

ACTIVITATEA PROFESIONALĂ A RESURSELOR UMANE ÎN SECȚIILE DE STATISTICĂ MEDICALĂ ÎN CADRUL SERVICIULUI SPITALICESC

¹Lilian Gangalic, ²Larisa Spinei,

¹IMSP SCM „Sf. Arhanghel Mihail”. Masterand Școala de Management în Sănătate Publică,

²Doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar,

Școala de Management în Sănătate Publică

gangalic72@mail.ru

Rezumat

Codificarea clinică reprezintă una din componentele cheie în procesul de finanțare a serviciilor de sănătate în asistența medicală spitalicească. Pentru a atinge un nivel ridicat de calitate a datelor procesul de codificare trebuie să fie de o înaltă calitate. Instruirea continuă a personalului medical din secțiile de statistică medicală este decisivă în asigurarea calității acestora.

Cuvinte-cheie: statistica medicală, codificare clinică, resurse umane

Summary. The professional activity of human resources in medical statistics departments within the hospital service

Clinical coding is one of the key components in the financing of healthcare services in hospital. To achieve high levels of data quality encoding process must be high class. The continuous training of medical personnel in statistics departments is decisive in to ensure their quality.

Key words. medical statistics, clinical coding, HR

Резюме. Профессиональная деятельность сотрудников в сфере медицинской статистике больницы

Клиническая кодирование является одним из ключевых компонентов в финансировании медицинских услуг в стационаре. Для достижения высоких уровней качества данных процесса кодирования должны быть высокого качества. Постоянное обучение медицинского персонала в отделах статистики имеет решающее значение в обеспечении их качества.

Ключевые слова: клиническая кодирование, медицинская статистика, медицинский персонал

Introducere

Resursele umane din cadrul asistenței medicale, la ora actuală, se numără printre cele mai importante și mai costisitoare resurse din acest sector. Anume la acest nivel se determină utilizarea celorlalte resurse [1]. Sectorul sănătății în Republica Moldova este afectat de insuficiența cadrelor medicale. În ultimele două decade, mai mult de 10% din lucrătorii medicali au părăsit sistemul sănătății, dintre care o mare parte au emigrat din țară. Studiarea datelor statistice, privind resursele medicale în domeniul sănătății din Republica Moldova, a relevat o scădere a numărului de medici de la 17,4 mii de persoane - în anul 1993, până la 12,9 mii de persoane - în anul 2013. În aceeași perioadă, o descreștere a înregistrat și numărul personalului medical mediu, reducându-se respectiv, de la 48,4 mii de persoane, până la 26,8 mii de persoane [1,2]. În datele prezentate în raportul de referință sunt incluși și medicii care au activat în cadrul secțiilor de statistică medicală spitalicească. Totodată, conform datelor publicate de „European health for all database”, în anul 2012 [3] gradul de asigurare cu medici (inclusiv medici din secțiile de statistică medicală) în Republica Moldova a fost de 29,6 medici la 10 mii de locuitori, același indicator, respectiv, constituind în:

România - 23,9 medici; Ucraina - 34,9 medici; regiunea europeană - 33,4 medici; UE - 34,6 medici.

Pe acest motiv, activitatea eficientă a resurselor umane este privită ca componentă crucială pentru succesul instituțiilor medicale, la nivel general al sistemului sanitar. A fost constatat faptul că eficacitatea sistemelor de sănătate depinde, în cea mai mare măsură, de performanța personalului medical. Pentru instruirea, angajarea, salarizarea, motivarea și dezvoltarea continuă a lucrătorilor medicali se cheltuiesc de la 30 până 80% din totalul de cheltuieli în sănătate [5,6].

Guvernul Republicii Moldova a aprobat Politica Națională de Sănătate (anii 2007-2021), care reprezintă un ansamblu de priorități și direcții de dezvoltare în domeniul sănătății, stabilite pe un termen de 15 ani. Unul dintre obiectivele specifice, declarate de Politica Națională de Sănătate, este îmbunătățirea managementului resurselor umane și dezvoltarea mecanismelor de planificare a personalului medical, care să corespundă necesităților curente și viitoare ale sistemului de sănătate [7].

În majoritatea domeniilor în serviciile de sănătate, secțiile de statistică medicală din cadrul instituțiilor medicale publice, resimt necesitatea stringentă

a lipsei cadrelor medicale specializate şi instruite în domeniu, această direcţie fiind tot mai des evitată, pe motiv că ar fi neatractivă pentru tinerii specialişti.

Material şi metode

Prezentul studiu, este o analiză a resurselor bibliografice publicate în literatura de specialitate din domeniu. Publicaţiile precăutate, au fost editate în perioada 2001-2015. Materialele bibliografice cercetate s-au axat pe domeniul resurselor umane în domeniul sănătăţii, atât pentru teritoriul Republicii Moldova, cât şi din practica altor state. A fost trasat obiectivul de a extrage informaţia utilă ce vizează în special domeniul resurselor umane din secţiile de statistică medicală spitalicească, specializate în codificarea morbidităţii şi procedurilor medicale. S-au precăutat surse bibliografice care indică activitatea atât a personalului medical superior, cât şi a mediului din secţiile de statistică medicală spitalicească. Au fost analizate 21 surse bibliografice.

Rezultate şi discuţii

Importanţa domeniului ce vizează resursele umane din secţiile de statistică medicală spitalicească, pentru nivelul crescut sau scăzut al performanţei sistemului medical, a fost ignorată pe parcursul ultimilor ani. Aceasta fiind datorată, probabil, faptului că direcţiile principale de reformare s-au axat primordial pe schimbările structurale şi creşterea satisfacţiei pacienţilor. O forţă de muncă motivată şi adecvat pregătită, pe eşichierul statisticii medicale, este un element de bază pentru furnizarea serviciilor de sănătate la nivel superior [8,9].

Pentru a cunoaşte realitatea în domeniul respectiv şi de a efectua cercetări în domeniul sănătăţii - furnizarea statisticilor constituie infrastructura informaţională de bază în procesul decizional. Astfel nemijlocit avem nevoie de date corecte pentru a putea lua decizii corecte, respectiv pentru a ne asigura în certitudinea acestora trebuie să cunoaştem cine colectează aceste date, modalitatea şi metodele optime de colectare a lor [10, 11].

Asigurarea cu personal medical specializat în secţiile de statistică la ora actuală în realitatea Republicii Moldova este un domeniu puţin atractiv. Procesul de codificare clinică a datelor medicale este unul care implică atenţie deosebită, care ulterior impune personalului un surmenaj intelectual, iar acest fapt, creează premise pentru apariţia unui şir de erori care au ca rezultat distorsiuni în calitatea înregistrărilor medicale [12].

În plan legislativ, în unităţile medicale din Republica Moldova, medicul curant este responsabil de alocarea codurilor de diagnostic pentru fiecare pacient în parte [1, 13] în practică însă, datorită supraîncărcării programului de lucru şi insuficienţei personalului

în comparaţie cu nevoile reale, codificarea rămâne adesea în atribuţiile altor persoane din cadrul secţiilor de statistică medicală spitalicească. O parte din persoanele care realizează codificarea nu au cursuri de specializare în codificarea clinică, care la moment nu este prevăzută în activitatea didactică pe teritoriul Republicii Moldova, astfel “moştenesc” modelele de codificare ale predecesorilor lor, chiar dacă acestea nu corespund cu realitatea, fapt ce duce la unele erori sistematice în înregistrarea datelor.

Dacă să facem referire la experienţa altor ţări, aceste date demonstrează clar necesitatea unui sistem de educaţie şi formare continuă în domeniul codificării şi clasificării clinice, pentru personalul medical din secţiile de statistică medicală spitalicească [2,4,14]. Pornind de la aceste reflexii, acest fapt este indispensabil pentru activarea cu succes în cadrul spitalicesc al R. Moldova. La ora actuală, nu există o meserie specifică de codificator clinic.

Dezvoltarea sistemului de codificare în cadrul secţiilor de statistică medicală spitalicească din R. Moldova poate fi o prioritate, dacă avem în vedere tipul şi calitatea datelor pe care sistemul DRG le solicită şi le stochează. Aceste date trebuie să fie de calitate şi să corespundă cât mai bine realităţii spitalelor din ţară. Baza activităţii se realizează implicit pe calitate, şi necesită consultare înainte de luarea unor decizii, în această perspectivă. În Australia, spre exemplu, există scoală postliceală de codificatori cu instruirea pe parcursul a patru ani, care sunt ulterior angajaţi în secţiile de statistică medicală. Absolvenţii acestor instituţii, pot codifica pe toate specialităţile medicale, având şi responsabilitatea de ceea ce codifică [15].

Necesitatea profesiei de codificator în R. Moldova este foarte mare, avem nevoie de o calitate mai bună a codificării. Toţi avem nevoie de date corecte... analiza datelor incorecte este pierdere de timp şi concluzii greşite, respectiv decizii şi strategii nefuncţionale.

Codificarea clinică şi interacţiunile din sistemul de sănătate. Modernizarea sistemelor de sănătate implică o orientare continuă a acestora către standardele de calitate atât al actului medical în sine, cât şi a activităţilor adiacente acestuia, precum codificarea datelor clinice.

Codificarea clinică reprezintă una dintre componentele cheie ale procesului coordonării tuturor actorilor din sistemul de sănătate ce sunt implicaţi în furnizarea sau în finanţarea serviciilor de sănătate şi are un impact major în monitorizarea activităţii furnizorilor serviciilor de sănătate, dar şi în evaluarea morbidităţii şi a estimărilor legate de nevoia serviciilor de sănătate.

Pentru a atinge un nivel ridicat de calitate a da-

telor, care să reprezinte un suport solid în luarea deciziilor la nivel instituțional, local sau național, procesul de codificare a datelor trebuie să fie de înaltă calitate. De asemenea, calitatea procesului trebuie să fie prezentă în colectarea, procesarea și interpretarea datelor.

Datele colectate, validate și verificate prezintă un grad mai mare de încredere pentru decidenți în comparație cu datele care nu trec prin acest proces și care pot prezenta erori cu repercusiuni mai mult sau mai puțin importante la nivel de pacient sau la nivel de sistem.

În ceea ce privește sistemul de sănătate, unde finanțarea majorității spitalelor are la bază „case-mix”, impactul pe care îl are calitatea codificării clinice este major. În acest context, relația dintre furnizorul de servicii medicale și finanțator trebuie să fie bazată pe încredere, iar procesul de verificare a calității codificării ar trebui să fie etapa esențială în validarea calității datelor clinice [15, 16, 17].

Codificarea clinică a fost ignorată multă vreme de managerii sistemului medical, fiind adesea un subiect de controverse. Atribuție uneori a medicului, alteori a statisticianului sau a unor codificatori de profesie, codificarea corectă reprezintă o condiție necesară în zilele noastre pentru obținerea unor statistici internaționale, naționale sau locale relevante, desfășurarea unor cercetări comparative transnaționale, aplicarea unor instrumente de monitorizare a managementului sau pentru fundamentarea corectă a solicitărilor de finanțare a serviciilor. Necunoașterea principiilor de bază în codificare determină erori uneori majore, care au ca rezultat insatisfacții, frustrări, sau tentative de trișare a regulilor de codificare [14, 15].

Concluzii:

1. Instruirea continuă a personalului medical din secțiile de statistică medicală a instituțiilor medico-sanitare publice este decisivă în asigurarea codificării corecte a morbidității și procedurilor medicale.

2. Importanța calității codificării este esențială, totodată, acordarea resurselor motivaționale pentru personalul medical care activează în secțiile de statistică medicală poate realiza asigurarea unui serviciu eficient și calitativ.

3. Inițierea unei programe de instruire cu includerea în nomenclatorul de profesii din Republica Moldova a profesiei de codificator clinic, este indispensabilă unei activități corecte a secțiilor de statistică medicală spitalicească.

4. Este esențial suportul legislativ și material în activitatea de succes a personalului medical din sec-

țiile de statistică medicală ale instituțiilor medico-sanitare publice.

Bibliografie

1. Ordinul Ministerul Sanatatii 1023 din 29.12.2011 cu modificările și completările ulterioare).
2. Managementul resurselor umane în domeniul sanatatii - Raport al Curtii de Conturi, Chisinau 21/07/2014.
3. European health for all database, Raport -2012.
4. Radu, C. P., Chiriac, N. D., Vladescu, C., Switching From One DRG Classification to Another – The Romanian Experience, Poster Presentation at the 25th PCSI Conference, Fukuoka, Japan, 2009.
5. HG nr. 1471 din 24.12.2007 cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017. MO Nr. 8-10, art. Nr. 43 din 15.01.2008.
6. Working together for health, The World Health Report 2006. Geneva, World Health Organization. 2006. 209 p.
7. Politica Națională de Sănătate (anii 2007-2021) - Proiect aprobat de Guvernul Republicii Moldova din 24-2007.
8. Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar – Managementul spitalului – Editura Public HPress București; 2006.
9. Ciobanu I. Managementul strategic al resurselor umane, Ed. Polirom Iași; 2009.
10. Analoui F. Strategic Human Resource Management, Thomson Learning, Londra; 2007.
11. Bratton J., Gold J. Human resource management: Theory and practice, 2nd edition, New Jersey: Macmillan Press Ltd.; 2000.
12. Jelamschi Nicolae - Directiile de optimizarea a managementului resurselor umane din institutiile medico-sanitare publice din Republica Moldova, Chisinau 2013.
13. Etco C. - Managementul în sistemul de sanatate, Chisinau 2006.
14. Clasificarea Internațională a Maladiilor, Editia a zecea.
15. Preda L., Chriac D., Muset S. - Aspecte privind codificarea clinica - Management and Health, vol 16, nr.3, 2012.
16. Vlădescu C. (coord.) 2004, „Sănătate publică și management sanitar”, Ed. Cartea Universitară, București.
17. Vlădescu C. (coord.) 2000, „Managementul serviciilor de sănătate”, Ed. Expert, București.
18. Medical Coding: What It Is And How It Works, Patricia T. Aalseth, Jones & Bartlett Learning, 2006.
19. CDC Report, ICD-10-CM Field Testing Project, Nelly Leon-Chisen, Melanie Brodnik, Carol Osborn, 2003.
20. http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/119514.pdf
21. Bramley, M., Reid, B.-Evaluation standards for clinical coder training programs, Health Information Management Journal, 36(3), 2007.