

COMPARATIVE ANALYSIS OF EMERGENCY MEDICAL ASSISTANCE IN CONDITIONS OF THE MANDATORY MEDICAL INSURANCE

K. Yetsko, Doctor of Medicine, Professor
M. Moroshanu, Doctor of Medicine, Associate Professor
Yu. Fornea, Doctor of Psychology, Associate Professor

Nicolae Testemitanu State University of Medicine and Pharmacy,
Moldova

Emergency medical assistance represents a domain of the Public Health System. It must fully provide citizens with high quality medical assistance. The analysis of emergency providing level for the population during 2008–2011 demonstrated a high level of the population's need for emergency medical services. In order to evaluate services of Emergency Medical Assistance a survey among the emergency doctors in the Northern area and Bihor County, Oradea municipality, Romania has been made. 105 doctors were interviewed. All the interviewed medical personnel highly marked good accessibility of the Emergency services to the population. In comparison with the range of assistance in districts of the Northern area of Republic of Moldova range of the Emergency assistance claims is greater in Bihor County, Oradea municipality, Romania.

Keywords: health care system, emergency medical assistance, assessment of emergency medical services, National Emergency Development Programme.

Conference participants, National championship
in scientific analytics, Open European and Asian research
analytics championship

Обязательное медицинское страхование является гарантированной государством системой защиты интересов населения в области охраны здоровья путем формирования за счет страховых взносов целевых денежных фондов, предназначенных для покрытия затрат на лечение состояний, обусловленных наступлением страховых событий (заболевания или увечья). Система обязательного медицинского страхования обеспечивает всем гражданам Республики Молдова равные возможности в получении своевременной и качественной медицинской помощи.

Словарь страховых терминов дает такое толкование термина «**страховая медицина**»: это форма организации здравоохранения, которая предусматривает обязательное государственное страхование от болезней в сочетании с частной врачебной практикой и медицинскими учреждениями [9]; страховая медицина позволяет поставить оплату труда медицинского персонала и доходы лечебных учреждений в непосредственную зависимость от качества лечения и диагностики; меди-

ко-социальные источники дополняют, что это форма социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Эта форма позволяет гарантировать гражданину бесплатное предоставление определённого объёма медицинских услуг при возникновении страхового случая (нарушении здоровья) при наличии договора со страховой медицинской организацией. Последняя, несёт затраты по оплате случая оказания медицинской помощи с момента уплаты гражданином страхового взноса в соответствующий фонд.

Практика применения системы страховой медицины различна. В западных странах она является основой качественного медобслуживания населения. В постсоветских странах опыт внедрения страховой медицины не везде удачен. Во многих государствах, где внедрили обязательное медицинское страхование каждый работодатель, и работающий человек выплачивает в фонд медицинского страхования от 3 до 7%, но качество медпомощи от дополнительного финансирования отрасли существенно не улучшалось. В Республике Молдове система обяза-

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Ецко К., д-р хабилитат мед., проф.
Морошану М., д-р мед., доцент
Форня Ю., д-р психол., доцент

Молдавский Государственный Университет Медицины
и Фармации им. Н. Тестемицану, Молдова

Скорая медицинская помощь (СМП) является областью системы общественного здравоохранения, которая в полной мере должна обеспечить население качественной медицинской помощью. Анализ уровня предоставления скорой медицинской помощи населению за 2008–2011 годы продемонстрировали высокий уровень потребности населения в услугах скорой медицинской помощи. В целях оценивания услуг скорой медицинской помощи был организован опрос между врачами скорой помощи северного региона Республики Молдова и округа Бихор, муниципий Орадя, Румыния. Были опрошены 105 врачей. Все медицинские работники (испытуемые) высоко оценили доступность населения к услугам скорой медицинской помощи. Диапазон запросов на обслуживание чрезвычайного ходатайства шире в округе Бихор, муниципий Орадя, Румыния, чем в северных районах Республики Молдова.

Ключевые слова: система здравоохранения, скорая медицинская помощь, оценка услуг скорой медицинской помощи, Национальная Программа развития скорой медицинской помощи.

Участники конференции, Национального первенства по научной аналитике, Открытого Европейско-Азиатского первенства по научной аналитике

тельного медстрахования действует с 2004 года, но пока ещё не все спешат покупать медицинские полисы, дающие право на получение определённого объёма медицинских услуг за счет страховщиков. Дело в том, что полисы не решают проблемы очередей, неэтичного поведения персонала, ненадлежащего качества услуг.

О том, способно ли введение обязательного медицинского страхования улучшить положение дел, широко осуждают эксперты в этой области.

На сегодняшний день основные функции Министерства Здравоохранения Республики Молдова, закреплённые в документах: *координирующая и контролирующая*.

Благополучие системы здравоохранения базируется на двух составляющих: оснащение (материальная база) и кадровый потенциал. Уровень обеспечения системы не позволяет осуществлять обследования и лечение на современном уровне. Налицо нехватка квалифицированных кадров. У врачей и медработников среднего звена нет возможности пройти регулярно усовершенствование, поскольку

ку они вынуждены в основной массе делать это за свой счет. Отток грамотных специалистов продолжается из-за низкой оплаты труда. Средств из фонда обязательного медицинского страхования не остается на оздоровление работающих людей, профилактика заболеваемости находится на очень низком уровне.

Мировая практика предлагает в качестве эффективного инструмента страховую медицину, но каждое государство подходит к этому по-разному, с учетом положения дел в отрасли. Страховая медицина не означает, что все расходы лягут на плечи граждан. Львиная доля при этом должна быть на плечах государства, поскольку нельзя вводить страховую медицину без того, чтобы поднять уровень оказания помощи на должную высоту. Для перехода нужны государственные финансы при участии населения и предприятий. Нужно четко определить, что вносит государство, гражданин и работодатель, и только тогда вести разговор о поэтапном переходе к страховой медицине.

Необходимо разработать прозрачную и понятную законодательную базу, чтобы люди знали, на что они могут рассчитывать, обладая полисом обязательного медстрахования.

К сожалению, в свое время не был найден компромисс, и мы не смогли переубедить противников этой идеи. В настоящее время идет работа с Фондом обязательного медицинского страхования, у нас уже отлажены механизмы, как нужно оздоравливать людей оперативно (когда нужна хирургическая помощь) и консервативно.

Общаясь с коллегами из других государств, где уже действует система

обязательного медицинского страхования, задаешься вопросом: «У них же получилось, так почему у нас не получится?»

Все прекрасно понимают, что то финансирование, которое есть сегодня, не устраивает как простых граждан, так и медиков. В таких условиях нам сложно оказывать помощь, гарантированную государством. Нужно создать такой механизм, чтобы работающие граждане осознанно и цивилизованно помогали государству обеспечивать качественные медицинские услуги посредством специального налога. Даже те граждане, которые выехали за пределы республики, могли бы вносить добровольный взнос для того, чтобы их семьи здесь могли получать весь комплекс услуг, гарантированный страховой медициной.

Помимо государственной, нужно развивать частную медицину, как это делают в России. И у пациентов будет выбор, а у врачей и учреждений будет стимул улучшать качество медпомощи. То есть, учреждение будет получать финансирование, исходя из того, сколько больных, и какая помощь была оказана. Поэтому нам было очень важно изучить, как все это устроено и сделать сравнительный анализ существующих систем в соседних государствах, на пр. в Румынии, Украине, России и особенно как обстоят дела в больницах СМП.

Функциональность скорой медицинской помощи это основной критерий косвенной оценки уровня развития системы здравоохранения, для обеспечения высоко-качественной медицинской помощи населению, уровня охвата населения медицинскими услугами, уровня обеспечения насе-

ления амбулаторной помощью, больничного обслуживания, покупательная способность населения эффективного медицинского обслуживания, реального уровня здоровья населения, уровнем сознания важности здоровья для каждого гражданина [2; 4; 8].

Национальная Программа развития скорой медицинской помощи на 2011-2015 годы ориентированна на постоянную консолидацию и модернизацию услуг СМП, расширения доступа общественности к качеству СМП для того, чтобы уменьшить воздействие срочного хирургического вмешательства в области общественного здравоохранения [6, р. 1].

БСМП (IMSP CNŞPMU) обеспечивает методологическое и клиническое содействие в организации и предоставлении неотложной медицинской помощи населению по всей территории Республики Молдова и муниципия Кишинев.

Учреждение является стратегическим объектом как для системы здравоохранения, как и для национальной экономики страны по её месту, роли и вклада в укрепление здоровья нации.

Анализ уровня предоставления экстренной медицинской помощи населению за 2008-2011 годы продемонстрировали высокий уровень потребности населения в услугах скорой медицинской помощи (см. табл. 1). Каждый 3-тий гражданин Республики Молдова, на протяжении последних 5 лет, по статистическим данным запрашивал услуги СМП.

Самый высокий показатель запрошенных гражданам услуг СМП был выявлен в Южной зоне и в АТО Гагаузия, по сравнению с Северной и Центральной зонах.

Таблица 1

Общее количество запросов услуг СМП 1000 населения

	2008	2009	2010	2011
Северная зона	269,0	280,6	267,6	254,1
Южная зона	284,8	293,6	281,7	282,0
Центральная зона	250,6	264,0	259,0	262,0
АТО Гагаузия	281,3	300,4	303,9	302,5
Всего:	282,7	301,9	282,7	279,5

Качество услуг СМП зависит от состава команды, которые удовлетворили запрос. Процентное соотношение врачами СМП, ответившими на запросы граждан остается неудовлетворительной в зоне АТО Гагаузия, и только 1/3 из общего количества запросов, остается 44,6%; 50,0% в Южной и Центральной зонах. Более высокая доля заявок обслуживаемых бригад врачей выявилось на севере Республики Молдова.

Процентное соотношение предоставляемых услуг СМП, бригадами врачей в зоне АТО Гагаузия, составляет почти 50% из средней по Республике Молдова, что говорит о низком качестве предоставленных в этой зоне услуг СМП (см. табл. 2).

Эффективность услуг СМП может быть оценена также и по количеству умерших больных до прибытия команды врачей, а в некоторых случаях, и в присутствии таких команд. Анализ полученных данных подтвердил, что процент умерших больных до прибытия команд врачей, составляет на 17-18 раз больше, чем в присутствии команд предоставляющих скорую медицинскую помощь.

Эти данные показывают, запоздалую реакцию населения к проблемам связанными со здоровьем, а также с задержкой предоставления помощи, или отсутствием знаний и способов предоставления первой медицинской помощи в тех случаях, когда присутствующие лица могли бы спасти жизнь.

Социальные партнеры, гражданское общество – недостаточно участвуют в обучении людей оказанию первой медицинской помощи. Местные власти, недостаточно включаются и участвуют в этом процессе, т.е. неа-

декватно развиваются общественные инфраструктуры для обеспечения доступа к службам экстренной медицинской помощи и создание возможностей для оперативной медицинской транспортировки больных [6, р. 4].

В целях оценивания услуг скорой медицинской помощи был организован опрос между врачами скорой помощи северного региона Республики Молдова и округа Бихор, муниципий Орадя, Румыния. Были опрошены 105 врачей. Все медицинские работники (испытуемые) высоко оценили доступность населения к услугам скорой медицинской помощи. Диапазон запросов на обслуживание чрезвычайного ходатайства шире в округе Бихор, муниципий Орадя, Румыния, чем в северных районах Республики Молдова.

Среднее время, для выполнения запросов команд СМП составляет 31-40 мин. в Северной зоне Республики Молдова и от 20 до 40 мин. в северной зоне Румынии, Бихор, мун. Орадя.

Все испытуемые обозначили, что чаще всего они предоставляют услуги СМП людям с сердечно-сосудистыми заболеваниями, что подтверждает высокую распространенность этих заболеваний среди населения Молдовы и Румынии.

Более востребованными медицинскими услугами СМП населения муниципия Орадя, округа Бихор, Румыния являются желудочно-кишечные и неврологические заболевания по сравнению с Северной Зонай Республики Молдова (см. табл. 3).

Было изучено и удовлетворенность медицинского персонала с договоренностями, которые представляют собой заключение контрактов в кон-

тексте СМП, медицинскими страховыми компаниями.

Медицинский персонал Северной зоны СМП оценили способы и методы контрактирования (договаренности) как хорошие – 57,24% и удовлетворительные – 42,8%. Некоторые менеджеры констатировали тот факт, что методы существующих контрактов не мотивируют эффективность, а денежные переводы являются ригидными в их применении.

Медицинские работники в сфере СМП округа Бихор, Орадя, Румыния отметили, что способы и методы контрактирования предоставляются страховщиком на высоком уровне – 27,0%, а их общее число, в пределах 42,8% - оценили хорошим уровнем предоставления качественных медицинских услуг СМП.

Также в этом контексте, мы оценили уровень и способы мотивации медицинского персонала в корреляции с результатами их практической и клинической деятельности. Результаты оценки мотивационных действий и их составляющих были представлены в табл. 3, п. 6. В сравнительном ракурсе, мы заметили, что медицинские работники СМП округа Бихор, Орадя, Румыния более мотивированы в предоставлении качественных медицинских услуг СМП, так как они в 82,3% имеют повышение коэффициента заработной платы, то что в Республике Молдова составляет лишь 47,8%.

В целом, все испытуемые из Республики Молдова и с Румынии, определили и обозначили как основные способы и стратегии преодоления недостатков в сфере СМП как: повышение профессионального уровня, а в пределах 20-25% и повышение ответственности перед населением и перед Минздравом данной страны.

В целом, мы удостоверились, что население обслуживаемое командами СМП севера Молдовы и северного региона Румынии удовлетворена количеством и качеством медицинских услуг, оказываемых в БСМП.

Необходимость населения в услугах СМП усиливается, что подразумевает принятие эффективных мер управления с целью повышения эффективности и качества экстренной

Таблица 2

Процент ответных запросов осуществляемых командами врачей (%)

	2008	2009	2010	2011
Северная зона	65,3	65,3	63,9	62,2
Южная зона	45,4	48,3	49,3	48,0
Центральная зона	48,5	50,0	45,4	44,6
АТО Гагаузия	25,0	34,8	36,3	30,8
Республика Молдова	64,7	65,6	61,7	59,5

Таблица 3

Результаты оценки скорой медицинской помощи (СМП)

Общее количество испытуемых		Республика Молдова	Румыния	
		50	55	
1. Доступ к медицинским услугам	Хорошее	100,0%	100,0%	
2. Радиус обслуживания СМП	21 – 30 км	72,3%	30,0%	
	31 – 40 км	12,2%	67,2%	
	> 40 км	15,5%	2,8%	
3. Среднее время выполнения запроса СМП	< 20 мин.	-	7,2%	
	21 – 30 мин.	12,74%	38,5%	
	31 – 40 мин.	77,0%	39,0%	
	> 40 мин.	10,3%	15,3%	
4. Востребованные медицинские услуги	a.	сердечно-сосудистые	100,0%	100%
	b.	инфекции	2,0%	3,0%
	c.	отравления	4,0%	6,0%
	d.	почечные	-	5,2%
	e.	пищеварительные	12,8%	42,3%
	f.	неврологические	16,3%	43,4%
	g.	другие	-	18,2%
5. Уровень удовлетворенности медицинского персонала службы СМП с формами контрактной медицинской системы	Высокий		-	27,0%
	Хороший		57,2%	42,8%
	Удовлетворенный		42,8%	30,2%
	Неудовлетворенный		-	-
6. Способы мотивации персонала	a.	награды	100,0%	10,8%
	b.	материальная помощь	88,8%	-
	c.	санкции	52,3%	53,8%
	d.	поощрения	81,3%	-
	e.	повышение коэффициента заработной платы	47,8%	82,3%
7. Пути преодоления недостатков	a.	Повышение профессионального уровня	80,2%	73,3%
	b.	Повышение ответственности	17,8%	22,5%
	c.	Ужесточение санкции	2,0%	4,2%
8. Удовлетворенность населения услугами СМП.	Неудовлетворенный		-	-
	Удовлетворенный		100,0%	100,0%
	Не оцениваю		-	-

медицинской помощи в Республике Молдова.

Эффективность актуальной системы СМП в Республике Молдова зависит от целого ряда факторов на функциональном уровне, ориентированные на организацию и сотрудничество на различных уровнях национального здравоохранения.

В этом контексте, требуется эффективное вмешательство и предоставление комплексных процедур и стратегий для улучшения качества и уровня жизни населения Республики

Молдова, особенно в кризисных ситуациях, включая секторальное сотрудничество и улучшение координации деятельности на различных уровнях и в различных областях медицинской деятельности республики [1; 2; 7].

Национальная программа развития СМП целенаправленно ориентированна на решение важной задачи, связанной с организацией и предоставлением современных технологий к 2013 году все медицинские учреждения медицинской помощи, специализированные единицы экстренной

медицинской поддержки населения, в соответствии с требованиями утвержденные Министерством Здравоохранения Республики Молдова.

Также, в Национальной программе развития скорой медицинской помощи до 2015 г. была разработана организационная структура с целью завершения работ над службой экстренной медицинской помощи и обеспечения географического охвата населения подразделениями службы в диапазоне до 25 км. в сельской местности, и 15 км. – в городской местности Респуб-

лики Молдова, а также укрепление регионализации данной службы и создание централизованных диспетчерских центров медицинской помощи и транспортных секций в каждой Зональной станции СМП Республики Молдова [6, p. 7].

References:

1. Anuarul Statistic al Sistemului de Sănătate din Moldova, anul 2012, 43 p. Chișinău. In: <http://www.cnms.md/ro/rapoarte/anuar-statistic-medical>
2. Buga M. Transforming the Role of Public Subsidies for Health Care. In: Technical Briefs for Achieving the Medium – Term Health Care Financing Strategic Target in the WHO

Western Pacific Region. World Health Organization, 2008, p. 126 – 128.

3. Ețco C., Malanciuc Iu. Asigurările medicale (principii, metode, tehnologii). Manual. Chișinău: F.E.P. Tipografia Centrală. 2007. 456 p.

4. Ețco C., Buta G. Criterii SMART de estimare complexă a activității serviciului de asistență medicală primară. Recomandări metodice. Chișinău: Tipografia Acomed. – Plus SRL. 2011. 36 p.

5. Moroșanu M., Ețco C. Managementul serviciilor de sănătate. Îndrumar metodic. Chișinău: Centrul Editorial Poligrafic Medicina. 2012. 180 p.

6. Programul național de dezvoltare a asistenței medicale de urgență pentru

anii 2011 – 2015. In: http://www.gov.md/public/files/ordinea_de_zi/06.12.2011/Intr09.pdf.

7. Reabova E., Ețco C., Goma L. Management in medicine. Course for medical students. Chișinău: Centrul Editorial Poligrafic Medicina. 2012. 99 p.

8. Sava V., Buga M. Case – mix Based Provider’s Payment – A Next Challenge For Moldova Health Care System. In: Substract books of the 25 th PCSI Working Conference. ”Case – mix: A Common Language for Health Sector Innovation” Abstract Book. Fluoka, Japan, 2009, p. 20.

9. http://ininsurance.ru/dictionary/ru_s/straxovaya-medicina/

10. <http://www.moldova.md/ru/news/1211/1/4111/>



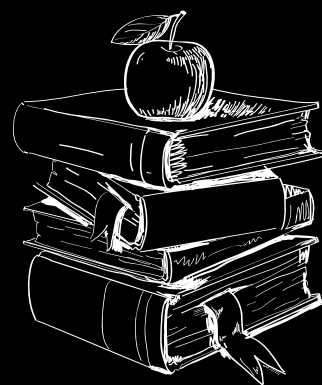
International multilingual social network
for scientists and intellectuals.

International intellectual portal «PlatoNick» is a multilingual, open resource intended to facilitate the organization of multifaceted communication of scientists and intellectuals, promulgate their authoritative expert conclusions and consultations. «Platonick» ensures familiarization of wide international public with works of representatives of scientific and pedagogic community. An innovation news line will also be presented on the «Platonick» portal.

Possibility of the informal communication with colleagues from various countries;

Demonstration and recognition of creative potential;

Promulgation and presentation of author's scientific works and artworks of various formats for everyone interested to review.



<http://platonick.com>