

pentru a realiza cu succes un audit cultural. Fiind întrebați cum ar dori să desfășoare acest proces, 66,67% din managerii Spitalului *Sf. Arhanghel Mihail* și 78,57% din managerii Spitalului *Sfânta Treime* au menționat că doresc implicarea unui expert (figura 2). Este necesar să menționăm că deși trei pătrimi din managerii celui de-al doilea spital optează pentru implicarea unui expert, conclucrarea cu aceștia în procesul de colectare a informațiilor a fost mai dificilă decât cu cei din primul spital.

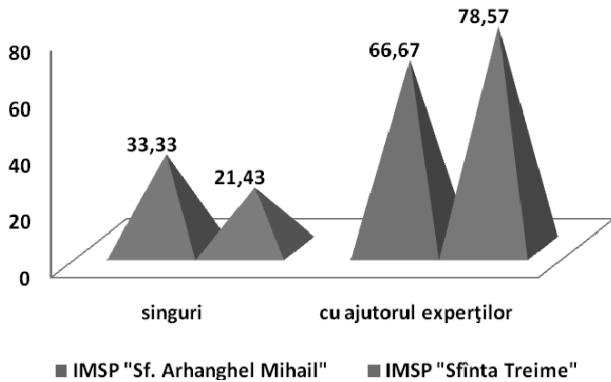


Figura 2. Modul în care managerii spitalelor preferă să-și evalueze cultura organizațională (%)

După cum vedem în figura de mai sus, majoritatea managerilor preferă să desfășoare auditul culturii organizaționale cu ajutorul experților externi.

Concluzii

1. Auditul cultural reprezintă o parte importantă a auditului organizațional.
2. Pentru a se putea dezvolta și a putea face față cu succes concurenței, orice organizație trebuie să-și evalueze periodic cultura sa organizațională.
3. Gama de metode și tehnici oferite de știință în acest scop este variată și include procedee calitative, cantitative și mixte.
4. Majoritatea managerilor din instituțiile incluse în studiu sunt de părerea că evaluarea culturii organizaționale este importantă și necesară.
5. Cu toate acestea, managerii nu practică în activitatea lor auditul cultural.
6. Marea majoritate a managerilor consideră că pentru a efectua un audit calitativ este necesar de a implica specialiști din afara instituției, care să poseze un nivel înalt de cunoștințe și experiență în domeniu și să dispună de un grad mai înalt de obiectivitate.

Bibliografie

1. Burduș E., Căprărescu Gh., Androniceanu A., Miles M. *Managementul schimbării organizaționale*. București: Editura Economică, 2003, 573 p.
2. Huțu Carmen-Aida. *Cultura organizațională și transfer de tehnologie: premise pentru transformarea competitivă a organizațiilor românești*. București: Editura Economică, 1999.

3. Mark R. Testa, Lori J. Sipe. *The Organizational Culture Audit: A Model for Hospitality Executives*. The material of International CHRIE Conference-Refereed Track, Jul. 29th, 2011, p. 8.
4. Năstase M. *Cultura organizațională și managerială*, București: Editura ASE, 2004.
5. Nicolescu O., Zecheru V. *Auditul managementului în instituția publică*. București: Editura Tribuna Economică, 2003, p. 17.
6. Stog L., Caluschi M. și alții. *Psihologia managerială*, Chișinău: Editura Cartier, 2002, p. 54.
7. Tintiu D., Grejdeanu T., Spinei L. și alții. *Auditul intern și managementul financiar în sistemul de sănătate*. Chișinău, 2009, p. 9.
8. Zorlențan T., Burduș E., Căprărescu G. *Managementul organizației*. București: Ed. Economică, 1998, 736 p.
9. http://www.kdvi.com/Page/Organizational_Cultural_Audit.
10. <http://www.bptrends.com/publicationfiles/SIX%2001-02-2011-COL-Performance%20Architecture-Culture%20Audit-Addison%20and%20Haig.pdf>.
11. <http://www.itapintl.com/whatwedo/globalworkforcetraining/culturalaudits.html>.

Prezentat la 29.07.2013

DIMENSIUNEA ECONOMICĂ A SERVICIULUI NAȚIONAL DE SĂNĂTATE ORALĂ

Veronica BULAT,
Universitatea de Stat din Moldova

Summary

Economic dimension of national oral health system

In this paper are exposed the main elements of national oral health system, via base components identification, their economic effects and used reorganization methods. The public health solutions for oral diseases are most effective when they are integrated with other chronic diseases and with national public health system. Technical country support is integrated the oral health into their public health systems.

Keywords: oral health, self-financing, life quality index.

Резюме

Экономические аспекты национальной службы здоровья полости рта

Исследования, представленные в этой статье, отражают проблемы идентификации элементов, лежащих в основе здоровья полости рта, с точки зрения экономических эффектов и реорганизационных методов. Решения здравоохранения полости рта эффективнее, когда они интегрированы с другими проблемами системы национального здравоохранения в Республике Молдова. Техническое стоматологическое обслуживание интегрировано в системе национального здравоохранения.

Ключевые слова: здоровье полости рта, самофинансирование, индекс качества жизни.

Introducere. Afecțiunile cavității bucale au un impact major asupra populației, servind drept markeri în identificarea calității vieții unei comunități, fapt pentru care sunt calificate drept probleme de sănătate publică.

Organizația Mondială a Sănătății definește noțiunea de *sănătate publică dentară* drept știință și artă a prevenirii și controlului afecțiunilor dentare, precum și promovare a sănătății orale prin implicarea eforturilor societății, iar medicina stomatologică publică reprezintă o practică stomatologică destinată colectivităților ca totalitate de indivizi, și nu indivizilor în parte [3].

Majoritatea statelor puternic dezvoltate alocă serviciilor de sănătate orală între 5% și 10% din cheltuielile publice de sănătate, acestea situându-se pe locul patru în ierarhia celor mai costisitoare afecțiuni.

Pentru a diminua consecințele provocate de afecțiunile cavității bucale, OMS a propus, în anul 1981, un șir de obiective globale, stabilind limita de aplicare anul 2000, iar în 2004 a stabilit noi obiective, cu perioada de realizare fixată în anul 2020. În linii generale, planul-cadru al acestui proiect prevede stabilirea – la nivelurile regional, național, local – a măsurilor întreprinse de specialiștii în domeniu, astfel încât să fie minimizat impactul afecțiunilor orale asupra societății [3].

Printre obiectivele globale stabilite de OMS pentru anul 2020, pot fi menționate: reducerea mortalității cauzate de afecțiunile orale și craniofaciale, dezvoltarea sistemelor cost-eficacitate pentru prevenirea afecțiunilor orale, promovarea sănătății orale de rând cu alte sectoare ale sănătății umane, consolidarea sistemului de supraveghere a sănătății orale, promovarea responsabilităților sociale referitoare la cultivarea sănătății orale, susținerea sistemului de îngrijire orală în diferite grupe socio-economice etc.

Scopul studiului constă în caracterizarea sistemului național de asistență stomatologică și identificarea factorilor care determină dezvoltarea acestuia.

Materiale și metode. Studiul a fost realizat în baza informațiilor colectate din rapoarte și articole publicate în literatura de specialitate, în anii 2010-2012, și a vizat mecanismul de finanțare, nivelul de asigurare cu forță de muncă și starea de sănătate orală în rândurile populației.

Rezultate și discuții. Starea sănătății cavității bucale este influențată de starea generală de sănătate a fiecărui individ în parte. Există, totuși, mulți factori care favorizează direct dezvoltarea afecțiunilor dentare, cum ar fi: alimentația insuficientă sau

neechilibrată, folosirea excesivă a glucidelor, nerespectarea igienei orale, deprinderile vicioase ș.a.

Din punct de vedere economic, serviciul public de sănătate orală poate fi definit drept intervenție financiară a autorităților competente în scopul cunoașterii, prevenirii și conservării sănătății dentare, pentru îmbunătățirea indicilor calității vieții unei societăți.

Promovarea sănătății orale se poate realiza prin intermediul activităților educaționale, organizatorice și economice, aplicate în diferite comunități, menite să modifice comportamentul consumatorilor prin dobândirea unor deprinderi sanogene, în vederea fortificării sănătății.

Drept elemente definitorii în aplicarea strategiilor de promovare a sănătății orale pot servi: acțiunile de informare a populației asupra riscurilor, eliminarea factorilor de risc, desfășurarea campaniilor de informare privind atitudinea sanogenă, promovarea inovațiilor și tehnicilor noi de tratament stomatologic ș.a.

Starea de sănătate orală într-o societate este determinată de nivelul de accesibilitate a serviciilor stomatologice. Accesul la serviciile de sănătate generală depinde de următorii factori: genetici, de mediu, de dezvoltare economică, socioculturali, pe când accesul la serviciile stomatologice depinde de nivelul de organizare a sistemului național de sănătate orală.

Principalul mecanism de finanțare a sistemului național de sănătate orală din Republica Moldova este reprezentat de sistemul de asigurări medicale, bazat pe contribuții obligatorii din partea angajaților și angajatorilor. După mai mult de 20 ani de reforme, sistemul național de sănătate orală a suferit numeroase modificări. În prezent, datorită privatizării fostelor servicii publice de asistență stomatologică, s-a modificat modul de organizare și finanțare a acestor instituții, precum și structura calitativă a forței de muncă încadrate în acest sector. În prezent, instituțiile medico-sanitare publice și cele private activează în baza Legii ocrotirii sănătății, Legii despre exercitarea profesiei de medic, Legii despre drepturile și responsabilitățile pacientului, Ordinilor și dispozițiilor MS, Legii despre anteprenariat etc.

Instituțiile medico-sanitare publice (spitale, cabinete stomatologice, centre de urgență) coexistă cu instituțiile private (cabinete și clinici stomatologice), iar asistența stomatologică de ambulatoriu este asigurată, în Republica Moldova, de o rețea de 687 de cabinete stomatologice, dintre care 108 sunt publice și 579 sunt private.

Accesibilitatea la serviciile stomatologice este condiționată de următorii factori: nivelul de diversificare a sistemului național de asigurări de sănătate,

nivelul de finanțare a serviciilor de sănătate orală, raportul dintre cerere și ofertă în diferite sectoare ale pieței serviciilor stomatologice etc.

Principalele obstacole care pot apărea în accesul la servicii de sănătate orală pot fi: financiare (capacitatea pachetului de asigurări CNAM și puterea de cumpărare a consumatorilor), culturale (educație, mentalitate, tradiție), organizatorice (rețeaua de distribuție a centrelor stomatologice, dotarea tehnico-materială, asigurarea cu cadre calificate) și personale (automotivație personală).

Conform Programului unic, asistența medicală stomatologică acordată în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală include următoarele servicii acordate de medicul-stomatolog:

- *asistență stomatologică de urgență* în următoarele cazuri: pulpită acută, periodontită apicală acută, periodontită apicală exacerbată, stomatită aftoasă acută, gingivită și stomatită ulceronecrotică acută, abces, periostită, pericoronarită, hemoragii postextracționale, limfadenită acută, osteomielită acută, sialodenită acută și calculoasă, sinusită acută odontogenă, traume și fracturi ale maxilarelor;
- *consultație profilactică copiilor în vârstă de până la 18 ani și gravidelor*, care include: examinarea cavității bucale și recomandări privind igiena cavității bucale, periajul dentar, detartrajul dentar, aplicarea remediilor profilactice (fluor, Ca etc.), extracții dentare, sigilarea fisurilor, obturarea cu materiale simple a defectelor coronariene provocate de caria dentară și complicațiile ei;
- *consultație profilactică tuturor persoanelor asigurate*, cu examinarea cavității bucale și recomandări privind igiena și profilaxia bolilor cavității bucale.

În același context, Legea cu privire la fondul asigurărilor medicale pentru anul 2012 a alocat pentru asigurarea serviciilor stomatologice menționate mai sus suma de 37,42 mil. lei, ceea ce constituie cca 13,33% din suma alocată asistenței medicale de ambulatoriu și 0,94% din totalul fondurilor de asigurări obligatorii de asistență medicală.

Este destul de dificil de analizat cheltuielile private aferente asistenței stomatologice în lipsa unui sistem unic de înregistrare a datelor.

În pofida alocărilor modeste în domeniul asistenței stomatologice, starea sănătății dentare în rândurile populației a înregistrat o direcție pozitivă de dezvoltare. Astfel, prevalența cariei dentare exprimată de indicele DMFT (decayed, missing, filled teeth) la grupa de vârstă 12 ani a scăzut de la 3,5 în 2004 până la 3,1 în 2009.

Forța de muncă antrenată în sectorul serviciilor stomatologice în anul 2012 constituia aproximativ 1491 medici-stomatologi antrenați în instituțiile cu formă publică de gestiune (dintre care 559 cu activitate în mun. Chișinău) și 1348 medici stomatologi antrenați în instituțiile cu formă de gestiune privată. Raportați la populația Republicii Moldova, ar reveni în medie un medic-stomatolog la 1228 pacienți. Pentru comparație, pentru anul 2011, în România acest raport constituia 1/1724, iar media pentru țările Uniunii Europene constituia 1/1510 [2].

În literatura de specialitate există numeroase studii care indică asupra diferențelor majore dintre serviciile stomatologice prestate într-o IMS publică și cele prestate în cadrul unei IMS private. Din cauza numărului restrâns de servicii stomatologice gratuite, pacienții apelează la serviciile stomatologice, în special, în cazuri de urgență, iar în cazul tratamentelor complexe consumatorii au tendința de a apela la serviciile private, net superioare după cost serviciilor publice de stat [5].

În scopul îmbunătățirii calitative a serviciului stomatologic public, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova a emis un ordin cu privire la trecerea la autogestiune a serviciului stomatologic începând cu data de 01.04.2013, care prevede separarea serviciului stomatologic și fondarea întreprinderilor municipale drept *centrul stomatologic municipal/raional*, în modul stabilit de legislația în vigoare [1]. Forma de autogestiune financiară este una opțională și are drept scop susținerea instituțiilor stomatologice publice care posedă un înalt nivel de organizare, sunt asigurate cu forță de muncă înalt calificată, iar implementarea de noi forme manageriale ar duce la îmbunătățirea serviciilor stomatologice. Reforma dată nu se răsfrânge asupra nivelului calitativ al serviciilor prestate, ci doar asupra modalităților de gestiune a fluxurilor financiare acumulate și utilizate pentru asigurarea funcționalității instituției date. Astfel, obiectivele prevăzute de Legea cu privire la ocrotirea sănătății cuprinde în continuare pachetul de asigurări al Casei Naționale de Asigurări Medicale pentru diferite categorii de persoane (copii, persoane cu dizabilități, persoane social vulnerabile).

Cu toate acestea însă, în Republica Moldova, accesul la serviciile stomatologice este deficitar. Pentru comparație putem menționa că în anul 2010, Consiliul General pentru Sănătate a Uniunii Europene a publicat un raport privind dezvoltarea indicatorilor sănătății orale în spațiul european, în care a fost prezentată evaluarea acestor indicatori în 27 de state-membre ale UE și trei state-candidate (Iugoslavia, Croația și Turcia). În elaborarea studiului

au fost implicate 32 de instituții guvernamentale, 20 asociații-partenere și 25 ONG-uri.

Studiul dat a vizat mai multe aspecte, însă, în ceea ce privește accesul la serviciile de sănătate orală, s-a depistat că europenii apelează regulat la serviciile stomatologice, adică cca 57% au efectuat cel puțin o vizită în timp de un an. Mai mult de 79% din consumatorii europeni preferă serviciile private și doar 14% au solicitat serviciile stomatologice publice. Mai mult decât atât, s-a depistat o dependență clară între volumul bugetului alocat pentru asigurările de sănătate orală și nivelul de solicitare a serviciilor publice. Motivele, pentru care europenii se prezintă la medicul-stomatolog indică o pondere de 50% în scopuri de rutină, o treime din respondenți au efectuat diverse tratamente planificate și doar 5% s-au adresat în cazuri de urgență. De asemenea, studiul a arătat că europenii nu consideră o problemă nivelul accesibilității serviciului stomatologic și mai degrabă evită aceste servicii pe motivul lipsei problemelor la nivelul cavității bucale și al prețurilor mari la servicii [2].

Concluzii. Pentru îmbunătățirea sistemului de asistență stomatologică, Republica Moldova își asumă angajamentul prin calificarea problemelor de sănătate orală ca fiind prioritare și urmează să asigure financiar promovarea sănătății orale și reducerea afecțiunilor bucale în rândurile populației.

Autoritățile abilitate și reprezentanții instituțiilor stomatologice întreprind măsuri de colaborare pentru îmbunătățirea rezultatelor obținute de sistemul național de sănătate orală.

Bibliografie

1. Ministerul Sănătății al RM. *Ordinul nr. 244*, din 13.03.2013 *cu privire la autogestiunea serviciului stomatologic*.
2. *Oral Health Report. Eurobarometer 330*. Directorate-Generale for Health of European Commission, Bruxelles, 2010, 112 p.
3. *Global Oral Health Project – 2020*, WHO, 2004, 180 p.
4. Petersen P. *Global research challenges for oral health*. In: *Global Forum Research for Health*, Vol. 2, p. 181-184.
5. 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.

Prezentat la 11.07.2013



VIZIUNE ASUPRA CERERII PE PIAȚA PRODUSELOR STOMATOLOGICE DIN REPUBLICA MOLDOVA PRIN PRISMA TEORIEI COMPORTAMENTULUI CONSUMATORULUI

Veronica BULAT¹, Veaceslav BÂRDAN²,

¹Universitatea de Stat din Moldova;

²Universitatea Tehnică a Moldovei

Summary

The vision on dental products market demand from Republic of Moldova taking a common sense of consumer behavior theory

The study exposed in present paper reveal the problem of elements identification underlying the dentists decision with the aim of technical-material assurance in dental service providing in Republic of Moldova. For defining elements determination of consumer behavior theory has been used questionnaire techics. The survey include 347 test simple which indicate semnificant statistical difference between groups in promotion assessment and used products variety, and an insignificant statistical difference in way of dental products prices.

Keywords: *consumer behavior theory, dental product, dental service.*

Резюме

Спрос стоматологических товаров на рынке Республики Молдова на основе теории потребительского поведения

Исследования, представленные в этой статье, отражают проблемы идентификации элементов, лежащих в основе принятия решения стоматологом в целях материально-технического обеспечения при оказании стоматологических услуг в Республике Молдова. Чтобы определить основные элементы теории потребительского поведения, была использована техника анкет. Опрос был проведен на 347 респондентов и указал на значительные статистические различия между группами в процессе оценки продвижения и диверсификации используемых стоматологических продуктов и на незначительную статистическую разницу в уровне цены на стоматологические продукты.

Ключевые слова: *теория потребительского поведения, стоматологические продукты, стоматологические услуги.*

Introducere. În condițiile unei economii de piață, consumatorii au posibilitatea să aleagă dintr-o gamă largă de produse și servicii. Piața produselor stomatologice a Republicii Moldova este relativ mică, înregistrând cca 12 importatori și distribuitori.

Prețurile serviciilor stomatologice prestate în instituțiile medico-sanitare publice sunt stabilite de guvern și publicate în catalogul unic de prețuri. Cu