

stomatologice pe piața autohtonă.

Bibliografie

1. Cătoi I., Teodorescu N. *Comportamentul consumatorului*, București: Editura Uranus, 2003, 270 p.
2. Hotărâre de Guvern nr. 1020 din 29 decembrie 2011 *Privind Catalogul Tarifelor Unice pentru serviciile medico-sanitare prestate contra plată de către instituțiile medico-sanitare publice*.
3. Marder Eric. *Comportamentul consumatorilor*, București: Editura Teora, 2002, 365 p.
4. Pancenco Anatol, Gumeniuc Aurel, Topalo Valentin, Munteanu Ion. *Calitatea asistenței stomatologice prestate populației în instituțiile de profil cu diferite forme de gestionare în opinia medicilor-stomatologi*. În: *Medicina stomatologică*, nr. 3(24), 2012, p. 9-14.
5. Spinei Larisa, Lozan Oleg, Badan Vladislav. *Biostatistica*, Chișinău, 2009, 186 p.
6. Tintiu Dumitru, Grossu Iulian. *Sănătate publică și management*, Chișinău, 2007, 875 p.
7. Ильин В. И. *Поведение потребителей*, Санкт-Петербург: Издательство Питер, 2000, 224 с.

Prezentat la 23.04.2013

Veronica Bulat,

GSM: 022577691;

e_mail: bulat.veronica@gmail.com

ASPECTE MANAGERIALE ALE CHIRURGIEI DE AMBULATORIU ÎN MEDIUL URBAN

Veaceslav ALBOT,

Spitalul Clinic Republican, laboratorul
Management în servicii de sănătate

Summary

Management aspects of urban ambulatory surgery

In time, the health system in the country was aimed at expanding inpatient care, the division of resources, leading to inefficiency expenditure of the financial resources. The experience of many countries shows that a possible work-around would be promoting outpatient surgery. Taking into account the needs imposed by time, a more detailed research was performed with the intent to surgical management of service delivery and the development of ambulatory surgery service in urban areas. Scientific Papers of WHO experts and Bureau of European and European Society quality of care served as methodological support for the research. Outpatient surgical services with all the necessary infrastructure was proposed as a result of this research.

Keywords: *outpatient surgery, medical assistance, accessibility, quality, efficiency.*

Резюме

Организационные аспекты амбулаторной хирургии

городскому населению

В последние годы система здравоохранения в стране была направлена преимущественно на расширение стационарной медицинской помощи, на разделение средств, что привело к малоэффективным затратам финансовых ресурсов. Опыт многих высокоразвитых стран показывает, что выходом из создавшегося положения может быть развитие амбулаторной хирургии. Учитывая потребности, продиктованные временем, мы провели исследования, в которых ставили себе цель изучить организационные вопросы оказания хирургической медицинской помощи городскому населению в амбулаторных условиях. Были использованы методологические рекомендации, разработанные экспертами ВОЗ. Результаты исследования позволили разработать и внедрить действующую модель хирургической медицинской помощи городскому населению в амбулаторных условиях.

Ключевые слова: *амбулаторная хирургия, медицинская помощь, доступность, качество, эффективность.*

Introducere. La etapa actuală, în Republica Moldova, concepția de bază a dezvoltării ocrotirii sănătății este majorarea eficacității sistemului prin reducerea resurselor, optimizarea cheltuielilor și implementarea noilor tehnologii manageriale. Sunt solicitate servicii medicale accesibile, calitative și inofensive, atât de consumatori, cât și de producători. Aceasta motivează elaborarea și implementarea noilor tehnologii manageriale, inclusiv în asistența medicală de staționar foarte costisitoare și solicitată.

Pe parcursul a mai multor ani, sistemul de sănătate din țară a fost orientat la extinderea asistenței medicale de staționar, la divizarea resurselor care, în principiu, duceau la ineficiența cheltuielilor. Experiența mai multor țări demonstrează că o salvare a situației ar fi fortificarea chirurgiei de ambulatoriu.

În plan istoric, chirurgia de ambulatoriu își face apariția cu o primă experiență pe la mijlocul secolului XIX, în Statele Unite ale Americii, de către C. Long și W. Morton, respectiv în anii 1842 și 1846. O experiență de mare anvergură a fost apoi realizată la începutul secolului XX, în Marea Britanie, unde un medic scoțian cu numele Nicoll a relatat în *British Medical Journal*, în 1909, la spitalul pentru copii din Glasgow, succesul înregistrat la circa 7.000 de intervenții de ambulatoriu. În SUA, chirurgia de ambulatoriu este dezvoltată în continuare la începutul anilor '60 ai sec. XX de către J.B. Dillon și Cohen D.D. sub forma a doua programe oficiale, puse în aplicare în spitalele din California în 1962 și la Washington, în 1966, de către M.L. Levy și C.S. Coakley. La sfârșitul anilor '60, au fost deschise primele două centre independente de chirurgie ambulatorie în Providence (Rhode Island, 1968) și Phoenix (Arizona, 1970). Această alternativă este în creștere rapidă: zece centre independente se

deschid între 1970 și 1975, altele 150 – în 1983, apoi 459 în 1985. În 1986, sunt înregistrate 838 de centre, iar în 1992 – 1700. Între timp, în 1979, 2,6 milioane de proceduri sunt efectuate în secțiile chirurgiei de ambulatoriu, aproximativ 3 milioane – în 1980, 8,5 milioane – în 1986 și 11 milioane – în 1990 [1].

Principalele motivații ce se aflau la originea dezvoltării acestei alternative au fost: reducerea volumului de paturi în spital – o problemă importantă în SUA la sfârșitul anilor '60 – și reducerea costurilor de spitalizare, necesare în contextul economic și social al anilor '80.

În Republica Moldova, asistența chirurgicală de ambulatoriu se prestează începând cu secolul XIX. Primul ambulatoriu a fost deschis în anul 1817, în incinta spitalului orașenesc Chișinău, unde volumul serviciilor medicale prestate erau insuficiente, pentru a putea satisface necesitățile populației în tratamentul de ambulatoriu. Populația urbană nu avea acces la consultații medicale până în anul 1950 și era deservită de prima policlinică orașenească, iar mai târziu – de a treia policlinică orașenească. Consultațiile erau oferite de către următorii specialiști: terapeut, chirurg, otorinolaringolog și oftalmolog. Exista laboratorul clinic și cabinetul Roentgen. Arhivele municipale atestă că policlinica orașenească, în anul 1947, a consultat 33682 de pacienți. Este semnificativ faptul că în anul 1949, prin Ordinul nr. 870 al Ministerului Ocrotirii Sănătății, policlinicile au fost comasate cu staționarul.

Unii autori consideră că pentru organizarea Centrelor de chirurgie de ambulatoriu este necesar să se ia în considerație următoarele principii manageriale: organizarea eficace a staționarului chirurgical de zi; aspectele medico-juridice ale activității sale; nivelul profesional înalt al cadrelor chirurgicale; triajul și selectarea bolnavilor pentru tratamentul chirurgical în ambulatoriu și în spital; amplasarea centrelor în policlinici sau în staționare, ca unitate funcțională autonomă; implementarea tehnologiilor contemporane și înzestrarea cu aparatură modern; metode performante de anestezie și ATI; micșorarea riscurilor; monitorizarea bolnavilor în perioada postoperatorie etc. [2, 3].

Una dintre funcțiile principale ale Centrului chirurgical de ambulatoriu trebuie să fie, în viziunea unor savanți, trierea calitativă a bolnavilor pe categorii pentru operații. Anume în Centru se stabilește: profilul operației, volumul operației, indicațiile speciale, riscurile somato-funcționale de anestezie și operație, locul efectuării investigației – în staționar sau în ambulatoriu, monitorizarea ulterioară. În așa mod are loc repartizarea rațională a pacienților între staționar și ambulatoriu. Formarea centrelor

chirurgicale de ambulatoriu oferă posibilitatea de a reforma calitativ serviciul nominalizat la nivel pre-spitalicesc. Este necesar de a forma catedra *Chirurgie de ambulatoriu*, de a elabora ghiduri și recomandări specifice etc. [4, 5].

Luând în considerație necesitățile dictate de timp, ne-am pus drept scop studierea aspectelor manageriale de acordare a serviciilor chirurgicale și dezvoltarea serviciului chirurgiei de ambulatoriu în mediul urban din Republica Moldova. Pentru aceasta au fost formulate un șir de obiective ce țin de: studierea managementului serviciului Chirurgie de ambulatoriu în procesul implementării Managementului Sistemic al calității serviciilor medicale chirurgicale de ambulatoriu; elaborarea unor noi tehnologii manageriale, cu certificarea și implementarea lor; elaborarea Nomenclatorului operațiilor și manipulațiilor ce urmează a fi efectuate în condiții de ambulatoriu.

Materiale și metode. Drept suport metodologic al cercetării au servit lucrările științifice ale experților OMS, inclusiv ale Biroului european și a Societății europene de calitate a serviciilor medicale, cercetările în domeniu ale savanților din Republica Moldova: Testemițanu N., Tintiuc D., Ețco C., Mereuță I., Ghidirim Gh., Ababii I., Maloman E., Cegan M., Savin V., Palanciuc M., Cioban M. ș.a. Studiul s-a bazat pe concepțiile științifice contemporane ale teoriei sistemelor de sănătate, în general, și ale Serviciului de Chirurgie, în special, elaborate de savanții autohtoni și de peste hotare [5–9].

Cercetările au fost realizate în conformitate cu obiectivele specifice: funcții, nomenclator, standarde, capacități financiare, monitorizare, modele și procedee medicale, costuri și opinii ale experților. Unitatea de studiu – instituția Chirurgie de ambulatoriu, serviciul personal, serviciile medicale specializate, costurile și, evident, pacienții. În procesul de studiu au fost utilizate diverse metode de cercetare: istorică, statistica medicală, economică, comparativă, de evaluare prin experți. Au fost elaborate și folosite mai multe chestionare, care au permis evaluarea de către experți a multiplelor probleme ce țin de accesibilitatea, eficacitatea și calitatea serviciului Chirurgie de ambulatoriu. Pentru realizarea obiectivelor au fost necesare următoarele etape:

- Definirea problemelor în perspectiva stabilirii scopului și investigațiilor – actualitatea problemei, istoricul apariției și dezvoltării serviciului Chirurgie de ambulatoriu;
- Elaborarea noilor tehnologii manageriale, certificarea și implementarea în perspectivă a strategiei studiului;
- Studierea managementului serviciului Chi-

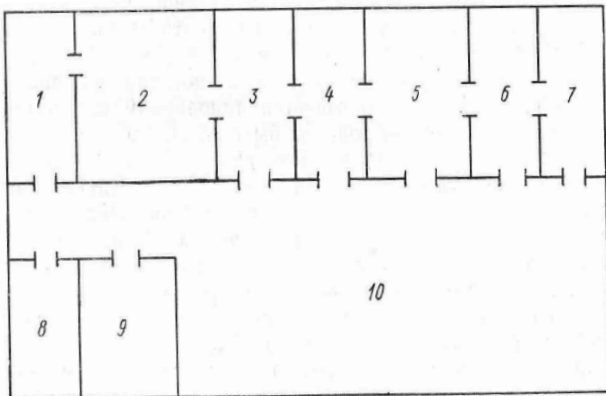
rurgie de ambulatoriu în procesul implementării managementului sistemic al calității serviciilor medicale chirurgicale de ambulatoriu, care au contribuit la atingerea scopului.

Rezultate și discuții. În rezultatul expertizei propunerilor manageriale referitor la organizarea, componența spațială, dotarea și managementul serviciului chirurgical de ambulatoriu, au fost propuse un șir de momente organizatorice, pentru elaborarea tehnologiei de activitate a acestui serviciu. Conform propunerilor înaintate de experți, secția Chirurgie de ambulatoriu urmează a fi amplasată în incinta Centrului Consultativ de Diagnostic (CCD) sectorial din municipiu, care necesită o bază tehnico-materială adecvată pentru activitatea deplină și calitativă de deservire a pacienților.

Componența secției Chirurgie de ambulatoriu trebuie să includă: birouri pentru consultarea pacienților, săli de pansamente septică și aseptice, săli pentru proceduri și manipulații curative, sală de pregătire preoperatorie, sală de operații, staționar de zi și sală de sterilizare a instrumentelor (vezi *schema*).

Amplasarea secției este recomandabilă la etajul 2 sau 3 al instituției, aceasta fiind dotată cu ascensoare pentru ușurarea accesului pacienților.

Structura departamentului chirurgical de ambulatoriu



1 – autoclavă; 2 – de operare net; 3-4 – preoperatorie, 6 – cabinetul medicului; 5-7 – dressing (cameră pentru ghips); 8 – materiale și instrumente; 9 – cameră pentru pacienții postoperatori; 10 – cameră de așteptare.

Pentru activitate specializată în secția Chirurgie de ambulatoriu au fost recomandați următorii specialiști:

- Medic-specialist chirurg maturi;
- Medic-specialist chirurg copii;
- Medic-specialist proctolog;
- Medic-specialist urolog maturi;
- Medic-specialist urolog copii;
- Medic-specialist angiolog;
- Medic-specialist ortoped-traumatolog copii;

- Medic-anesteziolog.

Fiecare medic-specialist trebuie să dispună de următoarele spații pentru deservirea pacienților: sală pentru consultarea pacientului; sală de pansamente aseptice; sală de pansamente septică; sală de proceduri și manipulații. Medici-specialiști din secția Chirurgie de ambulatoriu deservesc pacienții sectorului teritorial al Centrului Consultativ de Diagnostic, unde sunt amplasate și centrele medicilor de familie adiacente, inclusiv acordarea primului ajutor, în cazuri de urgențe, tuturor pacienților care se adresează.

Deservirea planică a pacienților urmează a fi efectuată în baza listelor programării prealabile prin sistemul informațional centralizat și, la necesitate, în baza adresărilor directe și de urgență. Anturajul predispune spre o deservire calitativă și grijulie din partea personalului medical, conform timpului programării prealabile. Algoritmul deservirii planice a bolnavilor este dirijat de asistenta medicală coordonatoare și de asistentele medicale ale fiecărui medic-specialist în parte. Pacienții cu adresări de urgență urmează a fi deserviți în mod prioritar, iar cei care necesită vizite repetate la medic sunt programați instantaneu, chiar din biroul acestuia, la finalizarea vizitei curente, fiind anunțată data și ora vizitei ulterioare. La fel se procedează și cu pacienții care urmează să viziteze medicul pentru pansamente și alte manipulații (proceduri).

Calitatea serviciilor prestate de medicii secției Chirurgie de ambulatoriu este monitorizată permanent de șeful secției și de administrația instituției. Medicii secției frecventează cu regularitate, conform unui grafic predefinit, cursuri de perfecționare a cunoștințelor și de calificare profesională, organizate la catedrele de profil ale USMF N. *Testemițanu*, precum și prin participare la conferințe și congrese specializate, atât în Republica Moldova, cât și peste hotarele ei. La fel, și asistentele medicale ale secției Chirurgie de ambulatoriu frecventează cu regularitate cursuri de reciclare.

Activitatea specialiștilor secției Chirurgie de ambulatoriu se desfășoară în baza unui program predefinit și revizuit lunar. Deservirea pacienților trebuie să fie efectuată pe parcursul întregii zile – atât în prima, cât și în a doua jumătate. Deservirea pacienților se recomandă a fi organizată atât la baza secției din CCD, cât și la baza CMF aflate la evidența CCD.

Activitatea specialiștilor secției este strict reglementată de Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 721 din 16.07.2012, al Direcției municipale de sănătate, precum și de regulamentul intern al instituției curative. Prin intermediul asistentelor medicale, se duce o evidență strictă a intervențiilor chirurgicale, atât urgente, cât și pla-

nice, a pansamentelor septice și aseptice, precum și a altor manipulații curative și de diagnostic, în registre individuale speciale pentru fiecare medic. La fel, are loc un control strict al prevenirii infecțiilor nosocomiale.

Concluzii

1. Fortificarea chirurgiei de ambulatoriu duce la micșorarea cheltuielilor financiare.

2. Activitatea eficientă a secției Chirurgie de ambulatoriu depinde în mare măsură de aspectele medico-juridice ale activității sale, de nivelul profesional al cadrelor, triajul și selectarea bolnavilor pentru tratament, de implementarea tehnologiilor avansate și înzestrarea cu aparataj modern.

3. Secția Chirurgie de ambulatoriu cuprinde medici de mai multe specialități chirurgicale, pentru o bună realizare a obiectivelor vizate și o funcționare eficientă.

Bibliografie

1. Mereuța Ion. *Sistemele sănătății în țările Uniunii Europene*, Crio, 1997.
2. Berwik D. M., Enthoven A., Burker J. P. *Quality management in the NHS: the doctor's rote-I*. In: *BMJ*, 1992, vol. 304, p. 235–239.
3. Ростомашвили Е.Т. *Использование каудальной анестезии в практике амбулаторной хирургии*. В: *Амбулаторная хирургия. Стационарзамещающие технологии*, 2005, № 1, с. 60.
4. Знаменская С.И., КоммунарOVA О.П. *Амбулаторная хирургия*, 2005 Н1, с. 45.
5. Tintiu D., Savin V., Moraru C., Stedler L. *Managementul asistenței medicale primare în RM*. Chișinău, 2005.
6. Burns L., M. Ferber. *Ambulatory surgery in the Unites States: Development and prospects*. In: *J. Ambulat. Care Management*, 1981, vol. 4, p. 1–13.
7. Clyne C. A., Jamieson C.W. *The patient's opinion of day care vein surgery*. In: *Br. J. Surg.*, 1978; nr. 65(3), p. 194–196.
8. Тэгай Н. Д., Колосов П. В. *Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС*. В: *Здравоохранение*, 1996, № 3, с. 7–32.
9. Усольцева Е. В., Машкара К. И. *Хирургия заболеваний и поврежденной кисти*. Л.: Медицина, 1975, изд. 1, 405 с.; 1978, изд. 2, 431 с.; 1986, изд. 3, 442 с.

Prezentat la 09.04.2013

Veaceslav Albot,

cercetător științific în laboratorul
Managementul serviciilor de sănătate,
Spitalul Clinic Republican
Tel. 270679, mob. 069239007

BENEFICIILE PROGRAMULUI DE MARKETING SOCIAL SLĂBEȘTE SĂNĂTOS PRIN MEDIUL ONLINE

Galina TOMAȘ, Constantin EȚCO, Ludmila GOMA,

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie

Nicolae Testemițanu

Summary

The benefits of social marketing program „Slăbește sănătos” in the online environment

Social marketing is based on the principle that efforts of promoting social causes need to respond to the needs, preferences and lifestyles of consumers. Basic component of social marketing program represents the organizations response to the needs and desires of consumers. In given article describes the impact of the program on organizational communication in the online environment. The effectiveness of the Program „Slăbește sănătos” organized by SRL „Unica Shaping club” is analyzed by Online Magazine „Unica.md” in February 2013 – October 2013 on the target audience.

Keywords: *social marketing, marketing planning, online marketing.*

Резюме

Преимущества программы социального маркетинга «Slăbește sănătos» посредством онлайн-среды

Социальный маркетинг основан на принципе того, что все усилия по продвижению социальных задач должны соответствовать потребностям, предпочтениям и образу жизни целевых потребителей. Основным компонентом социального маркетинга является маркетинговая программа организации, которая отвечает на нужды и желания потребителей. В данной статье рассматривается взаимодействие организации и потребителей посредством общения в онлайн-среде. Анализируется эффективность Программы «Slăbește sănătos», организованной SRL «Unica Shaping Club» на страницах интернет журнала www.unica.md с февраля по октябрь 2013 года и её влияние на целевую аудиторию.

Ключевые слова: *социальный маркетинг, программа маркетинга, online маркетинг.*

Introducere. Multe dintre problemele sociale și de sănătate publică au cauze comportamentale, iar marketingul social oferă un mecanism pentru abordarea acestor probleme prin influențarea indivizilor în sensul adoptării unor noi comportamente și a unui nou stil de viață, considerat mai sănătos. Principiul de bază al aplicării marketingului social constă în realizarea unor eforturi de promovare a anumitor cauze sociale, care vor răspunde nevoilor, preferințelor și