

11. Sage William N., Medical Liability and Patient Safety. În: Health Affairs, Vol. 22, No.4, 2003, pp. 26-36.
12. Department of Legislative Services. Negligence Systems: contributory negligence, comparative fault and joint and several liability. Annapolis, Maryland, 2004, 68 p.
13. Ețco C., Malanciuc Iu. Asigurările medicale. Tipografia Centrală. Chișinău, 2007, 450 p.

ASPECTE SPECIFICE ASISTENȚEI MEDICALE SPITALICEȘTI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Dumitru Tintiuc, Corina Vicol, Elena Raevschi, Leonid Margine, Vlad Badan
Catedra Sănătate Publică și Management "Nicolae Testemițanu"

Summary

Specific issues of hospital assistance in republic of Moldova

This article presents the general aspects of reforms in domain of hospital assistance in Republic of Moldova. The optimization of the indexes of hospital assistance in Republic of Moldova is an actual problem with which the hospital services are confronted and which affects the access of the population to the hospital services. A transition phase necessary for the regulation of hospital care is improving the infrastructure of hospitals and hospital activity indices in terms of cost - effectiveness of services provided.

Rezumat

Acest articol prezintă aspectele specifice asistenței medicale spitalicești în Republica Moldova. Optimizarea indicilor de activitate spitalicească în Republica Moldova este o problemă actuală cu care se confruntă sistemul spitalicesc și care afectează accesul populației la serviciile spitalicești. O etapă de tranziție necesară pentru reglementarea asistenței medicale spitalicești este îmbunătățirea infrastructurii spitalelor și indicilor de activitate spitalicească prin prisma cost – eficienței serviciilor acordate.

Introducere

Asistența spitalicească este veriga principală în asigurarea serviciilor medicale de calitate pentru populația țării. Spitalul trebuie să ofere servicii adecvate, permanente și de calitate, lipsite de risc. Spitalul reprezintă cea mai complexă organizație multiprofesională care oferă diferite servicii.

Spitalul este instituția medico-sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, publică sau privată, care asigură servicii medicale specializate în condiții de staționar, servind ca centru de instruire a personalului medical;

spital public - este instituția medico-sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care prestează servicii medicale specializate în condiții de staționar;

spital universitar – spital cu personalitate juridică, în care sînt organizate clinici universitare, ce prezintă baza clinică a instituțiilor de învățămînt medical superior și mediu și asigură acordarea de asistență medicală înalt specializată populației, realizează instruirea universitară, postuniversitară și continuă a personalului medical, asigură condiții pentru efectuarea investigațiilor științifice în domeniu;

institut – spital înalt specializate în care se desfășoară activitate de învățămînt și cercetare științifică medicală, de îndrumare și coordonare metodologică în domeniile lor de activitate, precum și de educație medicală continuă;

spital departamental – spital destinat pentru deservirea unui grup limitat al populației Republicii Moldova;

spital privat – spital organizat ca persoană juridică de drept privat. Instituția medico-sanitară înființată în cadrul unor organizații nonguvernamentale sau al unor societăți comerciale, care acordă servicii medicale spitalicești în condițiile legii se echivalează cu spital privat;

spital public cu secții și/sau servicii private – spital care prestează servicii medicale specializate de staționar în condițiile Legii cu privire la parteneriatul public-privat;

spital de scurtă durată – spital ce acordă asistență medicală specializată și/sau înalt specializată pentru afecțiunile grave pe parcursul fazei sale acute;

spital de lungă durată – spital ce acordă asistență medicală specializată persoanelor ce și-au pierdut autonomia fizică și/sau psihică și care necesită îngrijire medicală și tratament de susținere, durata de spitalizare fiind prelungită datorită specificului patologiei;

spital de reabilitare – spital ce acordă asistență medicală de reabilitare, readaptare și convalescență în cadrul tratamentului sau supravegherii medicale;

spital medico-social – spital specializat în acordarea serviciilor de îngrijiri medicale, îngrijiri paliative, servicii sociale persoanelor cu nevoi medico-sociale. Spitalul medico-social poate fi organizat inclusiv în spațiile libere ale spitalelor publice, în corespundere cu cerințele în vigoare;

asistența medicală – intervenții medicale pentru prevenirea, diagnosticarea și tratamentul bolilor, traumelor sau intoxicațiilor în vederea reducerii bolii persoanelor, prevenirii înrăutățirii stării sănătății, prevenirii răspândirii bolilor și în vederea recuperării sănătății acestora;

asistența medicală spitalicească – asistența medicală prestată în condiții de spital;

activitatea clinică universitară – învățământul medical, cercetarea științifico-medicală și de educație medicală continuă în contextul activității de asistență medicală.

Rezultate

În toate țările Europei, inclusiv Europa de vest administrarea serviciilor spitalicești sunt importante pentru dezvoltarea în continuare a acestui sector, la fel și pentru finanțarea și planificarea serviciilor spitalicești de calitate. Administrarea competentă a serviciilor spitalicești are ca consecință creșterea speranței de viață a populației, satisfacția crescută a populației care utilizează serviciile medicale, majorarea accesului populației la servicii medicale calitative, asigurarea echității, îmbunătățirea continuă a calității serviciilor spitalicești.

În Republica Moldova, a fost micșorat numărul de paturi, în baza Hotărârii Guvernului R. Moldova nr. 668 din 17.07.1997 „Cu privire la aprobarea concepției reformării sistemului asistenței medicale din R. Moldova în condițiile economiei noi pentru anii 1997-2003”. Pe parcursul anilor 1998-2006 s-a micșorat numărul instituțiilor spitalicești de 3,7 ori, de la 245 la 65 instituții spitalicești. Conform strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada anilor 2008-2017, rata de utilizare a patului în an a constituit 66,02%, deaceea conform estimărilor experților internaționali, necesitățile populației ar fi satisfăcute cu o rețea de spitale bine structurată și planificată în dependență de accesul geografic și de aspectul demografic al populației. Eficientizarea continuă a infrastructurii spitalicești, dotarea cu echipament modern și eficient din punct de vedere al costului, implementarea tehnologiilor noi de tratament, externalizarea serviciilor spitalicești nemedicale, reprofilarea paturilor în paturi de îngrijire de lungă durată a pacienților cu maladii cronice, precum și alte măsuri ar putea reduce costurile fixe, pentru ca resursele rămase să fie direcționate spre ameliorarea calității serviciilor medicale. Îmbunătățirea continuă a infrastructurii spitalicești și tehnologiilor medicale va duce la scăderea costurilor și ameliorarea calității asistenței medicale spitalicești.

Paturile spitalicești în Republica Moldova sunt repartizate în 3 niveluri. În anul 2010 RM a dispus de 20021 de paturi. Instituțiilor republicane le revine 41,1% (8225 paturi), celor municipale 17,7% (3550 paturi) și instituțiilor raionale 41,2% (8246 paturi). (Tabelul 1)

Tabelul 1. Structura paturilor spitalicești în Republica Moldova pe perioada anilor 1998-2010 (%)

Paturi spitalicești, inclusiv în:	Anii								
	1998	2000	2001	2002	2006	2007	2008	2009	2010
Instituții republicane	24,0	26,5	35,7	35,2	40,5	40,3	41,1	41,1	41,1
Instituții municipale	12,0	11,3	14,0	13,4	18,6	17,1	17,4	17,7	17,7
Instituții raionale	35,0	39,1	49,0	50,0	44,3	42,1	41,5	41,2	41,2
Alte Ministere și Departamente	29,0	23,1	1,3	1,4					
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Analiza comparativă a structurii paturilor spitalicești în Republica Moldova pe perioada anilor 1998-2010 ne demonstrează următoarele: ponderea paturilor spitalicești în instituțiile republicane în această perioadă a crescut de 1,6 ori, de la 24,0% în anul 1998 până la 41,1% în anul 2010. În instituțiile municipale ponderea paturilor spitalicești a crescut de 1,4 ori. În instituțiile raionale ponderea paturilor spitalicești a crescut de 1,2 ori, de la 35,0% în anul 1998 până la 41,2 în anul 2010. Comparând aceste date putem evidenția că structura paturilor spitalicești în RM s-a modificat, evidenta majorare fiind din contul altor Ministere și Departamente.

În Republica Moldova după termenul de tratare al bolnavului deosebim paturi cu termen scurt de tratare și paturi cu termen lung de tratare. (Tabelul 2)

Tabelul 2. Structura paturilor după termenul de tratare al bolnavului în RM, pentru anii 2004-2010(%)

Ponderea paturilor de spitalizare	Anii						
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Cu termen scurt de tratare	81,3	81,7	81,9	81,9	82,0	81,6	81,8
Cu termen lung de tratare	18,7	18,3	18,1	18,1	18,0	18,4	18,2
Total	100	100	100	100	100	100	100

Putem menționa că în anul 2010 ponderea paturilor cu termen scurt de tratare a constituit 81,8%, și durata medie de spitalizare în spitalele cu paturi cu termen scurt de tratare a constituit 8,1 zile. Respectiv ponderea paturilor cu termen lung de tratare a constituit 18,2% în anul 2010 și durata medie de spitalizare în spitalele cu paturi cu termen lung de tratare a constituit 37,4 zile. Paturile care se refer la cele cu termen lung de tratare sunt cele fiziopulmonologice, psihiatrice, narcologice. Structura lor este prezentată în Tabelul 3.

La analiza ponderii paturilor cu termen lung de spitalizare a bolnavilor pentru anii 2005-2010 am obținut: în instituțiile republicane ponderea paturilor cu termen lung de tratare a bolnavului a rămas la același nivel din anul 2005 până în anul 2010.

Tabelul 3. Structura paturilor cu termen lung de spitalizare a bolnavului, pentru anii 2005-2010(%)

Instituții spitalicești	Anii					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Municipale	13,2	13,4	13,4	13,4	15,4	13,3
Raionale	2,4	1,6	2,8	1,7	1,7	1,7
Republicane	37,3	37,2	37,4	36,4	36,4	37,3

În instituțiile municipale pe parcursul anilor 2005-2010 ponderea paturilor cu termen lung de tratare al bolnavului a rămas practic la același nivel.

În instituțiile raionale s-a micșorat ponderea paturilor cu termen lung de tratare a bolnavului de 2 ori pe parcursul anilor 2005-2010, adică cu 1,7%. Deci, ponderea paturilor cu termen lung de tratare a bolnavului sunt situate în cea mai mare parte la nivel republican și municipal și numai 1,7% revin nivelului raional.

Paturile spitalicești sunt de o importanță majoră în sistemul de sănătate. Indicatorii de analiză a activității staționarului ne permit să judecăm despre asistența spitalicească pe o perioadă oarecare. Unii indicatori de activitate a patului în instituțiile raionale sunt reprezentați în tabelul 4.

Tabelul 4. Unii indicatori de activitate a spitalelor pe perioada anilor 2005-2010 în Republica Moldova

Indicii de utilizare a patului	Anii					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ponderea de utilizare a patului în an(%)	82,8	85,0	87,8	90,9	90,3	90,5
Zile pat exploatate în an(zile)	265	272	281	291	289	290
Rotația patului(abs)	27,0	27,7	29,0	30,2	30,4	30,3
Durata medie de spitalizare(zile)	9,8	9,8	9,7	9,6	9,5	9,6
Nivelul de spitalizare(%)	16,6	16,7	17,2	17,8	18,0	18,0
Letalitatea(%)	1,2	1,2	1,2	1,4	1,5	1,3

Propuneri

1. Crearea unui sistem echilibrat de centralizare-decentralizare a serviciilor medicale spitalicești, orientat spre satisfacția populației.
2. Dezvoltarea serviciilor de îngrijiri sociale (secții sociale), pentru populația care necesită îngrijiri medico-sociale.
3. Utilizarea rațională a staționarelor de zi în Centrele de Sănătate pentru acordarea serviciilor medicale bolnavilor care nu necesită îngrijire specifică în staționar.
4. Utilizarea rațională a serviciului consultativ – diagnostic existent la nivel raional.
5. Îmbunătățirea conlucrării între asistența medicală primară și instituțiile spitalicești și evitarea dublării investigațiilor deja efectuate de către medicul de familie.

Bibliografie

1. Nomenclatorul instituțiilor medico-sanitare, aprobat de Ministerul Sănătății nr. 133 din 27.03.2008.

2. Planul Național General al Spitalelor, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1295 din 27.11.2007.
3. „Legea ocrotirii sănătății”, nr. 411-XIII din 28.03.95.
4. Ordinul Ministrului Sănătății nr. 404 din 30.10.2007 „cu privire la delimitarea juridică a asistenței medicale primare la nivel raional”.
5. Ordinul Ministrului Sănătății nr. 190 din 23.06.2003 „cu privire la instituirea structurii sistemului sănătății raionale / municipale”.
6. Ordinul Ministrului Sănătății nr. 391 din 19.10. 2007 „Cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al instituției medico-sanitare publice de nivel național”.
7. Tintiuc D., Grossu Iu. Sănătate Publică și Management. Chișinău, 2007.

EXPERTIZA MEDICALĂ A VITALITĂȚII - PROBLEMĂ A SĂNĂTĂȚII PUBLICE

**Dumitru Tintiuc, Tudor Grejdeanu, Leonid Margine, Corina Vicol,
Elena Raevschi, Ludmila Margine**
Catedra Sănătate Publică și Management ”Nicolae Testemițanu”

Summary

Medical Expertise of vitality as a problem of public health

Vitality medical expertise directly affects health indices including population's disability. The current problems of Vitality medical expertise are related to the accuracy of examination, respect of laws and the rights of surveyed persons, the problems of rehabilitation and restoring the people suffering in the socio-economic activity, as well as reintegration of persons with disabilities in family life, social and professional field.

Vitality medical expertise is a medico-social activity carried out by medical professionals who appreciate the surveyed person's ability to fulfill his role in social and professional functions.

Rezumat

Expertiza medicală a vitalității are o mare importanță în menținerea indicilor de sănătate a populației, inclusiv indicii invalidității. Problemele actuale ale expertizei medicale a vitalității țin de corectitudinea expertizării, respectarea legislației, respectarea drepturilor persoanelor expertizate, problemele de reabilitare și reîncadrare a persoanelor suferinde în activitatea socio-economică, cât și reintegrarea persoanelor cu handicap în viața de familie, socială și profesională.

Expertiza medicală a vitalității este o activitate medico-socială, efectuată de către medici profesioniști, care apreciază abilitatea persoanei expertizate de a îndeplini rolul în funcțiile sale sociale și profesionale.

Actualitatea

În noile condiții de reformă a sistemului sănătății, expertiza medicală a capacității de muncă se reorganizează în expertiza medicală a vitalității, iar consiliile de expertiză medicală a vitalității sunt subordonate Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei. Astfel rămîne actuală activitatea medicală ce ține de expertiza medicală a vitalității și implimentarea de noi acte legislative și normative în acest domeniu.

Este importantă și actuală protecția drepturilor cetățenilor în problemele de expertiză, însușirea și respectarea legislației la acest compartiment, corectitudinea acestei activități la toate etapele de efectuare a expertizei, începînd de la medicul de familie și finisînd cu Consiliul Medical Consultativ Comun și Consiliul de Expertiză Medicală a Vitalității.