

Managementul serviciului stomatologic

NINA GLOBA

MMSP, ASISTENT UNIVERSITAR

SUBIECTE ÎN DISCUȚIE

- 1. Stomatologia ca ramură a medicinei: interpretare, necesitate, limitări. Stomatologia versus medicina dentară.**
- 2. Repere istorice în dezvoltarea ramurii**
- 3. Noțiuni fundamentale privind managementul serviciului stomatologic**
- 4. Structura și funcțiile serviciului stomatologic în R. Moldova**
- 5. Aspecte privind finanțarea serviciului. Servicii stomatologice asigurate de stat**
- 6. Indicatori de activitate în serviciul stomatologic**

Dilema

Stomatologia / Medicina dentară

Argumente pro și contra

Opiniile personale

1. Stomatologia

Definiții

- Este știința care se ocupă cu studiul formațiunilor anatomice și cu tratarea bolilor care apar la nivelul cavității orale.
- Numele provine de la *stoma* (gură) și *logos* (știință).
- Este parte componentă a domeniului științific medicină care se ocupă de cercetarea etiologiei, patogeniei, clinicii, diagnosticului, tratamentului și profilaxiei afecțiunilor organelor și sistemelor zonei oro-maxilo-faciale al organismului uman, la baza căreia stau metodele stomatologice de tratament și totodată se ocupă și de elaborarea lor.
- Este o ramură a medicinei care urmărește realizarea scopurilor, orientate spre acordarea asistenței stomatologice calitative populației, creșterii nivelului de cunoștințe în activitatea profesională, iar medicul specialist tot mai des acceptă rolul și responsabilitățile de antreprenor pentru a obține profit.

Profesia de stomatolog

are ca scop asigurarea sănătății publice și a sănătății individului prin activități de prevenire, diagnosticare și tratare a bolilor și anomaliilor gurii, dinților, maxilarelor și a țesuturilor adiacente.

Necesitate

- 1. Asistența medicală stomatologică este o parte componentă indispensabilă a asistenței medicale specializate de ambulator și are un rol deosebit de important în asigurarea sănătății generale a populației.**
- 2. Dezvoltarea unei concurențe constructive pe piața serviciilor stomatologice din țară, echilibrarea principiilor și condițiilor de activitate are un impact pozitiv asupra calității serviciilor, favorizează implementarea tehnologiilor de performanță și apariția unei conlucrări multidimensionale cu sectorul privat în acest domeniu.**

Limitări

3. Mijloacele financiare alocate din contul asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru satisfacția necesităților populației cu servicii stomatologice nu acoperă suficient volumul de asistență medicală stomatologică necesară, serviciile și tehnologiile aplicate fiind limitate de prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

4. În contextul realizării obiectivelor Politicii Naționale de Sănătate, privind consolidarea unui sistem de sănătate modern, axat pe implementarea standardelor internaționale de calitate și accesibilitatea echitabilă la servicii de sănătate, sunt imperios necesare intervenții în managementul serviciului stomatologic, în special cel de stat, prin prisma reorientării acestuia pe principii economice fundamentale (rentabilitate, eficiență și eficacitate).

Necesitate

Conform datelor oficiale ale Organizației Mondiale a Sănătății:

- **afecțiunile stomatologice fac parte din grupa bolilor non-transmisibile**
- **se află pe locul doi după răspândire în urma bolii aparatului digestiv,**
- **căria dentară afectează cca 90% din populația de pe glob, care necesită asistență medicală stomatologică.**
- **actualmente, la nivel mondial, căria dentară și afecțiunile parodontiului sunt considerate drept probleme majore de sănătate publică.**

În această ordine de idei, conform standardelor internaționale și literaturii didactice de specialitate, se recomandă minim 2 vizite pe an la medicul stomatolog cu scop consultativ sau profilactic.

Obiectivele serviciului stomatologic

1. Monitorizarea stării de sănătate a populației privind maladiile stomatologice, elaborarea și implementarea programelor de reducere a maladiilor ce constituie probleme de sănătate publică (medico -sociale).
2. Dezvoltarea și implementarea măsurilor de prevenție primară, secundară și terțiară.
3. Depistarea/ diagnosticul precoce și tratamentul maladiilor stomatologice.
4. Promovarea sănătății orale.
5. Sporirea calității serviciilor stomatologice.
6. Modernizarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor stomatologice.
7. Creșterea gradului de profesionalism al cadrelor medicale încadrate în serviciu stomatologic.

Stomatologia / Medicina dentară

este o profesie medicală care are un dublu scop:

- *de a oferi servicii de sănătate oro-dentară populației;*
- *de a obține profit ca o mică afacere.*

Ca serviciu de asigurare a sănătății oro-dentare, medicina dentară oferă asistență specializată de calitate pentru fiecare pacient, respectând standardele stabilite atât de agențiile guvernamentale cât și de profesia însăși.

Ca profesie medicală, obiective:

- a) menținerea unei bune stări de sănătate oro-dentară a pacientului;**
- b) calmarea și/sau combaterea cauzei unor dureri de origine dentară;**
- c) prevenirea durerii;**
- d) conservarea funcției masticatorii;**
- e) menținerea și/sau corectarea fizionomiei.**

Ca afacere, obiective:

ne referim la inițiativa privată prin care CMD desfășoară o activitate medicală profitabilă.

Pentru aceasta, practica dentară trebuie să urmărească următoarele **obiective:**

- *Eficiență;*
- *Productivitate;*
- *Profit.*

2. Repere Istorice

- Privitor la exercitarea dentisticii în țările evolute ale Europei, de exemplu în Franța, găsim edicte încă din 1311, iar din 1786 aici dentistica era considerată artă ce avea anumite privilegii și reglementări.
- La intersecția sec. XVIII și XIX în Germania, Anglia și Belgia găsim deja școli dentare. În prima jumătate a sec. al XIX-lea, în Principate apar primii dentiști cu diplomă obținută la școlile dentare din Viena, Pesta, Polonia.
- Pe parcursul sec. al XIX-lea și la începutul sec. al XX-lea pentru Principate (apoi România, din 1859) este caracteristică situația devenirii firești, treptate, a stomatologiei ca ramură a medicinei științifice cu orientare vest-europeană. Evoluarea ei cuprinde un interval de timp aproape de un secol: din a doua jumătate a sec. XIX până la finele perioadei interbelice (sec.XX). În România până în anul 1885 “arta dentară fiind cu totul în fașe” .

Repere istorice

- Pavel Macarovici, considerat primul stomatolog din țară, la 3 aprilie 1890 fondează prima societate a dentiștilor din stat “Chirurgia dentistică” cu sediul la Iași .
- Totuși, în fruntea mișcării pentru afirmarea stomatologiei se situează D.D.Niculescu. El este și autorul primei lucrări românești de stomatologie clinică și operatorie.
- Prin legea 447 sanitară din 1910 stomatologia este recunoscută pentru prima dată ramură a medicinei. În anul 1923 a fost primită legea pentru exercitarea dentisticii. Înainte de 1900, în România majoritatea celor care acordau îngrijiri stomatologice era formată din dentiști fără preocupări chirurgicale. În 1909 dentistul Paul Marcovici înființează la București, cu mijloace proprii, “Școala superioară dentară liberă”.

2. Istoricul dezvoltării asistenței medicale stomatologice în Republica Moldova

- Are un parcurs amplu și divers, pe care și-au lăsat amprenta de-a lungul anilor șirul de evenimente istorice prin care a trecut țara,
- În anul 1911 în orașe mari activau 72,1% din numărul total de dentiști și doar 27,9% în târgurile județene. Asistența odontologică acordată populației basarabene era la un nivel extrem de jos. În total, în 1902 s-au adresat după ajutor în cabinetele odontologice de stat 10000 locuitori; în 1890 la 10000 locuitori reveneau 0,06 dentiști, în 1911 - 0,3, în 1913 - 0,4.
- În anul 1914 a fost înființată Societatea odontologică din Basarabia, președinte al căreia a fost ales E.I.Horodișteanu. Între anii 1918-1944 în Basarabia, încadrată în statul român, debutează o nouă perioadă pentru evoluarea stomatologiei. În Basarabia anilor '20 în medicină, inclusiv în stomatologie, se sintetizează două realități: 1) cea autohtonă ce reprezintă starea de lucruri din Imperiul Rus și 2) cea românească. Dacă în rezultat majoritatea formelor de asistență medicală se afirma ca cele de tip românesc, în stomatologie procesul devine mai lent, contradictoriu.
- Până în anul 1945 în țară exista un sistem particular de asistență medicală stomatologică răzlețit și lipsit de careva structură organizațională, unde practicau dentiști calificați prin ucenicie sau dentiști ocazionali. Astfel în acel an, autoritățile publice locale împreună cu Ministerul Sănătății adoptă o decizie de a fi deschisă în Chișinău o policlinică de tratare a dinților.

Istoric

- În anul 1960 pentru prima dată este deschisă în capitală și își începe activitatea secția stomatologică pentru copii, care a stat la baza apariției și dezvoltării stomatologiei pediatrice în țară.
- Majoritatea specialiștilor, care activau în domeniu, aveau studii obținute peste hotarele republicii, iar în anul 1959, odată cu deschiderea secției medico-dentare la Școala Medicală din Chișinău, apoi a facultății de stomatologie în cadrul Institutului de Stat de Medicină Chișinău, începe să se formeze școala autohtonă de specialiști, care de fapt și au stat la baza conturării acestei specialități în republică și au contribuit la structurizarea ei într-un serviciu de medicină de ambulator.

Evoluție

În condițiile economiei planificate, când asistența medicală era în totalitate asigurată de stat, inclusiv și serviciile stomatologice (cu excepția proteticii dentare), evoluția acestei ramuri a asistenței medicale specializate de ambulator era menținută într-un echilibru relativ. Aceasta permitea asigurarea comparativ egală, atât a condițiilor de muncă a personalului medical inclus în acordarea asistenței medicale stomatologice, cât și a calității serviciilor medicale prestate, care erau asigurate din punct de vedere economic și managerial în exclusivitate de către stat. În lipsa concurenței (absența sectorului privat pe piața serviciilor) din motivul repartizării teritoriale și distribuirii pe serctoare a resurselor pentru prestarea serviciilor stomatologice populație, accentul se punea preponderent pe indicatori cantitativi, fapt determinat de pricipiul de finanțare existent atunci.

Evoluție

Odată cu obținerea independenței și adoptării cadrului legislativ național, în Republica Moldova s-au conturat oportunități de apariție a unor direcții noi de dezvoltare ale stomatologiei, condiționate de politica economiei de piață și anume apariția și consolidarea segmentului privat. Pe parcurs, acest segment al asistenței medicale stomatologice a reușit să se dezvolte cu pași siguri, propunând populației un spectru larg de servicii medicale stomatologice, devenind concurenți pentru instituțiile stomatologice de stat.

Managementul serviciului stomatologic/ managementul instituției/cabinetului stomatologic

Managementul este știința și arta responsabilă de planificarea, organizarea, motivarea, control - evaluarea, comunicarea și luarea deciziilor în cadrul unui domeniu de activitate.

- Planificarea ține de stabilirea scopului, obiectivelor, acțiunilor, termenilor și responsabililor de realizare, indicatorilor de activitate
- Organizarea ține de crearea structurilor organizațiilor și repartizarea funcțiilor (împuternicirilor, responsabilităților, delegării)
- Motivarea are responsabilitatea de a menține o resursă umană dornică de a-și exercita funcțiile, utilizând în acest scop stimulente materiale, financiare și morale.
- Controlul are ca scop verificarea dacă activitățile sunt realizate conform planurilor și procedurilor stabilite iar în urma evaluării se determină măsurile necesare de întreprins.
- Toate cele de mai sus se realizează prin intermediul proceselor de comunicare și luare a deciziilor.

Educația universitară tradițională s-a focalizat pe formarea unor *abilități clinice diagnostice și practice terapeutice de o competență crescută*, dar a înregistrat curențe în domeniul managementului și marketingului CMD.

Managementul serviciului stomatologic/ managementul instituției/cabinetului stomatologic

Planificarea:

La nivel de serviciu documentele fundamentale de ghidare a activităților sunt:

- Politica Națională de Sănătate a Republicii Moldova pentru perioada 2007 - 2021 (Hotărârea Guvernului nr. 886 din 06.08.2007)
- Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 (Hotărârea Guvernului nr.1471 din 24.12.2007).
- Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală .
- H O T Ă R Î R E cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală nr. 1387 din 10.12.2007 .
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 7 din 13 ianuarie 1997 „Despre perfecționarea asistenței stomatologice populației din Republica Moldova”,
- Hotărârea Guvernului nr. 672 din 21 iulie 1999 „Cu privire la trecerea instituțiilor stomatologie la autogestiune”,
- Hotărârea Colegiului Ministerului Sănătății din 18 februarie 2002 „Cu privire la Conceptul dezvoltării asistenței stomatologice în Republica Moldova”.

Prin Programul municipal „Antisărăcie”, aprobat prin decizia Consiliului municipal nr. 28/6 din 04.08.2005 „Cu privire la protezarea dentară gratuită a populației din categoriile social-dezavantajate și măsurile de ameliorare”, populația beneficiază de asistență stomatologică gratuită.

Aceste și alte acte normative sunt de importanță majoră în activitatea instituțiilor stomatologice, stabilind condițiile conlucrării instituțiilor stomatologice, indiferent de forma de proprietate, prin aplicarea diverselor forme de activități în asigurarea accesului populației la servicii profesionale calitative.

Planificarea activității instituției/cabinetului stomatologic

Cabinetul stomatologic își desfășoară activitatea ținând cont de toate actele legislative și normative în vigoare.

Fiecare organizație, indiferent de tipul activității și forma de proprietate dezvoltă un Plan Strategic (Strategie) pe o durată mai mare de 5 ani în care sunt menționate:

- ❖ Misiunea, viziunea și valorile
- ❖ Analiza SWOT care descrie situația actuală (părțile puternice, slabe, oportunitățile și riscurile)
- ❖ Domeniile de dezvoltare, obiectivele generale și specifice
- ❖ Monitorizarea și evaluarea implementării strategiei.

Tipuri de planuri utilizate în instituția stomatologică

- Planul strategic
- Planul financiar
- Planul de management al riscurilor
- Planul de management al calității
- Planul de instruire continuă
- Planul individual al medicului stomatolog

Managementul serviciului stomatologic

Organizarea:

Documentul care ilustrează structura serviciului și a oricărei organizații se numește Organigramă

Organigrama serviciului stomatologic include instituțiile stomatologice:

I. De stat (servicii de ambulatoriu și staționar)

II. Private (ÎÎ, SRL, SA etc.)

- Serviciile de ambulatoriu sunt asigurate de către:

- Policlinica Stomatologică Republicană

- La nivelul municipiului Chișinău, Întreprinderea Municipală Centrul Municipal Stomatologic, instituție responsabilă de gestionarea eficientă, organizarea și controlul activității de prestare a serviciilor stomatologice pentru adulți (creat Prin Decizia Consiliului Municipal Chișinău, nr. 1/25 din 19 martie 2015) și Centrul Stomatologic Municipal de copii.

- La nivel de Municipiu activează secții stomatologice teritoriale din cadrul IMSP AMT: Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana și Râșcani.

- La nivel raional funcționează IMSP Clinici Stomatologice și cabinete stomatologice în secțiile consultative de pe lângă spitalele raionale și centrele de sănătate.

- Asistența stomatologică de staționar

- Este acordată în cadrul spitalelor în care funcționează secții cu profil stomatologic chirurgical pediatric (Clinica "Em.Coțaga" secția - Chirurgie oro-maxilo-facială), sau pentru adulți (Institutul de Medicină Urgentă – secția Chirurgie oro-maxilo-facială).

Asistența stomatologică de urgență este acordată și de către medicul de familie, sau asistenta acestuia, în limita competențelor, dacă structura nu dispune de un medic stomatolog.

Conform datelor statistice ale Camerei de Licențiere a Republicii Moldova

❖ În anul 2012 în țară activau :

564 instituții medicale cu statut privat, inclusiv 346 de profil stomatologic, ceea ce constituie aproximativ 62% din numărul total. Acest lucru este caracteristic în mod special pentru municipiul Chișinău, unde funcționau 217 instituții stomatologice (cca 63% din numărul total de instituții stomatologice private).

❖ În anul 2015 în țară activau :

917 instituții private, inclusiv 535 de profil stomatologic(338 – în municipii și 197 în raioane) 12,3% din numărul medicilor îl constituie medicii stomatologi și dentiști.

Astfel, pe parcursul a 3 ani, în acea perioadă, numărul instituțiilor stomatologice private a sporit de 1.6 ori (cu 54,6%)

Sursele de finanțare în serviciu stomatologic

- Din prestarea serviciilor contra plată (plata directă de către pacient)
- Asigurările de stat (contractare CNAM – Compania Națională de Asigurări în Medicină, plata per capita. Pentru unele instituții de stat asigurând pana la 20% din buget)
- Asigurările private (Contractare companiilor private ASITO, Rapidasig)
- Surse personale și investiții străine (în special la formarea capitalului statutar și lansarea afacerii)
- Împrumuturi bancare
- Donații etc.

După principiile de activitate economico-financiară

Instituțiile de profil stomatologic sunt divizate în:

- instituții stomatologice de stat pediatrice cu o finanțare integrală din contul asigurărilor obligatorii de sănătate;
- instituții stomatologice de stat pentru adulți ce activează după principiile autogestiunii, cu finanțare parțial din contul asigurărilor obligatorii de sănătate și parțial din contul serviciilor contra plată. Odată cu implementarea Asigurărilor Obligatorii de sănătate din anul 2004 serviciul stomatologic a trecut la activitatea după principiul autogestiune integral.
- instituții stomatologice private care activează integral după principiile autogestiunii și a economiei de piață.

Asistența medicală stomatologică acordată în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală include următoarele activități acordate de medicul stomatolog (p.19 ,Program unic):

◦ **a) asistență stomatologică de urgență în următoarele cazuri:**

- **pulpită acută;**
- **periodontită apicală acută;**
- **periodontită apicală exacerbată;**
- **stomatită aftoasă acută;**
- **gingivită și stomatită ulcero-necrotică acută;**
- **abces;**
- **periostită;**
- **pericoronarită;**
- **hemoragii postextraționale;**

Asistența medicală stomatologică acordată în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală include următoarele activități acordate de medicul stomatolog (p.19 ,Program unic):

- limfadenită acută;
- osteomieliță acută;
- sialodenită acută și calculoasă;
- sinusită acută odontogenă;
- traume și fracturi ale maxilarelor;

a1) extracții dentare la indicații medicale;

Asistența medicală stomatologică acordată în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală include următoarele activități acordate de medicul stomatolog (p.19 ,Program unic):

b) consultație profilactică copiilor în vîrstă de pînă la 18 ani și gravidelor, care include:
examinarea cavității bucale și recomandări privind igiena cavității bucale; periajul dentar; detartrajul dentar; aplicarea remediilor profilactice (fluor, Ca etc.); extracții dentare; sigilarea fisurilor; obturarea defectelor coronariene provocate de caria dentară și complicațiile ei;

c) consultație profilactică tuturor persoanelor asigurate cu examinarea cavității bucale și recomandări privind igiena și profilaxia bolilor cavității bucale.

[Pct.19 modificat prin Hot.Guv. nr.570 din 29.07.2013, în vigoare 02.08.2013]

[Pct.19 completat prin Hot.Guv. nr.1099 din 02.12.2010, în vigoare 10.12.2010]

Motivarea – funcție managerială

Motivarea, în special financiară (salarii și alte plăți suplimentare) reprezintă un element definitor care influențează medicul în selectarea instituției pentru desfășurarea activității.

Majoritatea medicilor stomatologi optează pentru a activa în instituțiile private sau pentru lansarea propriei afaceri, deoarece acestea oferă posibilități de a obține venituri mai mari.

Gradul de motivare a angajaților influențează direct așa aspecte ca:

- Productivitatea muncii
- Calitatea serviciilor prestate
- Nivelul de stres și climatul organizațional etc.

Iată de ce, pentru asigurarea randamentului, eficienței și profitului, managerii trebuie să pună accent pe motivare

Salarizarea medicilor din sectorul public se face în baza Legii Nr. 270 din 23.11.2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar

Controlul și evaluarea activității

La nivel de serviciu și instituție stomatologică sunt elaborați diverși indicatori, monitorizarea periodică a cărora, identifică rezultatele pozitive și lacunele în activitate.

INDICATORI la nivel de serviciu stomatologic

Asigurarea populației cu medici stomatologi și dentiști la 10 mii locuitori

Asigurarea populației cu paturi de profil la 10 mii locuitori

Numărul total de vizite la medicul stomatolog

Numărul mediu de vizite la stomatolog în an a unui locuitor

Ponderea vizitelor cu scop profilactic

Incidența maladiilor stomatologice

Prevalența maladiilor stomatologice

INDICATORII CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE PRESTATE ÎN CADRUL INSTITUȚIILOR STOMATOLOGICE

CAPITOLUL I. DREPTURILE ȘI RESPONSABILITĂȚILE PACIENTULUI

1. **Pcidt** – Exprimarea de către pacienți sau reprezentanții legali ai acestora a consimțământul informat la procedurile de diagnostic și tratament în formă scrisă
2. **Ppl** – Adresarea de către pacienți a plângerilor administrației instituției
3. **Ppl.is** – Adresarea de către pacienți a plângerilor în instanțele superioare

INDICATORII CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE PRESTATE ÎN CADRUL INSTITUȚIILOR STOMATOLOGICE

CAPITOLUL II. PRACTICI INSTITUȚIONALE

1. **Ipds** – Implementarea planului de dezvoltare strategică
2. **Ipcc** – Implementarea planului de control a calității
3. **Ipcr** – Implement area planului de control a riscurilor
4. **Ipud** – Implementarea planului de gestionare a deșeurilor medicale și gospodărești
5. **Imp** – Incidența maladiilor la personalul instituției, asociate cu exercitarea obligațiilor funcționale
6. **Iap** – Incidența accidentelor la locul de lucru la personalul instituției

INDICATORII CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE PRESTATE ÎN CADRUL INSTITUȚIILOR STOMATOLOGICE

CAPITOLUL III ÎNGRIJIREA PACIENTULUI

- 1. Ictc – Incidența complicațiilor tratamentului conservativ**
- 2. Ictch – Incidența complicațiilor tratamentului chirurgical**
- 3. Iram – Incidența reacțiilor adverse la medicamente**
- 4. Cam – Calitatea asistenței medicale**
- 5. Ccs – Calitatea condițiilor de investigare și tratament**

INDICATORII CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE PRESTATE ÎN CADRUL INSTITUȚIILOR STOMATOLOGICE

CAPITOLUL IV MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE

1. Cpm – Nivelul de completare cu personal medical
2. Pac – Corespunderea angajaților cerințelor de calificare profesională
3. Paa – Prezența condițiilor adecvate de muncă

CAPITOLUL V. BAZA TEHNICO – MATERIALĂ ȘI MEDIUL INSTITUȚIEI

1. Pims – Calitatea mediului cu destinație medicală
2. Pins – Calitatea mediului cu destinație nemedicală
3. Puemf – Funcționalitatea echipamentului medical

1. Indicatori de VOLUM ai serviciilor medicale prestate:

- a. N umărul de vizite în zi (terapeut 5, chirurg 5, protetică 5);
- b. N umărul de pacienți primari pentru perioada evaluată (terapie — 20, chirurgie — 40, protetică — 15);
- c. N umărul de tratamente/manopere de performanță (terapie — 20, chirurgie — 15, protetică — 25);
- d. N umărul de pacienți asanați/protezări din numărul de vizite total (terapie — 20/lună, protetică — 20/lună, chirurgie — lipsa intervențiilor cu complicații);
- e. N umărul de obturații/extracții/proteze confecționate în perioada evaluată (terapie — 65 obturații, chirurgie — 110 extracții, protetică — 20 lucrări protetice). (valoarea numerică a indicatorului — 5 puncte, echivalent a 5%)

2. Indicatori de DISCIPLINĂ în serviciu și executorie:

- a. Respectarea programului de muncă aprobat;
- b. Respectarea termenilor de timp în executarea tratamentelor stomatologice și a sarcinilor de interes comun, delegate de către superiori;
- c. C ompletarea documentației medicale și non medicale aprobate;
- d. Respectarea codului de etică și deontologie medicală;
- e. Absența/prezența reclamațiilor inclusive a celor verbale despre insatisfacția de atitudine și tratament efectuat pentru perioada evaluată. (valoarea numerică a indicatorului — 5 puncte, echivalent a 5%)

3. Indicatori de CALITATE a serviciilor medicale prestate:

- a. Rata tratamentelor de performanță din cele executate total, în perioada evaluată (30%);
 - b. Terapie — rata asanațiilor din numărul total primari în lună, ortopedie — pacienți protezați — 80% din nr total pacienți primari în lună;
 - c. Terapie — raportul „C” necomplicată/„C” complicată — 3:1, chirurgie — absența cazurilor de infecții nosocomiale, ortopedia — raportul de proteze simple și proteze de performanță 3/1;
 - d. Terapie — procentul de cuprindere cu control profilactic al persoanelor asigurate pentru perioada de evaluare — 50%, chirurgie — numărul vizitelor pacienților asigurați din numărul total de vizite — 50%, ortopedie — raportul pacienților protezați din cei consultați cu scop protetic — 1:2);
 - e. Terapie — procentul gravidelor asanate din numărul celor ce necesitau asanare pentru perioada de evaluare — 50%, chirurgie — depistarea stărilor precanceroase și a cancerului bucal, ortopedia — numărul de incrustații (bonturi) confecționate — nu mai puțin de 5).
- (valoarea numerică a indicatorului — 5 puncte, echivalent a 5%)

Documentația medicală de evidență utilizată în instituțiile stomatologice

În cabinetele stomatologice:

- Fișa medicală a bolnavului stomatologic 043/e
- Tichet statistic de evidență a diagnosticului definitiv (precizat) 025-2/e Registrul de evidență a manoperelor medicale
- Lista de evidență zilnică a lucrului medicului stomatolog 037/e
- Zilnic de evidență a lucrului medicului stomatolog pentru acordarea asistenței medicale persoanelor asigurate 039-6/e
- Fișa de programare a persoanelor la medic 040/e
- Registru de evidență a intervențiilor de ambulator 069/e
- Trimitere-extras din fișa medicală a bolnavului de ambulator, de staționar 027/e
- Registru de înregistrare a certificatelor de concediu medical 036/e
- Registru de înregistrare a examinărilor radiofotografice 050-1/e
- Adeverință medicală 086/e
- Adeverința privind incapacitatea temporară de muncă a studentului, elevului colegiului, liceului, școlii profesionale, despre boală, carantină și alte motive de lipsă a copilului, care frecventează școala, instituția preșcolară 095/e

Documentația medicală de evidență utilizată în instituțiile stomatologice

În staționare:

- **Registru de evidență a internărilor bolnavilor și renunțărilor la spitalizare 001/e**
- **Fișa medicală a bolnavului de staționar cu anexele 003/e**
- **Foaia de evidență a mișcării bolnavilor și fondului de paturi pe staționar 007/e**
- **Registru de înregistrare a intervențiilor chirurgicale în staționar 008/e**
- **Extras din fișa medicală a bolnavului de staționar**
- **Fișa statistică a persoanei, externate și decedate din staționar 066/e**

Mulțumesc pentru
atenție!!!
