

## Particularitățile asistenței medicale primare în instituția privată Centrul Sănătății Familiei “GALAXIA”

L. Catrinici

Center of Family Heart “GALAXIA”, Chisinau, Republica of Moldova

Corresponding author: [larisacatrinici@yahoo.com](mailto:larisacatrinici@yahoo.com)

Manuscript received April 10, 2012; revised April 30, 2012

### Particularities of primary health care services in private Family Health Center GALAXIA

Involvement of private sector in organizing and delivering primary health care, can contribute to solving the chronic problems of public health and reduce pressures to address the many obstacles faced by population in health problems and access to quality health services.

**Key words:** primary health care, Family Health Center GALAXIA.

### Особенности первичной медицинской помощи в частном Центре Здоровья Семьи “GALAXIA”

Участие частного сектора в организации и предоставления первичной медико-санитарной помощи может способствовать решению хронических проблем общественного здравоохранения и способствовать решению многих проблем относительно здоровья населения и доступа к качественным медицинским услугам.

**Ключевые слова:** первичная медицинская помощь, частный центр здоровья семьи.

#### Întroducere

Stabilirea contactului cu un medic de familie, în care să ai încredere, față de care să te simți confortabil în a-i adresa problemele tale și care să faciliteze construirea unei relații pe termen lung este esențială pentru menținerea sănătății.

Medicina privată își are locul său în sistemul sănătății. Ea impune o multitudine de probleme manageriale, financiare, juridice, concomitent, oferind alternativă instituțiilor medicale de stat în realizarea investițiilor în tehnologiile medicale, motivarea personalului medical pentru perfecționarea continuă a abilităților și competențelor profesionale. Pacienții deserviți în condiții de confort și atenție majorată își revăd atitudinea față de sănătatea proprie și se implică în căutarea noilor forme pentru a o menține și ameliora.

#### Scopul studiului

Scopul studiului s-a rezumat la identificarea particularităților de organizare a asistenței medicale primare în cadrul instituției private pe baza experienței Centrului Medical „Galaxia”.

#### Material și metode

Studiul s-a bazat pe rapoartele statistice ale instituției, rezultatele evaluării nivelului de satisfacție a pacienților, procesele verbale de audit intern în organizarea asistenței medicale primare în Centrul Medical „Galaxia”. Politicile statului în dezvoltarea parteneriatului public privat este o posibilitate de perfecționare a serviciilor medicale prestate populației.

#### Rezultate și discuții

La etapa contractării, în anul 2006, a segmentului medicinei primare de către Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru a fi prestate servicii în conformitate cu Programul Unic al asigurărilor obligatorii de asistență medicală în cadrul Centrului Sănătății Familiei “GALAXIA”, (în continuare Centrul Medical), instituția privată deja a acumulat o experiență de 8 ani de activitate.

Centrul Medical, fiind acreditat de către Consiliul Național

de Evaluare și Acreditare în Sănătate, dispune de servicii specializate de ambulatoriu, inclusiv un spectru larg de posibilități diagnostice și investigații performante, cât și servicii spitalicești de profil boli interne și chirurgie.

Acest fapt a fost unul de bază la alegerea din partea populației a medicului de familie din cadrul unei instituții medicale private.

Sondajul organizat printre pacienți privind aspectele, care au influențat alegerea instituției medicale private pentru segmentul medicinei primare a constatat următoarele așteptări din partea pacienților:

- profesionalism și comportament corect al personalului medical față de pacienți;
- un acces mai facil la un consultant, profilul specializat și un termen redus de așteptare;
- promptitudinea rezultatelor examinărilor medicale;
- condiții de confort, siguranță, discreție, punctualitate și atenție.

Astfel, solicitările din partea populației de a beneficia de servicii medicale primare în Centrul Medical „GALAXIA” s-au majorat de la 1 100 în anul 2006 la 8 079 în anul 2012, concomitent generând situația de a majora și numărul echipelor medicilor de familie (tab. 1).

Tabelul 1

Numărul echipelor medicilor de familie pe ani

Anul	Nr. populației înregistrate	Nr. echipelor medicilor de familie
2006	1100	1
2007	2460	2
2008	3400	2
2009	4946	4
2010	5438	4
2011	5714	4
2012	8079	6

Analiza asistenței medicale primare, acordată populației pe parcursul a 6 ani (2006-2011), confirmă impactul benefic la capitolul satisfacției pacienților și motivarea investițiilor noi realizate în piața medicală de către instituțiile private, ca urmare a dezvoltării planificate.

Numărul de contracte semnate cu instituțiile medicale de stat pentru a asigura întreg spectrul de servicii pacienților la nivelul medicinei primare, s-a redus de la 28 în anul 2006 până la 12 contracte în anul 2012, din care 7 contracte prevăd asistență medicală spitalicească pediatrică.

Dezvoltarea serviciilor medicale noi, implementarea tehnologiilor moderne și perfecționarea aptitudinilor profesionale ale specialiștilor a contribuit la majorarea accesului populației la servicii medicale, oferite de Centrul Medical, cu creșterea posibilităților de a acorda asistență pacienților complicați și în stări de urgență medicală.

Evaluarea structurii populației, care s-a înregistrat pentru asistență la medicul de familie conform criteriilor de vârstă, ocupație și morbiditate constată că în dinamica anilor se atestă schimbarea spectrului de populație înregistrat pentru deservire medicală după grupurile de vârstă, cu majorarea numărului de familii cu copii în vârstă de până la 5 ani, persoanelor tinere în perioada de planificare a familiei și creșterea numărului de populație cu maladii care necesită tratament și supraveghere continuă, fără eficiență în acordarea asistenței medicale anterioare (tab. 2).

Tabelul 2

Proporția grupurilor de vârstă (în %)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
0-5 ani	1,0	1,1	2,4	3,8	4,6	4,9	5,3
5-50 de ani	64	66	69,2	71,8	72,2	73	73,7
de la 50 și peste	35	32,9	28,4	24,4	23,2	22,1	21,0

Adresările pacienților și accesul la medicii de familie este în creștere constantă, atingând cota de 5,2 vizite în mediu pe an pentru fiecare persoană supravegheată (tab. 3).

Tabelul 3

Cota adresărilor ce revin unui pacient înregistrat pe listele medicilor de familie

2006	2007	2008	2009	2010	2011
2,1	3,6	4,2	6,7	5,0	5,2

Legătura telefonică din biroul medicului facilitează consultațiile telefonice cu pacienții. Pacienții au posibilitate de a se consulta prin intermediul rețelei internet cu medicii.

Vizitele cu scop profilactic se plasează în categoria celor mai solicitate de pacienți, dar totuși cedează în structura celor pe motiv de boală (fig. 1).

Morbiditatea generală se caracterizează cu un număr majorat de boli netransmisibile, evidențiate drept categoria celor prioritare în țară: patologii oncologice, maladii cardiovasculare, hipertensiune arterială, boli cronice obstructive ale căilor respiratorii ș.a.

Cele mai solicitate consultații la medicii cu specializări înguste s-au înregistrat la medicii obstetricieni ginecologi, estimând 26 la sută, fiind urmați de specialiștii pediatri 17 la sută (neurolog, gastrolog, alergolog, ortoped-traumatolog ș.a.), neurologi cu 13 la sută, endocrinologi 12,5 la sută, cardiologi 12 la sută, oftalmologi 7 la sută și specialiștii ORL cu 6 la sută.

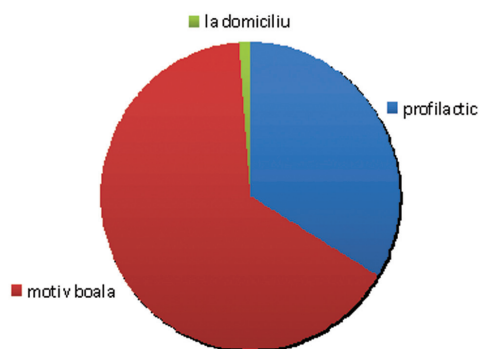


Fig. 1. Structura vizitelor.

La compartimentul controlul profilactic, un copil până la un an, este examinat pe parcursul anului în mediu:

- \* de 14 ori de medicul de familie;
- \* de 5 ori de către neurolog, oftalmolog, ortoped - traumatolog, pediatru;
- \* investigații de laborator – 3 ori;
- \* neurosonografii – 2-3 ori;
- \* Ro-grafia articulației coxo-femorale – 1-2 ori.

Evaluarea trimestrială a gradului de satisfacție al pacienților a evidențiat următoarele categorii de propuneri pentru perfecționarea sistemului de management intern:

- Respectarea programării la consultații și la procedurile medicale.
- Majorarea timpului dedicat lucrului informativ și discuțiilor cu medicii în cadrul consultației pacienților.
- Acces mai larg la investigații diagnostice și consultația medicilor specialiști cu scop profilactic.

Din perioada implicării instituției private în asistența medicală primară s-au majorat activitățile ce țin de re-instruire a colaboratorilor medicali cu reglementările, normele, regulamentele și standardele ce țin de metodologiile de organizare și acordare a asistenței medicale. Implementarea Protocoalelor Clinice Naționale a fost acceptată de specialiști drept un suport concret în tactica și conduita medicală. În Centrul Medical s-a majorat spectrul de evaluări, proceduri de audite interne și monitorizări ale activității.

Se atestă un interes din partea colaboratorilor medicali pentru angajare, inclusiv angajare în funcții de bază.

Structura colaboratorilor medicali angajați în instituția medicală privată după vârstă este caracteristică diapazonului de vârstă medie de 40-49 de ani pentru medici și 20-39 de ani pentru asistente medicale, ceea ce confirmă experiență și abilități practice (fig. 2).

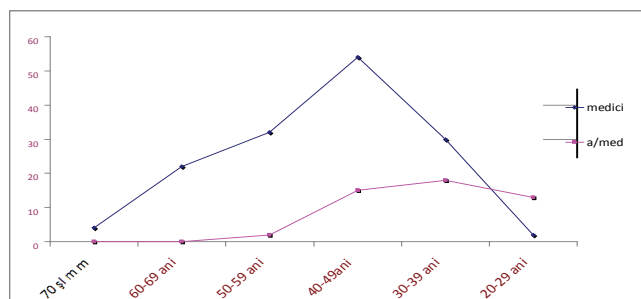


Fig. 2. Structura colaboratorilor medicali după vârstă.

Medicii sunt în căutarea posibilităților de acumulare a abilităților noi, schimb de experiență și acumulare a cunoștințelor prin instruire continuă în țară și peste hotarele ei. Concurența și solicitările pacienților pentru prestarea serviciilor medicale sunt factorii motivanți pentru perfecționarea competențelor profesionale.

### Concluzii

- Instituțiile medicale private sunt o pârgie oportună de a investi în sănătate cu asigurarea accesului la diagnostic modern, sigur și de calitate. Implementarea noilor tehnici curative, care permit perfecționarea capacităților profesionale ale specialiștilor și rezultate bune în menținerea sănătății populației.
- Prestațiile medicale oferite în cadrul instituțiilor private pot deveni o alternativă instituțiilor de stat, care sunt preocupate de a asigura asistența medicală de urgență și asistență în cazurile bolilor social condiționate, în segmentul medical profilactic și în situații în care calitatea și confortul sunt prioritare.
- Particularitățile asistenței medicale primare în cadrul Centrului Medical „GALAXIA” cu un spectru larg de servicii a evidențiat:
- Posibilitatea de a rezolva problemele de sănătate cu suportul echipei medicului de familie maximal în cadrul unei instituții.

- Accesul oportun la asistența consultativă și diagnostică în termeni restrânși de 2-5 zile, cu promptitudinea obținerii rezultatelor.
- Posibilitățile de adresare la medicul de familie mai largi prin utilizarea serviciilor de telefonie directă și rețelei Internet, programarea nu depășește limita de 3 zile pentru cazuri profilactice.
- Majorarea numărului de adresări ce-i revin unui pacient confirmă schimbarea atitudinii personale față de gradul de sănătate și posibilitățile de ameliorare.
- Implicarea sectorului privat în prestarea serviciilor medicale primare urmează să fie realizate în baza unei balanțe echilibrate, echitabile atât a riscurilor cât și a avantajelor, având drept țintă scopurile scontate trasate în sistem.

### Bibliografie

1. Legea nr. 179-XVI din 10 iulie 2008 cu privire la parteneriatul public-privat (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr.165-166, art. 605).
2. Politica Națională de Sănătate 2007-2021.
3. Matricea de politici din cadrul acordului Republicii Moldova cu Uniunea Europeană privind acordarea suportului financiar la bugetul sistemului de sănătate.
4. A noua ediție a Monitorului Social, „Politicele în domeniul parteneriatului public-privat în sănătate”, prezentată 9 august 2011, la IDIS „Viitorul”.

## Diagnosticul neinvaziv al afecțiunilor hepatice

\*L. Cerempei, L. Bologa, N. Revenco, L. Grițco, T. Guțul, M. Balanuța

Department of Pediatrics, Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University  
93, Burebista Street, Chisinau, Republic of Moldova

\*Corresponding author: +37369724507. E-mail: lcerempei@rambler.ru  
Manuscript received March 02, 2012; revised April 30, 2012

### Noninvasive diagnosis of liver problems

Noninvasive tests quickly and reliably differentiate patients with advanced fibrosis and those without fibrosis; they can be used as a rapid method of screening patients with infections and with hepatitisviruses B, C, D. Elastography is a method based on ultrasound, a non-invasive concept in assessing the nature of the tissue, which provides information about the elasticity of tissue examined and the degree of fibrosis. Noninvasive tests are an attractive alternative to liver puncture biopsy for staging and monitoring of chronic liver disease. Elastography examination for children is a priority because it is a noninvasive method with high information (data) and can be applied in medical practice in screening, diagnosis and monitoring of patients.

**Key words:** non-invasive tests, elastography, viral hepatitis.

### Неинвазивная диагностика заболеваний печени

Неинвазивные тесты позволяют оперативно и достоверно дифференцировать пациентов с F1-F4 стадиями фиброза печени и могут быть использованы в качестве как скрининга, так и мониторинга за пациентами с вирусными инфекциями B, C, D. Эластография является методом, основанным на ультразвуковой неинвазивной концепции в оценке морфологической структуры ткани, и предоставляет информацию об ее эластичности и степени фиброза. Неинвазивные тесты предстают привлекательной альтернативой пункционной биопсии печени для стадиялизации и мониторинга хронических заболеваний печени. Метод эластографии печени у детей является приоритетным, поскольку является неинвазивным с высокой степенью информативности и достоверности и может применяться в медицинской практике в качестве скрининга, диагностики и мониторинга пациентов с патологией печени.

**Ключевые слова:** неинвазивные тесты, эластография, вирусный гепатит.