

---

# **Perspectiva instituțiilor municipale cu privire la consolidarea sectorului de AMP în RM**

---

**Liliana Iașan**  
**Director IMSP AMT Buiucani**

---

„Asistența medicală primară este asistența medicală esențială, care este **universal accesibilă** pentru indivizii și familiile din comunitate, se acordă prin metode acceptate de ei, cu participarea lor deplină, **la un cost pe care comunitatea și țara poate să și-l permită**”

*(Alma-Ata, 1978)*

# AMP – asigură acoperire universală în sănătate

## Acoperire universală

–servicii medicale  
pentru oricine și  
oriunde

Oferă posibilitatea de a  
vedea persoana, familia,  
integral în sănătate și boală

## Spectrul larg de servicii:

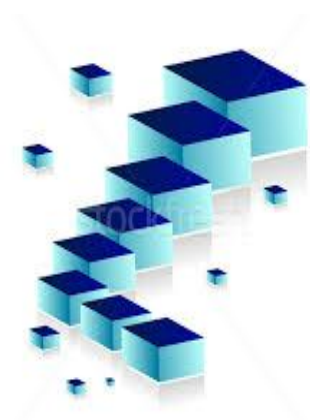
- de prevenire
- școlarizare
- de sănătate publică
- curative
- de reabilitare
- paliative
- comunitare

Protecția  
populației de  
cheltuieli  
majorate pentru  
sănătate (servicii  
acoperite integral  
de CNAM și  
echitabile pentru  
toți)

Este cea mai cost-  
eficientă formă de  
organizare a asistenței  
medicale

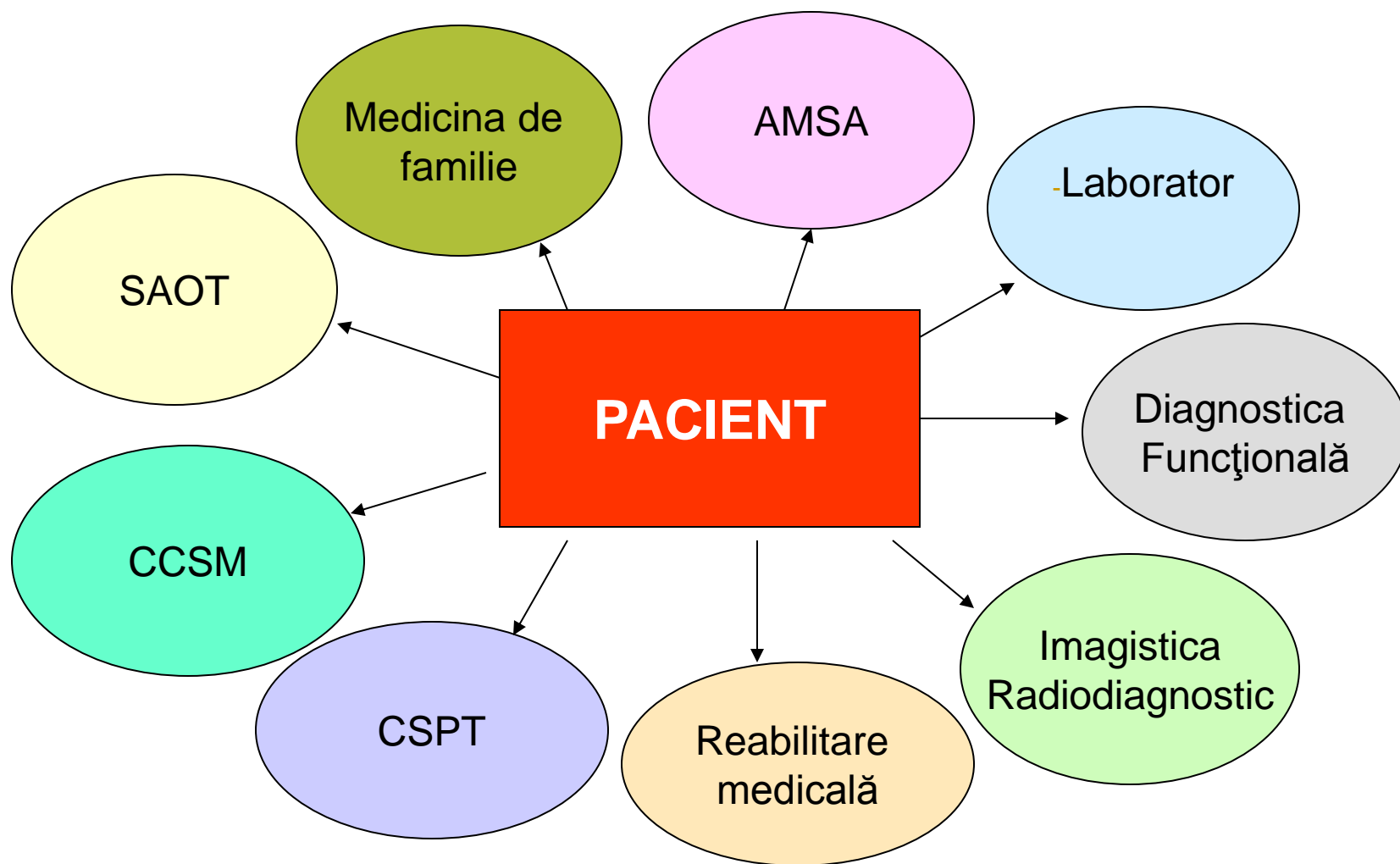
## Structura AMP în mun. Chișinău

- **5 AMT:** 5 CCD + 12 CMF + 5 CCSM + 5 CSPT
- **14 CS** autonome
- **8 CM private**, contractate pentru servicii AMP
- **Clinica Universitară de AMP**



Structura actuală a sistemului de asistență medicală primară în mun. Chișinău s-a format urmare a perfectării continue a serviciilor prestate pe parcursul ultimilor 20 de ani, bazate pe specificul populațional și demografic al orașului, acesta răspunzând așteptărilor pacienților și personalului medical.

# Structura organizațională AMT



# Structura Resurselor Umane în AMT Buiucani

- medici de familie: 71 (1 funcție vacantă)
- vîrsta medie: 40 ani
- formare: 54% rezidențiat  
44,5% specializare  
1,5 % internatura
- numărul mediu de pacienți la un medic de familie - 1673 persoane
- rotația pe an: 3 eliberați, 2 angajați



- asistente med. fam.: 73 (2 funcții vacante)
- vîrsta medie - 36 ani
- rotația pe an: 6 eliberate, 5 angajate

**Populația totală înregistrată în AMT Buiucani – 107 093 persoane**

# Structura Resurselor Umane în AMT Buiucani

- medici specialiști de profil: 85 (3 funcție vacante)
- rotația pe an: 4 eliberați, 2 angajați



Cardiolog – 3 medici

Neurolog – 5 medici

Medic endoscopist – 4 medici

Oftalmolog – 3 medici

Endocrinolog – 3 medici

Infecționist – 4 medici

Pediatru – 4 medici

Urolog – 1 medic

Ginecolog – 9 medici

Chirurg – 5 medici

Neuropediatru – 2 medici

Gastrolog – 1 medic

ORL – 3 medici

Ortoped pediatru – 1 medic

Nefrolog – 1 medic

Ftiziopulmonolog – 4 medici

Alergolog – 1 medic

**Populația totală deservită (AMT Buiucani cu suburbiile)**

**166 252 persoane**

# Baza tehnico-materială AMT Buiucani

AMT Buiucani dispune de o bază tehnico-materială performantă, fiind dotată cu echipament și utilaj de ultimă generație

USG  
cu funcția doppler  
și elastografie

Laborator unic:  
Analize clinice,  
biochimice,  
imunologice,  
bacteriologice  
Citologie

Radiodiagnostic:  
radiografia simplă, radioscopia  
radiografia digitală

Diagnostică funcțională:  
FEGDS  
Bronhoscopia  
Colposcopia  
Rectoromanoscopia  
Electrocardiografia  
Neurosonografia  
Electroencefalografia  
Ventilația pulmonară

Ozonoterapia

Reabilitare medicală:  
Electroterapie  
Aerosoloterapie  
Fototerapie  
Energie mecanică  
Termoterapie  
Kinetoterapie  
Masajul curativ  
Acvaterapie

**Prelucrarea deșeurilor  
Medicale**  
cu utilizarea Sterilizatorului  
și Concasorului integrat  
Bio-Hazard

**Populația totală deservită (AMT Buiucani cu suburții)  
166 252 persoane**



# Finanțarea AMT Buiucani

82%

- CNAM
  - per capita
  - bonificația p/u indicatori de performanță
  - servicii comunitare (buget global)
  - alocații p/u bolnavi TB (buget global)

7%

## Fondator (APL):

- alocații pentru reparații capitale
- procurarea utilajelor
- alimentația copiilor pînă la 1 an
- susținabilitatea programelor naționale (procurarea testelor etc.)

6%

## Servicii contra plată:

- servicii consultative
- servicii de diagnostic
- servicii curative
- servicii de laborator etc.

4,5%

## Alte surse:

- programe naționale
- donații
- ajutoare umanitare etc.



# De ce AMT?

- Sistemul existent medical de ambulator din cadrul municipiului corespunde obiectivelor „**Managementului comun al instituțiilor medicale**”, promovată prin politicile în domeniul sănătății.
- Indicatorii de sănătate în mun. Chișinău sunt cu mult mai favorabili comparativ cu media pe republică (control profilactic, realizarea indicatorilor de performanță, TBC, cancer, mortalitatea la domiciliu, mortalitatea infantilă etc.)



AMT - ca element structural al asistenței medicale primare în municipiu a demonstrat pe parcursul anilor un șir de **beneficii administrative și economice**



## Beneficiile AMT

- **managementul comun al patologiilor cronice** prin intermediul echipelor multidisciplinare (med./fam, specialist de profil, servicii comunitare, reabilitare etc.);
- **accesibilitatea înaltă** a populației la diverse tipuri de servicii, aproape de locul de trai;
- **Interacțiunea eficientă cu diverse structuri teritoriale** prin intermediul persoanelor responsabile (asistența socială, DPDC, politia, instituțiile preșcolare și școlare etc.);
- utilizarea eficientă și cu surse reduse a următoarelor **servicii unificate pentru întreg teritoriu** (contabilitate, resurse umane, serviciul economic, juridic, statistica medicală etc.);
- **coordonarea organizator-metodică** eficientă (ședințe comune cu examinarea cazurilor clinice, prezentarea comparativă a rezultatelor controalelor interne efectuate etc.);
- funcționarea **auditului medical intern** și a managementului calității;

## Beneficiile AMT

- activitatea Consiliilor de Calitate, Comitetul de bioetică, Comisia pentru examinarea cazurilor de întrerupere a sarcinii în termene tardive, Comisia pentru examinarea cazurilor de deces perinatal și proximitate maternă, Comisia privind includerea pacienților în tratamentul cu analogi de insulină;
- colectarea, sistematizarea și analiza regulată a **datelor statistice** pentru întreg teritoriu deservit;
- angajarea specialiștilor proprii și volumul mare de servicii prestate permite **micșorarea costului serviciilor**;
- eficientizarea activităților de **achiziții publice** interne și prin intermediul CAPCS prin unificarea procurărilor în volume mai mari a bunurilor și serviciilor;
- posibilitatea procurării și utilizării **utilajelor performante** (USG echipament de laborator, FGEDS etc.);
- **sustenabilitatea programelor naționale** dirijate prin AMT.

## Deficiențe AMT

- Suprasolicitarea consultațiilor la medicii specialiști de profil, cauzată de amplasarea medicilor specialiști de profil alături de medicii de familie;
- Subfinanțarea AMT pentru SIP și AMSA, ceea ce nu permite utilizarea echipamentelor și utilajelor existente la randamentul maxim;
- Asigurarea cu asistente medicale de familie este insuficientă – o asistentă față de două conform normativului, creează impedimente pentru supravegherea la domiciliu a copiilor pînă la un an, a persoanelor nedeplasabile, pentru îngrijiri la domiciliu, activități în comunitate etc.;
- Cheltuielile pentru serviciile specializate, investigațiile de laborator și instrumentale sunt majorate, cauzate de cererea exagerată a acestora;



# Unde mergem?! Cum procedăm?



# Viziuni privind fortificarea sistemului AMP municipal

## **Resurse umane și competențe profesionale:**

- Sporirea imaginii și autorității medicului de familie;
- Extinderea competențelor medicului de familie și micșorarea referirilor către specialiștii de profil;
- Implicarea mai largă a asistentelor medicale în prestarea serviciilor AMP, inclusiv prin sporirea responsabilității acestora și implementarea unor indicatori separați de performanță pentru asistente medicale;

## **Optimizarea structurii organizaționale:**

- recartografierea teritoriului municipiului Chișinău;
- identificarea sectoarelor noi pentru deservire mai aproape de locul de trai a persoanelor.

# Viziuni privind fortificarea sistemului AMP municipal

## **Prestarea serviciilor medicale:**

- majorarea accentului pe prevenire și depistare precoce, dar nu pe boală și tratament;
- fortificarea tratamentelor de zi în condiții de ambulator (staționare de zi, chirurgie de zi etc.) în scopul diminuării spitalizărilor neargumentate;
- fortificarea serviciilor comunitare și de îngrijiri la domiciliu.

## **Eficientizarea gestionării financiare a instituției:**

### ***Întreținere:***

- utilizarea eficientă a spațiilor,
- externalizarea serviciilor (pază, curățenia, IT etc.)

### ***Prestare a serviciilor:***

- majorarea costului „per capita” în AMP și AMSA;
- contractarea deplină a SIP (reieșind din capacitățile instituției);
- excluderea referirilor neargumentate la servicii și consultații;



---

Să nu uităm:

*„Orice activitate inițiată, în final trebuie să îmbunătățească situația existentă, dar nu s-o agraveze.”*

***Mulțumesc pentru atenție!***