

- 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

and Climatology recommends increased focus on developing and improving the quality of the health care in spas and health resorts.

### **Rezumat**

Pentru secolul XXI, în care abia am intrat, este acceptată ideea că economia mondială va fi dirijată de trei supra-industrii ale serviciilor: tehnologia informațiilor, telecomunicațiile și industria balneo-sanatorială și turistică. Datorită conceptelor și orientărilor noi în medicina modernă privind sănătatea ca un drept fundamental al omului, utilizarea între criteriile de evaluare a sănătății, a noțiunilor de calitate a vieții, stil de viață, bunăstare, conform recomandărilor OMS și Federației Internaționale de Balneologie și Climatologie, este necesară dezvoltarea și îmbunătățirea calității asistenței medicale din stațiunile balneo-sanatoriale.

### **Actualitatea**

Asistența balneo-sanatorială, ca parte integrantă a asistenței medicale, prin rezultatele eficiente, obținute în menținerea și consolidarea sănătății și a refacerii potențialului energetic, a devenit una din formele de tratament a cărei poziție pe piața balneologică internațională este în creștere continuă.

Interesul pentru remediile naturale este în creștere și datorită eficacității limitate a multora dintre produsele industriei farmaceutice, efectelor secundare ale altora, puse în evidență și subliniate tot mai frecvent de studii inițiate de Organizația Mondială a Sănătății (OMS). În rapoartele elaborate de comisiile de experți ai OMS încă în anul 1977 se discutau atât condițiile necesare pentru recunoașterea stațiunilor balneoclimatice, cât și necesitățile de dotare, echipare și incadrare a complexelor de tratament din stațiuni. Condițiile respective se referă la cunoașterea, studierea și acceptarea factorilor naturali terapeutici, instalațiile de tratament pentru utilizarea lor și pentru aplicarea metodelor de fizioterapie, instalațiile necesare pentru supravegherea bolnavilor și asistența de urgență, asigurarea cu personal medical și paramedical calificat. [5]

Actualmente, utilizarea factorilor naturali în refacerea sănătății, tratamentul profilactic al maladiilor cronice sau pentru relaxare, este o soluție la care apelează tot mai multă populație indiferent de țară. Sistemul balneo-sanatorial, în ultimii 20 de ani, s-a remodelat și dezvoltat la nivel european, datorită conceptului potrivit căruia „sănătatea este o stare de bunăstare”.

Creșterea economică și evoluția condițiilor de viață industrializate și urbanizate ale omului modern, aduc pe lângă aspectele pozitive, unele aspecte negative, cum ar fi: intensificarea acțiunii patogene a mediului ambiant asupra organismului uman, datorită poluării fizice și chimice, care au impact negativ asupra stării de sănătate a populației. Se intensifică bolile cronice degenerative ca urmare a prelungirii duratei medii de viață, au crescut în tabloul morbidității afecțiunile determinate de tulburările psiho-vegetative, patologii cardiovasculare generate de solicitarea ritmurilor biologice, precum și afecțiunile determinate de reducerea capacității de efort, deprinderile dăunătoare, cum ar fi consumul exagerat de alcool și fumatul, intensificarea stresului, dezechilibrele calitative și cantitative alimentare, care la fel, au impact negativ asupra stării de sănătate a populației. Pentru diminuarea acestor efecte negative, dar și pentru profilaxia maladiilor cronice și recuperare, conform recomandărilor OMS, sunt necesare curele balneo-sanatoriale. [21]

### **Materiale și metode**

Studiul în cauză este un reviu narativ al literaturii, în cadrul căruia au fost evaluate diverse surse bibliografice, considerate mai relevante, distribuite în funcție de aspecte de dezvoltare în timp, definiții și concepte, tratament.

### **Rezultatele și discuții**

Folosirea factorilor curativi naturali a început încă din antichitate, iar o scurtă incursiune istorică demonstrează că tratamentul balnear are rădăcini adânci în istoria omenirii. Primele forme de valorificare a proprietăților terapeutice ale factorilor naturali de cură, sunt legate de

băile în apele termale. În Roma antică erau cunoscute localități cu ape minerale curative, unde se construiau terme. Experiența practică l-a învățat pe om că anumite dureri sau boli, pot fi tratate, ameliorate cu ajutorul anumitor ape minerale calde sau reci, plante sau în locuri caracterizate printr-o climă specială. [10]

Plinius cel Batrîn, autorul „Istoriei naturale” în 37 de volume, dispărut în cursul erupției vulcanului Vezuviu în anul 79 D.H. când scria că „timp de 600 de ani romanii n-au cunoscut alt leac decât băile lor”, facea referire la băile termale. Pe teritoriul României se păstrează și astăzi vestigii ale vechilor amenajări balneare de altădată, la Băile Herculane unde războinicii romani își tratau răniții folosind apele sulfuroase termale, pe care le-au numit „Ad aqua Hercules Sacras”, acest nume însemnând „la apele sacre ale lui Hercule”. [25], [10] Homer a fost primul care a apreciat calitățile îmbăirii în tratarea bolilor, iar Hipocrate a integrat apa, pământul, aerul și focul ca fiind cele patru elemente ce pot fi folosite în determinarea cauzelor de boală sau sănătate [1].

Dacă să ne referim la istoria climei și izvoarelor curative din Republica Moldova, despre ele aflăm din cronicile sec. XV și din mesajele lui Ștefan cel Mare, date din anii 1473-1499. În cartea domnitorilor Ilieș și Ștefan al II-lea de la 17 iulie 1436 este descris izvorul Chișinău sub denumirea „Chișinău–Albașă”, iar gramota domnitorului Ștefan Voievod de la 15 decembrie 1517 vorbește despre baia sub numele „Feredu Albașă”. Existența și folosirea apelor minerale în Moldova este descrisă de Shilitzer (1781), A.Volf (1805) și C.Vîrnăv (1836). La sfârșitul sec. XVIII, începutul sec XIX, pentru prima dată a fost efectuată analiza fizico-chimică a unor ape minerale din Moldova de către medicul din Iași A.Volf. [13]

Primul medic savant din Moldova, C.Vîrnăv, considera, că ținutul are multe izvoare curative, dar sunt ascunse în desișurile pădurilor. [13] La sfârșitul sec. XIX pe teritoriul țării erau cunoscute mai mult de 10 izvoare minerale. Din publicațiile medicului C.Clujnița din Acherman din anul 1900 aflăm că populația Basarabiei folosea nămolul și sărătura naturală în scopuri curative, la tratamentul bolilor aparatului osteoarticular, genitourinar s.a., în anul 1895 fiind construită prima stațiune pentru tratament cu nămol pe malul limanului Șabolatsc, în localitatea Budachi. În localitatea Sergheevca, în anul 1925, a fost deschisă o stațiune particulară pentru tratament cu nămol. [13]

În prezent în Republica Moldova sunt atestate 27 tipuri de ape minerale, fiind prospectate 47 de resurse de apă de masă, curative de masă și ape cu proprietăți balneologice [18].

În documentele întocmite de Federația Internațională de Balneologie și Climatologie (FITEC), în special în cel referitor la „Principiile moderne de tratament în stațiunile balneare și climatice”, concepțiile și orientările noi din medicina modernă, ce abordează „sănătatea ca un drept fundamental al omului”, introducerea între criteriile de evaluare a sănătății, a noțiunilor de calitate a vieții, stil de viață, bunăstare au determinat o reevaluare a asistenței medicale din stațiunile balneoclimatice, a balneologiei în general și recomandarea tratamentului balneo-sanatorial de bunăstare (turismul de bunăstare), de sănătate sau curele de sănătate profilactice [20].

Reflectând principalele elemente ale curei balneare în stațiunile moderne, unul din președinții Federației Internaționale de Balneologie și Climatologie, prof. Dr. H. Pratzel, în 2006 definea cura balneară ca fiind „*balneoterapie, regimuri dietetice, terapie complexă, motivație pentru un mod de viață sănătos, sub supravegherea unor experți medicali experimentați și calificați, într-un mediu plăcut, acceptat de pacient, aproape de natură și cultură*” [20].

Trendul internațional este acela al întoarcerii la natură pentru tratament și recreare, iar din acest punct de vedere stațiunile balneo-sanatoriale sunt o destinație potrivită. Atenția acordată dezvoltării serviciului balneo-sanatorial la nivel mondial, este oglindită în declararea anului 2000 ca „An mondial al Balneologiei”, manifestările științifice organizate, cum ar fi Congresul Mondial de Balneologie de la Roma din anul 2000 cu tema „Balneologia în mileniul trei”, Congresul Societății Internaționale de Tehnică Balneară de la Levico Terme Italia din anul 2002 cu tema „Turismul de sănătate și tratament medical în stațiunile balneoclimatice”. La Congresul Mondial de Balneologie din Japonia - Beppu 2003 a fost prezentată Strategia OMS

”Sanatate pentru toti în Secolul XXI”. De remarcat faptul că anual se petrec congrese a Asociației Europene a Stațiunilor Balneare (ESPA), cea de-a XV-a ediție desfășurându-se în stațiunea turistică Băile Felix România în mai 2010. [7]

În Republica Moldova, în octombrie 2009, a avut Congresul II al fizioterapeuților cu participare internațională cu tema „Fizioterapia și balneologia în tratament, reabilitare medicală, profilaxie”, unde au fost discutate problemele stringente din acest domeniu. [19]

În mai multe lucrări *cura balneo-sanatorială* (turismul balnear) are definiții diferite, iar specialiștii Institutului de Cercetări pentru Turism din România prezintă această formă de cură în felul următor: „*turismul balnear (cura balneară) reprezintă un ansamblu de mijloace și dotări turistice menite să pună în valoare factorii naturali balneari (apele minerale, nămolurile, gazele terapeutice, litoralul cu complexul său de factori terapeutici și altele*”. [8] În unele țări ale Uniunii Europene (Franța, Italia, Spania) cura balneară este considerată cea de litoral, fără efectuarea unor tratamente cu utilizarea factorilor terapeutici ai litoralului”. [16] În aceste țări se folosește conceptul de talasoterapie, care „*presupune utilizarea paralelă, într-o zonă marină, sub supraveghere medicală, a binefacerilor elementelor din mediul marin, nămolurile, algele, climatul marin în scop preventiv sau curativ*”. [15]

În Italia, Franța, Spania se mai folosește conceptul de termalism sau crenoterapia, care „*este folosirea în scopuri terapeutice a apei minerale termale direct de la sursă (de unde vine și denumirea din franceză creno - sursă)*”. [8] *Climatoterapia* conform surselor de specialitate române și ruse se definește prin „*folosirea climei în scopuri profilactice și curative*” [18], [3].

Cel mai desfășurat concept este cel de *balneoclimatoterapie* care conform opiniilor specialiștilor din domeniu din mai multe țări, cum ar fi România, Ucraina, Rusia, Polonia, „*presupune folosirea complexului de factori naturali: clima, factorii balneari (ape minerale, lacuri sărate, saline, nămoluri, gaze terapeutice, plaje) ai unei stațiuni sau localități balneoclimaterice în scop profilactic, curativ sau de recuperare medicală*” [23],[3] International Union for Official Tourism Organization (IUOTO ) definea cura balneo-sanatorială de sănătate profilactică drept „*asigurarea stării de sănătate utilizând resursele naturale ale țării, în special apele minerale și climatul*”. [22]

În altă sursă este definit drept „*timpul liber, activitățile recreative și educaționale petrecute la distanță de locul de muncă și de casă, acel produs turistic și servicii destinate să ajute și să permită clienților(curanților) să-și amelioreze și să-și mențină sănătatea și bunăstarea lor*”. Această definiție introduce o nouă dimensiune a curei balneoclimaterice pentru sănătate, acea educațională. [5], [6]

Sursele terapeutice naturale, cum ar fi izvoarele calde și minerale, lacurile terapeutice, nămolurile minerale, turbele, gazele mofetice, apa mărilor, ce constituie baza tratamentelor tradiționale, completate cu oferta centrelor de bunăstare, bazată pe satisfacerea noilor exigențe ale cererii (înlăturarea stresului, drenaj limfatic, presoterapia, algoterapie, aromoterapie, reflexoterapia, cure de slăbit, cure de înfrumusețare) și un personal ce asigură servicii de cea mai bună calitate, în structuri moderne, alimentație, tratament și agrement compun imaginea a ceea ce trebuie să fie cura *balneo-sanatorială de bunăstare în mileniul trei*) [21]

Utilizarea conceptului potrivit căruia „*Sănătatea este o stare de bunăstare*” impune noi reformări în serviciul balneoclimateric, fiind necesar ca stațiunile balneoclimaterice de astăzi să-și adapteze structura și infrastructura pentru a asigura mai multe tipuri de activitate, cum ar fi cure de sănătate, pentru oameni tineri și adulți sănătoși; cure profilactice secundare și terapeutice pentru oameni bolnavi; cure de recuperare pentru oameni cu deficiențe funcționale, de toate vârstele. [21] Se evidențiază tot mai accentuat tendința de a utiliza în stațiunile balneare mijloace de transport nepoluante, celelalte putând fi lăsate în parcările special amenajate de la intrările în stațiuni. Cazarea este necesar să asigure pe lângă condițiile de igienă și confort optim, o serie de comodități care să-i ușureze pacientului șederea în odaie. Echipamentele hoteliere, prin majorarea spațiilor, construirea unor holuri mai largi, existența unor dotări speciale în baie, a lifturilor de tip sanatorial, a paturilor ergonomice și chiar a modului de dispunere a mobilierului, trebuie să fie adaptate sejurului într-o stațiune balneo-sanatorială. [13]

Alimentației îi revine un rol important în efectuarea cu succes a tratamentelor, ea poate reprezenta o prelungire a tratamentului (conform patologiilor -recomandat un anumit regim alimentar) - dietoterapia. La fel de asociat alimentației o serie de sfaturi nutriționiste care vizează educația în scopul asigurării unui mod sănătos de viață. Mai multe cercetări au arătat că și coloritul (cromoterapia), sonorizarea (meloterapia), mirosurile (aromoterapia), iluminatul, pot contribui la reușita tratamentului. [13]

O componentă importantă a curei balneo-sanatoriale o reprezintă detașarea de cotidian, de problemele vieții de zi cu zi, la aceasta contribuie agrementul cu toate componentele sale. Cercetătorii din domeniul balnear au evidențiat rolul terapeutic al agrementului ca adjuvant al curelor balneoclimatice, fiind o etapă a tratamentului, ce trebuie efectuată sub control medical. Problema dezvoltării agrementului se marchează tot mai frecvent în cazul curelor de sănătate al cărui slogan este „punerea în formă” (fitness), pentru că anumite forme de agrement reprezintă chiar motivația deplasării, iar de modul în care acesta este conceput și realizat, depinde și aprecierea în general a stațiunilor. [13]

Dat fiind faptul că și astăzi pentru tratament sanatorial se adresează într-un număr destul de mare populația mai în vârstă, sunt necesare o serie de servicii cu caracter cultural (dansuri, filme, spectacole, excursii). [20]

În acest context în Republica Moldova, ca și în multe state din lume, există interes și preocupare pentru limitarea efectelor negative pe care le are dezvoltarea economică asupra sănătății populației. Una din căile eficiente de profilaxie, de luptă împotriva bolilor civilizației, este tratamentul cu factori naturali de cură, în stațiunile balneo-sanatoriale de care dispune țara noastră. Datorită acestui fapt și efectelor benefice pe plan economic și social, sanatoriile din republică necesită elaborarea unor măsuri de îmbunătățire a calității serviciilor prestate, măsuri de dezvoltare și modernizare conform recomandărilor internaționale.

### **Concluzii**

1. Datorită conceptelor și orientărilor noi în medicina modernă privind „sănătatea ca un drept fundamental al omului”, utilizarea între criteriile de evaluare a sănătății, a noțiunilor de calitate a vieții, stil de viață, bunăstare, conform recomandărilor OMS și Federația Internațională de Balneologie și Climatologie, este necesară dezvoltarea și îmbunătățirea calității asistenței medicale din stațiunile balneo-sanatoriale.
2. Conform conceptelor terapeutice științifice în stațiunile balneare se pune un accent deosebit pe adaptarea, antrenarea și normalizarea funcțiilor dereglate de procesul de îmbolnăvire al organismului, pe stimularea rezervelor de apărare și adaptare a organismului suferind, la noile condiții de viață, pe recuperarea cât mai complexă și completă a capacității de muncă a omului.
3. Medicina balneo-sanatorială poate fi considerată o modalitate curativă capabilă să mențină și să amelioreze și/sau să refacă sănătatea și calitatea vieții în stațiuni structurate și organizate în acord cu conceptele și obiectivele privind drepturile omului la sănătate, ca stare de bunăstare.

### **Bibliografie**

1. Adams R., „The genuine works of Hippocrate” editat în Routh H., „Balneology mineral water and spas in historical perspective” Clinics in Dermatologie, 1996.
2. Bonifaciu Sebastian Bonifaciu –coordonator colectiv autori, România „Ghid Turistic”. Ed Sport turizm Bucuresti 1983.
3. Berlescu E. „Dicționar enciclopedic medical de balneoclimatologie a României”, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1982.
4. Berlescu E. „Mică enciclopedie de balneoclimatologie a României”, Editia All, București, 1996.
5. Clift S. and Page J., „Health and international tourist”, Routledge, London and New York, 1996.

6. Gartner W. and Williams D., Trends in outdoor recreation, leisure and tourism, CAB Publishing, Wallingford, Oxon, UK, 2000.
7. Gazeta Balneară 2010 Vol.1, Nr.1 iunie 2010 (<http://cell-culture.xhost.ro>, accesat 0302 2012 )
8. Glăvan V. și colectiv. „Tendințe și perspective ale ofertei turistice balneare în contextul turismului European” ICT, 1995.
9. Guia de los centros termales de Espana Balnearios, Salvat Editores, Espana 2002.
10. Kleacikin L.M., Vinogradova M. „Fizioterapie”, Editura Universitas, Chișinău, 1993.
11. Iancu Doina Gogîltan „Baile Herculane Ghid balnear și turistic ”Ed .Mirdor Arad 1992, pag 20-25; Sebastian Bonifaciu –coordonator colectiv autori, România „Ghid Turistic”. Ed Sport turizm, Bucuresti, 1983.
12. Materialele Congresului Mondial de Balniologie de la Roma din anul 2000, cu tema „Balneologia în mileniul trei ”.
13. Minciu R. „Amenejarea turistică a teritoriului”, Universitatea Creștină Dimitrie Cantemir, București, 1995.
14. Popușoi E. și colectiv de autori C. Ețco, L.Spinei, D.Tintiuc „Sănătate Publică și Managment” cap. XIV (Organizarea asistenței balneo-sanatoriale). Chișinău 2002.
15. Rouzade G. Notes des conferences pour l’organisation Nationale de Tourisme de Sante de Roumanie „La Thalassotherapie”, DEX, Editura Academiei R.S.R.,1975.
16. Sayed Sabeq, Fiqeh Assunah, „Apa mării”, vol. 1, Dar el Fikr, Damascus, Syria, 1993.
17. Stăncioiu A.F. „Dicționar de terminologie turistică”, Editura Economică, București, 1999
18. Stănciulescu G., Lupu N., Țigu G. „Dicționar poliglot explicativ de termeni utilizați în turism”, Editura All, 2000.
19. Starea mediului în Republica Moldova, Raport național 2006. Ministerul Ecologiei și Resurselor Naturale al Republicii Moldova
20. Sineruc A. „О некоторых вопросах курортной медицины в Республике Молдова, соотношение и проблемы” Materialele Congresului II al Fizioterapeuților din R.Moldova 2009 .
21. Nicolae Teleki, Laviniu Munteanu, Sorin Bibicioiu, România Balneară, Editată de O.P.T.B.R. cu sprijinul Min. Transporturilor, și Turismului, București, 2004,
22. The International Union for Official Tourism Organisation (IUOTO), IUOTO Publications, Geneva, Switzerland, 1983.
23. Лобода М.В. и др. Стандарты санаторно-курортного лечения. Киев, 2008.

## **CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE SPITALICEȘTI LA BOLNAVII CU HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ ÎN SPITALUL RAIONAL**

**Anatolie Balanețchi**

Școala de Management în Sănătate Publică

### **Summary**

#### *Evaluating hospital service quality in patients with hypertension*

In the new conditions of work, medical institutions are motivated to organize quality of management structures, risk prevention and to adjust medical practices based on current medical standards evidences. Quality can be seen as a means to improve the performance of the institution, by introduction of new methods and techniques that aim to increase patient satisfaction and efficiency of services. The evaluation process is continuous and is made to see how they can be improved actions to choose the best alternative to achieve the objectives.