

ALEGEREA LIBERĂ A SPITALELOR DE ACELAȘI NIVEL – STIMULENT PENTRU SPORIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

Mircea BUGA¹, Constantin EȚCO²,
Ghenadie DAMAȘCAN¹, Doina-Maria ROTARU¹,

¹Compania Națională de Asigurări în Medicină;

²Universitatea de Stat de Medicină
și Farmacie Nicolae Testemițanu

Summary

Free choice of hospital medical institution of the same level – incentive to improve the quality of health services

For the first time in the Republic of Moldova the authors developed the concept of free choice of hospital medical institution of the same level by insured persons. Its implementation will stimulate the competition between hospitals and this fact will enhance the quality of rendered medical services.

Keywords: free choice of hospital, competition, improving the quality of health services.

Резюме

Свободный выбор больницы в пределах учреждений одинакового уровня как стимул для улучшения качества медицинской помощи

Впервые для Республики Молдова авторы разработали концепцию свободного выбора застрахованным лицом больницы одинакового уровня организации. Ее внедрение будет стимулировать конкуренцию между больницами, что позволит повысить качество медицинских услуг.

Ключевые слова: свободный выбор больницы, конкуренция, улучшение качества медицинских услуг.

Una dintre problemele actuale ale sistemului de sănătate este faptul că, deși instituțiile medico-sanitare spitalicești teritoriale prestează asistență medicală de același nivel, persoana asigurată nu poate să-și aleagă instituția medicală, alta decât cea din teritoriul de deservire [1].

Conform prevederilor *Normelor metodologice de aplicare în anul 2013 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală*, aprobate prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, internarea programată în instituțiile medico-sanitare spitalicești de nivel secundar (raionale/municipale) se efectuează în baza biletului de trimitere, eliberat de medicul de familie la care pacientul este înregistrat [3].

Este cunoscut faptul că concurența dintre spitale sporește calitatea asistenței medicale acordate. Totodată, metodologia actuală de referire la spitalele raionale/municipale nu presupune concurența între instituțiile medicale. Pentru înlăturarea acestui neajuns, propunem implementarea unui sistem de

alegere liberă a spitalelor de același nivel [2]. Mecanismul propus prevede:

1. Alegerea liberă de către persoanele asigurate sau reprezentanții săi legali a spitalului pentru internările programate.

2. Internarea programată se va efectua în baza biletului de trimitere, eliberat de medicul de familie la care pacientul este înregistrat.

3. Spitalul va deține două liste de așteptare: una pentru pacienții din teritoriul de deservire a spitalului și a doua – pentru pacienții din alte zone de deservire. Această cerință se impune pentru a nu admite ca bolnavii din alte teritorii să diminueze accesul la serviciile spitalicești a persoanelor din teritoriul de deservire a spitalului.

4. Medicul de familie va consilia pacientul privind oportunitățile de selectare a spitalului și îi va recomanda varianta optimă de spitalizare, ținând cont inclusiv de listele de așteptare din spitalele respective.

5. Spitalul va interna pacientul în conformitate cu listele de așteptare.

6. Programarea asistenței medicale (inclusiv întocmirea listelor de așteptare) se va efectua în limitele volumelor contractate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

În scopul testării mecanismului elaborat, propunem instituirea a două zone-pilot de alegere liberă a spitalelor de același nivel de către persoanele asigurate:

1. Zona Nord – Edineț, Ocnița, Briceni și Dondușeni;

2. Zona Sud – Cahul, Cantemir, Taraclia, Comrat, Ceadâr-Lunga, Vulcănești.

Concluzii. Metodologia propusă creează premise pentru apariția concurenței între instituțiile medico-sanitare spitalicești de același nivel și, ca urmare, va spori calitatea serviciilor medicale prestate. De asemenea, un factor pozitiv va fi fortificarea conceptului de piață a serviciilor medicale, actualizând conceptul potrivit căruia „banii vin după pacient”. Implementarea metodei propuse va fi unul dintre pașii necesari pentru trecerea de la procurările pasive ale serviciilor spitalicești la cele active.

Bibliografie

1. *Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală*, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1387 din 10.12.2007, cu modificările și completările ulterioare.
2. *Strategia de dezvoltare instituțională a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru anii 2013-2017*, aprobată prin Decizia Consiliului de administrație al CNAM din 13.11.2012.
3. *Normele metodologice de aplicare în anul 2013 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală*. Anexă la Ordinul comun al MS și CNAM nr. 1239/253-A din 10.12.2012.

Prezentat la 01.07.2013