

RECEȚIONAT

Agenția Națională pentru Cercetare
și Dezvoltare _____

_____ 2024

AVIZAT

Secția AȘM _____

_____ 2024

RAPORT ȘTIINȚIFIC ANUAL 2024

privind implementarea proiectului din cadrul concursului
Stimularea excelenței în cercetare

Proiectul "Medicina reproductivă asistată: potențial în creșterea natalității"

Cifrul proiectului 24.80012.0807.16SE

Prioritatea strategică Prioritatea IV Provocări societale

Rectorul ASEM/
Președintele Senatului

Conducătorul proiectului

m.c.al AȘM, dr.hab., prof. univ Alexandru STRATAN

dr. Inga CHISTRUGA-SÎNCHEVICI



Chișinău 2024

CUPRINS:

1. Scopul etapei 2024
2. Obiectivele etapei 2024
3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei 2024
4. Acțiunile realizate pentru atingerea scopului și obiectivelor etapei 2024
5. Rezultatele obținute
6. Diseminarea rezultatelor la foruri științifice
7. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute în cadrul proiectului 2024
8. Colaborare la nivel național în cadrul implementării proiectului 2024
9. Colaborare la nivel internațional în cadrul implementării proiectului 2024
10. Dificultăți în realizarea proiectului: financiare, organizatorice, legate de resursele umane
11. Recomandări, propuneri
12. Lista lucrărilor științifice, științifico-metodice și didactice publicate în anul 2024 (Anexa 1)
13. Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect 2024 în limba română și în limba engleză (Anexa 2)
14. Executarea devizului de cheltuieli din contractul de finanțare pentru anul 2024 (Anexa 3)
15. Componența echipei conform contractului de finanțare pentru anul 2024 (Anexa 4)

1. Scopul etapei 2024 conform proiectului depus la concurs (obligatoriu)

Realizarea studiului sociologic calitativ cu beneficiari ai medicinei reproductive asistate și experți în domeniul sănătății reproductive și practicieni ai tehnologiilor de reproducere medical asistată.

2. Obiectivele etapei 2024 (obligatoriu)

1. Evaluarea accesului la serviciile de medicină reproductivă asistate, inclusiv analiza disparităților socio-economice și evidențierea factorilor determinanți în utilizarea acestora.
2. Identificarea dificultăților (economice, juridice, morale, etice) care limitează potențialul medicinei reproductive asistate asupra dezvoltării demografice.
3. Determinarea strategiilor utilizate de beneficiari în accesarea tehnologiilor medicinei reproductive asistate.
4. Conturarea portretului socio-demografic al pacientelor medicinei reproductive (vârstă, mediu de reședință, nivel de instruire, situația conjugală etc.).
5. Analiza datelor statistice naționale și internaționale cu privire la accesarea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane.

3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei 2024 (obligatoriu)

1. Realizarea studiului sociologic cu beneficiari ai medicinei reproductive asistate și experți (medici, experți în politici de sănătate, autorități publice centrale, preoți).
2. Elaborarea comunicării pentru conferință RELIK (Cehia). Pregătirea articolului pentru Culegerea Materialele Conferinței.
3. Acumularea datelor statistice pentru Republica Moldova cu privire la accesarea medicinei reproductive asistate de la Ministerul Sănătății și analiza acestora.

4. Acțiunile realizate pentru atingerea scopului și obiectivelor etapei 2024 (obligatoriu)

1. Elaborarea metodologiei de cercetare și instrumentelor de investigare sociologică.
2. Intervievarea a 30 de beneficiari ai medicinei reproductive asistate și 8 experți.
3. Stenografierea și prelucrarea interviurilor. Elaborarea matricei interviurilor.
4. Realizarea articolului științific.
5. Elaborarea comunicării științifice și prezentării PPT în baza studiului calitativ cu beneficiari ai medicinei reproductive și experți.
6. Inițierea procesului de colectare a datelor statistice pentru Republica Moldova cu privire la accesarea medicinei reproductive asistate.

5. Rezultatele obținute (descriere narativă 3-5 pagini) (obligatoriu)

Medicina reproductivă asistată reprezintă o soluție tot mai utilizată și necesară în contextul actual de combatere a infertilității. Cea mai populară tehnologie de reproducere asistată care oferă posibilitatea de a deveni părinți pentru cuplurile care se confruntă cu problema infertilității este fertilizarea in vitro. Practicile frecvente în rândul pacientelor care recurg la serviciile de reproducere medicală asistate este esențială pentru a înțelege contextul și complexitatea acestui domeniu, evidențiindu-se tergiversarea apelării la serviciile de medicină reproductivă asistată. Această

întârziere este influențată de o serie de factori precum, percepțiile sociale, temerile legate de tratament și costurile financiare implicate. Unele femei nu au apelat din start la medicina reproductivă asistată din cauza incertitudinii cu privire la reacția soțului/partenerului. *"Eu aveam o barieră ca să îi zic lui că uite, hai să facem procedura aceasta. Când am văzut că el a venit cu inițiativa, la mine s-a aprins dorința de a face fertilizarea in vitro"* (Pacientă_FIV). Tergiversarea apelării la serviciile de medicină reproductivă asistată contribuie la reducerea șanselor de succes odată cu vârsta, în special la femei și la costuri mai mari pe termen lung.

Schimbarea centrelor de tratament care oferă servicii de reproducere medicală asistată este o strategie frecvent întâlnită de către femei/cupluri din cauza eșecului perceput al tratamentului. Deși rata de succes după o procedură FIV este redusă, multe cupluri nu mai continuă tratamentul la același centru fiind influențați de alte opinii, auzind lucruri bune despre un alt centru sau rămânând nemulțumiți de îngrijirea acordată. Nemulțumirea față de serviciile oferite de un centru poate apărea din diverse motive, cum ar fi lipsa de comunicare, lipsa de empatie din partea personalului medical sau percepția că nevoile lor nu sunt satisfăcute.

În concepția unor femei intervievate clinicile din afara țării utilizează tehnici mai avansate și oferă soluții care se aliniază mai bine cu preferințele lor, astfel optează pentru obținerea tratamentelor peste hotare. *"Când mi-au scos trompele și mi-au pus diagnoza că eu nu mai pot să am copii, noi am apelat la medicii din Ucraina fiindcă mai multă încredere aveam. Și apropo, foarte multă lume de la noi din țară se duc acolo. Atitudinea e una omenească"* (Pacientă_FIV). *"Acolo, în Ucraina, nici într-un caz ei nu au început să facă fertilizare in vitro până nu au depistat care este problema. După ce au depistat problema și au pus o diagnoză au mers la realizarea fertilizării in vitro. La noi nu știu dacă avea să fie așa"* (Pacientă_FIV). *"În Ucraina au cerut mult mai multe investigații decât au cerut moldovenii noștri. Au cerut analizele sistemului imunitar, mamografia, a fost mult mai desfășurat în Kiev. Au cerut să vadă celulele astea, care răspund de imunitate, dacă sunt riscuri"* (Pacientă_FIV).

Siguranța tratamentului este o garanție a calității medicinei moderne. FIV, la fel ca orice alt tip de terapie, poate provoca efecte secundare negative. În aceste condiții, conform opiniilor experților intervievați, în Republica Moldova nu există protocoale naționale de realizare a acestei proceduri. *"Clinicile aplică un standard selectiv, una face într-un fel, altă clinică face altfel, a treia altfel. În timp ce în medicină, multe lucruri sunt foarte clar reglementate - procedurile, etapele, medicamentele"* (Medic ginecolog). *"Noi în clinica noastră ne conducem după protocoalele internaționale, dar ar trebui să-l avem pe al nostru adaptat"* (Medic reproductolog). *"Cunosc că încă nu există instrucțiuni clare pentru furnizori cu privire la modul de gestionare a unor aspecte importante în acest domeniu"* (Medic Ginecolog). Sarcina multiplă este un efect nedorit al medicinei reproductivă asistate. Medicii reproductologi în mai multe situații implantează mai mult de un singur embrion pentru a răspunde dorințelor pacienților ceea ce duce la apariția sarcinii multiple care poate afecta sănătatea mamei, dar și a copiilor. *"Mi s-au implantat 3 embrioni, dintre care toți 3 s-au prins. Noi n-am renunțat nici la unul din ei, dar...s-a întâmplat o tragedie că a crăpat uterul și un bebeluș a căzut în burtă! Și respectiv din motivul ăsta, el a decedat și eu am născut de urgență, prematur. Doar datorită faptului că în acel moment mă aflam în spital am fost salvați"* (Pacientă_FIV). În rezultatul unei sarcini cu mai mult de doi embrioni medicii insistă asupra reducerii numărului lor, decizie care poate avea un impact emoțional semnificativ asupra părinților, deoarece este adesea văzută ca o alegere dificilă și dureroasă. *"Mie mi-au implantat 5 embrioni și s-au prins toți. Ulterior a trebuit ca*

trei să fie reduși. A fost foarte greu, dar înțelegeam că în caz contrar risc să-i pierd pe toți” (Pacientă_FIV). În prezent, Societatea Americană de Medicină Reproductivă recomandă transferul selectiv al unui singur embrion pentru majoritatea pacienților cu vârsta sub 35 de ani care au un prognostic favorabil. Experții intervievați consideră că ar putea să fie aplicată această condiție și în țara noastră, doar în situația în care tratamentele de infertilitate ar fi suportate în totalitate de sistemul de finanțare publică.

Dificultăți în accesarea medicinei reproductive asistate din Republica Moldova. Principala problemă identificată atât de experți cât și de pacientele care au urmat tratament medical de reproducere asistată a fost cea cu referire la **investițiile financiare majore** necesare atât în etapa de diagnostic, cât și de tratament. Nivelul ridicat al costurilor reprezintă un obstacol major chiar și pentru persoanele cu venituri relativ ridicate, evidențiind inegalitățile de acces la aceste servicii medicale specializate. *”Cel mai greu și presant a fost financiar fiindcă mereu trebuia să găsești bani pentru următoarea procedură. Eu am cheltuit peste 26 mii euro”* (Pacienta_FIV). *”Tratamentul acesta nu sunt accesibil pentru fiecare fiindcă prețurile sunt tare mari. Eu nu cred că un muritor de rând trebuie să ia credit ca să facă un copilăș”* (Pacienta_FIV). Insuficiența resurselor financiare a condus la faptul ca unele paciente să întrerupă tratamentul și să-l reia cu întârziere ceea ce contribuie la avansarea vârstei și pierderea timpului prețios în conceperea copilului. *”Am lăsat o perioadă mai lungă fiindcă la un moment nu aveam bani. Eu înțelegeam că dacă te duci la medici nu poți face tratamentul pe datorie”* (Pacienta_FIV).

Această dificultate este amplificată de următoarele aspecte:

- Toate intervențiile ce țin de medicina umană reproductivă asistată la etapa actuală se realizează în mediul privat. Respectiv datorită acestui fapt, toți medicii reproductologi activează în acest sector. În consecință, cuplurile/persoanele infertile se adresează din start la aceștia fără a încerca să acceseze suport în cadrul serviciilor publice de sănătate. Totodată, clinicile private pot avea scopuri comerciale și, din această cauză, nu oferă întotdeauna informații obiective sau complete despre opțiunile disponibile.

- Prețul major al procedurilor de fertilizare in vitro (aproximativ 3000-4000 euro), ceea ce în opinia unor experți este nejustificat. *”Nu există transparență și noi nu cunoaștem costurile reale ale acestor medicamente”* (Medic ginecolog). *”În acest domeniu noi avem turism medical. Mulți străini vin și recurg la realizarea fertilizării in vitro în țara noastră. Această tendință s-a accentuat mai ales din 2022 când s-a început războiul din Ucraina și multe cupluri nu mai merg la Kiev pentru aceste proceduri”* (Expert în sănătatea reproductivă).

- Lipsa cunoștințelor/informațiilor despre posibilitatea de a beneficia de o procedură de fertilizare in vitro în baza asigurării obligatorii de sănătate. Această oportunitate nu este mediatizată în mass-media și nici medicii de familie nu o promovează suficient în rândul cuplurilor/persoanelor care se confruntă cu această problemă. *”Eu am discutat cu mai multe paciente care sunt la noi la spital și au conceput prin fertilizare in vitro. Le-am întrebat dacă cunosc despre existența programului de susținere a statului?! 80% au spus că nu știu”* (Medic ginecolog).

- Criteriile pentru a beneficia de o procedură de fertilizare in vitro în baza asigurării obligatorii de sănătate sunt apreciate a fi extrem de dure. Majoritatea experților intervievați consideră exigențele pentru accesarea procedurii de fertilizare in vitro prin asigurarea obligatorie de sănătate excesiv de stricte. *”Regulamentul este tare greu, tare anevoios, tare mult se poate de simplificat”*

(Medic ginecolog). *"Unele criterii sunt exagerate, îndeosebi cel cu privire la masa corporală. Noi ce ne așteptăm să recurgă la FIV doar balerinele?"* (Medic reproductolog).

- Parcursul de obținere a unei FIV necesită un interval de timp extins. *"Oamenii aceștia au nevoie de cel puțin un an de zile ca să efectueze toate analizele și investigațiile cerute"* (Medic ginecolog). Același lucru fiind susținut și de către paciente. *"Dacă te pornești pe calea asta de a beneficia din contul asigurării obligatorii, prin medic de familie, cu îndreptări, cu analize, durează foarte, foarte mult"* (Pacienta_FIV).

O altă dificultate se referă la *lipsa/insuficiența serviciilor de consiliere și consultanță* în etapa de accesare a serviciilor medicale de reproducere asistată. Necesitatea unei consultanțe profunde este esențială pentru o înțelegere clară a procedurilor, riscurilor asociate și a șanselor reale de succes. Consilierea obținută îi ajută pe pacienți să ia decizii bine informate și conforme valorilor lor personale, îndeosebi că multe dintre ele sunt destul de complexe. *"Eu am făcut patru fertilizări in vitro în țara noastră și de fiecare dată schimbam clinica. Nici la una nu am fost informată suficient despre tot procesul. În mai multe cazuri eram privită doar ca un client care achită un sac de bani. Medicii nu reușesc să îți acorde suficient timp la toate neclaritățile pe care le ai. Ultima procedură am realizat-o cu doi ani în urmă la Kiev unde nivelul de abordare este total diferit. Mi s-a oferit un manager care discuta cu noi în limba română și ne răspundea la orice întrebare și la orice oră"* (Pacienta_FIV).

Absența serviciilor de suport psihologic reprezintă o altă problemă identificată de pacientele care au urmat tratamente de reproducere asistată, dar și de către experții intervievați. Suportul psihologic este necesar pentru gestionarea stresului și anxietății, fiindcă adesea aceste intervenții sunt marcate de un impact emoțional profund din cauza incertitudinii succesului, îndeosebi atunci când sunt repetate și a presiunii de a deveni părinți. *"Eu la a patra sarcină care am efectuat-o prin FIV am pierdut copiii la 5 luni. I-am născut vii, i-am văzut cum plângeau dar nu au supraviețuit fiindcă aveau mai puțin de 500 grame. Vă imaginați prin ce durere am trecut eu? Eram singuri cu durerea noastră. Medicul a discutat cu noi doar 15 minute fiindcă mai mult nu-i permite orarul. Ajutorul psihologic a lipsit cu desăvârșire"* (Pacientă FIV). Suportul psihologic ar putea să îi ajute pe pacienți să își gestioneze stările de durere, emoțiile în caz de eșec și să își dezvolte strategii eficiente pentru reducerea anxietății. Asemenea servicii sunt strict necesare mai ales că unele cupluri nu sunt sprijinite de familia extinsă.

Bariera de acces din cauza distanței mari și concentrării serviciilor de reproducere umană asistată doar în municipiul Chișinău reprezintă o problemă pentru unele cupluri din localitățile îndepărtate de capitala țării. Astfel, unele cupluri aflate la distanțe mari de Chișinău sunt nevoite să suporte cheltuieli mai mari, inclusiv de transport și cazare. Acest lucru duce la întâzieri în accesarea tratamentului și monitorizării, oboseală și presiune suplimentară pentru pacienți.

Aspectele religioase în accesarea medicinei reproductive asistate constituie dificultăți într-o măsură foarte redusă. Deși, Republica Moldova este o țară cu o populație majoritar ortodoxă, iar tradițiile și credințele religioase au o influență considerabilă asupra valorilor sociale și culturale, atitudinile față de medicina reproductivă asistată au evoluat în timp, iar impactul religiei asupra accesului la aceste servicii este redus. *"Erau rude care îmi ziceau că așa a făcut Dumnezeu ca eu să nu am copii. Pe mine aceasta nu mă influența. Eu le spuneam atunci că nici ele nu trebuie să apeleze la medic când le doare inima, capul, piciorul fiindcă asta este de la Dumnezeu"* (Pacientă FIV). Acceptarea din ce în ce mai mare a acestor tehnologii și sprijinul comunităților religioase pentru

cuplurile infertile sugerează o tendință pozitivă spre accesibilitate și sprijin în utilizarea medicinei reproductive asistate.

Sprijinul din partea autorităților este apreciat a fi redus subliniindu-se că Compania Națională de Asigurări în Medicină acoperă parțial o procedură de fertilizare in vitro, excluzând costul medicamentelor, în condiții de ambulator. Majoritatea experților consideră acest aspect descurajator, întrucât „*ceea ce se oferă nu acoperă nici măcar 50% din costul procedurii FIV.*” În Programul municipal de suport financiar pentru reproducere umană asistată medical în municipiul Chișinău, pentru anii 2023-2025, cuantumul suportului financiar pentru reproducerea umană asistată medical nu va depăși 60,0 mii lei per cuplu, pentru acoperirea parțială a cheltuielilor necesare efectuării procedurii FIV. În același timp se remarcă un număr redus de solicitări pentru suport financiar determinată de mai mulți factori: acoperirea parțială a costurilor totale ale FIV, cerințele restrictive de eligibilitate (ambii parteneri trebuie să fie asigurați), și dificultatea completării dosarului medical. Fenomenele sociale precum migrația intensă și munca neoficială contribuie la lipsa asigurării medicale pentru o parte semnificativă a populației, împiedicând accesul la program.

În conturarea portretului socio-demografic al pacientelor medicinei reproductive s-a evidențiat că majoritatea femeilor sunt căsătorite, au nivel de instruire mediu și înalt, sunt din mediul urban și au vârsta cuprinsă în limitele 25-47 de ani.

În concluzie menționăm că medicina reproductivă asistată reprezintă o soluție esențială pentru combaterea infertilității, dar mulți pacienți întârzie accesarea acestor servicii ceea ce reduce șansele de succes ale procedurilor. Lipsa unor protocoale naționale standardizate în domeniul implementării medicinei reproductive asistate conduce la variații semnificative în calitatea și abordarea tratamentelor. Costurile ridicate ale tratamentelor evidențiază problema inegalității de acces. De asemenea, există o insuficientă informare a populației cu privire la programele de susținere a statului în acest domeniu, iar criteriile stricte pentru accesarea FIV prin asigurarea medicală și procesul îndelungat reprezintă obstacole suplimentare.

6. Diseminarea rezultatelor la foruri științifice

În cadrul conferinței internaționale "Reproduction of Human Capital - mutual links and connections" organizată în Republica Cehă, Praga pe 14-15 noiembrie 2024 a fost prezentată comunicarea "The challenges of infertility and the role of assisted reproductive technologies: a perspective from the Republic of Moldova,,". De asemenea a fost transmis spre publicare articol cu același titlu în Culegerea materialelor Conferinței care este în proces de editare.

7. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute în cadrul proiectului.

Impactul științific. Avansarea cunoștințelor privind impactul medicinei reproductive asistate asupra creșterii natalității, studiul contribuind la înțelegerea profundă a dificultăților și provocărilor ce țin de accesarea acestor tehnologii în contextul demografic, cultural și social al Republicii Moldova.

Impactul social. Extinderea bazei de cunoștințe în domeniul accesării medicinei reproductive asistate, reprezentând un suport important în dezvoltarea unor intervenții și politici mai eficiente adaptate la realitățile locale și nevoile cuplurilor infertile.

8. Colaborare la nivel național în cadrul implementării proiectului (opțional).

În realizarea studiului empiric s-a colaborat cu reprezentanți ai Agenției de transplant, Centrului Național de Sănătate a Reproduserii și Genetica Medicală, Ministerului Sănătății și reprezentanți ai centrelor medicale care prestează servicii de reproducere medicală asistată.

9. Colaborare la nivel internațional în cadrul implementării proiectului (opțional)

10. Dificultățile în realizarea proiectului: financiare, organizatorice, legate de resursele umane etc.

Lipsa datelor din rapoartele statistice ale instituțiilor implicate în monitorizarea implementării medicinei reproductive asistate privind numărul și tipologia intervențiilor realizate.

11. Recomandări, propuneri (opțional).

Conducătorul de proiect **Dr. Inga Chistruga-Sînchevici**



Data: 05.12.24



**Lista lucrărilor științifice, științifico-metodice și didactice
publicate în anul 2024 în cadrul proiectului**

”Medicina reproductivă asistată: potențial în creșterea natalității”

1. Monografii (recomandate spre editare de consiliul științific/senatul organizației din domeniile cercetării și inovării)

1.1. monografii internaționale

1.2. monografii naționale

2. Capitle în monografii naționale/internaționale

3. Editor culegere de articole, materiale ale conferințelor naționale/internaționale

4. Articole în reviste științifice

4.1. în reviste din bazele de date Web of Science și SCOPUS (cu indicarea factorului de impact IF)

4.2. în alte reviste din străinătate recunoscute

4.3. în reviste din Registrul National al revistelor de profil, cu indicarea categoriei

4.4. în alte reviste naționale

5. Articole în culegeri științifice naționale/internaționale

5.1. culegeri de lucrări științifice editate peste hotare

5.2 culegeri de lucrări științifice editate în Republica Moldova

6. Articole în materiale ale conferințelor științifice

6.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

CHISTRUGA-SÎNCHEVICI, Inga, CRÎȘMARU Mariana. The challenges of infertility and the role of assisted reproductive technologies: a perspective from the Republic of Moldova. In: *International Scientific Conference RELIK 2024. Reproduction of Human Capital - mutual links and connections*, Praga, pe 14-15 november, 2024 (în proces de editare).

<https://relik.vse.cz/conference>

6.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

6.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

6.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

7. Teze ale conferințelor științifice

7.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

7.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

7.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

7.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

Notă: vor fi considerate teze și nu articole materialele care au un volum de până la 0,25 c. a.

8. Alte lucrări științifice (recomandate spre editare de o instituție acreditată în domeniu)

8.1. cărți (cu caracter informativ)

8.2. enciclopedii, dicționare

8.3. atlase, hărți, albume, cataloage, tabele etc. (ca produse ale cercetării științifice)

9. Brevete de invenții și alte obiecte de proprietate intelectuală, materiale la saloanele de invenții

10. Lucrări științifico-metodice și didactice

10.1. manuale pentru învățământul preuniversitar (aprobate de ministerul de resort)

10.2. manuale pentru învățământul universitar (aprobate de consiliul științific /senatul instituției)

10.3. alte lucrări științifico-metodice și didactice

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2024

În anul 2024 studiul în cadrul proiectului (2024–2025) 24.80012.0807.16SE "Medicina reproductivă asistată: potențial în creșterea natalității" a fost axat pe cercetarea accesului la serviciile de medicină reproductivă asistate, identificarea dificultăților (economice, juridice, morale, etice) care limitează aportul medicinei reproductivă asistate asupra dezvoltării demografice și determinarea strategiilor utilizate de beneficiari în accesarea tehnologiilor medicinei reproductivă asistate.

Cercetarea a relevat că medicina reproductivă asistată reprezintă o soluție vitală în combaterea infertilității, însă accesarea acestui domeniu este complexă, iar provocările sunt complexe. Una dintre ele este tergiversarea apelării la medicina reproductivă asistată de către cuplurile infertile, influențată de costurile financiare ridicate, temerile legate de tratament, dedicarea față de carieră etc. Această amânare duce la scăderea șanselor de succes, mai ales în cazul femeilor care își încep parcursul reproductiv la o vârstă avansată. O altă provocare majoră rămâne lipsa unui cadru național unitar de protocoale pentru realizarea FIV, ceea ce conduce la variații în practici între clinicile medicale.

Accesarea medicinei reproductivă asistate de către cuplurile infertile din Republica Moldova este marcată de dificultăți financiare semnificative, care afectează în special persoanele cu venituri medii și mici. Un alt obstacol semnificativ în accesarea serviciilor de reproducere asistată în Republica Moldova este insuficiența serviciilor de consiliere și consultanță. Absența serviciilor de suport psihologic reprezintă o problemă majoră pentru pacientele cu intervenții repetate, nereușite și atunci când există incertitudini legate de succesul acestora.

Sprijinul oferit de autoritățile din Republica Moldova pentru finanțarea procedurilor de FIV este considerat insuficient fiindcă acoperă parțial costurile totale. Criteriile pentru a beneficia de o procedură de fertilizare in vitro (limitările legate de indicele de masă corporală, rezerva ovariană etc.) în baza asigurării obligatorii de sănătate sunt apreciate a fi extrem de dure, iar procesul de accesare a FIV prin intermediul asigurării publice este considerat îndelungat, necesitând cel puțin un an pentru completarea analizelor și investigațiilor necesare. Aceste aspecte contribuie și la un număr redus de solicitări pentru suport în baza asigurării obligatorii de sănătate din partea cuplurilor infertile pentru a beneficia de fertilizare in vitro.

Summary of the Activity and Results Achieved in the Project in 2024

In 2024, the research within the project (2024–2025) 24.80012.0807.16SE “Assisted reproductive medicine: potential in increasing birth rates” focused on investigating access to assisted reproductive medicine services, identifying the challenges (economic, legal, moral, ethical) that limit the potential of assisted reproductive medicine for demographic development, and determining the strategies employed by beneficiaries to access these technologies.

The study revealed that assisted reproductive medicine is a vital solution for combating infertility, but accessing this field is complex and challenging. One major issue is the delay by infertile couples in seeking assisted reproductive medicine services, influenced by high financial costs, fears related to treatment, career dedication, and other factors. This postponement reduces the chances of success, particularly for women who begin their reproductive journey at an advanced age. Another significant challenge is the lack of a unified national protocol framework for conducting IVF, leading to variations in practices among medical clinics.

Access to assisted reproductive medicine for infertile couples in the Republic of Moldova is marked by significant financial difficulties, particularly impacting individuals with medium and low incomes. Another notable obstacle is the insufficient counseling and consultation services. The absence of psychological support services is a major issue for patients undergoing repeated, unsuccessful interventions and in cases where there is uncertainty about their success.

The support provided by Moldovan authorities for funding IVF procedures is deemed insufficient, as it only partially covers total costs. The criteria for accessing an IVF procedure (limitations related to body mass index, ovarian reserve, etc.) based on mandatory health insurance are considered excessively strict. Moreover, the process of accessing IVF through public insurance is lengthy, requiring at least one year to complete the necessary tests and investigations. These factors also lead to a reduced number of applications from infertile couples for IVF support under mandatory health insurance.

Conducătorul de proiect

Dr. Inga Chistruga-Sînchevici



Data: 03.12.24



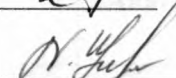
Executarea devizului de cheltuieli,
conform anexei nr. 2.3 din contractul de finanțare pentru anul 2024
Cifrul proiectului: 24.80012.0807.16SE

Cheltuieli, mii lei				
Denumirea	Cod		Anul de gestiune	
	Eco (k6)	Aprobat	Modificat +/-	Precizat
Deplasări în interes de serviciu peste hotare	222720	34,56	-1,25	33,31
Servicii de cercetări științifice	222930	74,54	-	74,54
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizite de birou	316110	-	+1,25	1,25
Total		109,1	-	109,1

Rector ASEM


 Alexandru STRATAN, m.c.al AȘM, dr.hab., prof. univ

Contabil (economist)


 Nadejda GUȚU

Conducătorul de proiect


 Inga CHISTRUGA-SÎNCHEVICI dr.

Data: _____

LȘ



Anexa 4 (obligatoriu)

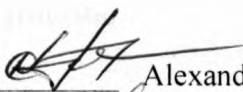
Componenta echipei conform contractului de finanțare 2024

Cifrul proiectului _____

Echipa proiectului conform contractului de finanțare (la semnarea contractului) pentru 2024						
Nr	Nume, prenume (conform contractului de finanțare)	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă conform contractului	Data angajării	Data eliberării
1.	Inga Chistruga-Sîncevici	1982	Doctor în sociologie	0,5	15.07.24	
2.	Mariana Crișmaru	1975	Doctor în sociologie	0,5	15.07.24	
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

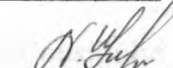
Modificări în componenta echipei pe parcursul anului 2024					
Nr	Nume, prenume	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă conform contractului	Data angajării
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

Rector ASEM



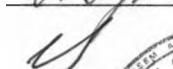
Alexandru STRATAN, m.c.al AȘM, dr.hab., prof. univ

Contabil (economist)



Nadejda GUȚU

Conducătorul de proiect



Inga CHISTRUGA-SÎNCHEVICI dr.

Data: _____

LȘ



**Extras din procesul verbal nr.5
al ședinței Consiliul științific al
Institutului Național de Cercetări Economice,
Academia de Studii Economice din Moldova**

31 octombrie 2024

**Au participat 11 din 12 membri ai
Consiliului științific INCE**

**Cu privire la rezultatele implementării în anul 2024 a proiectelor pentru tineri cercetători,
elaborate în cadrul INCE, ASEM**

S-a discutat

Rezultatele științifice privind executarea proiectelor de cercetare și inovare, în cadrul concursului pentru Tineri cercetători:


- 1) 24.80012.0807.16SE "Medicina reproductivă asistată: potențial în creșterea natalității", conducător Chistruga-Sînchevici Inga, dr.

S-A DECIS:

De aprobat rezultatele științifice obținute în cadrul proiectului de cercetare și inovare pentru Tineri cercetători 24.80012.0807.16SE "Medicina reproductivă asistată: potențial în creșterea natalității", conducător Chistruga-Sînchevici Inga, dr.

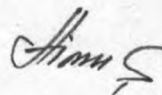
VOTAT UNANIM

**Președintele Consiliului științific
dr. hab. conf. cerc.**



Olga GAGAUZ

**Secretarul științific al Consiliului
dr., conf. cerc.**



Angela TIMUȘ

DECIZIA nr. 7/4
a Senatului ASEM
din 09 decembrie 2024

Luând act de raportul Rezultatele implementării proiectului „*Medicina reproductivă asistată: potențial în creșterea natalității*” din cadrul concursului ”Stimularea excelenței în cercetare”, înscris în Registrul de stat al proiectelor din sfera științei și inovării cu cifrul: 24.80012.0807.16SE, prezentat de directorul de proiect dna *Chistruga-Sînchevici Inga, dr., cerc. șt. coordonator*, Senatul ASEM constată că pe parcursul anului 2024 au fost realizate cu succes obiectivele planificate. La realizarea proiectului au participat 2 persoane, doctori în sociologie. Valoarea finanțării a constituit 109,1 mii lei.

Activitățile Proiectului ”Medicina reproductivă asistată: potențial în creșterea natalității” pentru etapa 2024 s-au concentrat pe realizarea studiului sociologic calitativ cu beneficiari ai medicinei reproductive asistate, experți în domeniul sănătății reproductive și medici practicieni ai tehnologiilor de reproducere medical asistată. Cercetarea a relevat că medicina reproductivă asistată reprezintă o soluție vitală în combaterea infertilității, însă accesarea acestui domeniu este complexă, iar provocările sunt multiple. În raport sunt prezentate principalele rezultate ale studiului privind accesul cuplurilor infertile la serviciile de medicină reproductivă asistate, dificultățile (economice, sociale, juridice etc.) care limitează potențialul medicinei reproductive asistate asupra dezvoltării demografice și practicile la care recurg persoanele care apelează la tehnologiile de reproducere medical asistate.

Luând în considerare obiectivele și acțiunile planificate pentru acest an, eforturile echipei de cercetare s-au materializat în următoarele rezultate:

1. Elaborarea cadrului metodologic de cercetare a utilizării tehnologiilor de reproducere medicală asistată de cuplurile infertile din Republica Moldova, aplicarea instrumentelor de cercetare și prelucrarea materialului empiric.

2. Elaborarea unui articol științific privind provocările infertilității și rolul medicinei reproductive în soluționarea acestei probleme.

3. Prezentarea unei comunicări științifice cu rezultatele studiului la o conferință internațională peste hotare.

Pentru anul 2025, în cadrul proiectului nominalizat sunt preconizate următoarele rezultate: evaluarea cadrului legal și reglementar în domeniul medicinei reproductive asistate la nivel național și internațional; realizarea studiului cantitativ cu privire la percepțiile ce țin de accesarea tehnologiilor medicine reproductive asistate; elaborarea a 2 articole științifice dintre care unul în revistă Scopus și a unui policy paper; organizarea unei mese rotunde pentru diseminarea rezultatelor studiilor în ceea ce privește complexitatea problemelor din domeniul medicinei reproductive asistate.

În urma celor consemnate **Senatul ASEM,**

DECIDE:

1. A aproba rezultatele activității de cercetare științifică în anul 2024 în cadrul proiectului „*Medicina reproductivă asistată: potențial în creșterea natalității*” din cadrul concursului ”Stimularea excelenței în cercetare”, înscris în Registrul de stat al proiectelor din sfera științei și inovării cu cifrul: 24.80012.0807.16SE, director de proiect: *Chistruga-Sînchevici Inga, dr.*

2. A transmite raportul anual al proiectului însoțit de decizia Senatului ASEM către Agenția Națională pentru Cercetare Dezvoltare până la 10 decembrie 2024 pe suport de hârtie (3 exemplare) și electronic (versiuni identice), (responsabil: directorul de proiect).

Președintele Senatului ASEM,
dr. habilitat, profesor universitar,
membru corespondent al AȘM



Alexandru STRATAN

Secretar Științific al Senatului ASEM

Diana BRAGOI