

□□□□ **Noul pachet de bază al serviciilor medicale vizează, printre altele, optimizarea utilizării resurselor, prin limitarea internărilor în spitalele publice pentru probleme ce pot fi rezolvate în ambulatoriu și prin reducerea investigațiilor imagistice repetate.**

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□



Pachetul de bază, al cărui proiect a fost lansat de Ministerul Sănătății (MS) și se află în dezbatere publică până la 1 noiembrie, este primul document de acest fel adaptat bugetului estimat pentru anul viitor, respectiv celui pentru 2014, spun reprezentanții MS.

Realizarea pachetului este prevăzută în acordul cu Fondul Monetar Internațional.

Structurat pe mai multe capitole, pachetul vizează medicina primară, de ambulatoriu și de spital, dar și asistența comunitară și medicina dentară, stabilind serviciile de care beneficiază toți cetățenii, indiferent dacă sunt asigurați sau nu.

Printre reglementările pachetului se numără limitarea internărilor în spitalele publice, însă numai pentru acele cazuri care pot fi tratate în ambulatoriul de specialitate, în spitalizare de zi sau de către medicul de familie.

Potrivit statisticilor oficiale, 40 la sută dintre cazurile internate în spital ar putea fi tratate în ambulatoriul de specialitate, ar putea fi internate în sistemul spitalizare de zi sau tratate la medicul de familie. În aceste condiții, în pachetul de bază vor figura acele afecțiuni pentru care, prin serviciile prespitalicești existente, nu se poate realiza rezolvarea cazurilor.

Experții MS au identificat peste 300 de diagnostice pentru care ar trebui redusă gradual internarea, printre care: infecția intestinală bacterială și virală nespecificată, scabia, hepatita cronică C, rujeola și rubeola fără complicații, sifilisul recent lent și cel secundar al pielii și mucoaselor, anemia, malnutriția, pneumonia virală, astmul, gastrita, hepatita alcoolică și pancreatita cronică provocată de alcool, bătăturile, urticaria, infecția tractului urinar, sciatica, avortul spontan incomplet fără complicații, colecistita cronică, gușa și hipertensiune arterială, aceasta din urmă fiind boala care "umple", în prezent, 60 la sută din secțiile de medicină internă.

"Nu există o listă a bolilor pentru care pacienții nu se mai pot interna în spitale. Pentru orice boală, dacă ea pune în pericol sănătatea pacientului, există opțiunea internării", subliniază reprezentanții MS.

În plus, prin același pachet, medicii vor fi stimulați să cheme bolnavii cronici la control, pentru a urmări decât respectă recomandările privind tratamentul și pentru a evalua eficacitatea medicației. De asemenea, este prevăzută evaluarea tratamentelor pentru bolnavii cu suferințe cronice, mai ales oncologice.

O altă prevedere stabilește numărul investigațiilor imagistice și bolile pentru care sunt recomandate respectivele analize, cu mențiunea că pentru prima dată va fi menționat nivelul de iradiere, dar și pozițiile specialiștilor cu privire la respectivele investigații, știut fiind că efectuarea frecventă a unor examene tip computer tomograf (CT) poate crește riscul de cancer, la fel fiind în cazul mamografiilor excesive, au explicat, pentru MEDIAFAX, reprezentanții MS.

Astfel, spre exemplu, pentru tulburări congenitale trebuie făcut RMN, investigație cu grad de iradiere zero, iar în cefaleea acută sau severă, CT, analiză cu grad de iradiere II.

Pachetul de servicii prevede că orice om sănătos cu vârsta între 18 și 39 ani beneficiază gratuit de una-două consultații succesive la medicul de familie o dată la trei ani. Peste vârsta de 39 de ani, frecvența consultațiilor este de până la trei pe an.

Persoanele cu boli cronice vor beneficia gratuit de un număr de consultații în funcție de suferință și de stadiul bolii.

În cazul terapiilor oncologice, medicii vor evalua periodic beneficiile tratamentelor, în vederea continuării sau schimbării medicației care nu își face efectul.

Pachetul vizează și medicina dentară, astfel că orice român va beneficia, gratuit, de drenare de abces și de sigilarea dintelui cariat la copil.

Toate unitățile de primiri urgente (UPU) vor avea un stomatolog care să acorde serviciile prevăzute în pachet. De asemenea, prin pachet va fi asigurată persoanelor peste 65 de ani câte o proteză acrilică la cinci ani și o revizie a acesteia.

** sursa - [MEDIAFAX](#)