

3. European Society of Cardiology (ESC). Clinical Practice Guidelines. CVD Prevention in clinical practice. European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation, September 2007,14, (supp 2):E11-E40. Available at: <http://www.escardio.org/guidelines-surveys/esc-guidelines/Pages/cvd-prevention.aspx> (Accessed April 9,2012)
4. Serviciul Hidrometeorologic de Stat. <http://www.meteo.md/mold/nssezcur.htm>. (Citat 21 aprilie, 2012)
5. Lloyd-Jones D, Adams R, Carnethon M, et al. Heart disease and stroke statistics—2009 update: a report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. *Circulation*. 2009;119:e21-e181.
6. Raportul anual al Centrului Național de Management în Sănătate, Sănătate Publică în Moldova, anul 2009. <http://www.ms.md/public/info/analiza/statistics/indicatori/> (citat 21 aprilie, 2012)
7. Raportul anual al Centrului Național de Management în Sănătate, Anuarul statistic al sistemului de sănătate din Moldova, anul 2010. <http://www.ms.md/public/info/analiza/statistics/20100/erfff/> (citat 21 aprilie, 2012)
8. Raportul Național de Dezvolatre Umană. 2009-2010. *Schimbările climatice în Republica Moldova*. Available at: http://www.undp.md/publications/2009NHDR/NHDR_rom_Capitol3.pdf (21 aprilie 2012)
9. Tintiu D. si altii. Sănătate Publică și Management. Chișinău, 2007.
10. World Health Organization (WHO). *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. World Health Organization (2011). Available at: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/ downloaded 03/05/2012 p.1-31.
11. World Health Organization (WHO). *Global Atlas on cardiovascular disease prevention and control*. World Health Organization (2011). Available at: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241564373_eng.pdf downloaded March, 20, 2012.
12. <http://www.meteo.md/mold/nssezcur.htm> (citat 21 aprilie, 2012).
13. Латышев Г.Д., Бокша В.Г., К вопросу о медицинской оценке погод (индекс погоды и реакции больных). - « Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры», 1965, №4 с.345-351.
14. Раевский М.М., Состояние и перспективы развития санаторной помощи населению, Издательство «Штиинца» Кишинев 1978, 119с.

ASPECTE ALE MANAGEMENTULUI SERVICIULUI BALNEO-SANATORIAL ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Aurelia Bagrinovschi, Oleg Galbur

Școala de Management în Sănătate Publică, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Aspects of management of spa services in the Republic of Moldova

Based on the study in wich 461 patients and SPA staff were interviewed it was established that the largest share of beneficiaries of SPA services belongs to the 56-65 age group, constituting 50.1%, or every other respondent. The share of working age respondents constitutes 43,7%. The majority of patients participating in the study (96,5±0,85%) were satisfied with the results of the treatment. About (80,3±1,85%) of respondents believed that their overall health improved following SPA treatment. According to the interviewd patients and medical staff in order to improve the quality of SPA service it is needed: to improve hotel infrastructure and services, nutrition, increase the number of services and the duration of treatment to 21-24 days.

Rezumat

Conform rezultatelor studiului efectuat unde au fost intervievați 461 de pacienți-curanți s-a constatat că cea mai mare cotă de beneficiari ai serviciilor balneo-sanatoriale sunt în grupul de vârstă de 56-65 ani, ceea ce constituie 50,1%, sau fiecare al doilea respondent. Cota respondenților în vârstă aptă de muncă constituie 43,7%. Marea majoritate din pacienții incluși în cercetare ($96,5 \pm 0,85\%$) au rămas mulțumiți de rezultatele tratamentului și procedurilor efectuate. Circa $80,3 \pm 1,85\%$ din respondenți consideră că tratamentul balneo-sanatorial a dus la ameliorarea stării generale de sănătate. Reieșind din opiniile beneficiarilor și medicilor intervievați, pentru îmbunătățirea calității serviciului balneo-sanatorial sunt necesare: îmbunătățirea infrastructurii hoteliere și serviciilor, alimentației, majorarea numărului de proceduri și duratei tratamentului până la 21-24 zile.

Actualitatea

Serviciul de recuperare medicală, inclusiv cel balneo-sanatorial, ca parte componentă a sistemului de sănătate din Republica Moldova, s-a conturat ca entitate în anii postbelici, prin crearea secțiilor specializate în cadrul instituțiilor spitalicești, ulterior înregistrând o dezvoltare semnificativă prin deschiderea mai multor instituții cu caracter curativ-sanatorial pe teritoriul actual al țării, cum ar fi „Nufărul Alb” (or. Cahul), „Codru” (Hîrjăuca), „Bucura-Sind” (Vadul lui Vodă), „Dnestr” (Camenca), dar și pe litoralul Mării Negre, cum ar fi „Sănătatea”, „Victoria” „Patria”, „Plai”, „Serghei Lazo”, „Speranța”, „Orizont”, „Zolotaia Niva” (Sergheevca) și în regiunea Carpaților Orientali sanatoriul „Moldova” (Truscaveț), teritorii ce aparțin statului vecin Ucraina. [13]

Actualmente una din cele mai importante instituții specializate în domeniul serviciilor balneo-sanatoriale este sanatoriul „Moldova”, din localitatea Truscaveț, Ucraina, care oferă servicii de recuperare și antrenare a sănătății solicitanților din Republica Moldova, Ucraina și alte țări. Conform informațiilor disponibile, pe parcursul anilor de activitate în Sanatoriul „Moldova” s-au tratat în total cca 57000 mii persoane din Republica Moldova și cca 86000 persoane din alte state, cum ar fi Ucraina, Belarusi, Federația Rusă ș.a. [12]

Serviciul balneo-sanatorial a suportat un declin evident ca formă și conținut, urmare a dificultăților economice și sociale din perioada anilor 90, fenomen caracteristic pentru toate statele Europei de Est. Un alt factor, care s-a răsfrânt deosebit de grav asupra activității serviciului balneo-sanatorial a fost amplasarea mai multor instituții ale acestui serviciu în afara hotarelor țării, ceea ce a generat dificultăți severe în menținerea și gestionarea eficientă a acestora, unele instituții trecând în proprietatea autorităților locale („Victoria”, „Serghei Lazo”, „Zolotaia niva”, „Plai”, „Orizont”, „Medic”, „Patria”, „Solnecinii bereg”, „Speranta”, „Pedagog”, „Ciaika” din Sergheevca, Ucraina). [13]

Ca urmare, din zeci de instituții balneo-sanatoriale amplasate în afara hotarelor țării, doar 5 instituții își continuă activitatea, și anume: sanatoriile „Moldova” (Odessa), „Sănătatea”, „Serghei Lazo” și „Zolotaia niva” (Sergheevca) și, în special, sanatoriul „Moldova”, care și-a menținut și dezvoltat infrastructura, anual înregistrându-se o creștere a numărului de pacienți moldoveni și din alte state.

În același timp, sursele literare disponibile nu prezintă informații privind efectuarea unor cercetări cu caracter științific pentru evaluarea calității serviciilor oferite în cadrul Sanatoriului „Moldova” sau de alte instituții din domeniul respectiv. Din aceste considerente în cadrul studiilor de masterat la Școala de Management în Sănătate Publică, a fost lansat un studiu care să reflecte calitatea serviciilor prestate în cadrul Sanatoriului „Moldova”, în baza evaluării indicatorilor de activitate și rapoartelor statistice, concomitent fiind efectuat un sondaj de opinie a beneficiarilor serviciilor balneo-sanatoriale, a medicilor de familie și altor categorii de medici specialști.

Prin urmare, **scopul** studiului în cauză constă în analiza rezultatelor sondajului de opinie a populației privind calitatea și volumul serviciilor balneo-sanatoriale în Republica Moldova.

Material și metode

Studiul în cauză este unul descriptiv, selectiv, fiind utilizată metoda de selecție aleatorie a persoanelor care a beneficiat de servicii balneo-sanatoriale în cadrul sanatoriului „Moldova”, pe parcursul anilor 2006-2010, dar și a medicilor de familie sau medicilor specialiști.

Ca instrument pentru acumularea datelor primare a servit un chestionar, ce includea un set de întrebări vizând mai multe aspecte, care sunt în corelație cu calitatea serviciilor și satisfacția pacienților (condițiile hoteliere, dotarea cu echipament, relațiile medic-pacient, competența profesională a angajaților, eficiența tratamentului ș.a.).

Chestionarea s-a desfășurat anonim, pe un eșantion de 461 respondenți.

Rezultatele și discuții

În sanatoriul „Moldova” sunt tratați predominant pacienții cu maladii ale tractului gastrointestinal, ficatului și căilor biliare, cu dereglări ale metabolismului (diabetul zaharat și obezitatea) și cu afecțiuni ale sistemului genito-urinar. Cota pacienților din Republica Moldova în perioada de analiză a avut un caracter instabil, oscilând de la 52,0% în anul 2009 până la 30,3% în anul 2010. Numărul beneficiarilor moldoveni variază și în funcție de anotimp, astfel că în anul 2010 din 1564 pacienți cei mai mulți (237) s-au tratat în luna septembrie și cei mai puțini (39) s-au tratat în luna martie, cu o medie lunară de 130 pacienți.

Rezultatele obținute demonstrează că vârsta medie a beneficiarilor de servicii balneo-sanatoriale în perioada vizată este de $57,8 \pm 0,8$ ani, în vârsta aptă de muncă fiind cca 43,7% pacienți. În lotul de beneficiari evaluat predomină persoanele cu vârsta între 56-65 ani (50,1%), celelalte categorii de vârstă fiind reprezentate mai puțin și în descreștere continuă: 46-55 ani (22,6%), 36-45 ani (15,6%), 26-35 ani (1,7%), iar pacienții cu vârsta de 66 ani și mai mult au constituit cca 10% (Fig. 1). Datele expuse confirmă că de tratament balneo-sanatorial beneficiază preponderent persoane apte de muncă cu vârsta între 46 și 65 ani, persoane active din punct de vedere economic, iar restabilirea sănătății și a capacității de muncă a acestora are un impact considerabil asupra menținerii calității forței de muncă în economie, ceea ce evidențiază rolul și importanța acestui gen de servicii medicale în menținerea și creșterea calității sănătății publice.

Analiza în funcție de gen a lotului de beneficiari ai serviciilor balneo-sanatoriale denotă o repartizare relativ echilibrată, cu o ușoară predominare a femeilor, astfel că din numărul total de pacienți cca 46,6% au fost bărbați și cca 53,4% au fost femei, ceea ce corespunde, în linii generale, raportului bărbați/femei la nivel de țară, iar acest fapt denotă că ambele categorii ale populației beneficiază în egală măsură de serviciile respective.

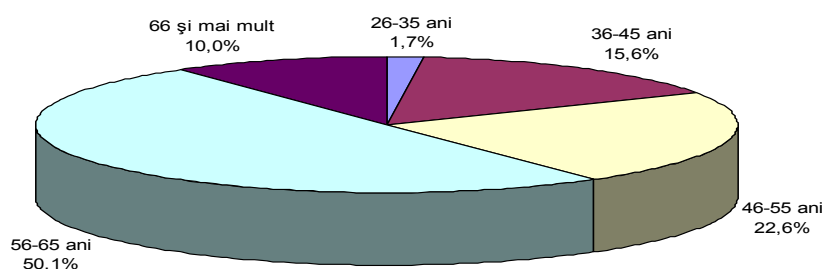


Figura 1. Structura în funcție de vârstă a eșantionului de respondenți (%)

Majoritatea respondenților ($51,6 \pm 2,33\%$) beneficiază de tratament balneo-sanatorial odată la 2 ani, în timp ce $6,9 \pm 1,18\%$ din respondenți apelează la servicii de recuperare în instituții specializate de 2 ori în an, $22,3 \pm 1,94\%$ din pacienți o dată în an și $19,1 \pm 1,83\%$ o dată la 3 ani și mai rar, ceea ce corespunde recomandărilor specialistilor în domeniu.

Durata medie de tratament balneo-sanatorial a constituit $15,7 \pm 0,6$ zile, până la 12 zile și până la 18 zile de tratament beneficiind respectiv $47,9 \pm 2,33\%$ și $52,1 \pm 2,13\%$ din respondenți. Durata medie de tratament înregistrată în cadrul instituției respective este una optimală, ceea ce

asigură condiții pentru aplicarea deplină a metodelor de recuperare în concordanță cu datele prezentate de sursele literare privind durata medie optimă a tratamentului balneo-sanatorial, care recomandă 12-24 zile. Pentru persoanele tinere sănătoase conform recomandărilor Federației Internaționale de Balneologie și Climatologie este indicat tratament în centre de bunăstare timp de 5-7 zile (pentru punerea în formă). [8]

În $54,2 \pm 2,32\%$ cazuri tratamentul balneo-sanatorial a fost recomandat de către medicul de familie și în $33,6 \pm 2,20\%$ din propria inițiativă, ceea ce denotă o rezultate pozitive a medicilor de familie în profilaxia primară și secundară, promovarea modului sănătos de viață.

Un indicator relevant pentru evaluarea serviciului respectiv evaluat în cadrul sondajului a fost accesibilitatea populației populației din punct de vedere a capacității de plată. Astfel, din numărul total de persoane intervievate doar cca $1/3$ ($35,6 \pm 2,23\%$) au beneficiat de tratament balneo-sanatorial din contul asigurărilor sociale, ceea ce poate fi interpretat ca un indicator nesatisfăcător, ținând cont de capacitatea redusă de plată a populației Republicii Moldova. Respectiv, faptul că fiecare al doilea respondent ($54,0 \pm 2,32\%$) a achitat cheltuielile de tratament din cont propriu, iar în $10,4 \pm 1,42\%$ din cazuri cheltuielile au fost suportate de către rudele apropiate, demonstrează că pentru o parte considerabilă a populației serviciile balneo-sanatoriale ar putea fi inaccesibile din motive economice.

Este semnificativ faptul că nici un respondent nu și-a exprimat nemulțumirea față de calitatea serviciilor oferite în sanatoriu, iar cca $52,5\%$ din pacienți s-au declarat mulțumiți și cca $47,5\%$ au rămas foarte mulțumiți, ceea ce denotă că majoritatea absolută a beneficiarilor și-au exprimat deplina satisfacție față de calitatea serviciilor medicale. Doar $1,7 \pm 0,61\%$ din respondenți (rata nu este semnificativă, $p > 0,05$) au exprimat unele rezerve față de condițiile hoteliere și confortul oferit.

Un criteriu important în evaluarea calității serviciilor medicale prestate populației este nivelul dotării cu echipament și utilaj medical modern, care asigură performanță, atractivitate și satisfacție personalului medical și beneficiarilor. Astfel, studiul a constatat ca sanatoriul „Moldova” la acest capitol este dotat suficient, deși o bună parte a echipamentului are un termen considerabil de utilizare. În ultimii ani au fost implementate mai multe tehnologii moderne de tratament și recuperare, cum ar fi rodonoterapie, hidrocolonoterapie, aromoterapie, lazeroterapie, spelioterapie, ozonoterapie etc. Evoluția pozitivă înregistrată în ultimii ani la acest capitol se reflectă și în rezultatele sondajului, majoritatea absolută a beneficiarilor exprimându-și satisfacția în această ordine de idei, $53,8 \pm 2,32\%$ din respondenți afirmând că instituția este dotată cu utilaj medical performant, iar $44,5 \pm 2,31\%$ din respondenți considerând că nivelul asigurării cu utilaj medical este satisfăcător, ceea ce demonstrează nivelul înalt al satisfacției majorității absolut a beneficiarilor.

Sanatoriul „Moldova” dispune de un potențial uman valoros, astfel că $10,3\%$ din medici dețin gradul științific de doctor în medicină, iar $44,8\%$ din medici și $58,9\%$ din asistenții medicali dețin categoria superioară de calificare profesională. În cadrul instituției există un sistem eficient de perfecționare continuă a cunoștințelor și abilităților profesionale prin participarea la cursuri de instruire continuă, conferințe, congrese în domeniul balneologiei și climatologiei. Prin urmare, în cadrul sondajului o importanță deosebită s-a atribuit evaluării nivelului calificării profesionale, prin prisma viziunii beneficiarilor, dat fiind faptul că anume nivelul de calificare a personalului medical este un factor primordial în asigurarea calității serviciilor medicale prestate. Astfel, $38,4 \pm 2,27\%$ din respondenții au apreciat nivelul de calificare profesională a personalului ca foarte satisfăcătoare, iar $61,6 \pm 2,01\%$ l-au considerat satisfăcător, de menționat că nici un respondent nu și-a declarat insatisfacția la acest capitol. Aceste rezultate vin să confirme nivelul performant al calificării profesionale a medicilor și asistenților medicali ce activează în cadrul Sanatoriului „Moldova”, iar acești specialiști reprezintă patrimoniul cel mai important al instituției în cauză.

Conform standardelor în vigoare privind drepturile pacientului, pentru orice intervenție pacientul trebuie să fie informat și să accepte procedurile recomandate prin semnarea unui acord informat. În cercetarea actuală în $80,3 \pm 1,85\%$ cazuri pacienții consideră că au primit informație

deplină despre metodele de tratament, acțiunea procedurilor efectuate, senzații etc., iar $12,1 \pm 1,52\%$ din pacienți consideră ca au fost informați parțial și doar $7,6 \pm 1,23\%$ din respondenți s-au declarat insuficient informați la acest capitol. Or, $35,4 \pm 2,89\%$ din respondenți s-au declarat foarte și $62,9 \pm 2,25\%$ s-au declarat satisfăcuți de nivelul respectării drepturilor pacienților în instituția respectivă, cota celor nesatisfăcuți fiind neesențială. Gradul de satisfacție a pacientului în cadrul serviciilor balneo-sanatoriale este determinată în mare măsură și de timpul acordat de către medic fiecărui pacient. În cercetarea actuală ratele de răspuns la această întrebare au fost analogice cu întrebarea precedentă, înregistrându-se o corelație directă și puternică ($r_{xy}=+0,77$) între informația detaliată și timpul acordat, satisfăcuți de timpul acordat de către medic fiind $62,3 \pm 2,26\%$ și foarte satisfăcuți $36,0 \pm 2,24\%$ di respondenți, rata celor nesatisfăcuți constituind $1,7 \pm 0,61\%$ ($p > 0,05$). Prin urmare, stabilirea și menținerea comunicării eficiente cu toți pacienții în scopul înțelegerii și satisfacerii cerințelor acestora poate asigura încrederea pacienților în capacitatea subdiviziunilor medicale de a oferi în mod constant servicii de calitate.

Aprecierea gradului de competență profesională a medicilor prin prisma viziunilor și opiniei beneficiarilor serviciilor balneo-sanatoriale în sanatoriul „Moldova” au demonstrat rezultate favorabile, dat fiind faptul că $40,1 \pm 2,28\%$ au apreciat nivelul de calificare a medicilor foarte înalt, $49,0 \pm 2,33\%$ consideră acest indicator ca unul înalt și $10,8 \pm 1,45\%$ ca unul satisfăcător. La întrebarea analogică privind aprecierea gradului competenței profesionale a asistenților medicali $55,3 \pm 2,32\%$ din respondenți l-au apreciat ca unul înalt.

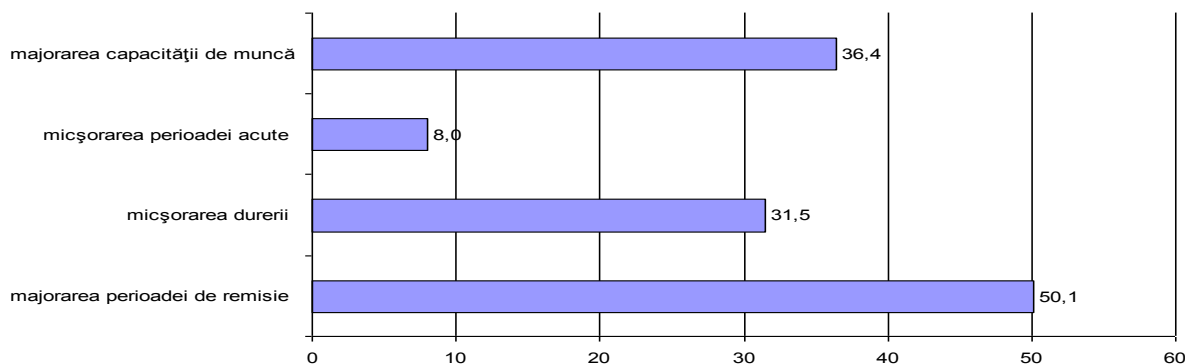


Figura 2. Efectele tratamentului balneo-sanatorial

Marea majoritate a pacienților, incluși în cercetare ($96,5 \pm 0,85\%$) au rămas satisfăcuți de eficiența tratamentului și procedurilor efectuate, astfel că $80,3 \pm 1,85\%$ din respondenți au considerat că tratamentul balneo-sanatorial a dus la ameliorarea stării generale de sănătate, iar $19,7 \pm 3,25\%$ au considerat că efectul este parțial. Aceste ameliorări a stării generale de sănătate se manifestă prin majorarea perioadei de remisie ($50,1 \pm 2,33\%$), micșorarea durerii ($31,5 \pm 2,16\%$), reducerea duratei perioadelor de acuteizare ($8,0 \pm 1,27\%$), majorarea capacității de muncă ($36,4 \pm 2,74\%$), ceea ce demonstrează că curele balneo-sanatoriale contribuie la ameliorarea stării de sănătate și îmbunătățirea calității vieții. (Fig.2)

Pentru o evaluare mai amplă și diversificată a calității serviciilor balneo-sanatoriale oferite diferitor categorii de pacienți în sondajul de opinie au fost incluși medicii de familie, dar și alți medici specialiști. Numărul mediu al persoanelor deservite pe sector de către medicii de familie intervievați a fost 1435 ± 128 , din care, în anul 2010, au beneficiat de tratament balneo-sanatorial în mediu cca 30 de persoane, cu diferențe de 8 la 82, în funcție de caz, ceea ce presupune că cota pacienților care a beneficiat de tratament balneo-sanatorial variază între $0,6\%$ și $5,2\%$ din numărul total de persoane pe sector. Din cele expuse rezultă că numărul pacienților ce efectuează tratament balneo-sanatorial are un diapazon larg de variație în funcție de sectorul deservit, ceea ce poate fi explicat prin multitudinea de factori, care determină accesul la tratament balneo-sanatorial, în special, contingentul arondat, vîrstă, starea socială, financiară etc.

Majoritatea beneficiarilor de tratament balneo-sanatorial ($60,6\%$) au recurs la această formă de tratament la recomandarea medicului de familie, iar $17,8\%$ din respondenți au fost

opriți de către alți medici specialiști și doar cca unul din cinci (21,6%) a venit din proprie inițiativă.

Conform afirmațiilor medicilor, tratamentul balneo-sanatorial a ameliorat starea de sănătate a pacienților, ceea ce s-a manifestat prin prelungirea perioadei de remisie, micșorarea frecvenței acutizărilor, îmbunătățirea indicilor de laborator și micșorarea intensității sindromului dolo. Cele relatate denotă, că eficiența tratamentului balneo-sanatorial este vizibilă mai mult după evoluția pozitivă a semnelor clinice și indicilor de laborator. Astfel, absolut toți medicii incluși în sondaj consideră că ameliorarea stării de sănătate a pacienților depinde de durata tratamentului cu factori naturali curativi, $60,0 \pm 5,86\%$ din considerând că durata optimală a tratamentului balneo-sanatorial este de 24 zile, în timp ce $40,0 \pm 6,02\%$ din medicii intervievați consideră optimală durata de 18 zile. (Fig.3)

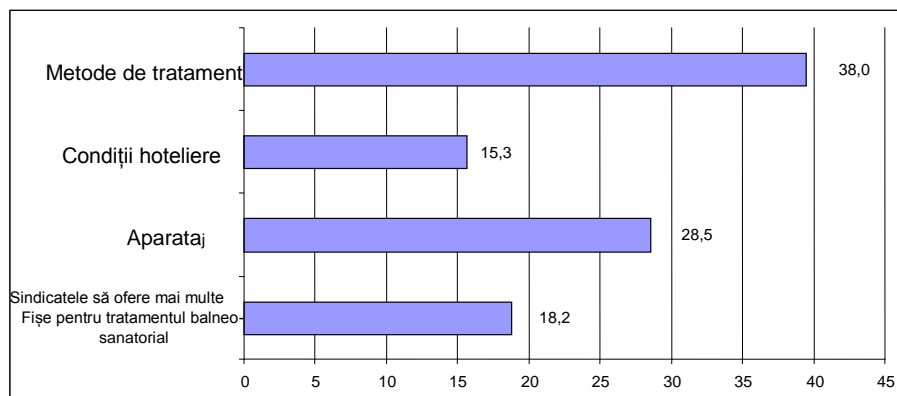


Fig. 3. Măsurile pentru îmbunătățirea calității serviciului balneo-sanatorial în opinia medicilor (%)

Referitor la opinia medicilor privind calitatea serviciilor balneo-sanatoriale, s-a constatat că fiecare al doilea medic apreciază calitatea acestor servicii ca bună, 40,0% din ei o consideră ca satisfăcătoare, iar cca 10,0% o consideră foarte bună. Luându-se în considerație starea generală a pacienților ce au efectuat tratament balneo-sanatorial, specificul evoluției bolilor (acutizări, remisii, indicii de laborator) cât și opiniile pacienților, propunerile medicilor pentru îmbunătățirea calității serviciilor balneo-sanatoriale se referă de la metodele de tratament, aparataj, condițiile hoteliere, alimentație, până la atitudinea mai bună din partea personalului.

Prin urmare, este oportun ca sistemul sănătății să asigure condiții populației tuturor categoriilor de vârstă pentru tratament balneo-sanatorial, în special pacienților cu maladii cronice pentru profilaxia secundară și terțiară, iar persoanelor sănătoase pentru combaterea factorilor de risc, la care sunt supuși în viața de zi cu zi. Conceptul „Sănătatea este o stare de bunăstare”, acceptat la nivel mondial, impune noi reformări în serviciul balneo-sanatorial din Republica Moldova, fiind necesar ca stațiunile să-și modernizeze infrastructura pentru a asigura mai multe tipuri de servicii, cum ar fi cure de sănătate pentru tineri și adulți sănătoși, cure profilactice secundare și terapeutice pentru bolnavi; cure de recuperare pentru persoanele cu deficiențe funcționale, ceea ce pe termen lung ar reduce semnificativ cheltuielile statului pentru menținerea sănătății populației.

Concluzii

1. De tratamentul balneo-sanatorial beneficiază preponderent persoane apte de muncă cu vârsta între 46 și 65 ani, persoane active din punct de vedere economic, iar restabilirea sănătății și a capacității de muncă a acestora are un impact considerabil asupra menținerii calității forței de muncă în economie.
2. Majoritatea absolută a pacienților au apreciat calitatea serviciilor balneo-sanatoriale de care au beneficiat, la 4/5 din ei aceeași metodă de tratament contribuind la ameliorarea stării

- generale de sănătate (remisii mai îndelungate, reducerea durerilor, acutizări mai puțin pronunțate, creșterea capacității de muncă), ceea ce se reflectă asupra calității vieții.
3. Accesul populației Republicii Moldova la servicii balneo-sanatoriale rămâne limitat, dat fiind faptul că rețeaua instituțiilor care prestează acest gen de servicii nu este încă suficient dezvoltată, dar și de faptul că doar cca 1/3 din populație beneficiază de tratament balneo-sanatorial din contul asigurărilor sociale, astfel că aceste servicii vor rămâne și în continuare inaccesibile pentru o mare parte a populației din motive economice.

Bibliografie

1. Cristina Cristureanu, *Economia și politica turismului internațional*, Editura ABEONA, București, 1992
2. Doboș, C., *Serviciile publice de sănătate și dezvoltarea socială*. În: *Calitatea vieții*. Revistă de politici sociale, Editura Academiei Române, Nr. 3-4, 2005.
(<http://www.revistacalitateavietii.ro/2005/CV-3-4-05/11.pdf>, accesat 25.04.2012)
3. Donabedian, A., *The Effectiveness of Quality Assurance*. - *International Journal for Quality in Health Care*, 1996, Vol 8, No. 4, p. 401-407.
(<http://intqhc.Oxfordjournals.org/cgi/reprint/8/4/401>, accesat la 25.06.11)
4. Glăvan V. și colectiv. „Tendințe și perspective ale ofertei turistice balneare în contextul turismului European” ICT, 1995.
5. Hotărârea Guvernului Nr. 290 din 19.04.2010 „Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial”. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* Nr. 62-63 din 27.04.2010, art. 365.
6. *Materiale Conferinței internaționale științifice a Asociației Curtiv-Sanatoriale a CS RM*, Chișinău, 1995.
7. *Materiale Conferinței internaționale consacrate aniversării a 30 ani de activitate a sanatoriului „Sănătate”*, Chișinău-Sergheevca, 1996.
8. Minciu Rodica, *Amenejarea turistică a teritoriului*, Univ. Creștină, Dimitrie Cantemir, București, 1995.
9. Palanciuc, M., *Managementul total al calității*. Chișinău, EPOS, 2007.
10. Palanciuc, M., *Evoluția conceptului de management al calității*. // În: *Sănătate publică, economie și management în medicină*, Școala Management în Sănătate Publică, Nr.5(20), 2007.
11. Popușoi E. și colectiv de autori C. Ețco, L.Spinei, D.Tintiuc „Sănătate Publică și Management” cap. XIV (Organizarea asistenței balneo-sanatoriale), Chișinău 2002.
12. Rapoartele anuale a sanatoriului „Moldova” din Truscaveț, Ucraina.
13. Raport cu privire la activitatea Consiliului Federației SINDASP în perioada 2005-2010.

CONCEPTE ȘI ASPECTE DE DEZVOLTARE A SERVICIULUI BALNEO-SANATORIAL

Aurelia Bagrinovschi

Școala de Management în Sănătate Publică, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Concepts and aspects of the development of spa services

It is widely accepted that in the XXIst century the world economy will be driven by three major service industries: information technology, telecommunications and spa industry (spa tourism). In the line with the new concepts and tendencies in the modern health care, also viewed as a fundamental right of the people, the WHO and the International Federation of Balneology