alte locuri publice;
- **Danemarca** a restabilit utilizarea unui „corona pass” digital care trebuie

prezentat, atunci când cetățenii vizitează spații închise – baruri, restaurante, cinematografe, frizerii, etc. „Corona pass” conține informația despre vaccinare, recuperare după contaminare sau un test negativ;

- **Elveția** a organizat recent un referendum în cadrul căruia cetățenii au votat în favoarea măsurilor anti-COVID-19, inclusiv menținerea certificatelor de sănătate, introdus în septembrie 2021, pentru accesul în spațiile publice. Certificatul COVID atestă dacă o persoană a fost vaccinată ori s-a vindecat recent. Oponenții au susținut că certificatul, care este necesar din septembrie pentru accesul la restaurante și alte spații și activități interioare, creează un sistem de „apartheid”. Rezultatele finale au arătat că 62% au susținut legea. Autoritățile nu intenționează să introducă vaccinarea obligatorie, afirmând că „din punct de vedere juridic, este exclusă o obligație generală a populației de a fi vaccinată... Informațiile transparente și ușor de înțeles ar trebui să permită fiecărei persoane să ia decizia în mod liber”. În același timp, Guvernul sau cantoanele pot impune vaccinarea „grupurilor vulnerabile și pentru deținătorii anumitor profesii, în condiții foarte stricte”;
- **Franța**, pe fondul celui de-al cincilea val (Omicron) al pandemiei de Covid-19, a anunțat noi restricții. Din 6 decembrie 2021, guvernul a ordonat închiderea

cluburilor de noapte timp de patru săptămâni și a extins utilizarea obligatorie a măștilor de protecție în școli, indemnând întreprinderile să încurajeze munca la distanță și lansând programul de vaccinare pentru copii. În școli a fost înăsprit protocolul sanitar, purtarea măștilor de față devenind din nou obligatorie atât în interior, cât și în aer liber la școală, iar activitățile în aer liber sunt, de asemenea, restricționate. Copiii vulnerabili pot primi prima doză de vaccin din 15 decembrie, iar vaccinarea voluntară a tuturor copiilor a fost planificată să debuteze înainte de sfârșitul anului. Din septembrie, Franța a impus ca angajații din domeniul sănătății și îngrijirii, pompierilor și lucrătorilor din transport să fie vaccinați. Persoanele cu locuri de muncă care sunt în contact cu publicul trebuie să aibă un certificat de sănătate pentru a merge la muncă, demonstrând că sunt vaccinate sau recuperate de la COVID-19 sau că au rezultat negativ la test. Accesul la bari, restaurante, săli de sport și multe evenimente necesită, de asemenea, un certificat de sănătate. Oficialii francezi declară că vaccinarea obligatorie nu este „alegerea făcută de Franța”;

- **Germania**, în noiembrie 2021, a impus obligativitatea vaccinării pentru toți angajații spitalelor și caselor de bătrâni. De asemenea, au fost introduse restricții „2G” (vaccinat sau recuperat) pentru cei nevaccinați în acele regiuni în care este depășită o anumită rată de spitalizare. Regulile de lucru la distanță au fost restabilite, iar Parlamentul federal a votat un set de măsuri propuse de noua majoritate parlamentară. Noua legislație include testarea zilnică obligatorie pentru angajații și vizitatorii caselor de îngrijire, indiferent dacă aceștia au fost sau nu vaccinați. Acestea includ, de asemenea, reguli „3G” (vaccinate, recuperate sau testate) care cer oamenilor să prezinte dovada vaccinării complete sau a recuperării sau un test COVID negativ valid pentru locurile de muncă și în transportul public. Regulile de lucru de la domiciliu au fost restabilite. Testarea antigen va rămâne gratuită pentru toată lumea. Cele 16 state ale Germaniei vor putea, de asemenea, să mențină și să introducă măsuri de protecție. Aceasta include restricționarea sau interzicerea evenimentelor recreative, culturale și sportive, interzicerea intrării în unitățile de asistență

medicală și vânzarea și consumul public de alcool și închiderea universităților. Măsurile nu se referă la închiderea școlilor, restricțiile generale de călătorie sau vaccinarea obligatorie. Noua legislație include introducerea de pedepse stricte de până la cinci ani de închisoare pentru falsificatorii de documente și certificate anti-COVID. Falsificarea pașapoartelor pentru vaccinuri a devenit o mare problemă în Germania, potrivit poliției, care spune că astfel de documente false pot fi vândute cu până la €400. Germania evită, deocamdată, introducerea vaccinării obligatorii, pe motiv că vaccinarea obligatorie ar fi o încălcare a libertăților individuale, deși această măsură protejează viața și, în cele din urmă, libertatea. Totuși, pentru a evita următoarele valuri pandemice s-ar putea recurge la impunerea vaccinării obligatorii;

- **Grecia** a impus noi restricții în septembrie 2021, cerând lucrătorilor din domeniul sănătății din instituțiile publice și private să fie vaccinați. Din noiembrie, oricine nu a fost vaccinat a trebuit să facă un test anti-COVID-19 negativ înainte de a putea intra în clădiri publice, magazine și bănci. Lucrătorii atât din sectorul public, cât și din cel privat au fost obligați să prezinte teste negative de două ori pe săptămână, pe propria cheltuială. De asemenea, au fost aplicate amenzi dublate (€5.000) magazinelor și restaurantelor care nu respectă măsurile impuse de guvern. Autoritățile grecești au anunțat începerea amendării persoanelor cu vârsta peste 60 de ani care nu se vaccinează. Acestea vor fi amendate cu €100 pe lună dacă nu se vaccinează până pe 15 ianuarie 2022. Înăsprirea restricțiilor a fost explicată prin faptul că grupul mai în vârstă reprezintă 90% din decesele cauzate de COVID-19;
- **Italia** a înăsprit restricțiile pentru o lună de zile, începând cu 6 decembrie 2021. Cele mai importante măsuri țin de extinderea “permisului verde” obligatoriu pentru persoanele nevaccinate. Green Pass-ul (permisul verde) este un certificat care dovedește că o persoană a primit cel puțin o doză de vaccin, și-a revenit în urma infecției sau a fost testată negativ în ultimele 48 de ore. Până la înăsprirea măsurilor, deținătorii permisului aveau acces la locuri publice – restaurante și bari, cinematografe, săli de

sport, cluburi de noapte și stadioane. La intrarea în vigoare a noilor reguli, doar cei cu un permis verde „super” care prezintă dovada vaccinării sau că s-au vindecat de COVID își vor păstra dreptul de a accesa astfel de locuri. În aprilie 2021, Italia a fost una dintre primele țări care a impus vaccinarea angajaților din domeniul sănătății, într-un efort de a proteja pacienții. Actualmente, această obligație a fost extinsă asupra profesorilor și personalului administrativ al școlilor, militarilor, poliției și salvatorilor, măsură care a intrat în vigoare din 15 decembrie. Pentru celelalte categorii, pentru a nu impune vaccinarea obligatorie, Italia și-a consolidat „pasul verde”;

- **Letonia** a introdus măsuri restrictive pentru persoanele care nu sunt vaccinate. Începând cu 15 decembrie 2021, lucrătorii trebuie să prezinte un certificat de vaccinare sau de recuperare împotriva COVID-19. În instituțiile de stat, acest lucru se aplică și persoanelor care lucrează de la distanță. Letonia cere ca medicii, profesorii și persoanele din casele de asistență socială să fie vaccinate. Un permis COVID-19, care dovedește vaccinarea sau recuperarea după contaminare, este necesar pentru a accede în magazinele de vânzare cu amănuntul, restaurante și la evenimentele culturale. Guvernul nu a adoptat încă o decizie privind vaccinarea obligatorie în masă;
- **Marea Britanie** obligă cetățenii să-și demonstreze statutul COVID, acest lucru se poate face cu un NHS COVID PASS (un permis NHS COVID afișează detaliile vaccinării împotriva COVID-19 sau rezultatele testelor). Permisul e necesar pentru a putea intra în: cluburi de noapte, locații acoperite fără scaune cu mai mult de 500 de persoane, locații în aer liber neașezate cu peste 4.000 de persoane, orice locație cu mai mult de 10.000 de persoane. Purtarea măștilor de protecție a feței este obligatorie în majoritatea locurilor publice închise, inclusiv teatre și cinematografe, precum și în transportul public, în magazine, frizerii, etc. Dacă e posibil, se recomandă lucrul la distanță, de acasă. Testele sunt necesare înainte ca oamenii să intre într-un „cadru cu risc ridicat”, cum ar fi un loc aglomerat. Oricine a fost în contact cu un caz pozitiv de COVID și este complet vaccinat,

trebuie să facă teste timp de șapte zile. Oricine are simptome de COVID sau este testat pozitiv trebuie să se autoizoleze. Vaccinurile împotriva COVID-19 vor fi obligatorii pentru lucrătorii din domeniul sănătății și asistenței sociale până la 1 aprilie 2022, însă Regatul Unit nu ia în considerație, deocamdată, vaccinarea obligatorie a populației per ansamblu, întrucât scepticismul anti-COVID este relativ scăzut;

- **Polonia** intenționează să introducă vaccinarea obligatorie pentru lucrătorii medicali, cadrele didactice, militari și polițiști;
- **Rusia** a început atribuirea QR codurilor certificatelor de vaccinare împotriva COVID-19 sau celor care confirmă vindecarea după contractarea coronavirusului. În vara anului 2021 valul pandemic a acoperit întreaga țară, respectiv, în diferite regiuni accesul cetățenilor în locurile și la evenimentele publice a fost restricționat, fiind solicitate *pașapoarte de vaccinare*. Răspândirea rapidă a tulpinii Delta în toamna a făcut codurile QR obligatorii practic peste tot – teatre, muzee, evenimente publice, iar în unele regiuni codurile QR au fost solicitate chiar și pentru călătoriile în transportul public. În noiembrie, guvernul a înaintat Dumei de Stat un proiect de lege prin care se solicita ca toți cetățenii să prezinte coduri QR pentru călătoriile aeriene și cu trenul, precum și atunci când vizitează evenimente publice, instituții culturale, magazine cu amănuntul (cu excepția farmaciilor și a magazinelor alimentare). Inițiativa a stârnit nemulțumirea cetățenilor și a fost retrasă. Potrivit cercetărilor sociologice, peste $\frac{3}{4}$ din cetățeni consideră că impunerea obligativității deținerii codurilor QR pentru călătoriile în transportul public comportă elemente de segregare și echivalează cu impunerea vaccinării obligatorii. În astfel de circumstanțe inițiativa guvernului va fi reexaminată și activată din 1 februarie 2022;
- **Slovenia** ezită să introducă vaccinarea obligatorie. Guvernul insistă că vaccinarea obligatorie ar trebui să fie dezbătută la scara UE, în orice caz, mai întâi este necesar să se ajungă la un consens socio-politic mai larg cu privire la posibila introducere a obligativității;

- **Suedia** a impus un certificat COVID-19 pentru intrarea la evenimentele publice în localuri închise cu peste 100 de persoane. Certificatul atestă că deținătorul a fost complet vaccinat, testat negativ pentru virus sau recuperat din boală. Începând cu 8 decembrie 2021 și până la 31 martie 2022, Guvernul impune noi măsuri anti-COVID, dar și sprijin (compensații) suplimentar pentru a reduce transmiterea infecției. În acest sens, Guvernul a prezentat un plan de sprijinire a afacerilor care poate fi reintrodus, dacă va fi necesară reimpunerea restricțiilor sociale mai severe. Oricum, vaccinarea rămâne cheia pentru reducerea riscului de infecție, îmbolnăvire și deces. Guvernul nu intenționează să introducă vaccinarea obligatorie. Păstrarea vaccinărilor voluntare, construirea încrederii și ajutarea cetățenilor să ia decizii informate s-a dovedit a fi de succes în atingerea unor rate ridicate de vaccinare. Noile reguli anti-COVID urmăresc, în primul rând, reducerea contactului dintre oameni. În acest sens, angajatorii au sarcina să evite organizarea de adunări mari în interior, să permită angajaților să mențină o distanță de siguranță unul față de celălalt și, atunci când este cazul, să lucreze de acasă. Instituțiile de învățământ superior, inclusiv universitățile, colegiile universitare, liceele populare, instituțiile de învățământ superior profesional și instituțiile municipale de educație pentru

adulți trebuie să continue predarea față în față, dar să ia măsuri de control al infecțiilor, inclusiv distanțarea socială, la adunările mari în interior. Școlile trebuie să ia măsuri preventive, de exemplu, prin asigurarea unei distanțe de siguranță între oameni la concerte și la evenimentele de final de curs din interior. Unitățile de alimentație trebuie să prevină aglomerația și să ia alte măsuri adecvate de protecție împotriva infecțiilor. Toți trebuie să păstreze o distanță de siguranță în spațiile publice, în special în spațiile închise. Trebuie evitate zonele aglomerate. Adulții trebuie să evite aglomerația în transportul public. Adulții ar trebui să folosească măști de protecție în zonele aglomerate sau când nu este posibilă menținerea unei distanțe de siguranță în transportul public, indiferent dacă călătoresc pe distanțe scurte sau lungi și indiferent de modul de transport (autobuz, tren, taxi, feribot). Transportul public ar trebui să circule cât de des este necesar pentru a preveni aglomerația, iar frecvența serviciilor nu trebuie redusă. Alte măsuri incluse în planul de acțiune pot fi introduse în etapele ulterioare dacă situația se deteriorează;

- **Ungaria** a impus vaccinarea obligatorie pentru lucrătorii din domeniul sănătății, profesorii din școlile de stat și persoanele care lucrează în instituțiile de stat. Companiile private au voie să decidă dacă lucrătorii trebuie sau nu vaccinați.

VIII. AUDITUL GESTIONĂRII CRIZIEI PANDEMICE

Eforturile gestionării crizei pandemice s-au dovedit a fi considerabile, inclusiv cele financiare, deopotrivă, din surse proprii, cât și din cele recepționate de la partenerii externi. Gestionarea corectă a acestor resurse este de interes public major. În astfel de circumstanțe, Curtea de Conturi a Republicii Moldova (CCRM) a întocmit și emis de-a lungul anului 2021 câteva rapoarte de audit, însoțite de recomandări, privind gestionarea resurselor pentru combaterea COVID-19. Primul raport s-a referit la anul 2020, când autorităților publice le-a revenit sarcina gestionării unei situații de criză pentru care sistemul medical al Republicii Moldova, dar și cel mondial nu au dispus de practici în acest sens. În astfel de condiții, Curtea a constatat că sistemul medical al Republicii Moldova a fost în situații de adaptare rapidă și gestionare urgentă, pentru care au fost elaborate reglementări specifice situației pandemice, fiind stabilite proceduri de facilitare a achizițiilor publice, inclusiv cu derogări de la cadrul legal. În cadrul auditului au fost constatate dificultăți și neconformități în procesul de achiziție publică a bunurilor pentru prevenirea și combaterea acestei infecții:

- *etapele de planificare, selectare și atribuire a contractelor de achiziții publice s-au desfășurat cu executarea necorespunzătoare a atribuțiilor membrilor grupului de lucru, ceea ce nu a asigurat, în unele cazuri, un tratament echitabil față de toți operatorii economici și utilizarea transparentă a mijloacelor financiare;*
- *executarea cu abateri a contractelor de achiziții publice a fost determinată de tergiversarea desfășurării procedurilor de achiziții publice, nevalorificarea de către instituțiile medicale a bunurilor*

contractate, nerespectarea de către operatorii economici a termenelor și condițiilor de livrare;

- *procesele de monitorizare și de raportare a achizițiilor publice relevă că datele obținute în urma acestora nu asigură oferirea informațiilor generalizate privind mijloacele financiare utilizate de către instituțiile medico-sanitare publice pentru prevenirea și combaterea infecției de Covid-19.*

Cel de-al doilea raport al CCRM s-a referit la auditul financiar al Grantului acordat suplimentar la Proiectul „Răspuns de Urgență la COVID-19 în Republica Moldova”, constatând că mijloacele financiare acordate suplimentar au fost gestionate corect. În cel de-al treilea raport, referitor la performanța guvernării în procesul de vaccinare a populației și intitulat: „Autoritățile competente au întreprins suficiente măsuri în vederea asigurării cetățenilor cu vaccinuri și atingerii imunității colective pentru combaterea infecției COVID-19?”, Curtea de Conturi a stabilit că **instituțiile implicate în procesul de imunizare, în unele cazuri nu au demonstrat responsabilitate privind realizarea eficientă a obiectivelor din Planul național de imunizare anti-COVID-19, precum și nu au asigurat pe deplin realizarea scopului pentru atingerea imunității colective.** Potrivit raportului, auditul a fost efectuat la Ministerul Sănătății, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate, Oficiul de Gestionare a Programelor de Asistență Externă și 13 instituții medico-sanitare publice cu 89 subdiviziuni. Curtea a stabilit următoarele:

- Republica Moldova a recepționat cu titlu gratuit circa 75% din vaccinurile

Au fost constatate dificultăți și neconformități în procesul de achiziție publică a bunurilor pentru prevenirea și combaterea COVID-19.

disponibile, în valoare de 188.3 milioane lei (~€9 milioane);

11 mii doze de vaccinuri în valoare de 1.6 milioane lei, etc.

- prin intermediul achizițiilor au fost procurate 25% din vaccinuri, resursele financiare fiind accesibile din sursele bugetului de stat, Fondul de urgență al Guvernului, Fondul asigurării obligatorii de asistență medicală, precum și prin acorduri bilaterale cu producătorii sau partenerii internaționali;
- documentele referitoare la distribuirea dozelor recepționate către instituțiile medicale, nu conțin informații complete privind lotul, seria vaccinurilor și data expirării;
- lipsesc proceduri distincte de evidență a pierderii dozelor de vaccinuri, reieșind din multitudinea de tipuri pe care le-a recepționat Republica Moldova;
- nu au fost respectate etapele procesului de vaccinare în cazul a peste 2500 de persoane;
- a fost constatată administrarea a circa 7 mii doze de vaccin cu termen de valabilitate expirat;
- completarea Registrului de evidență a vaccinării a fost defectuoasă, depistându-se că 277 mii de informații despre vaccinare care au fost introduse în alte perioade decât cele reale, respectiv există suspiciuni întemeiate că peste 70 mii înregistrări nu ar fi veridice;
- planificarea defectuoasă a determinat formarea stocurilor de vaccinuri cu termen expirat, respectiv, până la mijlocul lunii noiembrie au fost trecute la pierderi peste

În contextul concluziilor CCRM, Ministerul Sănătății a dispus verificarea de către o comisie de anchetă a corectitudinii gestionării și administrării vaccinurilor în cadrul campaniei de imunizare împotriva COVID-19. Comisia de anchetă a MS a ajuns la concluzia că devierile constatate de CCRM au fost produse prin *admiterea de erori la introducerea datelor în sistemul electronic de evidență a vaccinărilor* și nu la administrarea propriu-zisă a vaccinurilor pacienților. Totuși, comisia de anchetă a MS a recunoscut că evaluarea efectuată a permis identificarea unor cazuri care au legătură cu eliberarea certificatelor de vaccinare false, informații respective fiind transmise organelor competente pentru a fi investigate. Ne exprimăm regretul pentru faptul că Curtea de Conturi a operat cu noțiuni strict medicale la prezentarea raportului și expunerea constatărilor și a aplicat termenul de "*administrare a vaccinului*", referindu-se de fapt, la procesul de introducere în sistem a datelor privind vaccinurile aplicate.

Anticipând concluziile comisiei de anchetă a MS, CCRM a ținut să precizeze dificultățile pe care le-a întâmpinat pentru a obține accesul la Registrul de Evidență a Vaccinării împotriva COVID-19 (SIA Registru) și registrele ținute pe hârtie, și anume faptul că... **echipei de audit nu i-a fost oferit accesul la SIA Registru timp de 1,5 luni.** În astfel de circumstanțe, CCRM a evaluat un eșantion de vaccinări de aprox. 31% (527 mii) din totalul de 1.6 mil., rezultatele evaluării servind drept bază pentru constatările de audit. Precizările CCRM subliniază o dată în plus deficiențele existente în evidența procesului de imunizare a populației.

IX. ATITUDINEA ȘI PERCEPȚIA CETĂȚENILOR A CRIZEI PANDEMICE

De-a lungul perioadei pandemice instituțiile publice abilitate cu gestionarea crizei sanitare au comandat mai multe cercetări sociologice pentru înțelegerea modalității de percepere a populației a pericolului COVID-19 și a măsurilor de răspuns al autorităților. La 22 decembrie 2021, MS a dat publicității rezultatele ultimului sondaj de opinie comandat de ANSP, având la bază un chestionar elaborat de Biroul Regional OMS pentru Europa. Studiul sociologic a fost al VI-lea la număr dintr-o serie mai amplă, fiind realizat, în perioada 8-31 octombrie 2021, de Centrul de Analiză și Investigații Sociologice, Politologice și Psihologice „CIVIS” prin intermediul interviurilor telefonice pe un eșantion reprezentativ, cu o marjă de eroare de $\pm 3\%$. Potrivit studiului, perceperea populației a procesului de imunizare și atitudinea față de restricții este după cum urmează:

Atitudinea față de procesul de imunizare

- 47% dintre respondenți declară că au primit cel puțin o doză de vaccin COVID-19, dintre care 95% s-au vaccinat în Republica Moldova, iar 4% – în România;
- rata vaccinării pe categorii de vârstă crește odată cu înaintarea în vârstă a populației (de la 30% pentru grupul de vârstă de 18-29 ani la 53% pentru persoanele peste 50 ani). De asemenea, rata crește în funcție de nivelul de studii (de la 29% pentru persoanele cu studii primare la 58% pentru persoanele cu studii superioare);
- motivele care determină vaccinarea este dorința de a se proteja pe sine și

persoanele apropiate, cerințele de la locul de muncă (16%) și dorința de a scăpa de restricții și de a putea circula peste hotare (10%);

- 53% din respondenți refuză vaccinul din următoarele motive: neîncrederea în siguranța vaccinului, acesta nefiind testat suficient timp în privința efectelor adverse sau consecințelor pe termen lung (32%), prezența bolilor cronice și frica agravării acestora după administrarea vaccinului (22%); refuzul principal de a se vaccina (12%);
- 76% din persoanele vaccinate au raportat că vaccinarea a decurs fără efecte secundare sau cu efecte minore;
- din cei nevaccinați, 1/3 intenționează să se imunizeze în mod sigur;
- 5% din respondenți cunosc rude, prieteni sau persoane apropiate care au obținut certificat de vaccinare fals.

Rata celor infectați și distribuția lor geografică

- ¼ din respondenți (față de 19% în mai 2021) confirmă că au fost sau erau, în perioada colectării datelor, testați pozitiv COVID-19 cu diferite forme (de la asimptomatic la forme severe);
- 5% au avut simptome specifice, care nu s-au confirmat de testare. Rata celor care au contractat infecția este mai mare în mediul urban – 33%, versus 15% în mediul rural. În mun. Chișinău – 38% versus media de 18% în alte regiuni.

Atitudinea față de restricțiile impuse de autorități

- 2/3 din respondenți susțin restricțiile impuse de autorități în octombrie (față de 56% în luna mai) în vederea prevenirii răspândirii virusului (limitarea numărului de vizitatori la ceremonii, în sectorul HoReCa, centrelor de recreere, etc.),
- 40% susțin trecerea la învățământul online;
- 46% consideră că restricțiile impuse de autorități sunt exagerate (față de 33% în luna mai);
- peste ¼ din respondenți continuă să nu creadă în existența SARS-CoV-2, aceștia fiind preponderent rezidenții mediului urban și ai regiunii de Sud a țării, în vârstă de 18-49 ani.

X. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Gestionarea crizei pandemice de-a lungul răspândirii celui de al IV-lea val – varianta Delta, poate fi estimată, în principiu, drept satisfăcătoare. Principalul criteriu pentru o astfel de estimare servește faptul că, în perioada de referință, rata de contaminare a populației, precum și rata cazurilor letale de pe urma infectării cu virusul SARS-CoV-2 corespund nivelului mediu european. Nivelul satisfăcător de combatere a crizei pandemice se datorează și suportului internațional de care a beneficiat Republica Moldova, acesta echivalând cu aproximativ 1/3 din bugetul Ministerului Sănătății.

Realizările autorităților medicale în combaterea COVID-19 puteau fi mult mai pronunțate, dacă s-ar fi reușit atingerea către sfârșitul anului 2021 a ratei de imunizare a populației de aproximativ 70%, așa cum se planifica în conformitate cu Planul național de imunizare. În pofida unei vaste campanii de promovare a utilității și necesității vaccinării pentru reducerea cazurilor de contaminare, dar mai ales pentru atenuarea impactului de pe urma contractării COVID-19, s-a reușit imunizarea doar a aproximativ o jumătate din numărul țintă pentru asigurarea imunității colective. În acest sens, Republica Moldova este pe ultima poziție în clasamentul european, cu o rată de vaccinare de aproximativ 30%. Această rată scăzută se datorează neîncrederii majorității cetățenilor în vaccinuri, lucru confirmat de rezultatele cercetărilor sociologice, și campaniilor anti-vaccinare, promovate prin intermediul rețelelor de socializare.

Situația satisfăcătoare a procesului de combatere a pandemiei, pe fundalul unei rate de vaccinare scăzute, are printre explicații faptul că într-o țară preponderent rurală, cum este Republica Moldova, intensitatea comunicării între oameni este mult mai redusă decât în statele europene urbanizate.

Această concluzie este fundamentată și de faptul că în Republica Moldova rata de contaminare în principalele urbe ale țării – Chișinău și Bălți, este de 2-3 ori mai mare decât în raioanele cu o populație rurală de aproximativ 80-90%.

Utilizarea datelor statistice referitoare la rezultatele combaterii pandemiei a devenit caracteristică în confruntările politice dintre opoziție și guvernare. În cadrul *moțiunii simple de cenzură asupra politicilor Ministerului Sănătății în domeniul sănătății, gestionarea ineficientă a crizei sanitare cauzate de pandemia de COVID-19, dezbătute de Parlament* (vezi pag.149-227), s-a invocat că datele statistice prezentate de Ministerul Sănătății nu ia în considerație faptul că, potrivit datelor MAEIE, aproximativ 1/4 din populația Republicii Moldova se află permanent peste hotarele țării, respectiv, statisticile referitoare la rata contaminării ar trebui să fie ajustate. Acest argument nu poate fi ignorat, însă datele statistice prezentate de MS iau în calcul și situația din Transnistria, unde locuiește aproximativ 1/7 din populația Republicii Moldova și unde rata de contaminare a fost de aproximativ 2.8 ori mai mare decât în dreapta Nistrului. Astfel, trebuie să recunoaștem că statisticile prezentate de MS nu sunt cele mai precise, însă ele reflectă situația din Republica Moldova, per ansamblu, în limitele unor abateri acceptabile.

Auditul privind gestionarea crizei pandemice, efectuat de CCRM, a fost oportun și extrem de util pentru scoaterea în evidență a neregulilor în evidența valabilității și administrării vaccinurilor. Existența neregulilor în statisticile privind pandemia și impactul acesteia au fost raportate chiar și de conducerea MS, de aceea îmbunătățirea evidențelor și prelucrarea calitativă a datelor statistice este un imperativ. Totuși, apreciind raportul CCRM,

trebuie să se ia în considerație că una din concluziile făcute în urma auditului este exagerată. Nu putea evidența nesatisfăcătoare a administrării vaccinurilor să cauzeze neîncrederea cetățenilor în procesul de vaccinare, întrucât opinia publică a aflat despre deficiențele raportate din raportul CCRM, neștiind despre ele în perioada efectuării auditului. Concluzia menționată a CCRM ar însemna că efectele preced cauzele. Astfel, CCRM a diminuat substanțial din valoarea incontestabilă a raportului de audit prin inducerea neîncrederii și mai mari a populației în procesul de imunizare.

Un alt factor important în combaterea crizei pandemice au fost restricțiile impuse de autorități pentru a stăvi răspândirea infecției. În perioada de referință, în timpul răspândirii celui de al IV-lea val pandemic, CNESP a introdus stare de urgență în sănătate publică (10 septembrie 2021 – 15 ianuarie 2022) și codurile de alertă cromatice pentru diferențierea zonelor de răspândire a infecției. Compararea indicilor rigurozității, bazat pe ponderarea mai multor parametri restrictivi, arată că măsurile întreprinse de autoritățile moldovenești, față de măsurile întreprinse la nivel european, au fost moderate, dar adecvate situației pandemice din țară. Din acest punct de vedere, prin prisma respectării drepturilor cetățenești, autoritățile Republicii Moldova s-au conformat recomandărilor Comisiei de la Veneția și a altor instituții internaționale, adoptând măsuri în favoarea sănătății publice prin limitarea dreptului la libera circulație, în limite acceptabile.

Datorită experienței acumulate în gestionarea celor patru valuri pandemice precedente, MS a anticipat adoptarea măsurilor necesare, anticipând răspândirea celui de al V-lea val – varianta Omicron. La fel ca și în cazul celui de al IV-lea val – Delta, care s-a răspândit în Republica Moldova imediat după creșterea numărului cazurilor COVID-19 de import, în perioada vacanței de vară, în prima săptămână a lunii ianuarie 2022 a crescut brusc – de aproximativ 4 ori, numărul cazurilor de import, cel mai probabil a variantei Omicron. În astfel de circumstanțe devine extrem de importantă combaterea infracțiunilor comise de reprezentanții poliției de frontieră și eliberarea testelor și certificatelor false de vaccinare, lucruri care au fost depistate din abundență de-a lungul răspândirii celui de al IV-lea val.

Pe lângă măsurile restrictive, vaccinarea în masă a populației rămâne cea mai eficientă măsură de combatere a pandemiei COVID-19. În noile circumstanțe, este importantă revizuirea elementelor campaniei de vaccinare pentru a ridica substanțial randamentul acesteia. De asemenea, este la fel de importantă îmbunătățirea etapelor de colectare, prelucrare și prezentare a datelor statistice pentru a convinge populația de utilitatea imunizării. În acest sens, datele statistice ar trebui să prezinte cu regularitate raportul cazurilor de contaminare a celor vaccinați față de cei nevaccinați, același lucru fiind valabil și pentru cazurile letale de pe urma COVID-19.