

Summary

The morbidity of benign and cancer of thyroid gland in the Republic of Moldova constitute 4954 of primary patients (during the last 14 years). In our study it was analyzed 534 patients with nodular pathology of thyroid gland on the background was developed thyroid gland cancer. Morphological examination show that in 49 cases with papillar cancer appear on the background by adenoma, 13 cases of papillar cancer appear on the background by Hashimoto's thyroiditis, 362 cases with follicular cancer developed on the background by adenoma and 110 cases of follicular cancer appear on the background by Hashimoto's thyroiditis. Parallel, it was elaborated a diagnostic algorithm of nodular pathology of thyroid gland. In the results we can conclude that the most informative diagnostic investigation is the ultrasound guided with fine needle aspiration biopsy.

PERCEPEREA DE CĂTRE PĂRINȚI A SERVICIULUI ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE PRESTATĂ COPIILOR

Constantin Ețco, dr. hab. în medicină, prof. univ., **Alina Ferdohleb**, dr. în medicină,
Ghenadie Damașcan, dr. în medicină

Catedra Economie, management și psihopedagogie în medicină USMF
„Nicolae Testemițanu”

Introducere

Perceperea serviciului de asistență medicală primară se bazează pe informația și cunoștințele formate din experiența anterioară și pe baza normelor social-culturale ale comunității. Astfel, satisfacția părinților este reprezentată de o combinație între „nevoia” percepută, „așteptările” în privința îngrijirilor, „experiența” formată de un standard subiectiv sau „experiența” trecută din îngrijiri similare. Așadar, perceperea serviciului de sănătate din partea consumatorilor este o interpretare individuală în contextul existenței cotidiene.

Calitatea îngrijirii și a serviciilor are dimensiuni multiple. Așadar, există multe criterii care abordează aspectele calității. Dimensiunile/criteriile calității reprezintă instrumentele de lucru în măsurarea proceselor și analiza rezultatelor desfășurate/obținute în cadrul serviciului sanitar. Comisia Unită pentru Acreditarea Organizațiilor de Îngrijire a Sănătății în SUA a definit următoarele dimensiuni ale serviciilor de performanță în instituțiile medico-sanitare [2, 3]:

1) *accesibilitatea*; 2) *competența profesională și siguranța*; 3) *continuitatea*; 4) *eficacitatea și relevanța*; 5) *eficiența*; 6) *relațiile interpersonale*; 7) *satisfacția pacientului*; 8) *compliancele pacientului*. În literatura de specialitate, acești parametri cel mai bine se prezintă în formă de spirală, vezi figura 1.

Importanța și necesitatea implementării indicatorilor de performanță a fost marcată la multe forumuri științifice internaționale și naționale. O marea parte din recomandări s-a reflectat în ordinele MS al RM și CNAM: „Cu privire la monitorizarea și evaluarea prevederilor Programului Conduita Integrată a bolilor la Copii în republică”; „Privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2009 a Programului UNIC al asigurărilor obligatorii de asistență medicală”; „Cu privire la optimizarea activităților de educație pentru sănătate și promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2008-2015”.

Totodată, cercetările în acest domeniu elucidează preponderent influența aspectelor medico-igienice, medico-sociale asupra nivelului indicatorilor stării sănătății copiilor (morbiditatea, retardul dezvoltării, invaliditatea, mortalitatea copiilor). Lucrarea de față își propune completarea unor lacune dintre cele menționate.

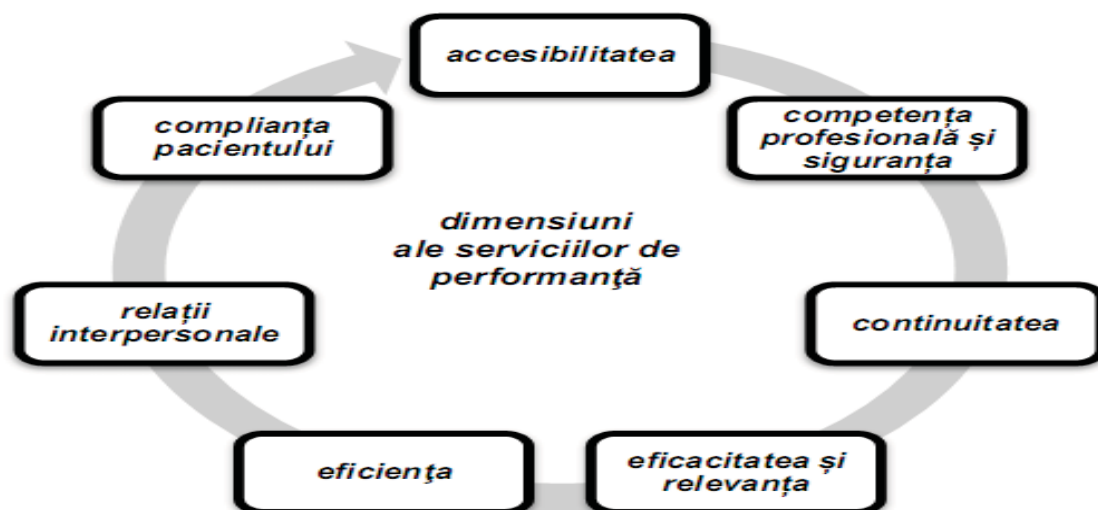


Figura 1. Prezentarea grafică a câtorva dintre cele mai importante dimensiuni ale calității în serviciile de sănătate

Scopul acestei lucrări a fost elaborarea/testarea/argumentarea „noilor” criterii de monitorizare a performanțelor în serviciul de asistență medicală primară acordat copiilor de vârstă mică.

Materiale și metode. Lucrarea a cuprins analiza atât a rezultatelor cercetării cantitative cât și a rezultatelor cercetării calitative. Prin cercetarea calitativă analitică, retrospectivă caz-martor au fost determinate unele criterii ale performanței în serviciul de asistență medicală primară. În această cercetare, în calitate de consumator au fost analizate opiniile părinților cu copii de vârstă mică, ce au apelat pentru consultații de rutină la medicul de familie.

Analiza materialului primar a fost realizată în baza anchetării anonime a 200 de familii cu copii de vârstă mică. Criteriul de selectare a eșantionului (caz-martor) a fost în funcție de adresarea după asistență medicală primară în instituțiile medico-sanitare publice (*după circumscripție familiei* - lotul A) și în instituțiile medico-sanitare private (*în afara de circumscripție a familiei* - lotul B). Raportul familiilor din municipii (21,55%) și din raioane (78,45%) a fost calculat în conformitate cu „raportul numărului de copii” municipiu/raion din RM la 1 ianuarie 2008. Calculele au fost interpretate prin proba statistică computerizată *SPSS-10*.

Rezultatele cercetării selective

Accesul la îngrijirea de sănătate este gradul în care serviciile primite au un efect dorit cu minimum de efort, cheltuieli și timp din punctul de vedere al consumatorului. Totodată, accesibilitatea reflectă posibilitatea consumatorilor de a obține serviciul în locul potrivit, la momentul potrivit și în funcție de nevoile resimțite. Accesul la servicii presupune absența restricțiilor de ordin: geografic, economic, social, cultural, organizațional sau a barierelor lingvistice etc.

Prin intermediul interviuării anonime au fost colectate informații de la părinții privind *accesul la îngrijire, procesul de instruire/informare familiilor, continuitatea îngrijirii*. Metodele statistice au permis să structurăm/ierarhizăm „așteptările” și „prioritățile” din partea consumatorilor prin prisma percepției.

Analizând rezultatele, am stabilit că „*informarea, explicațiile privind momentele-cheie a îngrijirii copilului*”, s-au deplasat pe prima poziție a așteptărilor din partea consumatorilor ($t=5,78$ $p<0,001$). Pe a II-a poziție, conform priorității, s-a plasat „*timpul suficient pentru consultațiile acordate familiilor*” ($t=4,38$ $p<0,001$). Pe a III-a poziție a fost „*deplasarea până la cabinetul medicului de familie nu reprezintă o problemă*” ($t=4,03$ $p<0,001$). Totodată, după prioritate, subpunctul părinții „*se simt confortabil adresând întrebări*”, s-a înregistrat pe I poziție de așteptări ($t=3,29$ $p<0,001$). Și o altă așteptare a fost marcată din partea părinților ca „*prestarea consultațiilor medicale de rutină în zilele de odihnă sau în afara orelor de lucru a medicului*” ($t=3,13$ $p<0,01$).

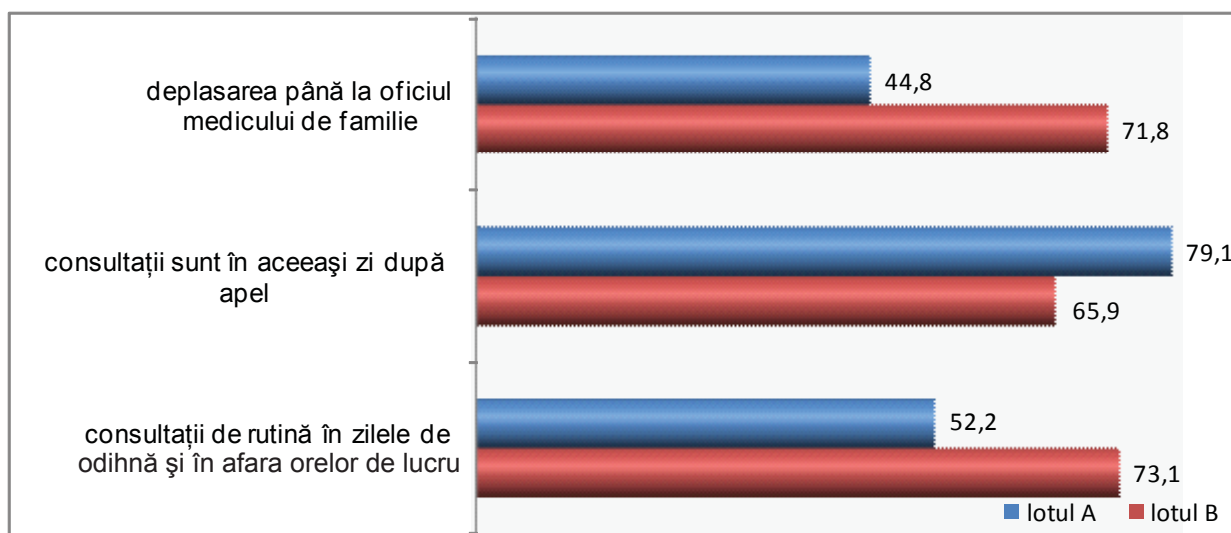


Figura 2. Ratele de răspuns ale părinților la subiectul accesul la serviciul, în analiza caz-martor

În compartimentul continuitatea îngrijirii a fost menționată nevoia familiilor de „ *timp suficient pentru consultațiile acordate familiilor*”. Analizând informația, am constatat că părinții din lotul B, în comparație cei din lotul A, au raportat pozitiv de 1,65 ori mai frecvent – $73,8 \pm 4,39\%$ și $44,7 \pm 4,97\%$ ($t=4,38$ $p<0,001$).

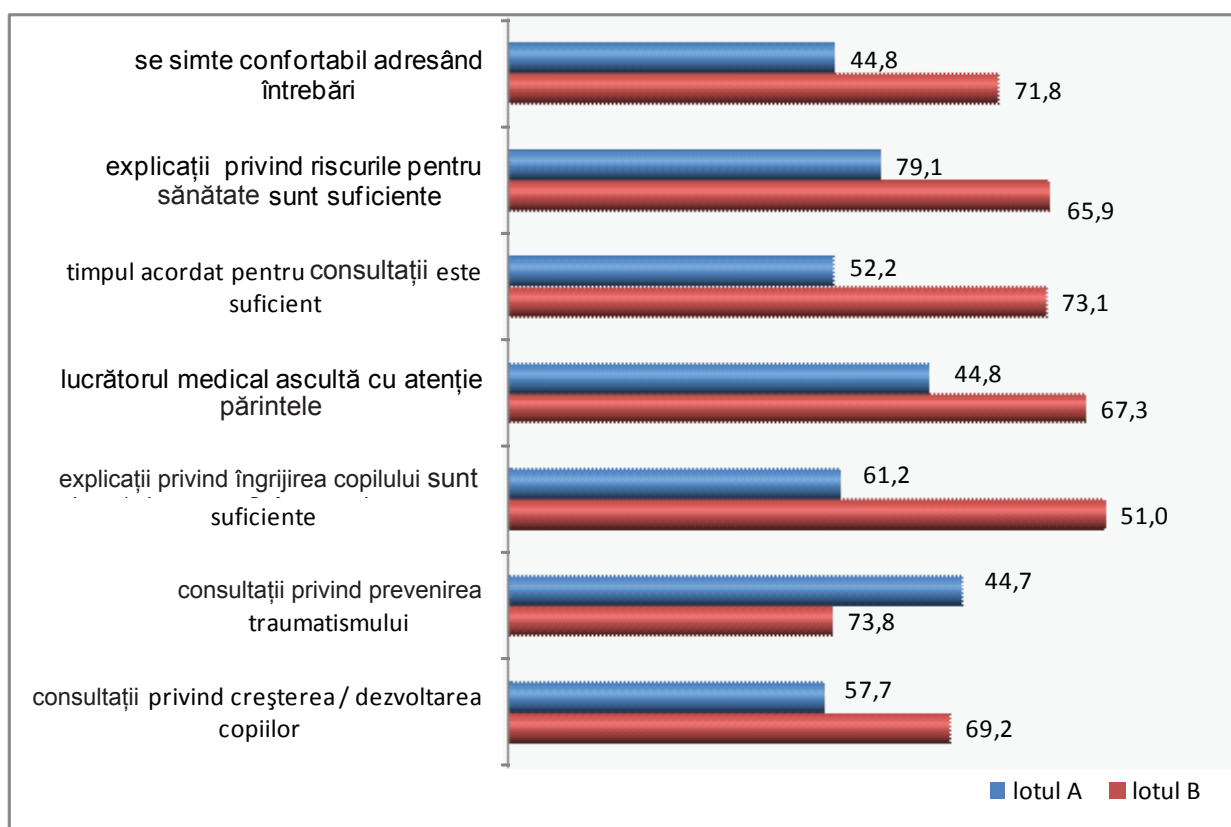


Figura 3. Ratele de răspuns ale părinților la subiectul procesul de informare/instruire, în analiza caz-martor

Rezultatele cercetării integrale

Conform Ordinului MS și CNAM nr. 473/213-A din 10 decembrie 2008, s-a aprobat **Regulamentul privind validitatea indicatorilor de performanță**. Unul dintre indicatorii de performanță în cadrul asistenței medicale primare pentru bonificația (premierea) „per serviciu” este indicatorul

„supravegherea copilului în primul an de viață”. Acest indicator, conform abordărilor descrise de Avedis Donabedian (1966), este un indicator de rezultat. Indicatorii de „rezultat” reprezintă obținerea din desfășurarea unui proces. Rezultatul acestui indicator reflectă impactul serviciului asupra consumatorilor.

Analiza indicatorilor „per serviciu” – *supravegherea copilului în primul an de viață* pentru anii 2008 și 6 luni 2009, a marcat că numai o treime din copii au fost supravegheați conform programului UNIC în republică. Important este că atât în anul 2008, cât și în prima jumătate a anului 2009, în municipii ponderea copiilor este mai înaltă cu circa 10% de cazuri.

Am menționat că nu au fost implementați indicatorii „de impact”, „de proces” în serviciul din domeniul îngrijirii și dezvoltării copilului, care au fost elaborați în cadrul strategiei CIMC, *ordinul nr.446, din 03 decembrie 2007*. La fel de importanți sunt indicatorii „de impact”, care trebuie să reflecte numărul și calificarea resurselor umane a instituțiilor medicale; numărul de pacienți și raportul - număr de copii/număr medici de familie. Totodată, indicatorii „de proces” trebuie să reflecte câți dintre copii au fost diagnosticați și conduși conform strategiilor CIMC.

Concluzii

A fost argumentată științific importanța implementării indicatorilor de „performanță” la nivel de asistență medicală primară (aces/proces de instruire). În particular, propunem ca chestionarul „Perceperea de către părinți a serviciului asistenței medicale primare” să fie aplicat/implementat în alte cercetări privind serviciul de asistență medicală primară sau de sine stătător în monitorizarea serviciului AMP din anumite localități ale republicii.

Lucrarea efectuată a demonstrat importanța și actualitatea revederii precedentelor și elaborării unor „noi” criterii, indicatorii pentru serviciul acordat copiilor. Pe de altă parte, au fost ierarhizate „așteptările” și „prioritățile” din partea părinților față de asistență medicală primară.

Bibliografie selectivă

1. Ciocanu M., *Strategia de dezvoltare a asigurărilor obligatorii de asistență medicală în Republica Moldova*. Chișinău, 2009, 320 p.

2. Grejdianu T., *Managementul calității serviciilor de sănătate în practica medicală*, în *Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Revistă științifico-practică*, № 3. Chișinău, 2008, p. 240-247.

3. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. *Ordin nr.400, din 23 octombrie 2008, Cu privire la optimizarea activităților de educație pentru sănătate și promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2008-2015*. www.ms.gov.md/_files/2732--fsdafasd.pdf

4. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova și Compania Națională de Asigurării în Medicină. *Ordin nr.473/213-A, din 10 octombrie 2008, privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2009 a Programului UNIC al asigurărilor obligatorii de asistență medicală*. www.ms.gov.md/_files/3032-fsdafasd.pdf

5. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. *Ordin nr.446, din 03 decembrie 2007, Cu privire la monitorizarea și evaluarea prevederilor Programului Conduita Integrată a maladiilor la Copii în republică*.

6. Palanciuc M., *Managementul calității serviciilor de sănătate*. Chișinău, 2009, p. 196.

7. Rydz, D., Srour, M., Oskoui, M., Marget, N., Shiller, M., Birnbaum, R., Majnemer, A., Shevell, M. *Screening for developmental delay in the setting of a community pediatric clinic: a prospective assessment of parent-report questionnaires*. // *Pediatrics*, 2006, p. 118: 1178-1186.

8. Seid, M., Stevens, Gd., Varni, Jw. *Parents' perceptions of pediatric primary care quality: effects of race/ethnicity, language and access*. // *Health Serv Res*. 2003, p. 38: 1009-1031.

9. Serwint, Jr. *Continuity Clinic Special Interest Group, Ambulatory Pediatric Association. Multisite survey of pediatric residents' continuity experiences: their perceptions of the clinical and educational opportunities*. // *Pediatrics*, 2001, p. 107(5).

Rezumat

Cu scopul îmbunătățirii activităților managementului de performanță în domeniul serviciului de asistență medicală primară, a fost organizată cercetarea pentru studierea percepției consumatorilor acestui serviciu. În cadrul cercetării analitice caz-martor au fost intervievate 200 de familii cu copii de vârstă mică. În anchetare au fost analizate opiniile familiilor atât din localitatea municipală cât și din localitatea raională. Prin prisma

percepții consumatorilor au fost evidențiate “așteptările” și “prioritățile” la capitolele: accesul la îngrijire, informarea privind momentele-cheie de îngrijire, continuitatea îngrijirii. Această lucrare argumentează necesitatea introducerii “noilor” criterii și indicatori de performanță în acest domeniu din sistemul de sănătate.

Summary

In order to fine-tune the activities of the performance management in the domain of the primary medical care service, the research was organized for studying the consumer's perception. As a part of the taste-case analytic research 200 families with small children were interviewed. Families' opinions constituency from district locations and municipality locations were analyzed in the interview. There were emphasized through a costumer's perception point of view the “expectations” and “priorities” to care access, the report on care key-moments and care continuity. This work motivates the necessity to introduce the new performance criterions and indicators from this medical system domain.

MONITORIZAREA EFICIENȚĂ A CALITĂȚII PROCESULUI DE INSTRUIRE ÎN INSTITUȚIA DE ÎNVĂȚĂMÂNT SUPERIOR MEDICAL

Constantin Ețco, dr. hab. în medicină, prof. univ., **Iuliana Fornea**, lector univ.,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Actualitatea temei

Învățământul Superior în Republica Moldova a fost orientat spre expectanțele și exigențele privind perspectivele de integrare în spațiul universitar european. Din aceste considerente, specialiștii diverselor domenii de management sunt interesați în reușita și calitatea învățământului, caută un echilibru între principiile de calitate, eficiență, diversitate și echitate. Finalitatea acestui proces integral de calificare universitară a fost discutată și prezentată la o serie de întruniri și seminare interuniversitare, în cele mai importante orașe ale Republicii Moldova: Chișinău, Bălți, Cahul etc. În această ordine de idei, putem menționa că asigurarea calității în Învățământul Superior este o problemă majoră ce este privită în contextul priorităților și obiectivelor europene, de aceea implementarea Sistemului de Management al Calității în cadrul Instituțiilor de Învățământ Superior general și medical trebuie să fie monitorizată și evaluată de către specialiștii în management, cu condiția că aceștia cunosc foarte bine instrumentele pentru dezvoltarea și clasificarea calificărilor universitare, deci cunosc Cadrul Național al Calificărilor [apud Petrov Elena, 2006].

Calitatea învățământului superior, în percepția comunității academice, este apreciată în primul rând ca un proces de imagine și apoi ca un proces complex de compatibilitate, transparență, deschidere, păstrare și creștere a valorilor sistemului național al învățământului superior.

De aceea toate caracteristicile expuse mai sus trebuie să orienteze acest proces spre compatibilizarea structurilor și programelor universitare, bazându-se pe universalitate, diversitate, flexibilitate și autonomie.

Cercetările privind problema calității au demarat la începutul sec. XX. Prima lucrare în domeniu se referea la calitatea formării profesorilor. Titlul de fondator al domeniului de cercetare „Măsurarea calității programelor și instituțiilor” îi aparține lui Ralph Tyler, care a formulat în 1950 principiile de evaluare a eficacității unui program de instruire [1, p. 7].

Calitatea în Învățământul Superior este o descriere a eficacității a tot ce se întreprinde în sistemul de învățământ, în fiecare instituție aparte pentru:

- asigurarea atingerii unui beneficiu maxim din programele de formare a studenților implicați în procesul de învățământ;
- satisfacerea expectanțelor studenților și condițiilor de obținere a diplomelor universitare.

Pentru a institui un sistem complex și eficient de management al calității Instituțiilor de învățământ Superior este necesar să se țină cont de următoarele momente-cheie în realizarea auditului intern în instituția care urmează această treaptă complexă de optimizare a învățământului:

1. Toți membrii colectivului, în frunte cu managerii universitari, să cunoască prevederile Regulamentului instituit în scopul modernizării Învățământului Superior.