

necesitatea unor sau altor tipuri de mărfuri și servicii medicale stomatologice în mod ideal ar trebui să determine investigațiile de marketing prin analizarea raportului dintre cererea și oferta acestora.

În condițiile actuale, activitatea economică a structurilor medicale stomatologice trebuie să fie flexibilă și să reacționeze operativ la conjunctura pieței respective.

### Concluzii.

În condițiile de funcționare a mecanismelor economice de reglementare și gestionare în domeniul medicinei stomatologice, în opinia noastră, creează premise și condiții obiective pentru implementarea metodelor economice în practica instituțiilor stomatologice cu diferite forme de gestionare și de proprietate și a producătorilor de produse și servicii medicale stomatologice în scopul stimulării activității de afaceri a acestora, economiei de resurse în domeniu și a funcționării eficiente a acestora.

În cele din urmă, toate acestea ar putea să contribuie la intensificarea unor relații competitive în domeniul medicinei stomatologice, precum și la îmbunătățirea calității serviciilor medicale stomatologice prestate, a materialelor produse și diverselor articole cu o destinație medicinei stomatologice.

### Bibliografia selectivă.

1. Amariei C. Introducere în managementul stomatologic. „Viața medicală românească”, București, 1998.
2. Ball R. Practical marketing for dentistry, British Dental J., 1996, 180 (10) p. 385 — 388.
3. Ball R. Practical marketing for dentistry, British Dental J., 1996, 180 (11) p. 260 — 264.
4. Ball R. Practical marketing for dentistry, relationship marketing and patient (customer satisfaction, British Dental J., 1996, 180 (12) p. 467 — 472.
5. Ețco C., Goma L., Reabov E., Marin S., Globa N. Economia ocrotirii sănătății. Chișinău, 2000.
6. Hotărîrea Guvernului al Republicii Moldova nr. 672 din 21 iulie 1999 „Cu privire la trecerea instituțiilor stomatologice la auto-gestiune”.
7. MCDonald M. The marketing Audit, Oxford, 1996.
8. Pancenco A., Popovici T. Problemele medico-sociale ale dezvoltării stomatologiei private în Republica Moldova. Sănătate publică, economie și management în medicină. Chișinău 2006, nr. 4, p. 16 — 19.
9. Pancenco A. Unele aspecte ce țin de dezvoltarea serviciului stomatologic în municipiul Chișinău. Medicina stomatologică, Chișinău, 2006, nr. 1 p. 16 — 20.
10. Pancenco A. Serviciile stomatologice prestate populației urbane în instituțiile medicale de profil cu diferite forme de gestionare. Analele științifice USMF „Nicolae Testemițanu”, ed. VII-a, vol. IV „Problemele clinico-chirurgicale”, Chișinău, 2006, p. 366 — 369.
11. Tintiuc D., Grossu Iu. Sănătate publică și management. Chișinău, 2007.

Prezentat la 05.03.2008

## EVALUAREA ȘI ACREDITAREA SERVICIILOR MEDICALE STOMATOLOGICE — OBIECTIV DECIZIONAL AL MANAGEMENTULUI CALITĂȚII

### Rezumat:

În ceastă lucrare autorii descriu câteva particularități de acreditare care constituie un instrument prioritar pentru evaluarea calității serviciilor acordate populației în sectorul privat. Autorii au determinat scopul, au dezvoltat obiectivele, au specificat normele legislative și standardele de bază privind evaluarea și acreditarea serviciilor medicale pe baza unui raport bazat pe 46 instituții stomatologice private acreditate de Camera Națională de Atestare și Acreditare

Anatolie Pancenco,  
Sergiu Ciobanu

Universitatea de Stat de  
Medicină și Farmacie  
„Nicolae Testemițanu“

### SUMMARY

#### EVALUATION AND ACCREDITATION OF STOMATOLOGIC MEDICAL SERVICES — DECISIONAL OBJECTIVE OF QUALITY MANAGEMENT

In this paper the author describes some evaluation and accreditation peculiarities, which constitute a priority tool for the evaluation of the quality of services provided to the population in private stomatologic facilities. The authors determine the goal, develop the objectives, justify the legislation, emphasize the basic standards of evaluation and accreditation and make an analysis of the results of the studied reports from 46 private stomatologic facilities which been granted accreditation certificates by the National Council for Health Evaluation and Accreditation.

### Introducere

Asigurarea calității asistenței medicale este una din direcțiile prioritare în dezvoltarea sistemului național de sănătate și a siguranței acestora. Realizarea acestor deziderate este posibilă doar prin implementarea planificată a procesului de evaluare și acreditare. Aceasta va asigura exercitarea plenară a dreptului cetățenilor la asistența medicală de calitate.

Obiectivele evaluării și acreditării:

- să ofere siguranța populației în legătură cu serviciile acreditate printr-un proces cuprinzător și o decizie corectă;
- să ofere informații corecte despre performanța serviciilor acreditate tuturor instituțiilor interesate, inclusiv populației;
- să conțină un proces de stimulare și motivare a instituțiilor și practicienilor în activitatea lor orientată spre satisfacția populației printr-o înaltă calitate a serviciilor prestate.

Propunerile evaluării și acreditării:

- stabilirea nivelului calității serviciilor acordate de o instituție medicală;
- să anticipeze dacă instituția în cauză va oferi îngrijiri de calitate pe viitor;
- să crească oferta de îngrijiri a instituției;
- să recunoască atât în cadrul instituției cât și față de populație, că aceasta oferă îngrijiri de sănătate la cel puțin un nivel acceptabil de calitate și că este pe cale de a-și îmbunătăți activitatea.

În conformitate cu Legea Republicii Moldova nr. 552-XV din 18 octombrie 2001 „Privind evaluarea și acreditarea în sănătate” procesul de evaluare și acreditare în sănătate se realizează în vederea determinării pe baza de standarde elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova a capacității instituțiilor medico-sanitare indiferent de tipul de proprietate, forma juridică de organizare și subordonarea administrativă, de a acorda populației asistența respectivă și de a realiza obiectivele prevăzute de Legea ocrotirii sănătății nr. 411-X111 din 28 martie 1995, alte acte legislative și normative în vigoare.

Scopul principal al evaluării și acreditării în sănătate constă în îmbunătățirea calității serviciilor acordate populației

În Capitolul 1 articolul 3 punctul 2 conform Legii al Republicii Moldova „Privind evaluarea și acreditarea în sănătate” se stipulează că „În Republica Moldova au dreptul să desfășoare activitate medico-sanitară și farmaceutică unitățile care au obținut evaluarea și acreditarea și cărora li s-a eliberat certificat de acreditare.”

Capitolul 111 articolul X1, punctul 1 al Legii sus nominalizate reglementează că „Unitățile medico-sanitare și farmaceutice de stat și private sînt supuse evaluării și acreditării, în mod obligatorii, o dată în 5 ani”.

În procedura de evaluare și acreditare figura-cheie este pacientul. Ea prevede constatarea faptului că condițiile de securitate, de calitate a îngrijirilor și a tratamentului acordat pacientului sunt luate în considerare și asigurate de către instituția medicală.

Standardele de bază de evaluare și acreditare pentru cabinetele stomatologice sunt grupate pe capitole și care cuprind:

- Capitolul I. Drepturile pacienților;
- Capitolul II. Practici instituționale;
- Capitolul III. Profilaxia, diagnosticul și tratamentul în cadrul instituției;
- Capitolul IV. Cabinetele stomatologice;
- Capitolul V. Managementul resurselor umane;

— Capitolul VI. Baza tehnico-materială și mediul instituției.

Standardul cuprinde un ansamblu de acte legislative și normative (naționale și internaționale), care reglementează calitatea serviciilor medicale.

Se știe că la baza activității oricărei instituții medicale stomatologice se află munca depusă de medicii stomatologi. Aceștia, interacționând cu pacienții, adună informații despre ei și starea sănătății lor, stabilesc și formulează diagnosticul, elaborează planul de tratament etc. Toate acestea constituie o condiție principală a sistemului de administrare a calității serviciilor de asistență medicală stomatologică și de reabilitare, a verigii lui de bază și anume acești factori urmează a fi investigați pentru a determina particularitățile distinctive ale sistemului respectiv.

**Scopul lucrării** este de a elucidă evaluarea calității serviciilor stomatologice prestate populației în condițiile structurilor medicale private urbane în baza analizei documentației medicale prezentate.

### **Materiale și metode.**

Prin metoda retrospectivă continuă cu o profunzime de 5 ani au fost studiate rapoarte de evaluare a 46 structuri stomatologice private care au primit certificat în vederea de acreditare de la CNEAS. Noi am supus expertizei 330 de documente medicale ale pacienților care au beneficiat de servicii de asistență medicală stomatologică în cadrul acestor structuri. Selectarea dată este una reprezentativă.

### **Rezultate și discuții.**

Studiind și analizând cele 330 de cartele medicale, noi am depistat că diagnosticul de bază a fost formulat pe deplin în 67,2% de cartele ale instituțiilor medicale stomatologice private. O situație mult mai tristă persistă în ceea ce privește înregistrarea documentației afecțiunilor concomitente. Astfel, potrivit datelor de care dispunem, diagnosticul concomitent nu este reflectat în 33,3% de cartele. Practic, nu se diagnostică afecțiunile parodontale, anomaliile și deformările dentare, defecțiunile rândurilor de dinți.

Pentru stabilirea corectă a diagnosticului, este necesară colectarea minuțioasă a informațiilor cu privire la starea generală a sănătății pacientului, maladiile suferite anterior, particularitățile de muncă și de trai, alimentația etc. Metodica investigațiilor curative rezidă în desfășurarea unui examen riguros și consecvent, analiza simptomelor obiective și subiective în interacțiunea lor. Expertiza pe care am efectuat-o în vederea verificării calității de colectare a informației cu privire la starea generală a sănătății pacientului, reflectată în documentația medicală, denotă că în 17,3% cartele medicale din instituțiile medicale stomatologice informația dată nu se respectă. În cazul a 31,4% din pacienții ce au frecventat și au trecut cursuri de tratament în cadrul instituțiilor medicale stomatologice private informația despre starea generală a sănătății lor nu s-a acumulat în măsură deplină.

De asemenea, noi am analizat calitatea informației cu privire la dezvoltarea afecțiunilor de bază, reflectate în cartelele medicale și am constatat că anamneza morbidității nu a fost colectată în cazul a 12,1% de pacienți. La 21,3% de pacienți informația cu privire la dezvoltarea afecțiunii de bază lipsește. Anamneza morbidității a fost colectată calitativ în cazul a 52,0% de pacienți. În cazul a 31,2% documentația medicală din instituțiile medicale stomatologice private privind tratamentul cariilor dentare și a complicațiilor acestora nu s-a reflectat caracterul afecțiunii, cauzele apariției acesteia, iradierea, durata, intensitatea, modalitățile de calmare a durerii etc. În cazul tratamentului parodontitei nu a fost indicat timpul apariției durerilor, informații privind sângerarea gingiilor, caracterul deficiențelor survenite în timpul mesei, profilaxia dinților, starea generală a sănătății pacientului, altfel spus, indiciile specifice ale diagnosticării diferențiate a fiecărei forme nazologice.

Analiza calității utilizării metodelor vizual-instrumentale a arătat că în cazul a 34 (10,5%) de pacienți ai instituțiilor medicale stomatologice private informația respectivă nu este reflectată în documentația medicală. În cazul a 122 (37,1%) de pacienți metodele vizual-instrumentale au fost utilizate în măsură deplină, iar la 177 (52,4%) de pacienți — parțial.

Pentru a stabili corect diagnosticul pacienților instituțiilor medicale stomatologice, este necesară implementarea diferitelor metode clinice și paraclinice suplimentare, care să contribuie la stabilirea și precizarea etiologiei afecțiunii și a patogenzei acesteia. Depistând în cabinetele medicale utilaje radiologice, am verificat și calitatea utilizării acestora: în 100% din cazuri informația respectivă nu este reflectată în documentația medicală. Analiza calității utilizării optopantomografiilor denotă că în 89,7% (296) de cartele medicale informațiile cu privire la metoda respectivă de investigare lipsesc cu desăvârșire.

De regulă, statusul stomatologic al pacienților se indică în formularele stomatologice. Evaluarea calității completării documentației medicale în formularele stomatologice ne-a permis să stabilim că în 47 de cazuri (14,3%) documentația medicală din instituțiile medicale stomatologice nu a fost completată. În 148 de cazuri (44,1%) documentația medicală formularele stomatologice nu au fost completată în cadrul primei examinări. În 41,6% (145) de cazuri de tratament a cariilor dentare și a complicațiilor acestora în formularele stomatologice datele cu privire la dintele care a provocat afecțiunea nu au fost reflectate, tocmai de aceea informația ulterioară nu inspiră încredere.

În mod special ne-a interesat calitatea motivării diagnosticului stabilit. Analiza efectuată în acest sens denotă că în 49 de cazuri (15%) diagnosticul stabilit nu are nici o motivație, deoarece nu a fost reflectată informația cu privire la anamneză, nefiind efectuate nici investigațiile vizual-instrumentale elementare. Doar în 165 de cazuri (50,1%) în documentația medicală este reflectat un tabloul clinic veritabil.

De asemenea, am efectuat și o evaluare a calității

motivației tratamentului administrat. Astfel am stabilit că în cazul a 212 de pacienți (60,8%) tratamentul medical stomatologic a fost pe deplin justificat, în cazul a 79 de pacienți (24,1%) tratamentul nu a fost pe deplin motivat. În 49 de cazuri (15,1%) tratamentul este lipsit de orice temei, deoarece măsurile adoptate nu corespund diagnosticului stabilit. Referindu-ne la analiza termenelor de tratament în instituțiile medicale stomatologice private, potrivit datelor din documentația medicală stomatologică, s-a constatat că în cazul a 229 (69,4%) tratamentul s-a efectuat calitativ și termenele stabilite.

Ne-a atras atenția și faptul că în documentația medicală stomatologică oferită în cazul intervențiilor stomatologice destul de frecvent se utilizează anestezia locală — în 261 (79,1%) de cazuri. În opinia noastră, în 37 (11,3%) de cazuri utilizarea anesteziei nu a fost justificată.

Analizând și studiind documentația medicală stomatologică oferită de instituțiile medicale stomatologice private am observat că asistența consultativă a diferiților specialiști se acordă extrem de rar. Doar în cazul a 11,6% (38) de pacienți din numărul lor total în documentația medicală stomatologică a fost indicat că persoanele respective au beneficiat de asistență consultativă.

Etapa finală a procesului medical stomatologic și de reabilitare a prevăzut, ca de obicei, rezultativitatea, finalitatea, eficacitatea tuturor acțiunilor întreprinse. Evaluarea eficienței medicale stomatologice și de reabilitare, potrivit datelor din documentația medicală oferită (330), a identificat că în cazul a 221 (67,2%) de pacienți cavitatea bucală a fost asanată, s-a îmbunătățit starea generală a sănătății. Criteriile clinice de îmbunătățire parțială a situației stomatologice a pacienților a fost depistată în cazul a 60 (18,3%) de pacienți. Tratamentul nu s-a dovedit a fi pe deplin eficient în cazul a 16 (4,9%) pacienți. Din cauza lipsei înregistrărilor necesare din documentația medicală stomatologică cu privire la măsurile curativ-stomatologice întreprinse, în cazul a 50 (15,4%) de pacienți stabilirea gradului eficienței medicale nu a fost posibilă.

### Concluzii:

Datele prezentate ne denotă faptul că majoritatea medicilor din structurile medicale stomatologice private din municipiul Chișinău calitativ își îndeplinesc obligațiunile sale funcționale.

### Bibliografie selectivă.

1. Amariei C. Introducere în managementul stomatologic. „Viața medicală românească”, București, 1998.
2. Ețco C. Management în sistemul de sănătate. Chișinău, 2006.
3. Hotărârea Guvernului al Republicii Moldova nr. 526 din 29 aprilie 2002 „Cu privire la Evaluare și Acreditare în sănătate ..”.
4. Legea Republicii Moldova nr. 522-XV din 18 octombrie 2001. „Privind Evaluarea și Acreditarea în sănătate”.
5. Pancenco A. „Serviciile stomatologice prestate populației în condițiile structurilor medicale private urbane” Teza de doctor în medicină. Chișinău, 2007.
6. Tintiuc D. și coautorii. „Finanțarea în contextul asigurării calității serviciilor medicale”. Chișinău, 2007.
7. Tintiuc D., Grossu Iu. Sănătate publică și management. Chișinău, 2007.

Prezentat la 05.03.2008