



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII,  
MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE  
AL REPUBLICII MOLDOVA



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC  
Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare  
Швейцарское управление по развитию и сотрудничеству

**CASMED**   
Asociația Obștească

  
**Homecare**  
Asociația Obștească

Swiss Red Cross



# Studiu privind evaluarea participativă a serviciilor în șase instituții medicale din regiunea Nord

*Chișinău, 2020*

Acest studiu a fost realizat în cadrul proiectului „Echitate în sănătate prin responsabilizare socială”, implementat de Crucea Roșie din Elveția în parteneriat cu Asociația Obștească „CASMED” și Asociația Obștească „HOMECARE” cu suportul financiar al Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare.

Studiul a fost realizat de către AXA Management Consulting în perioada iunie – decembrie 2020.

## CUPRINS

Introducere	7
Metodologia evaluării	9
Constatări	12
Serviciile prestate de instituție	12
Drepturile și responsabilitățile pacienților	24
Mecanisme / instrumente de responsabilizare socială	27
Acoperire cu polița de asigurare medicală și Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală	31
Plăți din buzunar	34
Alocarea fondurilor	36
Reforma spitalelor	37
Recomandări	39
Anexa 1. Chestionarul de evaluare aplicat cu pacienții	41
Anexa 2. Ghidul de interviu pentru focus grup	46

## LISTA FIGURILOR

Figura 1: În ce secție ați fost internat / internată? (în %)	10
Figura 2. Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la diagnosticul / problema de sănătate cu care v-ați tratat?	13
Figura 3. Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la intervențiile medicale / procedurile medicale pe care le-ați urmat?	14
Figura 4. Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la tratamentul pe care l-ați urmat?	14
Figura 5. Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la riscurile și consecințele tratamentului?	15
Figura 6. Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la alternativele de tratament existente?	15
Figura 7. Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la concluziile și recomandările medicului pe viitor?	16
Figura 8. Dvs. ați luat parte la decizia privind tratamentul administrat?	16
Figura 9. În timpul șederii în spital, cât de des ați fost tratat cu bunăvoință și respect din partea medicilor?	17
Figura 10. În timpul șederii în spital, cât de des ați fost tratat cu bunăvoință și respect din partea asistentelor medicale?	17
Figura 11. În timpul șederii în spital, cât de des ați fost tratat cu bunăvoință și respect din partea infirmierelor?	16
Figura 12: În timpul șederii în spital, medicul a luat în considerație necesitățile Dvs. și cele ale familiei pentru a decide care ar fi necesitatea Dvs. de asistență medicală / a vă face un plan de tratament și îngrijiri corespunzător atunci când veți fi externat/-ă?	19
Figura 13. Cum apreciați starea de sănătate a Dvs. la externarea din spital (în comparație cu cea de la internarea în spital)?	19
Figura 14. În timpul șederii în spital, cum apreciați condițiile de cazare?	20
Figura 15. În timpul șederii în spital, cum apreciați condițiile de curățenie?	20
Figura 16. În timpul șederii în spital, cum apreciați condițiile de alimentație?	21
Figura 17. Folosind orice număr de la 0 la 10, unde 0 înseamnă că spitalul este cel mai rău și 10 spitalul este cel mai bun, ce notă ați acorda pentru calificarea acestui spital în timpul șederii Dvs.?	21
Figura 18. Dacă ar fi necesar să vă reinternăți, ați opta pentru acest spital și îl veți recomanda membrilor familiei, rudelor, prietenilor?	22
Figura 19. Lucrurile ce urmează a fi îmbunătățite în spital în opinia pacienților	23
Figura 20. Cum credeți, Dvs. în calitate de pacient puteți contribui la calitatea serviciilor medicale?	23
Figura 21. Credeți că aveți drepturi ca și pacient?	24
Figura 22. Există diferite modalități prin care pacienții își pot exprima opinia cu privire la calitatea serviciilor medicale. Care dintre următoarele instrumente cunoașteți că există?	27
Figura 23: Despre care dintre aceste instrumente (utilizate pentru a vă exprima opinia) ați fost informat sau le-ați văzut în incinta spitalului?	28
Figura 24. Ați folosit vreodată aceste instrumente pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?	29
Figura 25. Care dintre instrumentele prezentate le-ați utilizat pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?	29

Figura 26. În cazul în care nu v-ați exprimat niciodată opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului, care au fost cauzele? Alegeți principala cauză	30
Figura 27. Care dintre instrumentele prezentate ați prefera să le utilizați pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?	30
Figura 28. Aveți poliță de asigurare medicală?	31
Figura 29. Cunoașteți ce servicii sunt incluse în polița de asigurare medicală?	32
Figura 30. Dacă da, de unde ați primit informație despre beneficiile poliței de asigurare medicală?	33
Figura 31. Toate cheltuielile aferente asistenței medicale pe care ați primit-o în spital au fost acoperite de asigurarea medicală?	34
Figura 32. Dacă nu, pentru ce ați plătit fiind internat/-ă în spital?	35
Figura 33. Câți bani ați cheltuit suplimentar fiind internat/-ă în spital?	35
Figura 34. Sunteți la curent cu procesul de reformare a sistemului spitalicesc?	37
Figura 35. De unde ați aflat sau va informați despre procesul de reformare a sistemului spitalicesc?	38

## ABREVIERI UTILIZATE

AO	Asociație Obștească
APL	Administrație Publică Locală
AUSS	Acoperire Universală cu Servicii de Sănătate
CMF	Centrul Medicilor de Familie
CR	Consiliu Raional
CS	Centru de Sănătate
CSC	Community Score Card
CSP	Centru de Sănătate Publică
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
DASPF	Direcția Asistență Socială și Protecție a Familiei
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
ONG	Organizație non - guvernamentală
RS	Responsabilizare Socială

## INTRODUCERE

În ultimele trei decenii, Republica Moldova se află într-o continuă tranziție economică și socială. Sistemele de sănătate, educație și protecție socială din Moldova se confruntă cu multe provocări. Deși Moldova a reușit să inverseze starea de sănătate deteriorată a populației, indicatorii de sănătate continuă să rămână cu mult în urma celor din alte țări europene.

Republica Moldova îndeplinește condițiile prealabile de bază pentru realizarea Acoperirii Universale cu Servicii de Sănătate (AUSS) până în 2031. Pentru a trece la AUSS, este necesar să se introducă un sistem de asigurări de sănătate reglementat public și durabil și să înregistreze progrese în trei dimensiuni:

- (1) Creșterea ponderii de servicii acoperite de asigurările de sănătate;
- (2) Extinderea gradului de acoperire a populației cu asigurarea de sănătate;
- (3) Reducerea taxelor pentru serviciile pe care populația le plătește din propriul buzunar.

Obiectivul general al AUSS în Moldova este ca populația, la nivel național, să se bucure de asistență medicală de calitate, cu o protecție financiară adecvată.

În anul 2019 Crucea Roșie din Elveția a demarat implementarea proiectului „Echitate în sănătate prin responsabilizare socială”, parte a programului „Acoperirea Universală cu Servicii de Sănătate”, desfășurat în comun cu Banca Mondială, cu susținerea financiară a Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare.

Proiectul este implementat în parteneriat cu Asociația Obștească „CASMED” și Asociația Obștească „HOMECARE” în 5 cinci raioane-pilot din nordul țării (Bălți, Drochia, Edineț, Florești, Soroca).

Proiectul „Echitate în sănătate prin responsabilizare socială” completează intervențiile AUSS privind creșterea responsabilității față de pacienți și populație prin instituirea și/sau susținerea mecanismelor existente de responsabilizare socială în raioanele pilot. Aceste mecanisme la nivel comunitar, local și național au ca scop abilitarea societății civile și a cetățenilor în revendicarea dreptului la sănătate prin responsabilizarea prestatorilor de servicii medicale și autorități.

Proiectul prevede trei obiective pentru îmbunătățirea calității, accesului și echității în sănătate.

**Obiectivul 1** se referă la furnizarea de servicii medicale echitabile și de calitate la toate nivelurile. Proiectul are ca scop consolidarea societății civile și instituirea mecanismelor de responsabilizare socială pentru a monitoriza și îmbunătăți accesul echitabil și calitatea serviciilor medicale. Implicarea societății civile, împreună cu grupurile de pacienți și asociațiile medicale profesionale, prin diferite mecanisme de responsabilizare socială reprezintă o abordare puternică pentru responsabilizarea autorităților din domeniul de sănătate, care la rândul lor oferă feedback la percepțiile consumatorilor referitor la serviciile medicale prestate.

**Obiectivul 2** al proiectului prevede consolidarea capacităților Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (CNAM) pentru a extinde acoperirea cu servicii medicale și a deveni durabilă. Odată ce mecanismele de responsabilizare socială vor fi funcționale și vor avea efect asupra îngrijirii de calitate, încrederea în sistemul de sănătate va crește, ceea ce va conduce la creșterea numărului de persoane asigurate în sistem.

**Obiectivul 3** se referă la protecția populației împotriva sărăciei din cauza plăților suplimentare și neformale în instituțiile medico-sanitare publice și a cheltuielilor pentru medicamente. Mecanismele de responsabilizare socială vor include monitorizarea plăților suplimentare și neformale (de exemplu, prin intermediul chestionarelor, sau feedback-ul electronic al pacienților pe platforma E-sănătate sau spitale.md).

Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății, studiile privind satisfacția pacienților legată de calitatea și accesul la serviciile de sănătate reprezintă o parte importantă în cadrul evaluării generale a sistemului de îngrijiri medicale, precum și fundament pentru politicile naționale de sănătate<sup>1</sup>. Opinia pacientului privind experiențele sale în cadrul utilizării serviciilor de îngrijiri medicale devine un instrument important pentru îmbunătățirea și monitorizarea accesului și calității serviciilor de sănătate.

În Republica Moldova, toate instituțiile medico-sanitare publice sunt obligate să aplice propriul sistem de asigurare a calității (ordinul Ministerului Sănătății nr.139 din 3 martie 2010 "Privind asigurarea calității serviciilor medicale în instituțiile medico-sanitare"). În conformitate cu ordinul menționat, una din componentele sistemului de asigurare a calității este elaborarea și aplicarea metodologiilor de evaluare a satisfacției pacienților.

Verificarea implementării evaluării satisfacției pacienților este unul din aspectele incluse în procesul de evaluare și acreditare a instituțiilor medicale. La fel, gradul de satisfacție al pacienților este unul din indicatorii-tip de performanțe profesionale, care se iau în considerare la calcularea salariului (Hotărârea de Guvern nr.837 din 06.07.2016 "Pentru aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală" și ordinul Ministerului Sănătății nr.588 din 18.07.2016 „Cu privire la implementarea Hotărârii de Guvern”). Drept urmare, toate instituțiile medico-sanitare publice și-au creat un sistem de asigurare al calității, cu componenta de evaluare a satisfacției pacientului, doar că aceste sisteme nu sunt uniforme: chestionarele diferă de la o instituție la alta, modul de administrare este diferit, rezultatele nu sunt disponibile on-line, ceea ce oferă un grad de subiectivitate și neuniformitate a metodelor aplicate.

Pornind de la aceste aspecte, proiectul și-a propus să ofere suport pentru 6 instituții medicale din raioanele-țintă (Bălți, Drochia, Edineț, Soroca și Florești) în implementarea unui mecanism de responsabilizare socială în sănătate numit **Community Score Card (CSC)** - instrument participativ bidirecțional și continuu utilizat pentru evaluarea, planificarea, monitorizarea și evaluarea calității serviciilor oferite cetățenilor.

Instrumentul a fost pilotat în Malawi la începutul anilor 2000 și de atunci a fost adoptat în multe regiuni ale lumii de către ONG-uri și instituții, cu scopul de a spori vocea și participarea comunității în furnizarea de servicii, inclusiv de sănătate.

Astfel, pe parcursul lunilor iunie – decembrie 2020 următoarele instituții au fost parte a procesului de pilotare a instrumentului Community Score Card:

1. Spitalul Clinic Bălți
2. Spitalul Raional Edineț
3. Spitalul Raional Florești
4. Spitalul Raional Soroca „A.Prisacari”
5. Spitalul Raional Drochia „N. Testemițanu”

---

<sup>1</sup> [http://www.smutm.ro/images/educatie\\_sanitara/Accesul\\_si\\_calitatea\\_ingrijirilor.pdf](http://www.smutm.ro/images/educatie_sanitara/Accesul_si_calitatea_ingrijirilor.pdf)



## 6. Centrul de Sănătate Drochia „Anatolie Manziuc”

Rolul instrumentului de CSC a fost de a facilita analiza serviciilor și activității instituțiilor-țintă prin prisma conceptului de Responsabilizare socială, cu scopul de a evidenția nevoile și lacunele în procesul de planificare și prestare a asistenței medicale de către instituție și de a identifica soluții în mod participativ, cu implicarea diferitor categorii de actori-cheie.

În termeni mai specifici, prin aplicarea instrumentului CSC s-a urmărit atingerea următoarele **obiective**:

1. Identificarea nivelului general de satisfacție al pacienților cu privire la asistența medicală oferită în cadrul instituțiilor medicale - pilot.
2. Determinarea nivelului de informare a pacienților și actorilor comunitari privind drepturile și responsabilitățile pacientului
3. Identificarea mecanismelor de responsabilizare socială aplicate în instituțiile medicale evaluate.
4. Determinarea nivelului de informare a pacienților și actorilor comunitari privind asigurarea medicală obligatorie și beneficiile acesteia.
5. Colectarea sugestiilor și propunerilor de îmbunătățire a serviciilor și activității instituțiilor medicale-pilot.

Rezultatele evaluării vor fi utilizate de către instituțiile medicale pentru elaborarea/ajustarea planurilor de intervenție în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale, monitorizării progresului la nivel de diferite aspecte specifice activității instituției, consolidării mecanismelor de responsabilizare socială existente în cadrul instituției și fortificării comunicării cu diferiți actori cheie.

## METODOLOGIA EVALUĂRII

Colectarea datelor a fost realizată prin aplicarea a două instrumente de cercetare: discuția de tip focus-grup și chestionarea.

Din partea echipei Axa Management Consulting au fost delegați 5 reprezentanți responsabili de colectarea datelor în instituțiile medicale-pilot. Totodată, din partea fiecărei instituții au fost delegate 1-2 persoane în calitate de facilitatori interni, care au participat în procesul de pilotare a instrumentului, pentru a se familiariza cu instrumentul CSC și a-și dezvolta abilități de aplicare ulterioară a acestuia în cadrul instituției.

Pe parcursul lunilor iulie-septembrie 2020 au fost organizate **24 discuții focus grup** privind serviciile și aspecte din activitatea celor 6 instituții medicale pilot, care au reunit 214 participanți - reprezentanți ai diferitor actori comunitari, conform tabelului de mai jos:

Public-țintă	Nr. total de participanți	Bărbați	Femei
Grup 1. Prestatori de servicii (CMF, CS, CSP, ONG, DASPF, instituții private)	53	16	37
Grup 2. Pacienți	47	12	35
Grup 3. Reprezentanți ai instituției medicale (medici, asistente medicale, etc)	59	18	41

Grup 4. Autorități publice locale, reprezentanți ai CNAM teritorial	55	18	37
<b>TOTAL</b>	<b>214</b>	<b>64</b>	<b>150</b>

Discuțiile au durat între 1.5 și 3 ore și s-au focusat pe o serie de domenii prioritare:

- a. *Serviciile prestate de instituție*
- b. *Drepturile și responsabilitățile pacienților*
- c. *Mecanisme / instrumente de responsabilizare socială*
- d. *Acoperire cu polița de asigurare medicală și Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală*
- e. *Plăți din buzunar*
- f. *Alocarea fondurilor*
- g. *Reforma spitalelor.*

Ca parte a instrumentului de Community Score Card **1020 pacienți** din instituțiile-pilot au fost chestionați, circa 200 pacienți per raion de proiect. Chestionarul utilizat a inclus întrebări axate pe aceleași aspecte care s-au analizat în cadrul discuțiilor focus-grup. Înainte de a fi aplicate, chestionarele au fost pilotate pe un număr limitat de respondenți. Chestionarea pacienților a avut loc în afara instituției medicale.

## Eșantionul pacienților ce au completat chestionarul

Următoarele caracteristici descriu profilul demografic al pacienților ce au completat chestionarul:

- Număr total:** 1020 pacienți
- Apartenență etnică:** Moldovean/ă – 80,3%, Rus/că – 10,3%, Rom/ă – 4,5%, Ucrainean/că – 4,2%, Alte – 0,7%
- Sex:** Feminin – 39,8%, Masculin – 60,2%
- Locul de reședință:** Localitate rurală – 51,3%, Localitate urbană mică (centru raional) – 33,6%, Localitate urbană mare – 14,8%

Figura de mai jos prezintă profilul pacienților în dependență de secția în care au fost internați, fiind prezentate secțiile a căror proporție a depășit 2%.

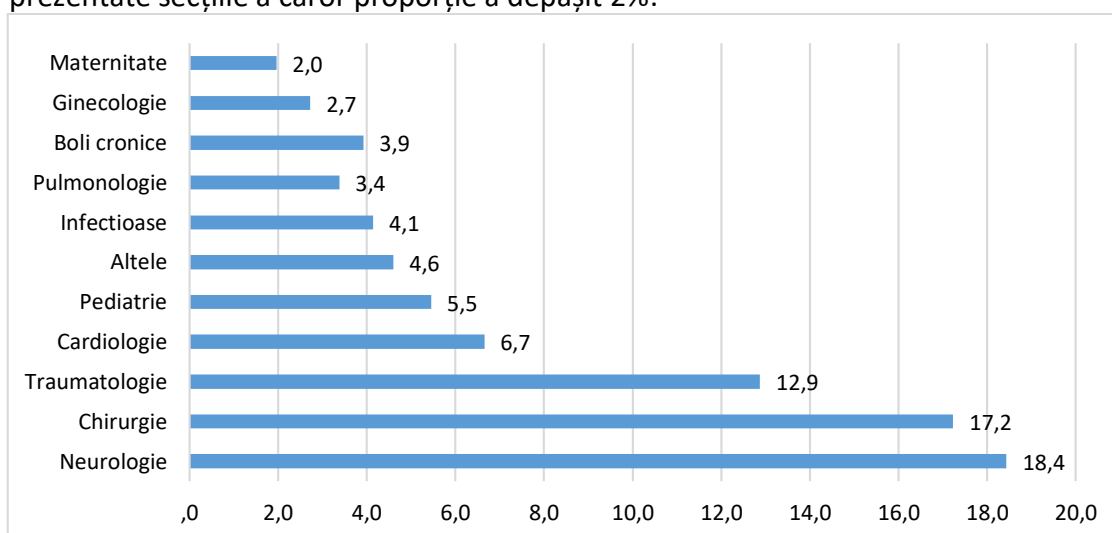


Figura 1: În ce secție ați fost internat / internată? (în %)

## Recomandări pentru realizarea evaluărilor ulterioare.

Rezultatele și concluziile acestui studiu reflectă opiniile doar a pacienților intervievați și nu pot fi extrapolate la nivelul tuturor pacienților care au beneficiat de servicii în cadrul instituțiilor evaluate. Datele obținute pot fi interpretate în termeni de tendințe și percepții.

Pentru implementarea pe viitor a instrumentului de Community Score Card și obținerea unor date concludente, venim cu o serie de recomandări:

- Este necesar de asigurat **informarea și implicarea personalului instituției** în procesul de evaluare. În cazul în care procesul este realizat de cineva din exterior, este necesar ca întregul personal al instituției și, în special, șefii de secții, să fie informați și încurajați să faciliteze procesul de colectare a datelor. La etapa de pilotare acest aspect a fost inclusiv condiționat de situația pandemică și restricțiile de acces în instituții.
- În cazul în care viitoarele procese de evaluare vor fi realizate de către reprezentanți ai personalului instituției medicale vizate, este necesar de asigurat **imparțialitatea procesului de colectare a datelor**. La fel, este necesar de asigurat **confidențialitatea datelor colectate**.
- Datele colectate vor servi pentru **planificarea intervențiilor de îmbunătățire**, iar respectivele planuri vor fi transformate în activități coerente, realizate pe parcursul unei perioade, la fel planificate, de timp. La sfârșitul perioadei, vor fi realizate activități de evaluare a gradului de realizare a respectivelor planuri, astfel asigurându-se caracterul continuu al îmbunătățirilor ce vor fi operate.
- Ținând cont de faptul că acest proces de evaluare a fost unul de pilotare, având ca scop instituționalizarea respectivului exercițiu în anii următori în instituțiile vizate, provocarea cea mai mare rezidă în **gradul de pregătire și acceptare** a reprezentanților instituțiilor a unui asemenea proces. Astfel, este necesar de identificat oportunități de capacitate și instruire a instituțiilor medicale pentru a implementa constant asemenea instrumente și de a asigura **sporirea competențelor interne** ale facilitatorilor.

În continuarea ideii de mai sus, este necesar **de fortificat înțelegerea și disponibilitatea reprezentanților conducerii instituției** de a practica constant asemenea procese de evaluare. În cazul în care se va reuși de creat, pe interior, o cultură orientată spre autoevaluare și îmbunătățire, acest fapt va permite și crearea condițiilor pentru dezvoltarea capacităților facilitatorilor de a realiza asemenea procese. La fel, pentru realizarea acestui deziderat, este necesar de operat **modificări în descrierea proceselor manageriale**, dar și de realizat **modificări în descrierea formală a responsabilităților** (fișe ale postului) unor persoane care, în viitor, vor avea responsabilitatea de a aplica instrumentul de Community Score Card la nivel de instituție.

## CONSTATĂRI

În continuare sunt prezentate constatările formulate în baza prelucrării și analizei datelor colectate. Acestea sunt prezentate în dependență de principalele domenii cercetate.

### Domeniul: Serviciile prestate de instituție

Calitatea serviciilor medicale este privită complex și oarecum diferit de reprezentanții diferitor categorii de actori. Astfel, în opiniile exprimate de către pacienții instituțiilor evaluate, pentru descrierea *calității unui serviciu medical* se regăsesc trei categorii de factori menționați: 1. aspecte ce se referă la condiții și resurse; 2. procesul de tratament și rezultatele acestuia; 3. atitudinea manifestată și comportamentul personalului față de pacient și proces.

La prima categorie sunt menționate *"condiții decente"*, *"tehnică și aparataj existente"*, dar și *"alimentația bună, condiții de baie"*. La cea de-a doua categorie, pacienții au menționat, în mod primar, următoarele aspecte:

- *"Tratamentul corect indicat de către medic"*;
- *"Informare deplină și acces la tratament de alternativă sau în alte instituții"*;
- *"Profesionalismul medicului"*.

Pentru cea de-a treia categorie, de cele mai dese ori pacienții au menționat următoarele:

- *"Atitudine și relații binevoitoare, cu respect"*;
- *"Atitudinea manifestată față de pacienți"*;
- *"Atenția medicului față de bolnav"*;
- *"Respectul, atitudine binevoitoare, susținerea, încurajarea"*.

Atestăm un accent important pe caracterul relației dintre medic și pacient, acest aspect fiind predominant în opiniile exprimate de către pacienții din toate instituțiile evaluate.

Pe de altă parte, pentru personalul instituției medicale, un serviciu calitativ presupune, în primul rând, *acordarea ajutorului medical la timp și diagnosticul stabilit corect*. Totodată, aspecte precum *comportament adecvat din parte personalului medical, atitudine grijulie, calm, respect, etc.* (pe care le-am identificat ca fiind cele mai importante pentru pacienți), dar și *asigurarea condițiilor bune de cazare, alimentație, curățenie și medicamente disponibile* definesc, la fel, în cazul personalului, calitatea serviciilor medicale.

De asemenea, personalul medical și administrativ al instituțiilor implicate în discuțiile focus grup menționează că, în cadrul instituțiilor pe care le reprezintă, se acordă atenție sporită calității serviciilor prestate, toate protocoalele clinice instituționale fiind respectate. Astfel, au fost menționate (în cazul unor instituții) funcționarea consiliului calității aprobat prin ordinul MSMPS și care este constituit din mai multe grupuri. Menționăm aspectul mai curând *formal*, definit de documente aplicate la nivelul ierarhiei sistemului, al calității serviciilor în înțelegerea personalului instituțiilor medicale - cel ce ține de respectarea unor reguli, prescripții, protocoale și mai puțin de partea *"umană"* ce presupune respect, atenție și grijă.

Merită a fi prezentat și faptul că *insuficiența personalului*, ca impediment în asigurarea unei calități a serviciului medical oferit, a fost menționată de către reprezentanții personalului mai multor instituții evaluate.

În mare parte, aceleași aspecte au fost remarcate și de către reprezentanții APL, deși în cazul reprezentanților acestei categorii a mai fost menționată și *Informarea corectă a pacientului despre problemele de sănătate și tratarea acestora de către medic, consultația rapidă din partea medicului, prezența unui număr mai mare de medicamente care să fie acoperite de polița de asigurare medicală*, dar și aspecte ce se referă la atitudinea manifestată și la comunicare (*”să acorde atenție pacientului, să vorbească clar”*). Precum a fost reușit exprimat de către un participant din această categorie în cadrul unei discuții:

*”Calitatea serviciului medical – este satisfacția pacientului față de serviciul acordat, să fie prestate servicii performante. Atitudinea lucrătorului medical față de pacient este importantă aici în primul rând. Medicul trebuie să fie competent, cu calificări, să participe la diferite instruirii.”*

Aspectul, prezentat mai sus, al informării corespunzătoare a pacientului a fost remarcat și de către prestatorii de servicii medicale din alte instituții din raion, la fel ca și *intervenția medicală operativă, proceduri medicale calitative și prestarea unui tratament adecvat*.

La fel, reprezentanții prestatorilor de servicii medicale au menționat faptul că personalul medical din instituțiile din raion să străduie să ofere cea mai bună calitate, dar sunt limitați de factori pe care nu îi pot controla: echipamentul învechit, modalitatea de programare, dar și de comportamentul pacienților care adesea este *”agresiv, obraznic”*. Opiniile exprimate de către reprezentanții acestei categorii denotă faptul că *”nu avem cultura sănătății la cetățeni”*, oamenii adresându-se la medic doar în cazuri critice. Drept rezultat, pacientul are așteptări privind rapiditatea / prioritatea cu care ar trebui să se bucure și acest fapt duce la manifestări nedorite.

Din cele prezentate mai sus putem formula constatarea conform căreia înțelegerea calității serviciilor medicale este suficient de complexă, aceasta înglobând mai multe aspecte. Există diferențe sau, mai curând, aspecte ce sunt percepute din perspectiva rolului deținut de fiecare participant la discuțiile focus-grup.

Ținând cont de aceste semnificații atribuite noțiunii de *calitate a serviciilor medicale*, în continuare vom prezenta rezultatele chestionarelor completate de către pacienții instituțiilor evaluate și vom formula constatările ce rezultă din aceste date.

Un prim aspect despre care erau întrebați pacienții, se referă la gradul de informare, de către medic, a pacienților privind variate aspecte ale procesului de tratament.

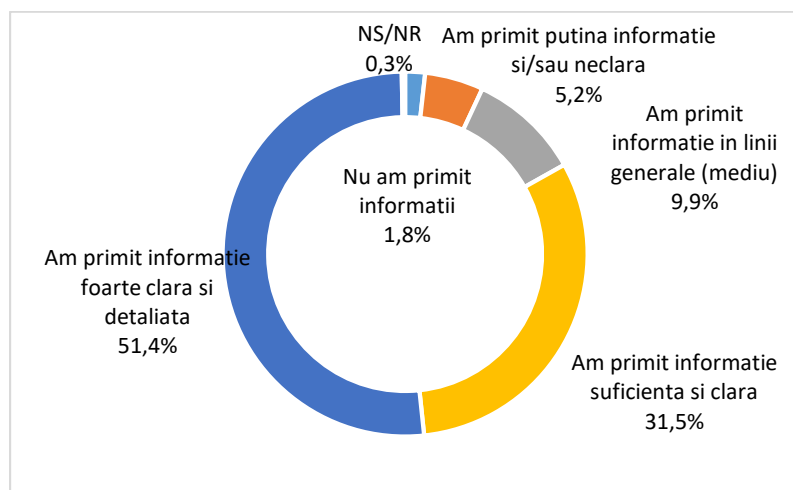


Figura 2: Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la diagnosticul / problema de sănătate cu care v-ați tratat?

Astfel, fiind întrebați despre **informarea cu referire la diagnosticul / problema de sănătate**, marea majoritate a pacienților instituțiilor implicate (51,4%) au primit informație foarte clară și detaliată cu referire la diagnostic. Iar 31,5% au primit informație suficientă și clară. 5,2% au menționat că informația a fost puțină și / sau neclară, iar 1,8% - nu au primit informații.

Atestăm astfel un nivel avansat de informare din partea medicului cu referire la acest aspect cercetat, precum și asupra altora prezentate în continuare.

La fel ca și în cazul precedent, marea majoritate a pacienților (51,0%) au menționat că au primit informație *foarte clară și suficientă* cu referire la **procedurile medicale** pe care le-au urmat. Alte 30,9% au primit informație *clară și suficientă*. 5,2% din pacienți au primit *puțină informație*, iar alte 2,3% *nu au primit deloc informație* cu referire la proceduri.

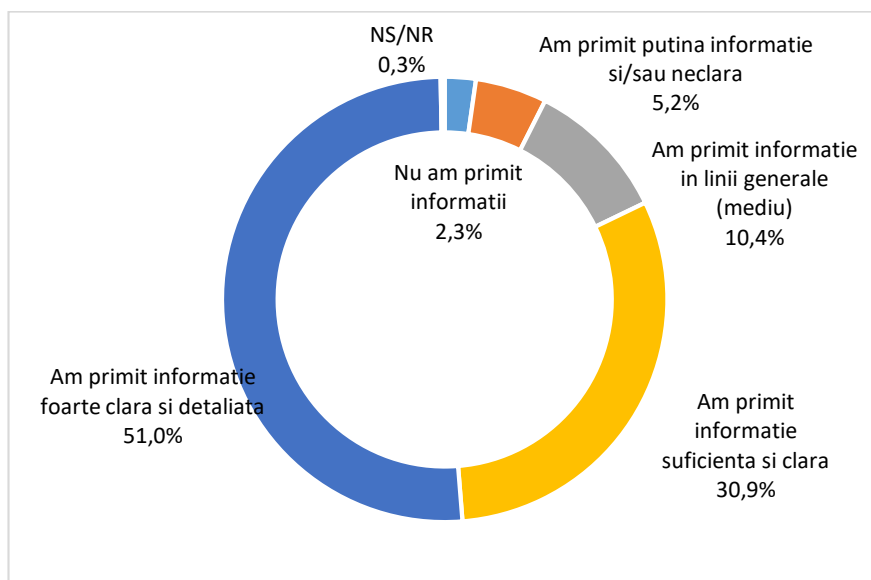


Figura 3: Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la intervențiile medicale / procedurile medicale pe care le-ați urmat?

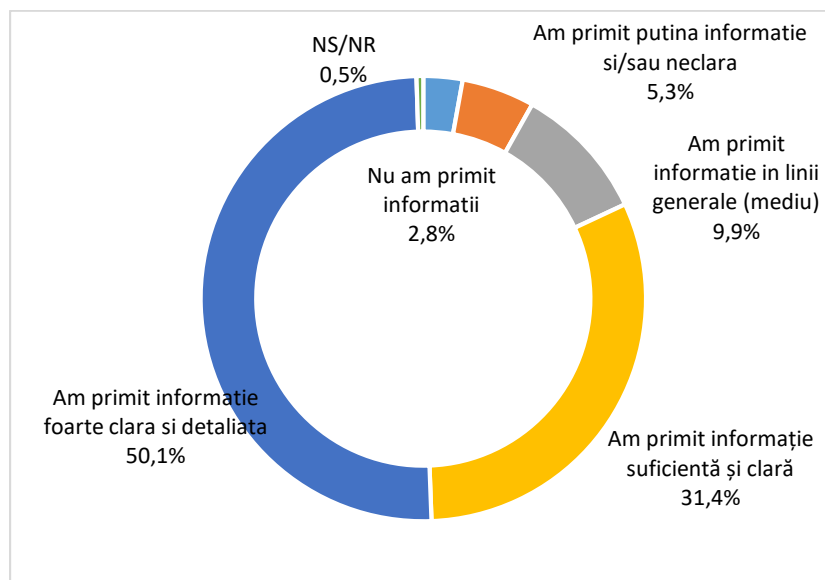


Figura 4: Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la tratamentul pe care l-ați urmat?

Cu referire la **tratamentul urmat**, la fel, este foarte mare ponderea pacienților care au menționat că au primit informație foarte clară și detaliată cu referire la acest aspect – 50,1%, iar alte 31,4% au remarcat că informația a fost clară și suficientă. 5,3% din pacienți a menționat că informația a fost neclară.

Continuând aceeași linie a informării avansate din partea medicului ce a realizat procesul de tratament, marea majoritate a pacienților – 47,5% - au primit informație *clară și detaliată* cu referire la **riscurile și consecințele tratamentului**, precum este prezentat în figura de mai jos.

Totodată, 28,6% au menționat că informația a fost *suficientă și clară*. 7,4% din pacienți au menționat că *nu au primit informație* cu referire la aceasta și 4,8% - că informația a fost *puțină și / sau neclară*. Observăm în acest caz, proporția celor care nu au fost informați este mai mare comparativ cu aspectele prezentate mai sus.

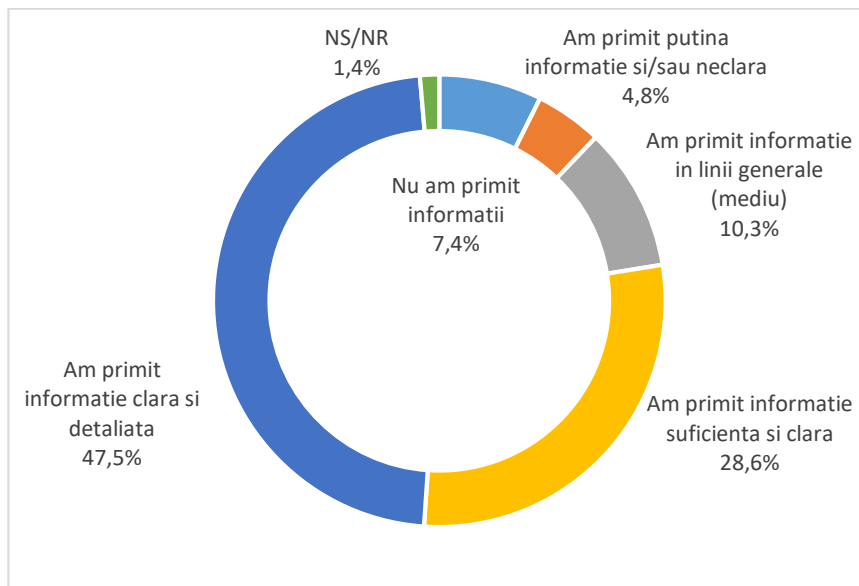
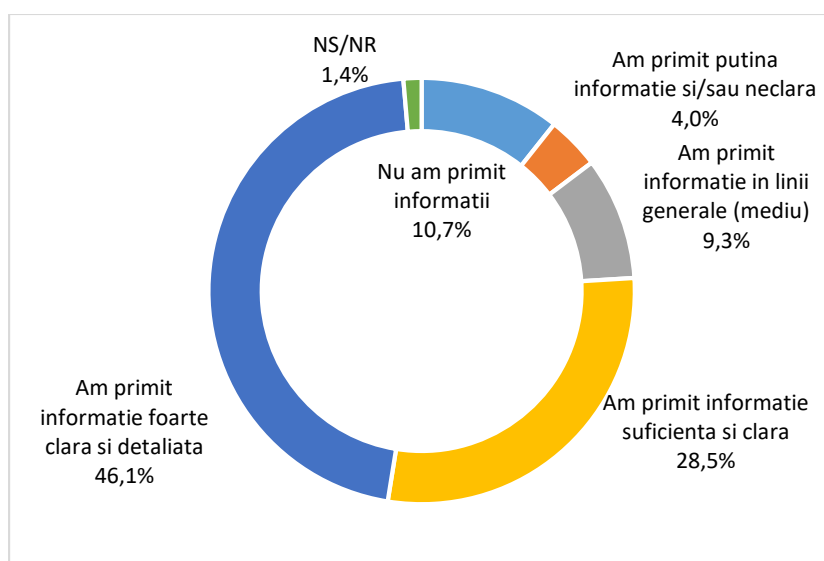


Figura 5: Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la riscurile și consecințele tratamentului?



Cu referire la alternativele de tratament, 47% din pacienți au remarcat că au primit informație *foarte clară și detaliată*, iar 26,5% - că informația primită a fost *suficientă și clară*. 3% au menționat că au primit *puțină informație*, iar 16% - că nu au primit informație cu referire la acest aspect.

Figura 6: Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la alternativele de tratament existente?

În final, cu referire la **concluziile și recomandările medicului pe viitor**, 49,4% dintre pacienți au menționat că au primit informație **foarte clară și detaliată** și 28,1% că această informație a fost **suficientă și clară**. 6,7% **nu au primit informații** la acest capitol, iar 4,7% - au remarcat că informația oferită a fost **puțină și / sau neclară**.

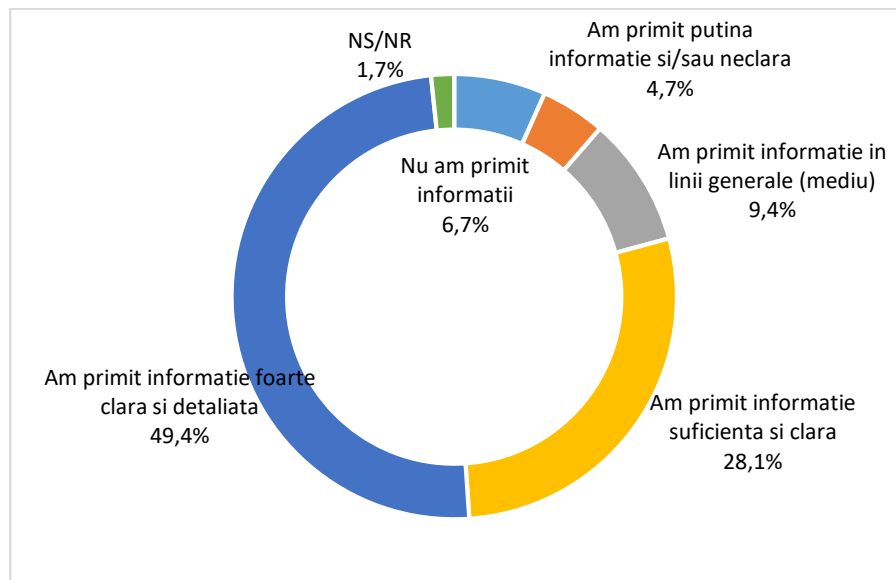


Figura 7: Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la concluziile și recomandările medicului pe viitor?

Toate aceste date referitoare la variate aspecte ale procesul de informare ne determină să constatăm că, per general, pacienții apreciază înalt informarea de care au beneficiat pe parcursul procesului de tratament pe care l-au primit în cadrul instituției.

În plus, procesul de comunicare cu pacientul nu se limitează doar la informare, dar și presupune și participarea în procesul de luare a deciziilor, precum este prezentat în figura de mai jos.

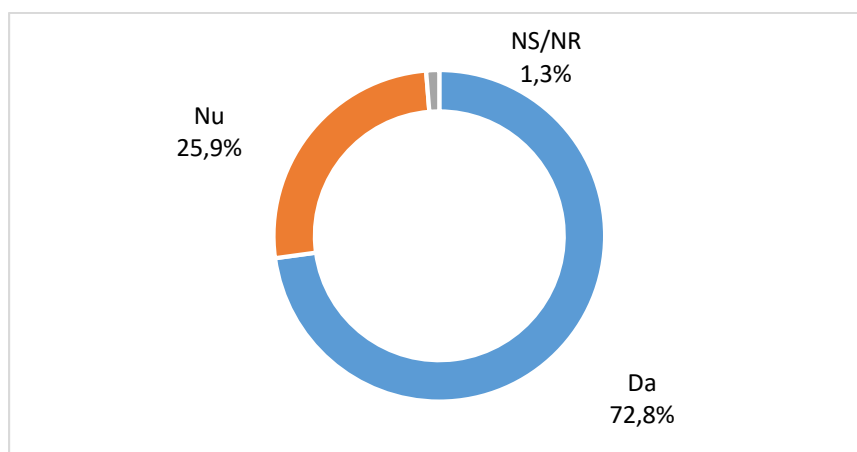


Figura 8: Dvs. ați luat parte la decizia privind tratamentul administrat?

Aceasta ne arată că o majoritate covârșitoare – 72,8% au luat parte la decizia privind tratamentul ce urmează a fi administrat, iar 25,9% nu au participat la luarea acestei decizii.

La începutul acestui capitol au fost prezentate aspectele care, în percepțiile pacienților, dar și a reprezentanților altor categorii de persoane interesate, participante la discuțiile focus grup, sunt specifice serviciilor medicale calitative. Am remarcat că, în special pentru pacienți, calitatea presupune o atitudine binevoitoare și cu respect manifestată de către personalul instituției medicale.

Rezultatele chestionarelor completate indică asupra faptului că marea majoritate a pacienților apreciază comportamentul manifestat de către personalul medical din instituțiile medicale implicate în procesul de evaluare.



În termeni specifici, ceva mai mult de jumătate din pacienții chestionați – 53,1% - au fost tratați *întotdeauna* cu bunăvoință și respect din partea **medicilor**, iar 24,8% - *adesea*. Valorile negative de *niciodată* și *rareori* au fost menționate doar de câte 4,6% dintre pacienți instituțiilor evaluate.

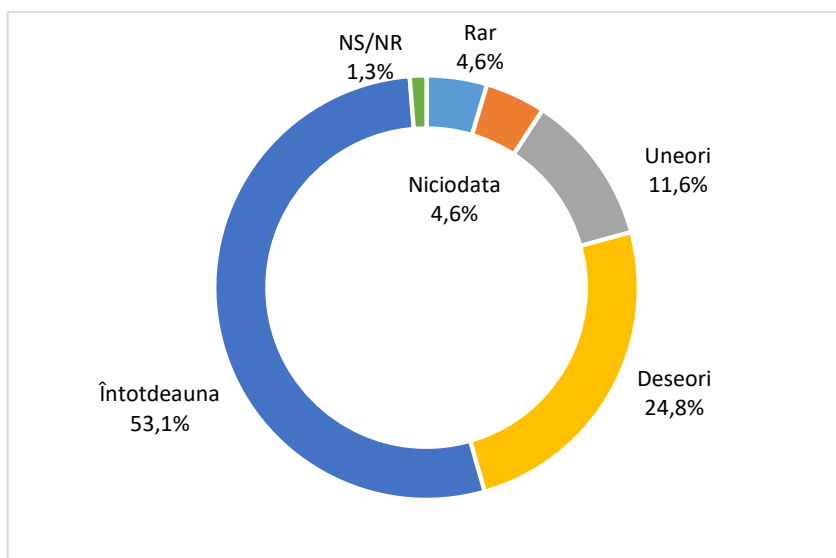


Figura 9: În timpul șederii în spital, cât de des ați fost tratat cu bunăvoință și respect din partea **medicilor**?

Aproximativ aceeași situație se atestă și în cazul altor categorii a personalului, precum este indicat în figurile de mai jos.

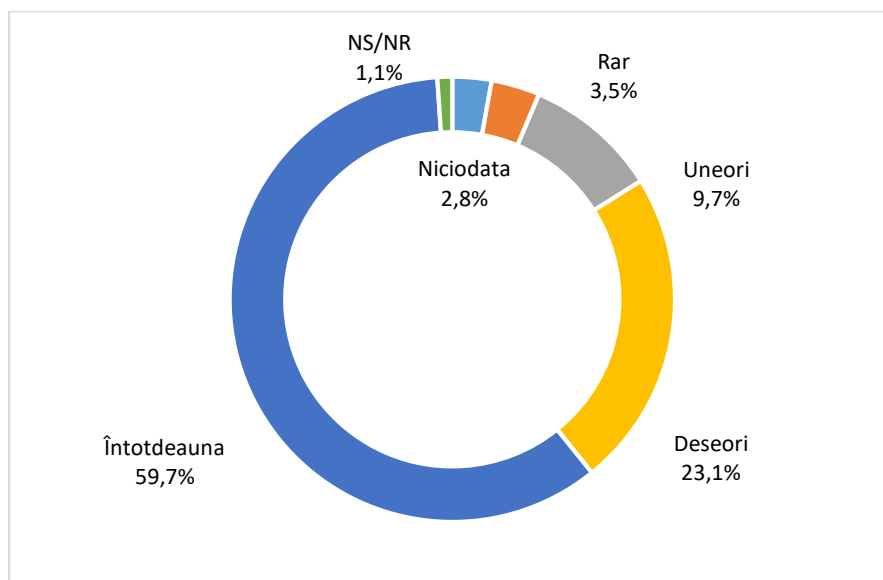


Figura 10: În timpul șederii în spital, cât de des ați fost tratat cu bunăvoință și respect din partea **asistentelor medicale**?

Astfel, din partea asistentelor medicale, tratamentul cu bunăvoință și respect se atestă *întotdeauna* în 55,5% din cazuri și deseori în 28%. Alți 9,5% dintre pacienți au remarcat că acest lucru se întâmplă *rareori*, iar *rareori* și *niciodată* 3% și 4% respectiv.

Cu referire la tratamentul din partea **infirmierelor**, situația, în percepția pacienților, este foarte asemănătoare.

57,3% dintre pacienți au menționat că tratamentul a fost *întotdeauna* cu bunăvoință și respect. 22,2% - că a fost astfel *deseori*. Valorile negative de *rare* și *niciodată* au acumulat 4,1% și respectiv 4,6% din răspunsurile pacienților chestionați.

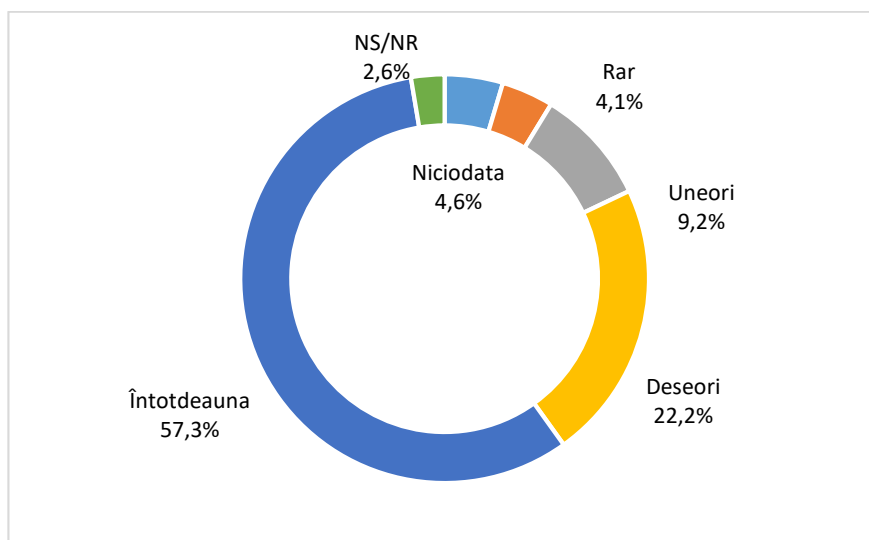


Figura 11: În timpul șederii în spital, cât de des ați fost tratat cu bunăvoință și respect din partea **infirmierelor**?

Constatarea ce se desprinde din aceste date poate fi formulată în modul următor: modul în care pacienții instituției se simt că sunt tratați de către personalul instituției este preponderent pozitiv. Pacienții simt că sunt tratați cu bunăvoință și respect în marea majoritate a cazurilor. Acest comportament este specific atât personalului medical, cât și celui auxiliar al instituțiilor implicate în procesul de evaluare a responsabilității sociale. Evident, există diferențe dintre aceste instituții, datele specifice pentru fiecare din acestea fiind prezentate în rapoartele individualizate.

În cadrul discuțiilor focus grup realizate, făcând referință la calitatea serviciilor medicale oferite de instituțiile evaluate, pacienții au relatat experiențe variate. Per general, sunt apreciate condițiile pe care personalul se străduie să le creeze pentru pacienți, mai ales ținând cont de perioada pandemiei, precum și atitudinea manifestată de personalul instituțiilor.

Tratarea pacienților cu respect și bunăvoință nu este unicul aspect pozitiv relatat de către actorii implicați în evaluare. Fiind întrebați despre calitatea asistenței medicale oferite în instituțiile participante la procesul de evaluare, reprezentanții APL din cele 5 raioane, spre exemplu, o apreciază preponderent ca fiind *bună*, la fel ca și *condițiile de tratament și calitatea* acestuia. La fel, majoritatea reprezentanților autorităților raionale apreciază la nivel înalt calitatea asistenței medicale oferită de către prestatorii de servicii medicale.

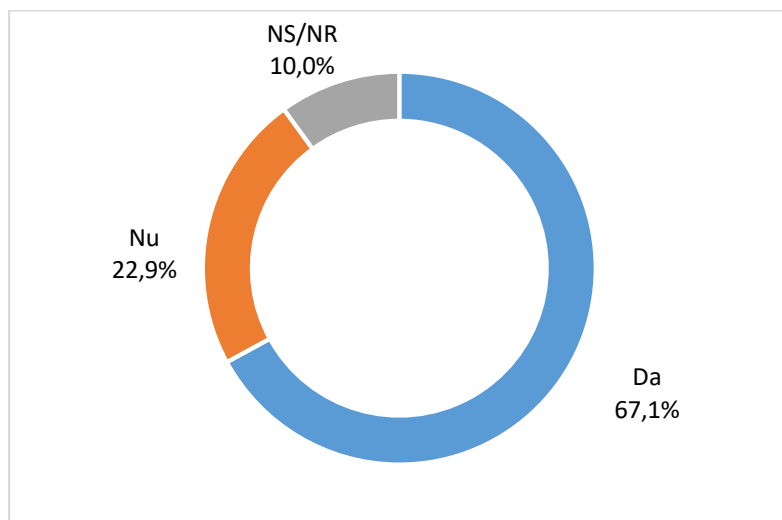
Au fost menționate, de către pacienți, și aspecte ce deranjează. În câteva instituții evaluate, unul dintre acestea este, spre exemplu modul în care pacienții se simt tratați atunci când medicii sunt "*obosiți*" sau au o "*dispoziție proastă*". La fel, în aproape toate instituțiile implicate, pacienții au menționat ca fiind necesară îmbunătățirea dotării cu echipament variat, cum ar fi, spre exemplu, paturi pentru transportarea pacienților, aparate de ultrasonografie pentru femeile gravide "*pentru a nu fi nevoite să se deplaseze în alte orașe*", etc. În aceeași ordine de idei se înscrie și necesitatea îmbunătățirii condiții fizice ("*reparație în secții, apă caldă*") în cadrul majorității instituțiilor, precum și a aspectelor de ordin logistic. O parte din pacienți a remarcat insuficiența medicamentelor, tratarea diferențiată a pacienților, uneori destul de agresivă, precum și faptul că sunt nevoiți să efectueze plăți suplimentare neoficiale.

În o parte din cele 6 instituții anumite servicii (altele decât cele medicale) sunt oferite selectiv, în dependență de variate aspecte situaționale. Astfel, conform relatărilor pacienților, "*Au paturi*

noi, linteria nouă, dar le pun când vin controale”, ”Condiții sunt dar doamnele de acolo nu eliberează cheia, pun lenjeria veche”.

În aproape toate instituțiile evaluate se simte o insuficiență de personal, fapt care afectează calitatea serviciilor oferite. Acest aspect a fost relatat atât de către pacienți, cât și de către reprezentanții personalului și ai administrației instituțiilor implicate în proces.

Atenția cu referire la pacienți se manifestă, în percepția respondenților, și în modul în care medicii iau în considerare necesitățile pacienților și cele ale familiei pentru a decide care ar fi necesitatea de asistență medicală și de a face un plan de tratament și îngrijiri corespunzător după externare. Opiniile pacienților cu referire la acest aspect sunt prezentate mai jos.



Astfel, și cu referire la acest aspect, majoritatea – 67,1% dintre pacienții chestionați au menționat că medicul a luat în considerație necesitățile pacientului și ale familiei cu referire la necesitatea de asistență medicală / planul de tratament. 22,9% dintre pacienți au răspuns negativ la această întrebare.

Figura 12: În timpul șederii în spital, medicul a luat în considerație necesitățile Dvs. și cele ale familiei pentru a decide care ar fi necesitatea Dvs. de asistență medicală / a vă face un plan de tratament și îngrijiri corespunzător atunci când veți fi externat/-ă.

Cu referire la starea de sănătate a pacienților la externarea din spital, în comparație cu cea de la internare, pacienții atestă, per general, o dinamică pozitivă. Precum este prezentat în digrama 13, însănătoșire se atestă în 12% din cazuri.

Cea mai mare parte - 59% dintre pacienți consideră că aflarea în spital a contribuit la îmbunătățirea sănătății lor, iar 18% atestă o ușoară îmbunătățire. Nici o schimbare au raportat 5% dintre pacienți, iar alte 3% au menționat o înrăutățire a situației.

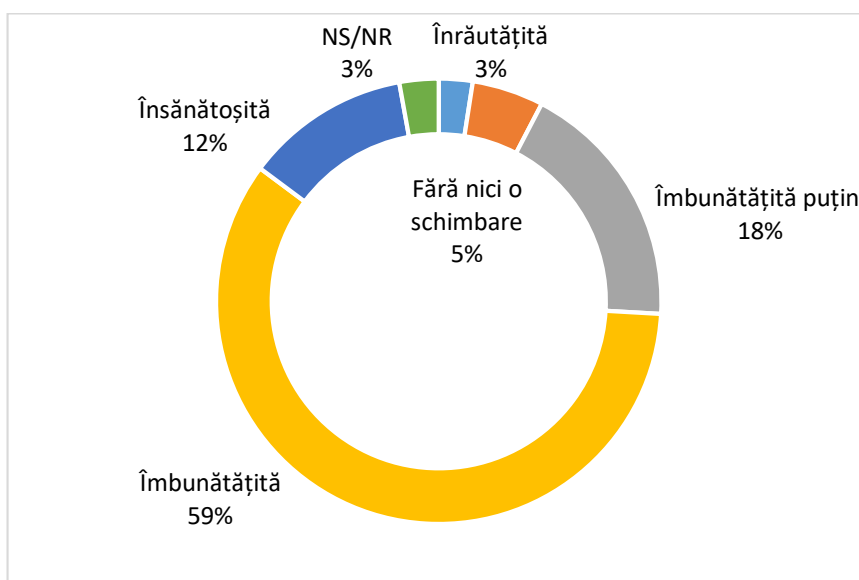
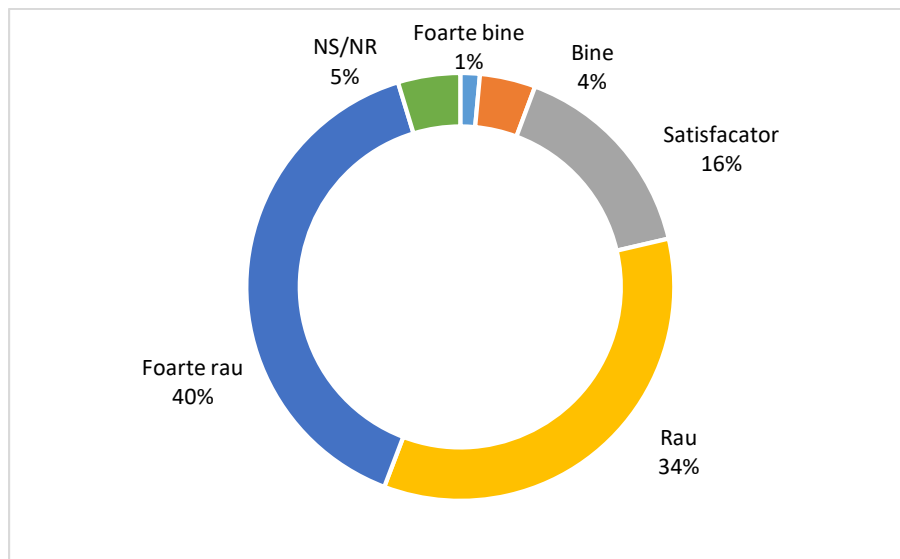


Figura 13: Cum apreciați starea de sănătate a Dvs. la externarea din spital (în comparație cu cea de la internarea în spital)?

Toate datele prezentate anterior se referă la aspectele ce sunt apreciate de către pacienți, dar și de către reprezentanții altor categorii de actori. Totodată, activitățile realizate pe parcursul procesului de evaluare au permis identificarea, pentru fiecare instituție evaluată, a particularităților ce au obținut o apreciere mai scăzută și, respectiv, necesită a fi îmbunătățite în viitor.

Cea mai semnificativă categorie de asemenea aspecte se referă la *condițiile de spitalizare*.



40% dintre pacienții celor 5 instituții apreciază ca fiind *foarte rele* condițiile de **cazare** din spital și alte 34% - le apreciază ca fiind *rele*. 16% au menționat că aceste condiții sunt *satisfăcătoare* și 4% - că sunt *bune*.

Figura 14: În timpul șederii în spital, cum apreciați condițiile de **cazare**?

Desigur, la fel ca și în cazul altor aspecte, există diferențe, uneori notabile, dintre variate instituții. Cu toate acestea, cu referire la condițiile de spitalizare, pentru toate instituțiile situația este preponderent negativă conform opiniilor exprimate de către pacienți. Astfel, similară cu aspectul de cazare este și situația cu referire la **curățenie** în spital.

Referitor la acest aspect, 41% dintre pacienți au menționat că acesta este *foarte rea* și alte 34,4% - că este *rea*. 14,3% au menționat că curățenia este la nivel *satisfăcător*.

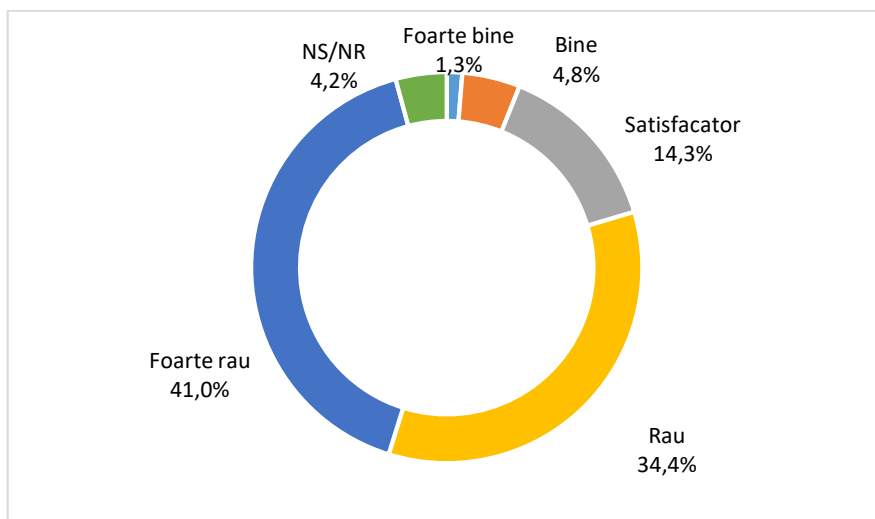
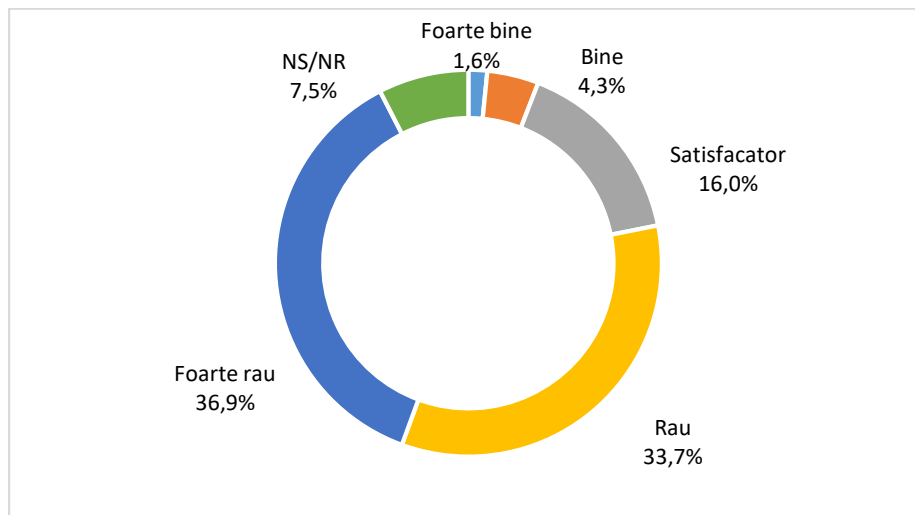


Figura 15: În timpul șederii în spital, cum apreciați condițiile de **curățenie**?

Nu cu mult mai bună este, în opiniile exprimate de pacienți, situația cu referire la **alimentație**.



36,9% dintre pacienții chestionați au menționat că alimentarea în spital este *foarte rea* și alte 33,7% - că este *rea*. 16% au remarcat că este *satisfăcătoare*.

Figura 16: În timpul șederii în spital, cum apreciați condițiile de **alimentație**?

Devine evident faptul că aceste aspecte ce se referă la condițiile de spitalizare – cazare, curățenie și alimentare – necesită o atenție deosebită, în special de către administrațiile instituțiilor evaluate.

Cu toate că aceste aspecte au obținut aprecieri foarte modeste, aprecierea generală a instituției este foarte înaltă, precum poate fi văzut în figura de mai jos.

Rezultatele indică asupra faptului că marea majoritate a pacienților chestionați au oferit aprecieri foarte înalte calificării spitalului în care s-au tratat. Astfel, 24,8% au marcat cu 10 – punctajul maxim, iar 25,1% - cu 9 și 22,4% cu nota 8. Aprecierile mai modeste, de la 0 la 4, însumează 7,1%

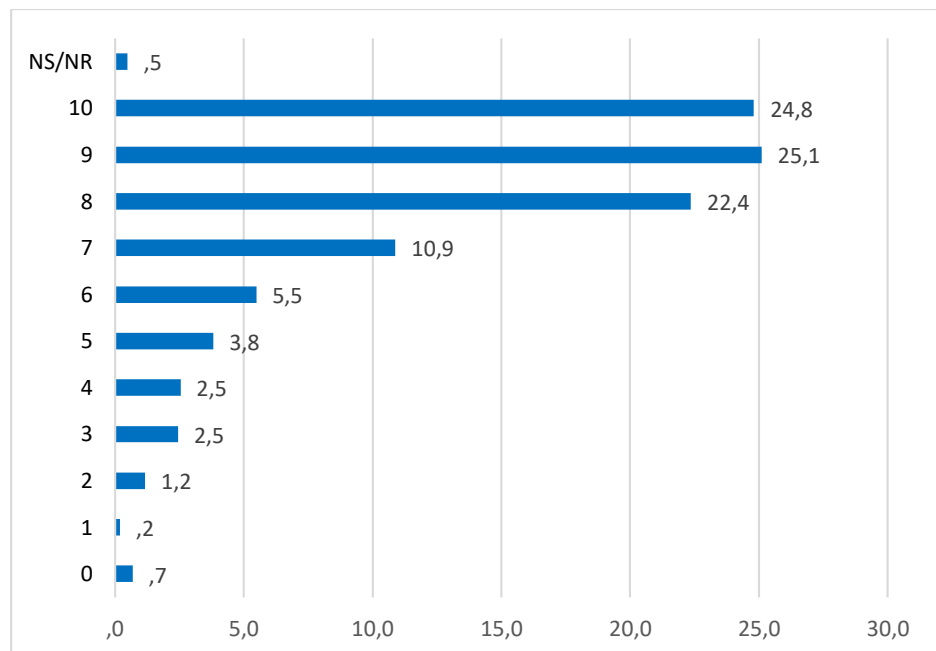


Figura 17: Folosind orice număr de la 0 la 10, unde 0 înseamnă că spitalul este cel mai rău și 10 spitalul este cel mai bun, ce notă ați acorda pentru calificarea acestui spital în timpul șederii Dvs.?

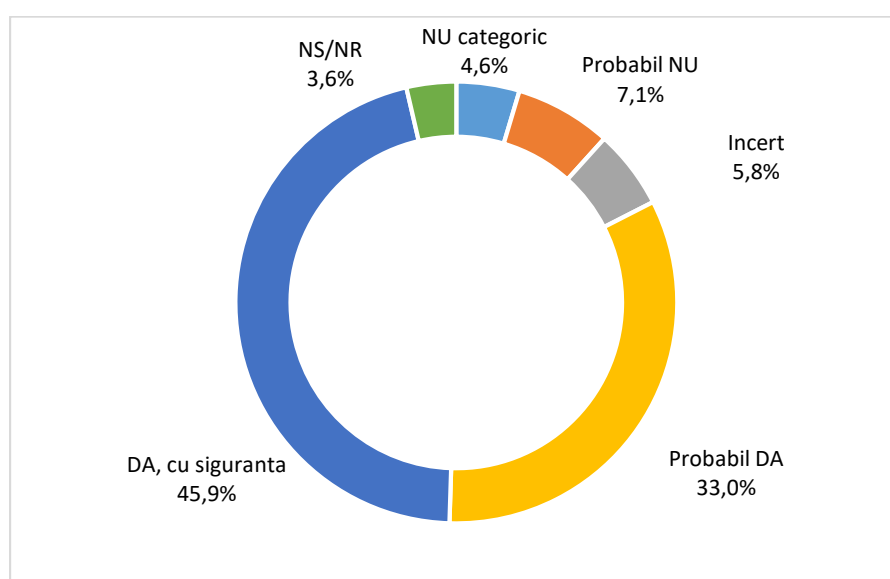
Din datele prezentate mai sus, putem formula constatarea conform căreia, per general, pacienții spitalului apreciază calitatea serviciilor oferite de instituție ca fiind înaltă. Există aspecte ce evident necesită a fi îmbunătățite, căci nu sunt apreciate nici măcar ca fiind satisfăcătoare: alimentarea, curățenia, cazarea. Totodată, atestăm a apreciere înaltă a modului în care pacienții se simt tratați din partea personalului medical al instituției, fapt care determină o apreciere generală între medie și înaltă a celor 6 instituții medicale evaluate.

Cu toate acestea, majoritatea participanților la discuțiile focus grup, au exprimat opinia conform căreia ar utiliza, în mare parte, serviciile oferite de instituția în care s-au tratat. În cazul unor instituții, acest fapt s-ar întâmpla mai curând selectiv, deoarece aprecierea generală este mai scăzută. Alegerea depinde de disponibilitatea specialiștilor, de prezența echipamentului necesar pentru asigurarea unei calități înalte a serviciilor prestate dar și de modul în care pacienții se simt tratați de către personalul instituției.

Astfel se explică și tendința de recomanda serviciile spitalului altor persoane – aspect cu referire la care s-a solicitat opinia pacienților. În cadrul discuțiilor focus grup, pacienții au menționat adesea că:

- *”Serviciile spitalului din raion sunt mult mai bune decât din raioanele [...] și [...]. În spitalul din [...] vin pacienți din raioanele vecine.”*
- *”Personalul medical este mai simplu, bun, profesioniști.”*
- *”Serviciile medicale sunt mai calitative.”*

Aceste referințe sunt confirmate de datele colectate prin aplicarea chestionarelor printre pacienții instituției.



Astfel, 45,9% dintre pacienți *cu siguranță* vor opta tot pentru acest spital, în caz de reinternare, și l-ar recomanda altor persoane. *Probabil la fel* vor proceda alte 33%. 4,6% au răspuns *categoric nu* și *nu* au răspuns 7,1%

Figura 18: Dacă ar fi necesar să vă reinternati, ați opta pentru acest spital și îl veți recomanda membrilor familiei, rudelor, prietenilor?

Marea parte a participanților la focus-grup ar opta pentru instituția medicală evaluată sau ar recomanda respectiva instituție altor persoane cunoscute. Precum a menționat un reprezentant APL *”Spre deosebire de alte spitale raionale, spitalul nostru este considerat cel mai bun, prin condiții de tratament, diverse servicii medicale, medici profesioniști, condiții bune de cazare, curățenie și alimentație”*. Desigur, asemenea aprecieri nu sunt valabile pentru toate instituțiile evaluate, dar, totodată, vorbesc despre existența unor experiențe pozitive ce pot fi valorificate de alte instituții.

Figura 19 ne indică asupra faptului că cel mai mult pacienții spitalului ar dori să modifice *lista medicamentelor disponibile*. Pentru aceasta au optat 21,3% dintre pacienți. Urmează *condițiile igienice* cu 19,5% din mențiuni. La fel, merită de atras atenție la atitudinea personalului (18,7%), infrastructura spitalului (18,4%) și calitatea alimentației (17,5%).

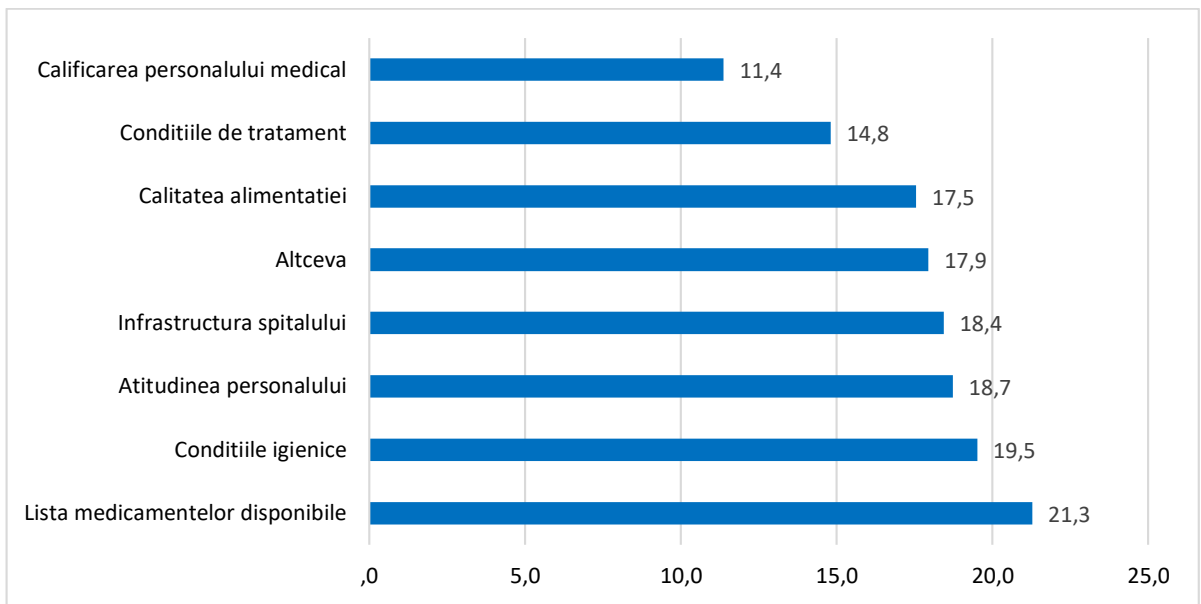


Figura 19: Lucrurile ce urmează a fi îmbunătățite în spital în opinia pacienților

Generalizând toate datele colectate cu referire la ceea ce necesită a fi îmbunătățit, este important ca efortul de remediere să se focalizeze, asupra următoarelor domenii:

1. **Infrastructura spitalului și asupra asigurarea condițiilor igienice.** În termeni specifici, pe parcursul discuțiilor focus grup, pacienții au menționat aspecte ce se referă preponderent la condiții, infrastructură și logistică, precum, spre exemplu, *necesitatea asigurării constante cu apă caldă*, precum și *necesitatea asigurării iluminatului pe teritoriul adiacent spitalului*, etc. Alte aspecte ce se referă la infrastructură și condiții fizice, sunt oferite de *necesitatea reparației* anumitor blocuri, amenajarea parcării, etc.
2. **Asigurarea cu specialiști pentru variate posturi.** Mai toate instituțiile implicate în procesul de evaluare se confruntă cu aceasta dificultate, care, aparent, nu are o soluție imediată. Această deficiență se raportează strâns și la necesitatea de atragere a tinerilor specialiști, actuală, la fel, pentru majoritatea instituțiilor. Chiar și în cazul în care ei vin, ei *"au salariul minim, ... nu sunt stimulați"*, *"nu întotdeauna tinerii specialiști sunt bine primiți în colectiv"* dar și *"sunt presați de personalul de conducere"*. Aceste aspecte îi determină pe tineri să plece peste hotare, căci acolo *"văd perspective de carieră mai mari"*.
3. **Îmbunătățirea condițiilor și a procesului de tratament.** Acest fapt presupune asigurarea cu echipamentul necesar, dezvoltarea serviciilor oferite, medicamentele disponibile, etc.

În final, fiind întrebați despre posibilitatea de a contribui la îmbunătățirea calității serviciilor, un număr mare de pacienți – 62% din cei chestionați – consideră că *pot contribui* la calitatea serviciilor medicale. 21% *nu consideră astfel*.

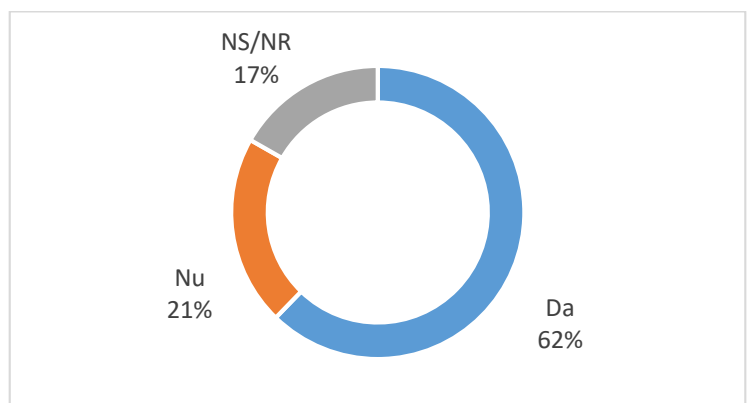


Figura 20: Cum credeți, Dvs. în calitate de pacient puteți contribui la calitatea serviciilor medicale?

Unii reprezentanți ai personalului medical și administrativ al instituțiilor evaluate, însă, împărtășesc o altă opinie, conform căreia:

*”[Pacienții] Nu pot contribui. Dacă în trecut pacienții puteau face unele donații pentru spital, de când s-a implementat procedura de asigurare obligatorie, nu este posibil”.*

Această opinie exprimată, adesea atestată printre reprezentanții personalului instituțiilor medicală evaluate, denotă o modestă înțelegere a modul în care feedback-ul pacienților, fiind valorificat prin acțiuni specifice, poate contribui la îmbunătățirea calității serviciilor oferite de respectivele instituții.

În încheierea acestui compartiment, următoarele concluzii generale pot fi formulate cu referire la aspectele prezentate în acest compartiment:

- Pacienții instituțiilor evaluate primesc, în mare parte, informații suficiente privind variate aspecte ale procesului de tratament pe care îl urmează;
- Per general, pacienții sunt nu doar informați, dar și, în mare parte, implicați în luarea deciziei privind tratamentul administrat;
- Pacienții instituțiilor evaluate simt că sunt tratați cu bunăvoință și respect din partea principalelor categorii ale personalului instituției. Această constatare nu este valabilă pentru toate instituțiile implicate în proces, deoarece în unele instituții cultura de comunicare și relaționare nu este orientată către pacient;
- Necesitățile pacienților sunt ascultate și luate în considerare de către medici la identificarea tratamentului și a asistenței medicale de care beneficiază. La fel, această constatare nu este valabilă pentru toate instituțiile evaluate;
- Condițiile de cazare, de curățenie și alimentarea oferite de instituțiile implicate în procesul de evaluare sunt apreciate, preponderent, negativ și foarte negativ de către pacienți;
- Per general, pacienții tuturor instituțiilor sunt dispuși să recomande instituția în care s-au tratat către alte persoane pe care le cunosc.

## Domeniul: Drepturile și responsabilitățile pacientului

Un alt aspect al evaluării se referă la drepturile și responsabilitățile pacientului. Analiza datelor chestionarelor, cât ale celor din discuțiile focus grup ne determină să afirmăm că, la general, pacienții cunosc despre faptul că au drepturi. Figura 21 de mai jos indică acest fapt.

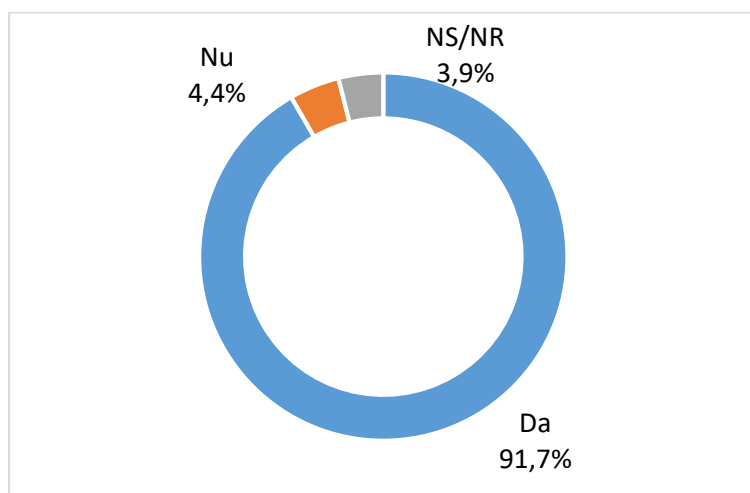


Figura 21: Credeți că aveți drepturi ca și pacient?

Astfel, marea majoritate a pacienților chestionați consideră că au drepturi ca și pacienți – 91,7%. Doar 4,4% au menționat că nu consideră astfel.



Pe parcursul discuțiilor focus grup, pacienții au fost invitați să nominalizeze care drepturi ale pacienților le sunt cunoscute. Printre drepturile menționate, cel mai des pot fi identificate următoarele:

- *Dreptul la tratament gratuit,*
- *Dreptul de a avea acces la toate serviciile,*
- *Dreptul de a ne adresa la medic, la medicul care doresc și îmi place.*
- *Dreptul de a cunoaște preparatele medicale, tratamentul care trebuie să urmez.*
- *Dreptul de a cunoaște procedurile, recomandările medicului.*
- *Dreptul de a primi consultație la orice medic.*

Atât reprezentanții APL, cât și ai personalul instituțiilor evaluate, au o înțelegere mai complexă cu referire la drepturile pacienților. Astfel, spre exemplu, în opiniile exprimate de către reprezentanții autorităților locale, au fost menționate:

- *Dreptul de a fi informat despre starea de sănătate, problemele de sănătate, diagnosticul stabilit, procedurile medicale etc.;*
- *Dreptul la asistență medicală;*
- *Dreptul de a alege medicul;*
- *Dreptul de a primi servicii de calitate, investigațiile necesare;*
- *Dreptul la informare cu privința la starea de sănătate;*
- *Dreptul de a cunoaște ce medicamente primește, dreptul la tratament, la investigații;*
- *Dreptul de a fi deservit conform poliței de asigurare medicală procurate.*

Acest tablou este completat de către reprezentanții altor prestatori de servicii medicale. Aceștia, fiind probabil mai în cunoștință de cauză, au menționat și următoarele:

- *Exprimare benevolă a consimțământului sau refuzului la intervenție medicală;*
- *Securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate;*
- *Pacientul are dreptul să-și aleagă medicul de familie; dreptul la medicamente compensate; vaccinări gratuite; tratament gratuit în baza poliței de asigurare medicală.*

Merită a fi menționat și faptul că reprezentanții altor, decât pacienții, categorii implicate în evaluare, au menționat faptul că adesea pacienții abuzează de drepturile lor fără a ține cont de responsabilitățile pe care le au:

*”Deseori pacienții cunosc care sunt drepturile și mai puțin responsabilitățile. Sunt pacienți agresivi, dar oricum li se oferă servicii medicale.”*

La fel de modestă, ca și în cazul cunoașterii drepturilor de care pot beneficia, este cunoașterea pacienților și cu referire la responsabilitățile lor. În discuțiile organizate au menționate, preponderent, următoarele:

- *Din partea noastră, noi trebuie să plătim impozitul pentru asigurare medicală;*
- *Suntem datori să păstrăm igiena, curățenia în instituții medicale;*
- *Respectarea cerințelor medicului;*
- *Să luăm în considerație comportamentul cu alți pacienți;*
- *Responsabilitatea de a respecta regimul din secție/spital.*

Un aspect care poate fi apreciat doar pozitiv îl constituie faptul că reprezentanții tuturor categoriilor implicate în evaluare au menționat că, în mare parte, instituțiile evaluate informează pacienții săi despre drepturile pe care le au. Spre exemplu, reprezentanții APL dintr-un raion țintă

au menționat că *"Drepturile pacienților sunt respectate strict"*, iar reprezentanții personalului medical și administrativ al unei instituții evaluate au exprimat opinia conform căreia *"Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana fără nici o discriminare"*. De la o instituție la alta, procesul de informare este realizat în mod diferit, preponderent prin afișarea listei cu drepturi și responsabilități pe panourile informaționale din incintele instituțiilor, iar în unele instituții – prin aplicarea semnăturii pe documente prin care se atestă informarea. Pacientul confirmă prin semnătură acordul sau refuzul.

În cadrul unor instituții, ca parte a discuțiilor după internare, pacientul este informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza. De asemenea, este informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra riscurilor generale de neefectuarea tratamentului și nerespectarea recomandărilor medicale, precum și cu privire la datele despre diagnostic.

Drept surse de informare pentru pacienți privind drepturile lor sunt variate și cuprind medicul de familie, rudele și panoul informativ din Centrul Medicilor de Familie. Această afirmație este valabilă pentru unele dintre instituțiile evaluate. La fel, sursele din cadrul instituțiilor includ, primar, reprezentanții personalului medical: medicii și asistentele medicale, dar și panoul informativ din cadrul spitalului. Un oarecare rol în informarea populației generale despre drepturile lor în calitate de pacienți o au autoritățile locale, astfel încât putem constata că modalitățile de informare sunt diverse și constant accesibile pentru pacienți, fapt, de altfel, menționat și de către ei. Oricum, pacienții au afirmat că informația de care dispun este suficientă.

În aceeași ordine de idei, merită a fi menționat că pacienții implicați în discuțiile focus grup și-au exprimat opinia conform căreia drepturile lor au fost respectate în mare parte în instituțiile în care s-au tratat și nu au nici un motiv pentru a afirma că acestea nu sunt respectate.

Este necesar de remarcat și faptul că, în cazul unor instituții implicate în procesul de evaluare, reprezentanții APL consideră că informarea pacienților despre drepturile lor nu este responsabilitatea doar a reprezentanților instituției medicale. *"Statul trebuie să informeze pacienții despre drepturi și responsabilități", "Oamenii trebuie să fie informați până a ajunge la spital. Despre aceasta ar fi bine să se vorbească în școală. Informarea pacienților trebuie să fie la controlul MSMPS, prin diferite acțiuni"*.

La fel, și reprezentanții prestatorilor de servicii medicale consideră că informarea pacienților despre drepturile lor nu este doar responsabilitatea reprezentanților instituției medicale:

- *"Ar trebui niște campanii mari de informare, publicitate la TV, pe pagina pe rețele de socializare"*,
- *"Este internet. Dacă nu pot informa de pe internet, pot apela la rude"*,
- *"Este o problemă a medicinei primare"*.

Atestăm astfel că predomină opinia conform căreia informarea despre drepturile și responsabilitățile pacienților este, în mod primar, responsabilitatea pacienților însăși, rolul personalului medical din spital fiind secundar în acest sens. La fel, nici reprezentanții APL nu se văd în rolul de informare a pacienților privind drepturile și responsabilitățile lor.

În baza acestor date, putem constata că modalitățile, aplicate de către reprezentanții personalului medical și al administrației instituțiilor evaluate, de informare a pacienților cu referire la drepturile lor sunt suficiente și asigură informarea corespunzătoare a pacienților. Cu toate acestea, fiind întrebați despre *"prin care alte modalități spitalul poate asigura o mai bună*

informare a pacienților despre drepturile și responsabilitățile lor”, au fost menționate posibilități mai globale, precum mass-media la nivel național și raional, rețelele sociale, variate materiale informative, mijloace auditive / sonore puse la dispoziția pacienților în secția de internare.

Următoarele concluzii pot fi formulate cu referire la acest compartiment al evaluării:

- Pacienții instituțiilor evaluate cunosc, în mare parte, că au drepturi ca pacienți, dar numărul drepturilor pe care le cunosc este limitat. Ceilalți actori comunitari sunt mai informați la acest capitol;
- Nu întotdeauna responsabilitățile pacienților sunt asumate de către aceștia, fapt care poate cauza bariere în presarea serviciilor de către spital;
- Înțelegerea drepturilor și responsabilităților este diferită, contrastând cel mai mult între percepțiile exprimate de către pacienți, pe de o parte, și personalul instituției și alți prestatori de servicii medicale, pe de altă parte;
- Există posibilități de a spori gradul de informare a pacienților privind drepturile și responsabilitățile în incintele instituțiilor medicale evaluate, fapt care ar diminua gradul înalt de nemulțumire și ar reduce din posibilitatea apariției situațiilor neplăcute.

## Domeniul: Mecanisme/ instrumente de responsabilizare socială

Participanții în cadrul evaluării au fost invitați să se exprime cu referire la mecanismele / instrumentele de responsabilizare socială disponibile în instituțiile medicale-pilot, precum și funcționarea acestora.

În acest context, prin intermediul chestionarelor aplicate, pacienții au fost întrebați despre ce fel de instrumente le sunt cunoscute. Cu toate că în timpul discuției focus grup, pacienții instituțiilor vizate au menționat și discuțiile cu personalul instituției (medici, asistente, infirmiere), datele de mai jos indică asupra faptului că Linia Fierbinte a MSMPS este cea mai cunoscută modalitate prin care pacienții își pot exprima opinia cu referire la calitatea serviciilor de care beneficiază – 83,2% dintre pacienți au menționat-o. Aceasta este urmată de condica de reclamații – 49,1%, apoi Linia fierbinte a CNAM - 45,3% și cutia pentru sugestii - 43%. Alte instrumente au acumulat un număr semnificativ mai mic de răspunsuri ale pacienților.

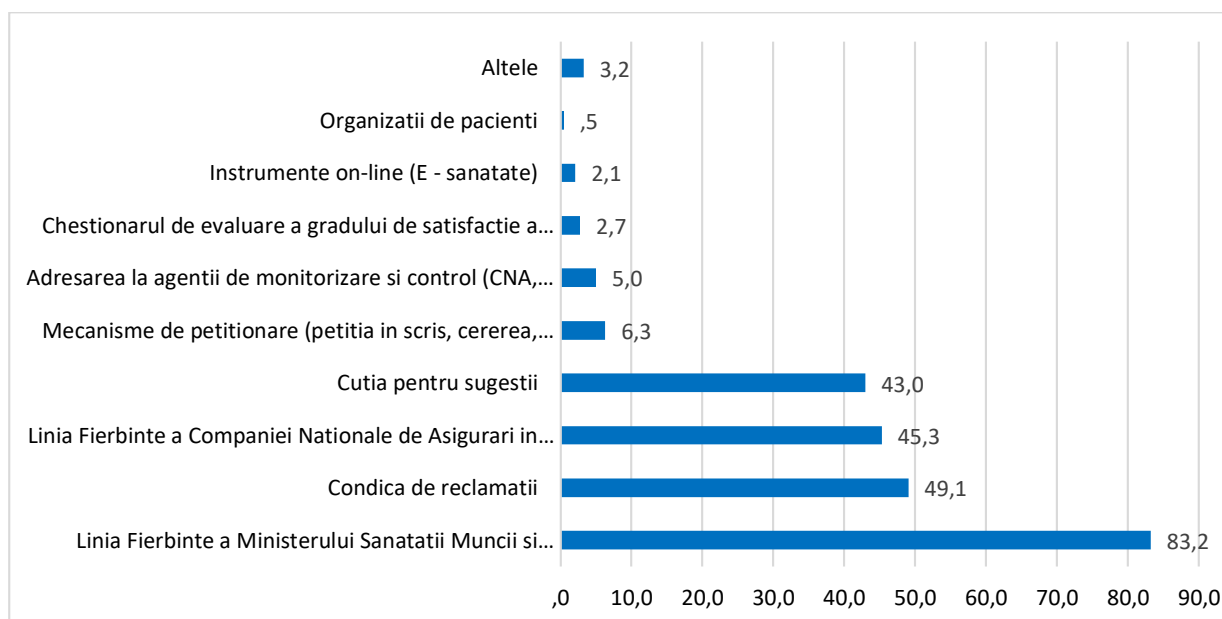


Figura 22. Există diferite modalități prin care pacienții își pot exprima opinia cu privire la calitatea serviciilor medicale. Care dintre următoarele instrumente cunoașteți că există?

Reprezentanții altor categorii de participanți în procesul de evaluare au menționat și alte modalități prin care pacienții își pot exprima opinia cu privire la calitatea serviciilor medicale primite. Astfel, spre deosebire de pacienți, reprezentanții APL din unele raioane au menționat și alte instrumente, printre acestea fiind *Adresarea în judecată, Scrisori deschise pe rețelele de socializare (Facebook), Petiții în scris adresate conducerii spitalului, conducerii raionului sau primarului din localitate/oraș.*

Reprezentanții personalului și ai administrației unor instituții au menționat de asemenea și alte modalități pe care pacienții le pot și / sau le aplică, printre acestea fiind menționate:

- *”Mesaje de mulțumire în mass-media locală sau mesajele pe pagina personală de Facebook”*
- *”Anchetarea / chestionarea pacienților o dată în trimestru / periodică, în cadrul spitalului”*
- *”Prin scrisori care sunt aduse la cunoștința personalului medical în cadrul ședințelor de lucru săptămânale sau lunare”.*

Toate aceste date ne determină să concludem că sunt cunoscute și utilizate variate modalități de oferire a feedback-ului. În plus, din discuțiile realizate putem formula constatarea, valabilă pentru unele instituții, conform căreia, pacienții consideră că pot contribui la îmbunătățirea calității serviciilor oferite de instituțiile medicale. Doar că această contribuție este privită ca fiind orientată spre schimbarea atitudinii, fără menționarea pașilor specifici ce ar contribui la realizarea acestui deziderat, și ca suport financiar oferit. Observăm astfel că nu există o mare încredere în oferirea feedback-ului - *”Omul nu prea are voce”* - ca modalitate de îmbunătățire. La fel, această neîncredere este alimentată și de experiențe relatate prin care încercările de a prezenta opiniile sunt curmate prin contestări din partea medicilor a dreptului de a o face: *”Cine ești tu?... Ce, ai studii medicale?”*.

Cele patru modalități menționate mai sus s-au regăsit ca răspunsuri la întrebarea adresată respondenților despre instrumentele care le-au văzut în incinta spitalului:

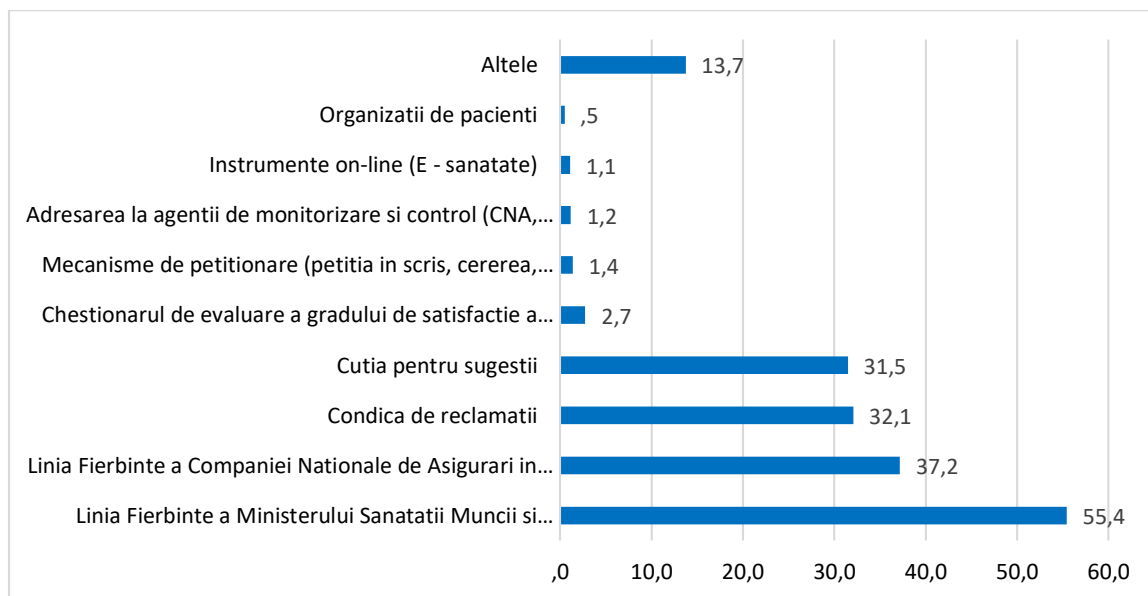
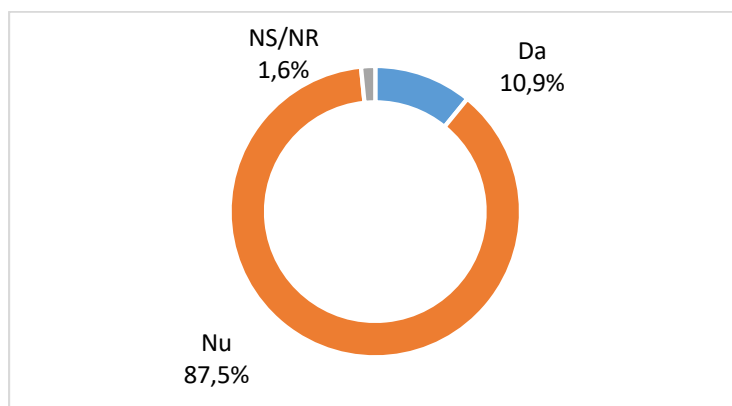


Figura 23: Despre care dintre aceste instrumente (utilizate pentru a va exprima opinia) ați fost informat sau le-ați văzut în incinta spitalului?

Deși, precum am observat din cele două figuri de mai sus, pacienții dețin un nivel oarecare de cunoaștere a instrumentelor prin care își pot exprima opiniile și acestea sunt la dispoziția lor, numărul celor care au beneficiat de oportunitatea de a le folosi este foarte modestă.



Astfel, precum vedem din figura alăturată, marea majoritate a pacienților din cele 5 instituții evaluate – 87,5% - nu au apelat niciodată la aceste instrumente de a oferi feedback spitalului, doar 10,9% au făcut-o.

Figura 24. Ați folosit vreodată aceste instrumente pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?

În cazul celor care au beneficiat de existența instrumente menționate mai sus, Linia Fierbinte a MSMPS este cel mai des utilizat instrument de către pacienți. 37,0% dintre cei care au oferit feedback au apelat ca această modalitate. Condica de reclamații a fost utilizată în 22%, iar linia fierbinte a CNAM – în 12,4%. Aceste rezultate sunt prezentate în figura 25.

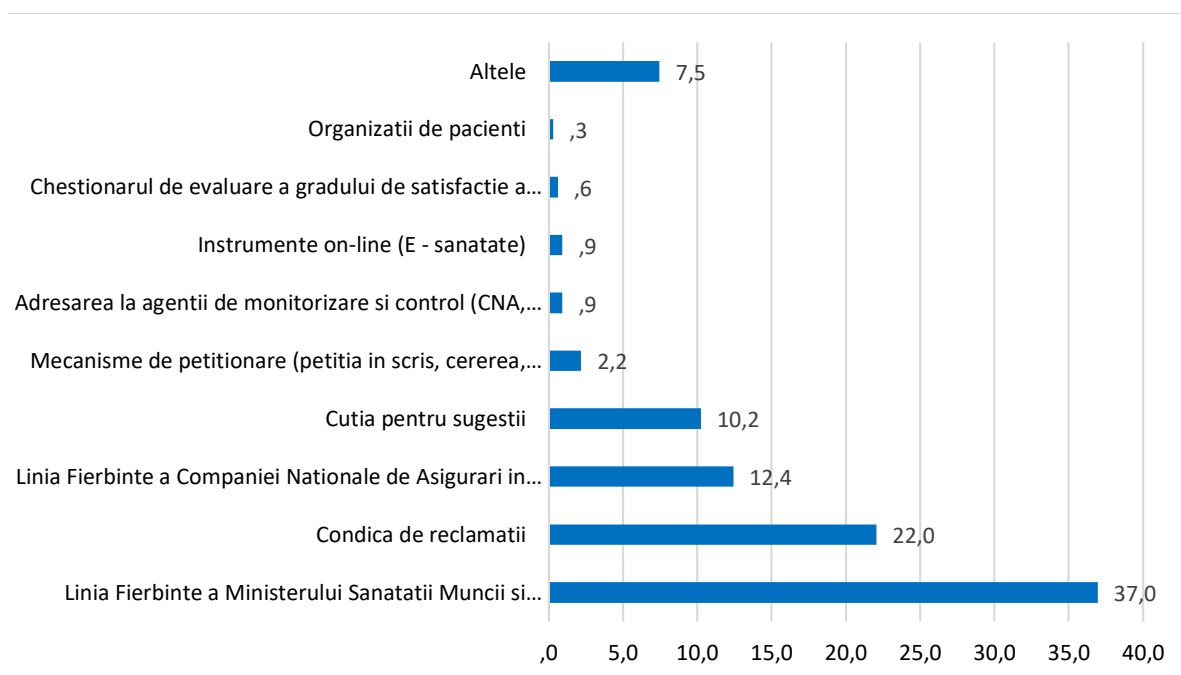


Figura 25: Care dintre instrumentele prezentate le-ați utilizat pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?

Chiar dacă sunt cazuri izolate, specifice unor instituții evaluate, în cadrul discuției focus grup pacienții au menționat că o modalitate prin care oferă feedback-ul lor sunt discuțiile inițiate de către personalul instituției. Astfel, "Deseori, în cadrul consultației se cere părerea pacientului de către medic sau asistenta medicală" sau "La externare se inițiază discuții la subiectul dat". Constatarea ce se impune din aceste informații este că reprezentanții unor instituții încurajează oferirea feedback-ului.

Precum poate fi văzut în figura de mai jos, motivul principal pentru acei pacienți care nu și-au exprimat niciodată opinia este că sunt complet *satisfăcuți de calitatea serviciilor* – 55%. O parte dintre pacienți – 13% - *nu cred că feedback-ul lor poate schimba situația*, iar alte 12% *nu doresc să se implice în acest proces*.

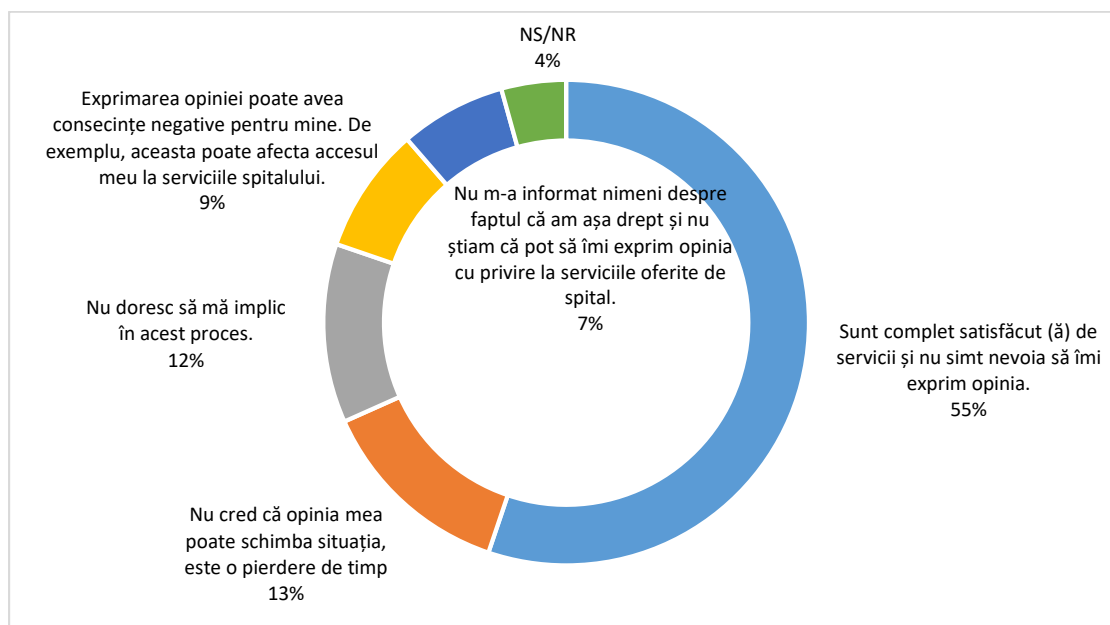


Figura 26: În cazul în care nu v-ați exprimat niciodată opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului, care au fost cauzele? Alegeți principala cauză.

În termeni de preferințe, linia fierbinte a MSMPS a fost menționată în 50,2% din cazuri, linia fierbinte a CNAM – 18,7%, cutia pentru sugestii – 13,9% și condica de reclamații – 13,4%.

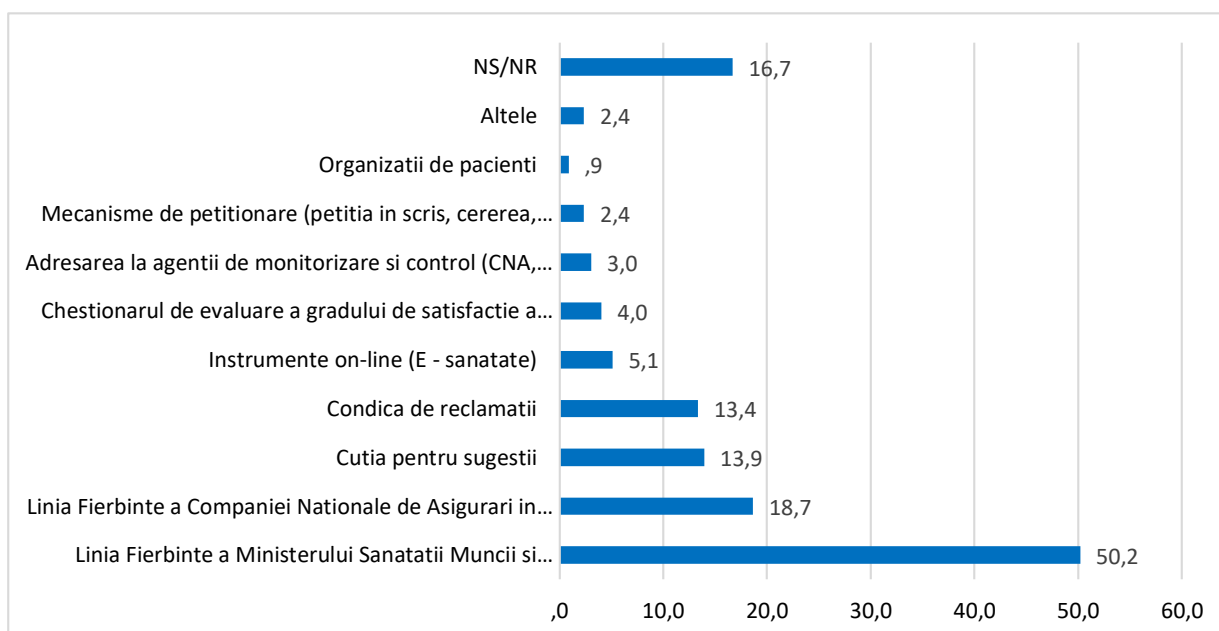


Figura 27: Care dintre instrumentele prezentate le-ați utilizat pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?

Chiar dacă, precum vedem, pacienții din instituțiile evaluate dispun de posibilitatea de a oferi feedback, iar unii dintre ei au și beneficiat de aceasta posibilitate, nu le este cunoscut dacă în urma feedback-ului oferit au fost operate modificări. Cu toate acestea, personalul medical și administrativ menționează, în cazul unor instituții, că *”se fac modificări în spital în baza sugestiilor pacienților”*. Astfel, se explică, spre exemplu, faptul că *”s-a început reparația [unei secții] în rezultatul criticilor unei paciente”*.

Asemenea exemple sunt, mai curând, rare, deoarece, în cazul altor instituții implicate în procesul de evaluare, situația este de o altă natură, respectiv, nu există probe ce ar atesta că în baza

opiniilor exprimate de către pacienți, au fost operate modificări spre îmbunătățire. În acest sens, este relevantă următoarea opinie exprimată pe parcursul discuției cu personalul unei instituții:

*”Nu prea am avut noi așa cazuri. Eu nu țin minte în practica mea să vină ei cu propuneri. Spun numai ce este rău și bine. Cum să ieși din rău, nu au fost propuneri de la pacienți.”*

Opiniile exprimate de către reprezentanții APL, precum și a prestatorilor de servicii medicale din raioanele țintă, denotă faptul că pacienții apelează atât la modalități formale oferite pentru a-și exprima opinia, cât și la altele, precum rețelele de socializare și mass media. La fel, merită a fi menționat și faptul că între prestatori și alte instituții medicale ce activează la nivel de raion este menținută o comunicare și o colaborare constantă.

Adesea, în acest proces de comunicare și feedback dintre pacienți și instituția medicală sunt implicate și alte instituții. Astfel, din cele menționate de reprezentanții APL, discuțiile la subiectul dat sunt realizate în cadrul ședințelor Consiliului raional sau local, inclusiv și cu referire la alocarea surselor financiare pentru cetățenii vulnerabili care nu-și pot achita serviciile oferite de spital.

*”Cel mai des comunică cu pacienții la subiectul dat CNAM-ul. La CNAM se adresează oamenii cu probleme legate de poliță, medicamentele care intră în polița de asigurare medicală. Se adresează pentru faptul că nu cunosc unde să se adreseze și noi îi orientăm, pentru a-și satisface nevoile.”*

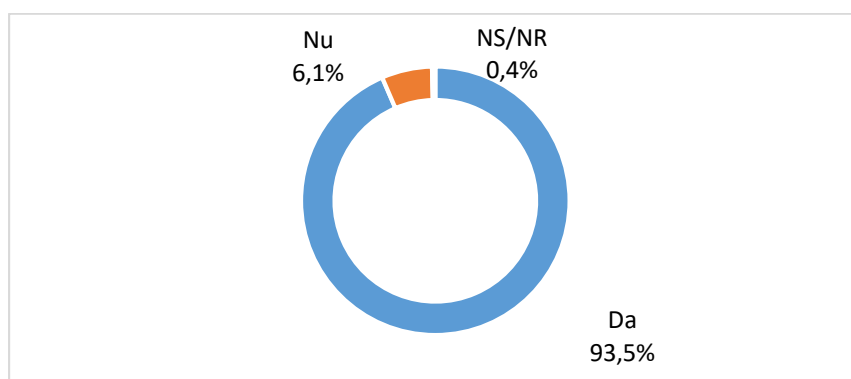
Pe lângă aceasta, există o conlucrare constantă între administrațiile instituțiilor și Consiliul Raional care, în cazul unei părți a instituțiilor evaluate, este și fondatorul instituției. Din partea administrației spitalului sunt înaintate variate demersuri, în special referitoare la finanțare.

În concluzie, putem afirma următoarele:

- Per general, pacienții cunosc despre faptul că își pot exprima opiniile, dar mecanismele prin care o pot face nu sunt foarte variate;
- Exprimarea opiniilor privind calitatea serviciilor este încurajată în mod variat de către personalul instituției. În unele instituții evaluate acest efort este mai pronunțat, în altele lipsește cu desăvârșire;
- Numărul celor care au apelat la asemenea mecanisme este modest, în mare parte deoarece majoritatea pacienților nu au avut motiv să o facă.

## Domeniul: Acoperirea cu polița de asigurare medicală și Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală

Un alt capitol important, cercetat în cadrul acestei evaluări, se referă la acoperirea cu polița de asigurare medicală. Astfel, pacienții chestionați au fost întrebați dacă dispun de polița respectivă.



93,5% din pacienții chestionați erau asigurați medicali și doar 6,1% au spus că nu au poliță de asigurare medicală.

Figura 28: Aveți poliță de asigurare medicală?

Deși doar o mică parte din pacienții chestionați nu au poliță de asigurare medicală, numărul celor care nu cunosc ce servicii sunt incluse în poliță este mai semnificativă.

Astfel observăm că proporția celor care cunosc ce servicii sunt incluse în polița de asigurare medicală este de 69%, alte 27% necunoscând acest fapt.

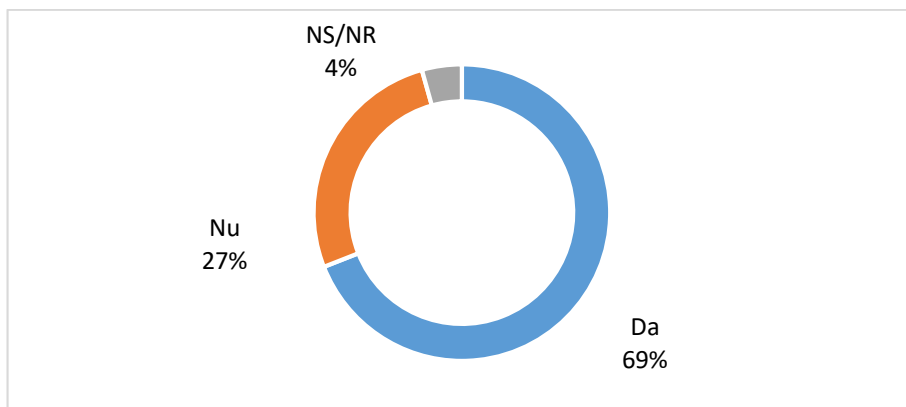


Figura 29: Cunoașteți ce servicii sunt incluse în polița de asigurare medicală?

Fiind întrebați în mod specific despre cunoașterea serviciilor ce sunt incluse în polița de asigurare, reprezentanții pacienților din instituțiile implicate au menționat, în special, următoarele: *consultațiile la medic, investigațiile, cazarea și alimentația, procedurile medicale*. În opiniile exprimate de către reprezentanții APL se conturează afirmația conform căreia populația de rând, în special tinerii, nu cunosc suficient de bine despre ce fel de servicii include polița de asigurare medicală. Acest aspect a fost menționat și de către prestatorii serviciilor medicale.

La fel, discuțiile focus grup realizate au permis identificarea unei serii de motive în virtutea cărora persoanele ce nu dispun de polița de asigurare medicală nu o procură. Principalele motive menționate de către pacienți sunt următoarele:

- *Din cauza insuficienței surselor financiare;*
- *Consideră că nu au nevoie de poliță de asigurare;*
- *Cei care vin de peste hotare achită serviciile medicale sau se adresează la instituții medicale private.*
- *Nu cred în calitatea serviciilor medicale oferite în baza poliței de asigurare medicală;*
- *Durata poliței de asigurare medicală procurată este mică;*
- *Deoarece medicii nu întotdeauna atrag atenție la faptul dacă pacientul are sau nu are poliță;*
- *Sunt persoane care consideră că nu au nevoie de poliță de asigurare.*

Totodată, reprezentanții altor categorii de actori implicați au menționat și alte motive asupra cărora merită de atras atenția, acestea fiind:

- *Nu cumpără din neglijență, nu vor să fie asigurați; nu vor să muncească;*
- *Pentru unii sunt scumpe, nu-și pot permite, că nu sunt în câmpul muncii;*
- *De ce să cumpere poliță când vor plăti banul și se vor simți psihologic avantajați;*
- *Cei care au bani preferă să se trateze la spitale sau centre private.*

În acest context, importantă este sursa din care populația generală obține informația despre beneficiile poliței de asigurare medicală. Astfel, conform relatărilor pacienților chestionați, acest tip de informație a fost primită din partea medicului în 48,6% din cazuri. În 13,4% din cazuri sursa de informare a fost CNAM. Din mass media și internet, sumativ, - peste 21,2%.



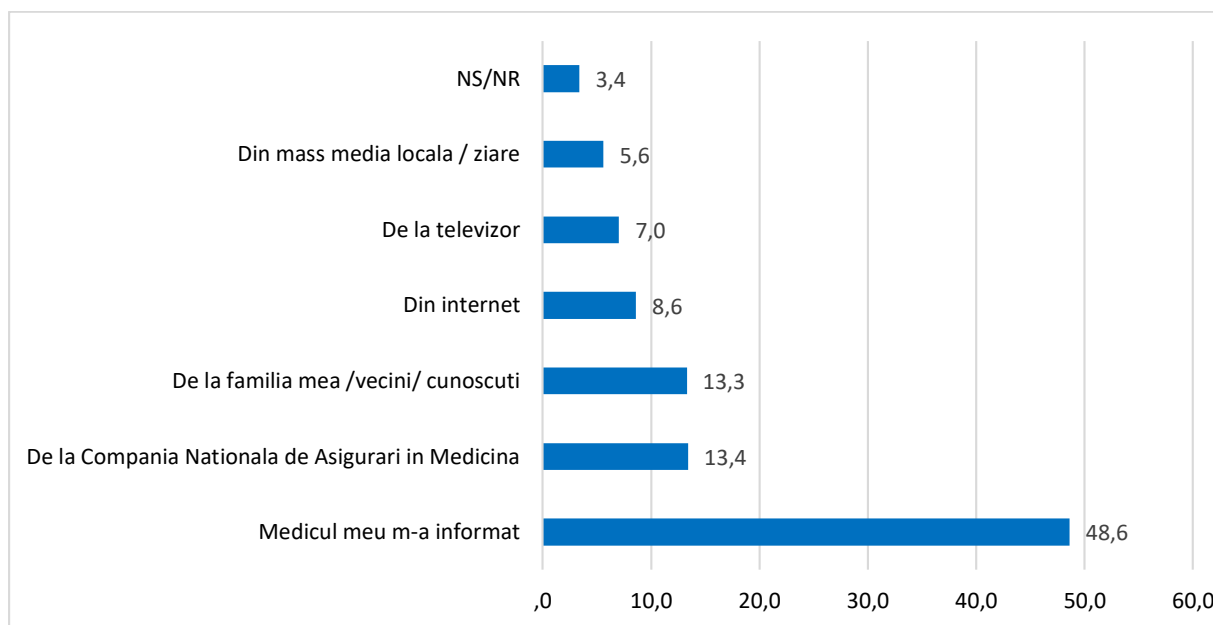


Figura 30: Dacă da, de unde ați primit informație despre beneficiile poliței de asigurare medicală?

Cât privește posibilele stimulente ce ar determina oamenii să își cumpere o poliță de asigurare medicală, opțiunile ce au fost menționate și care ce merită a fi luate în considerare pot fi grupate în două categorii: 1) cele care sunt accesibile personalului instituțiilor medicale, inclusiv a spitalului; 2) cele care țin de competența altor instituții, în special ale celor aflate la nivel central. Astfel, la prima categorie au fost menționate următoarele:

- *Discuții cu oamenii atunci când este internat în spital, dar și când se adresează la medicul de familie sau la asistentul medical din localitate.*
- *La începutul anului, prin secții să se distribuie pacienților broșuri despre importanța procurării poliței de asigurare medicală;*
- *Sesizarea pacienților de către medicul de familie.*
- *Lucrul activ al spitalului privitor la informarea populației despre importanța poliței de asigurare medicală.*

La cea de-a doua categorie – modalități de influențare ce ar necesar să fie aplicate de alte instituții – au fost menționate următoarele:

- *Oferirea locurilor de muncă celor care nu sunt angajați;*
- *Sensibilizarea populației privitor la necesitatea și beneficiile poliței de asigurare medicală;*
- *Modificări la nivel de lege cu privire la asigurarea obligatorie a populației.*

Cu toate acestea, de către cei care au fost implicați în discuțiile focus grup a fost exprimată și o oarecare neîncredere în faptul că pentru anumite categorii ale populației polița de asigurare medicală este una atractivă. Astfel, pentru persoanele venite temporar de peste hotare, opțiunea de a chita costul serviciilor medicale este mai atractivă decât de a procura polița. La fel, sunt multe persoane ce "nu au încredere în polița de asigurare medicală", deoarece "rândurile mari, programările de lungă durată îi face pe cetățeni să aleagă spitalele private. Reformele efectuate în sistemul medical a dezorientat cetățenii, nu știu la cine să se adreseze, unde să se adreseze".

La rândul lor, reprezentanții APL din unele raioane-țintă au remarcat faptul că "Putem convinge numai prin servicii calitative" și că "Instituția medicală poate influența asupra motivării de a cumpăra polița". Aceștia au mai menționat că este necesar "de informat în localități despre beneficiile, avantajele poliței pentru fiecare din noi", referindu-se la faptul că acest tip de acțiuni ar trebui efectuate de autoritățile locale și/sau centrale. Stimulentele practicate sub formă de

reduceri la începutul anului au un oarecare efect asupra populației și determină, cel puțin pentru o parte, procurarea poliței de asigurare medicală.

În continuarea ideilor expuse, prestatorii de servicii medicale au remarcat faptul că mai multe persoane să procure polița este necesar ca *”Oamenii trebuie să vadă servicii reale și calitative – atunci polița o să fie atractivă”*. Există și practici demotivatoare, atunci când *”în localitățile rurale, și acel asigurat și acel neasigurat au aceeași servicii gratuite de aceea și nu cumpără polița”*.

Ca posibilă soluție, reprezentanții APL și unii prestatori de servicii medicale au menționat opțiunea pentru polița de asigurare medicală cumulativă, fapt care ar spori motivația oamenilor de a procura polița respectivă.

De remarcat faptul că o parte din participanți au menționat că motivarea populației de a procura polița de asigurare medicală sunt atribuțiile autorităților local de nivelul 1 sau 2 și nici ale spitalelor, acest rol revenind autorităților de nivel național.

În finalul acestui capitol putem formula constatarea conform căreia există variați factori de influențează decizia de procurare a poliței de asigurare medicală, iar eforturile de motivare a oamenilor să o procure ar ține atât de competența autorităților centrale, cât și de ale personalului și administrației instituțiilor medicale.

În baza acestor constatări putem formula următoarele concluzii:

- Marea majoritate a pacienților dispun de poliță de asigurare medicală și, în mare parte, cunosc despre ce include aceasta;
- Pentru sporirea numărului celor de dețin polița de asigurare este necesar de realizat măsuri pe două direcții principale: de către personalul instituțiilor medicale (spital, centrul medicilor de familie), dar și la nivel național de către autoritățile centrale.

## Domeniul: Plăți din buzunar

În corelare cu aspectul ce se referă la polița medicală și serviciile pe care le acoperă este și aspectul ce se referă la plățile neformale, din buzunar, efectuate de către pacienți pe parcursul aflării în instituția medicală. Astfel, fiind întrebați cu referire dacă *toate cheltuielile aferente asistenței medicale primite în spital au fost acoperite de asigurarea medicală*, majoritatea pacienților chestionați au răspuns pozitiv.

În termeni specifici, pentru 75% dintre pacienții chestionați, toate cheltuielile aferente asistenței medicale au fost acoperite de polița medicală. Pentru 24% dintre pacienți – nu.

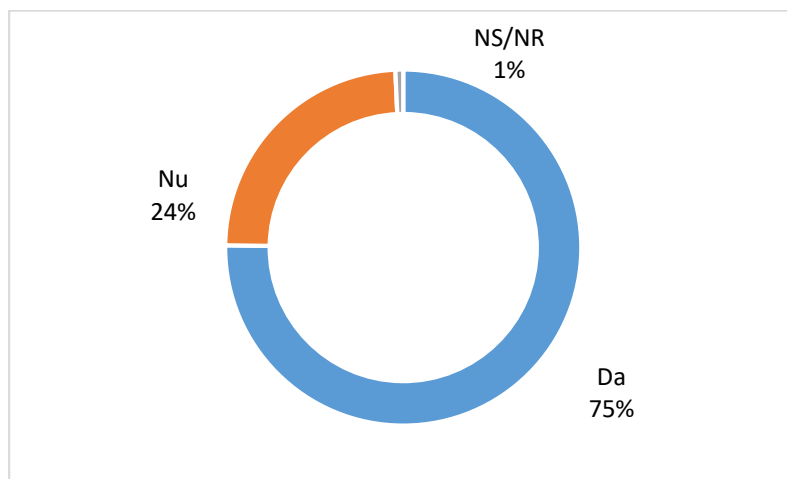


Figura 31: Toate cheltuielile aferente asistenței medicale pe care ați primit-o în spital au fost acoperite de asigurarea medicală?

Adițional, aflându-se în spital, 70,7% dintre pacienții chestionați au achitat pentru medicamente, iar alte 24,5% - pentru serviciile medicului. Consumabilele (bandaje, seringi, etc.) au fost achitate în 18,2% din cazuri.

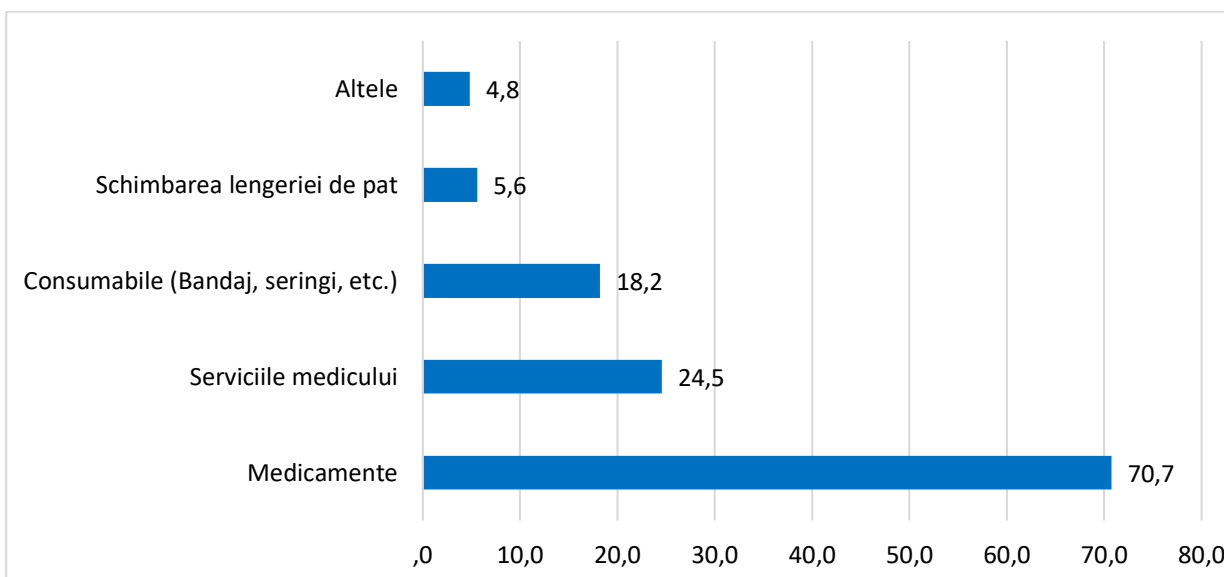


Figura 32: Dacă nu, pentru ce ați plătit fiind internat/-ă în spital?

Cea mai mare proporție de cheltuieli suplimentare – în 37,6% din cazuri – este cuprinsă între 101 și 500 de lei. Alte 19% - mai mult decât 1001 lei. 11,8% dintre respondenți au preferat să nu răspundă la această întrebare.

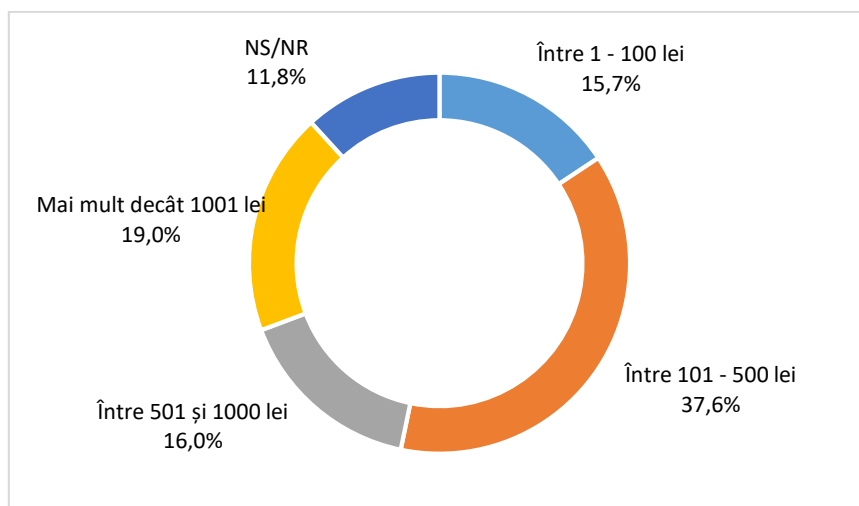


Figura 33: Câți bani ați cheltuit suplimentar fiind internat/-ă în spital?

În discuțiile focus grup realizate în instituțiile implicate în procesul de evaluare, pacienții au menționat de cele mai dese ori că, pe parcursul perioadei aflării în spital, toate cheltuielile au fost acoperite în totalitate de polița de asigurare.

Cu referire la acest capitol pot fi formulate următoarele concluzii:

- Există o mică parte a pacienților care au efectuat plăți din buzunar. Acestea sunt alocate, în mare parte, pentru medicamente și serviciile medicului;
- Pentru marea majoritate a celor care efectuat plăți din buzunar, sumele au constituit între 101 și 1000 lei.

## Domeniul: Alocarea fondurilor

Alocarea fondurilor pentru serviciile prestate de către instituțiile evaluate a fost un alt aspect cercetat în cadrul evaluării efectuate și care a fost abordat pe parcursul discuțiilor focus grup. Astfel, rezultatele discuțiilor cu reprezentanții pacienților ne determină să constatăm că printre aceștia nu este cunoscut faptul ce fonduri sunt alocate anual spitalului raional, această constatare fiind valabilă pentru toate instituțiile implica în procesul de evaluare. La fel, nici un reprezentant al pacienților cu care s-a discutat nu a avut ocazia să participe la procesul de planificare și alocare a fondurilor pentru serviciile de sănătate din raionul în care locuiește.

Cu toate acestea, pacienții s-au exprimat opinia conform căreia consideră că utilizarea resurselor financiare alocate nu este transparentă. În baza acestei opinii, au fost formulate și sugestii pentru sporirea transparenței, printre acestea fiind menționate, în special, următoarele:

- *Să fie publicate pe pagina spitalului raional;*
- *Afișare pe panourile de informații în Centrele de Sănătate din localitate;*
- *Publicarea în ziarul raional.*
- *Editarea de ghiduri informaționale și alte publicații;*
- *Informație transmisă prin intermediul televiziunilor;*
- *Postări on-line, inclusiv pe site-ul instituției.*

Cu referire la plasarea informației pe site-ul instituțiilor, în unele cazuri pacienții au exprimat opinia conform căreia ar fi binevenit ca nu doar tabele cu venituri și cheltuieli să fie prezentate, dar și documente justificative, pentru ca *"oamenii să fie informați"*.

Mult mai informați cu referire la alocarea fondurilor au fost reprezentanții APL din raioanele țintă. Procesul de planificare și alocare a fondurilor pentru spitalele raionale are loc prin examinarea și aprobarea la ședința Consiliului raional. Până a fi aprobate, *"fondurile se discută la dezbateri publice, la care, din păcate, cetățenii nu participă"*, apoi se examinează la Comisia de specialitate a Consiliului raional. La procesul de planificare se ia în considerație demersurile înaintate de către conducerea spitalului. Fonduri adiționale se alocă și pe parcursul anului în baza necesităților stringente ale spitalului.

Reprezentanții APL au menționat lipsa de participare a cetățenilor la procesul de planificare și alocare a fondurilor. Chiar dacă ședințele Consiliului Raional sunt publice și, la fel, se organizează dezbateri publice, cetățenii nu se implică în aceste procese.

Cât privește transparența privind alocarea fondurilor pentru spital, reprezentanții APL au menționat că toate deciziile Consiliului Raional sunt transparente, fiind afișate pe pagina web a Consiliului. La fel de transparente sunt și licitațiile publice organizate, iar resursele financiare se utilizează conform destinației. La fel și reprezentanții personalului medical din instituțiile evaluate au menționat caracterul transparent al acestei informații, căci *"Despre fondurile alocate și utilizarea acestora, administrația spitalului aduce la cunoștință în cadrul ședințelor săptămânale sau lunare"*, iar pentru cetățeni, informația respectivă este publicată pe pagina web a spitalului. Șefii de secții participă la procesul de planificare a bugetului prin prezentarea necesităților pentru secția pe care o conduce, iar bugetul este alcătuit de un grup de lucru. Totodată, fondurile alocate nu sunt suficiente. *"E necesar de mai multe fonduri, pentru îmbunătățirea infrastructurii unor secții din spital, dotarea cu utilaj medical modern"*.

Personalul instituțiilor evaluate, pe de altă parte, a menționat că și pentru ei sunt cunoscute fondurile ce sunt alocate spitalului, acest fapt fiind comunicat la sfârșit de an. Totodată,

reprezentanții personalului implicați în discuțiile focus grup au remarcat că *”în alte surse această informație nu se afișează”*. Personalul este implicat în planificarea bugetului într-un mod foarte limitat: sunt consultați șefii de secții la finalul fiecărui an, estimările pentru anul viitor pornind de la numărul de cazuri pentru anul ce se finalizează. Dar, în linii generale, *”noi nu avem atribuția cu asta, totul se face prin consiliul raional”* și *”Facem demers la consiliul raional ce trebuie la spital și consiliul hotărăște”*.

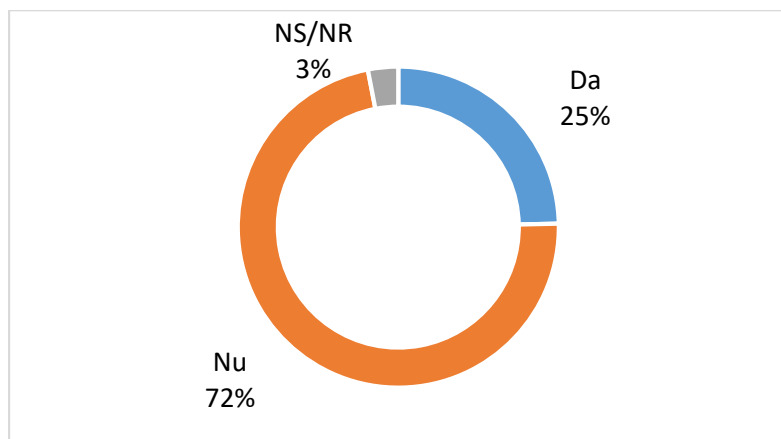
Modalitățile propuse de sporire a transparenței se reduc la cele existente: plasarea informației despre fondurile alocate pe pagina web a spitalului, asigurarea caracterului public a ședințelor de planificare și alocare de fonduri, elaborarea rapoartelor privind utilizarea resurselor financiare și asigurarea transparenței acestora.

În concluzie la acest compartiment, putem formula următoarele:

- Modul de planificare și alocare a fondurilor este realizat în mod transparent, dar cetățenii, deși au acces la această informație, nu depun eforturi suficiente pentru a se documenta;
- Sunt create suficiente posibilități pentru cetățeni pentru a se informa despre modul de planificare și alocare a fondurilor și de cheltuire a bugetului;
- Se atestă posibilități de sporire a gradului de transparență a proceselor de formare a bugetului instituției, cât și a modului în care resursele financiare sunt utilizate.

## Domeniul: Reforma spitalelor

Un alt aspect cercetat pe parcursul evaluării efectuate se referă la măsura în care pacienții și alte categorii de actori-cheie sunt informați despre prioritățile, obiectivele și acțiunile referitoare la reforma spitalelor. Astfel, se constată că acest proces este, în mare parte, necunoscut pentru pacienții chestionați, ceea ce poate fi văzut în figura 34:



72%, din numărul pacienților chestionați nu sunt la curent cu procesul de reformare a sistemului spitalicesc. Doar 25% sunt la curent cu acest proces, deși nu cunosc exact în ce constă și alte detalii.

Figura 34: Sunteți la curent cu procesul de reformare a sistemului spitalicesc?

Informația despre reformarea sistemului spitalicesc este percepută din mai multe surse. 40,8% - de la televizor, din mass media locală – 26,7%, de la familie și alte persoane apropiate, precum și de pe internet în proporție de câte 12,6% fiecare.

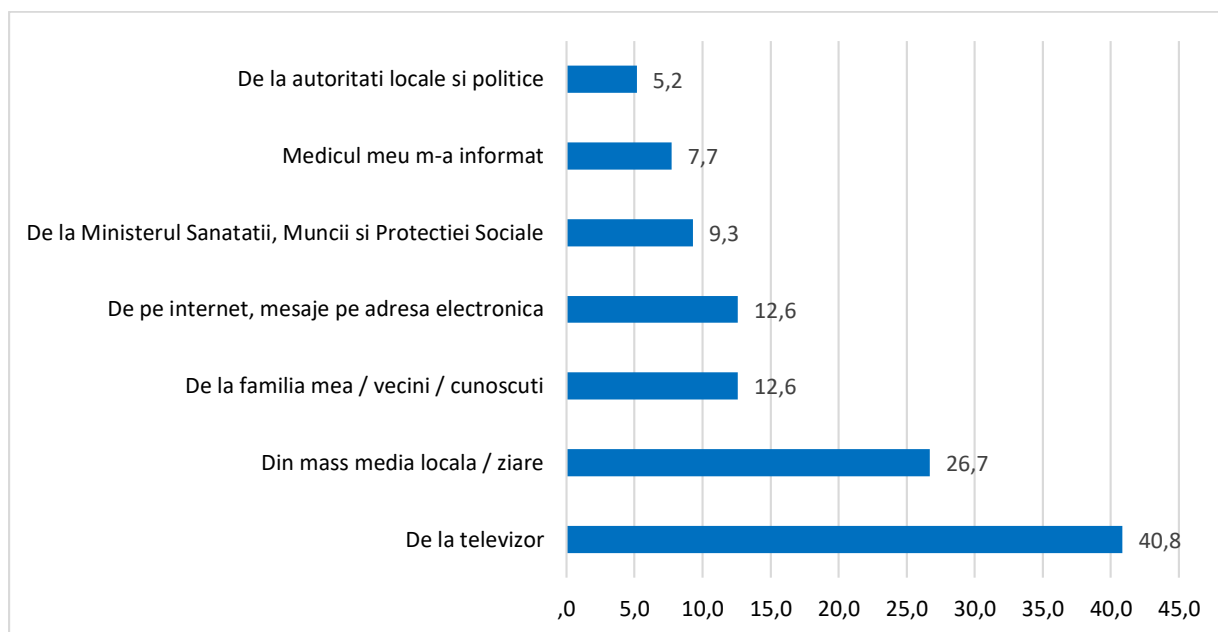


Figura 35: De unde ați aflat sau vă informați despre procesul de reformare a sistemului spitalicesc?

Discuțiile focus grup nu au relevat alte surse de informare pentru pacienți, fiind menționată, preponderent, informația obținută din sursele mass media, dar și cea obținută de la vecini, cunoscuți, etc. Pe de altă parte, pentru reprezentanții APL și ai personalului medical, sursa primară de informare o constituie ședințele și alte modalități de informare realizate prin canalele specifice sistemului în care activează. Atestăm astfel că cele mai eficiente canale de informare a populației despre reforma sistemului spitalicesc sunt cele ce se realizează prin campanii naționale de informare.

Reprezentanții APL au menționat că există un minim de informație cu referire la reforma spitalelor, ideea centrală a acesteia fiind "regionalizarea spitalelor". Cu toate acestea, precum au remarcat unii participanți la discuțiile focus grup, "Procesul de reformare a sistemului spitalicesc este în stagnare acum" și acest fapt se explică prin lipsa unei concepții coerente de reformă, dar și prin dezacordul reprezentanților autorităților locale cu anumite prevederi / intenții de reformare (în special cu cea care se referă la închiderea spitalului raional). Opinii nefavorabile reformei realizate au fost exprimate, în special, de către reprezentanții prestatorilor de servicii medicale:

*"Este un fel de dictatură. Privitor la reforma spitalului nu s-a făcut o analiză, nu s-a coordonat, nu s-a luat în considerație specificul spitalului. Toată reforma s-a redus la micșorarea numărului de paturi. Nu s-a ținut cont de faptul că este un spital specializat. Să fie o reformă bine gândită, analizată din toate punctele de vedere. Am rămas fără specialiști în medicină tot din cauza reformei."*

Putem concluda că populația de rând care constituie marea majoritate a pacienților nu cunoaște aproape nimic despre reforma spitalelor, ceilalți respondenți au fost mult mai informați la acest capitol.

## RECOMANDĂRI

În baza datelor colectate, prezentate mai sus, pot fi formulate următoarele concluzii și recomandări cu referire la activitatea instituțiilor evaluate, dar și pentru alte instituții ce fac parte din sistemul național de sănătate:

### Pentru instituțiile medicale evaluate

- Este necesar **de sporit gradul de informare a pacienților** privind procesul de tratament, rezultatele diagnosticului, etc. Sunt informații vitale pentru pacienți și nu constituie o amenințare la adresa profesionalismului personalului instituției.
- Este necesar **de creat și dezvoltat o cultură orientată spre pacient** ce presupune aspectele prezentate mai sus: respect, grijă și atenție, comunicare, informare și implicare.
- Este necesar să fie întreprinse măsuri pentru **îmbunătățirea condițiilor de cazare, curățenie și alimentare**. Precum am văzut din datele prezentate, aceste aspecte sunt cele ce au obținut cea mai scăzută apreciere. Deși, aparent, aceste aspecte nu influențează semnificativ decizia pacientului (probabil, din cauza lipsei de alternative), aprecierea negativă cu referire la acestea e determină să recomandăm cu insistență întreprinderea acțiunilor orientate spre ameliorarea situației cu referire la aceste trei arii ale condițiilor oferite de către instituțiile medicale evaluate.
- Dezvoltarea proceselor de **comunicare și conlucrare dintre variate unități**. Deoarece în unele instituții se atestă o comunicare defectuoasă dintre administrație și reprezentanții / conducătorii subdiviziunilor instituției, este necesar de întreprins acțiuni orientate spre îmbunătățirea proceselor de comunicare internă. În același sens ar fi utilă și dezvoltarea **spiritului de echipă** pentru a crea condiții de conlucrare dintre reprezentanții personalului.
- Implementarea mecanismelor interne care să asigure o comunicare și un **comportament colegial echitabil** în echipă, în special **față de tinerii specialiști**.
- **Identificarea modalităților de atragere a personalului** în cadrul instituției, fie a celui tânăr, fie a personalului din alte instituții (publice, private, etc.), pentru a acoperi insuficiența de personal.
- **Necesită a fi modernizare aspectele de infrastructură** ale majorității instituțiilor evaluate, precum și dotarea cu echipament, pentru a facilita deplasarea pe teritoriul instituției și pe teritoriile adiacente, transportarea pacienților între variate secții și confortul general al pacienților și al personalului.
- Implicarea mai activă a personalului instituției în procesul de **informare privind drepturile și responsabilitățile pacienților**.
- **Diversificarea modalităților** prin care pacienții își pot comunica feedback-ul cu referire la variate aspecte ale funcționării spitalului și încurajarea, venită din partea personalului instituției, de a utiliza aceste modalități.

- Este critic necesar **de asigurat o transparență mai avansată a modului în care sunt planificate și utilizate fondurile**. Acest fapt ar spori încrederea structurilor / instituțiilor relevante, dar și a persoanelor fizice, ceea ce va determina, în ultimă instanță, sporirea posibilităților de a atrage resurse financiare necesare.
- Constatările formulate pe paginile acestui raport, precum și recomandările prezentate mai sus, ne determină să formulăm o ultimă recomandare, valabilă atât pentru instituțiile medicale, cât și pentru actori-cheie la nivel național. Este vorba de necesitatea dezvoltării **constante a competențelor manageriale și de leadership** ale reprezentanților conducerii instituțiilor medicale. Acest fapt va permite să fie create condiții pentru îmbunătățirea proceselor de deservire a pacienților și a celor manageriale, precum și depășirea unor reminiscențe moștenite din vechiul sistem, când acțiunile de îmbunătățire erau întreprinse doar în urma deciziilor venite "de sus" pe liniile ierarhiei sistemului.

## **Pentru Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova și Compania Națională de Asigurări în Medicină**

- Planificarea **intervențiilor de suport pentru instituțiile medicale** în vederea sporirii competențelor acestora de a implica pacienții și alți actori comunitari în procesul de planificare, organizare și evaluare a serviciilor de sănătate.
- Realizarea **campaniilor de informare** despre beneficiile poliței de asigurare medicală, dar și despre serviciile ce sunt incluse în aceasta. Precum am văzut la capitolul respectiv al raportului, populația generală, în special tinerii, denotă o cunoaștere modestă a acestor aspecte. Prin realizarea campaniilor naționale de informare, această insuficiență va fi depășită, cel puțin parțial.
- Deoarece reprezentanții nici unui grup de actori-comunitari ce au fost implicați în procesul de evaluare nu cunosc despre procesul de reformare a spitalelor, **este necesar ca atât conceptul și metodologia acestei reforme să fie precizate**, cât și să fie întreprinse, din partea autorităților naționale, acțiuni sistematice de informare a structurilor ce au atribuție la aceasta.



## Anexa 1. Chestionar de evaluare a satisfacției pacienților externai din spital

Vă rugăm să ne răspundeți la câteva întrebări cu privire la nivelul Dumneavoastră de satisfacție și calificarea generală pe care o dați spitalului X în vederea aprecierii serviciilor medicale de care ați beneficiat aici. Discuția noastră va dura circa 15 minute. Răspunsurile Dvs. vor fi confidențiale. Rezultatele obținute vor fi utilizate pentru îmbunătățirea serviciilor oferite de către spitalul X. Nu există răspunsuri corecte sau greșite; expunerea sinceră a opiniei Dumneavoastră este foarte importantă.

Sunteți de acord să participați la acest sondaj? Da  Nu

### Q1.1. Codul instituției medicale

### Q1.2. În ce secție ați fost internat/ă ?

## SERVICII

Q2. Ați primit din partea medicului informații clare și pe înțelesul Dvs. referitor la ... ?	Nu am primit informații	Am primit puțină informație și/sau neclară	Am primit informație în linii generale (mediu)	Am primit informație suficientă și clară	Am primit informații foarte clare și detaliate	NȘ/NR
Diagnosticul / problema de sănătate cu care v-ați tratat	1	2	3	4	5	99
Intervențiile medicale / procedurile medicale pe care le-ați urmat	1	2	3	4	5	99
Tratamentul pe care l-ați urmat	1	2	3	4	5	99
Riscurile și consecințele tratamentului	1	2	3	4	5	99
Alternativele de tratament existente	1	2	3	4	5	99
Concluziile și recomandările medicului pentru viitor	1	2	3	4	5	99

Q3. Dumneavoastră ați luat parte la decizia privind ce tratament să administrați?	Da	1
	Nu	2
	NȘ/NR	99

Q4. În timpul șederii în spital, cât de des ați fost tratat cu bunăvoință și respect din partea personalului? Se completează pentru fiecare rând câte un răspuns!

	Niciodată	Rar	Uneori	Deseori	Întotdeauna	NȘ/ NR
4.1 Medicilor	1	2	3	4	5	99
4.2 Asistentelor medicale	1	2	3	4	5	99
4.3 Infirmierilor	1	2	3	4	5	99
Q5. În timpul șederii în spital, medicul a luat în considerație necesitățile Dvs. și cele ale familiei pentru a decide care ar fi necesitatea Dvs. de asistență medicală / a vă face un plan de tratament și îngrijiri corespunzător atunci când veți fi externat din spital?	Da	1				
	Nu	2				
	NȘ/NR	99				
Q6. Cum apreciați starea de sănătate a Dvs. la externarea din spital (în comparație cu cea de la internarea în spital)?	Înrăutățită	1				
	Fără nici o schimbare	2				
	Îmbunătățită puțin	3				
	Îmbunătățită	4				
	Însănătoșită	5				
NȘ/NR	99					

Q7. În timpul șederii în spital, cum apreciați condițiile de spitalizare?	Foarte bine	Bine	Satisfăcător	Rău	Foarte rău	NȘ/NR
1. Cazarea	5	4	3	2	1	99
2. Curățenia	5	4	3	2	1	99
3. Alimentarea	5	4	3	2	1	99

**Q8. Folosind orice număr de la 0 la 10, unde 0 înseamnă că spitalul este cel mai rău și 10 spitalul este cel mai bun, ce notă ați acorda pentru calificarea acestui spital în timpul șederii Dvs.?**

0 Cel mai rău spital	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Cel mai bun spital	NȘ/NR
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
<b>Q9. Dacă ar fi necesar să vă reinternați, ați opta pentru acest spital și îl veți recomanda membrilor familiei, rudelor, prietenilor?</b> <i>Încercuiți o singură opțiune:</i>					Da, cu siguranță						5
					Probabil Da						4
					Incert						3
					Probabil Nu						2
					Nu categoric						1
<b>Q10. Vă rugăm să Vă spuneți părerea Dumneavoastră asupra lucrurilor care ați dori să fie îmbunătățite în spital.</b>  <i>Răspuns multiplu:</i>					Atitudinea personalului						1
					Calitatea alimentației						2
					Infrastructura spitalului						3
					Lista medicamentelor disponibile						4
					Condițiile de tratament						5
					Calificarea personalului medical						6
					Condițiile igienice						7
					Altceva _____						8
					NȘ/NR						99

**Comentarii:**

#### MECANISME DE RESPONSABILIZARE SOCIALĂ

<b>Q11. Credeți că aveți drepturi ca pacient?</b>	Da	1
	Nu	2
	NȘ/NR	99
<b>Q12. Cum credeți, Dumneavoastră în calitate de pacient puteți contribui la calitatea serviciilor medicale?</b>	Da	1
	Nu	2
	NȘ/NR	99
<b>Q13. Există diferite modalități prin care pacienții își pot exprima opinia cu privire la calitatea serviciilor medicale. Care dintre următoarele instrumente cunoașteți că există?</b>  <i>Răspuns multiplu</i>	Linia Fierbinte a Ministerului Sănătății Muncii și Protecției Sociale ( <b>0-800-71010</b> )	1
	Linia Fierbinte a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină ( <b>0-800-99999</b> )	2
	Condica de reclamații	3
	Cutia pentru sugestii	4
	Mecanisme de petiționare (petiția în scris, cererea, sesizare, scrisoarea deschisă, etc)	5
	Chestionarul de evaluare a gradului de satisfacție a pacientului	6
	Adresarea la agenții de monitorizare și control (Centrul Național Anticorupție, Avocatul Poporului) sau avocați	7
	Instrumente on-line (Platforma E-Sănătate)	8
	Organizații de pacienți	9
	Altele _____	10
	NȘ/NR	99

<b>Q14. Despre care dintre aceste instrumente (utilizate pentru a vă exprima opinia) ați fost informat sau le-ați văzut în incinta spitalului?</b>  <i>Răspuns multiplu</i>	Linia Fierbinte a Ministerului Sănătății Muncii și Protecției Sociale ( <b>0-800-71010</b> )	1
	Linia Fierbinte a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină ( <b>0-800-99999</b> )	2
	Condica de reclamații	3
	Cutia pentru sugestii	4
	Mecanisme de petiționare (petiția în scris, cererea, sesizare, scrisoarea deschisă, etc)	5
	Chestionarul de evaluare a gradului de satisfacție a pacientului	6
	Adresarea la agenții de monitorizare și control (Centrul Național Anticorupție, Avocatul Poporului) sau avocați	7
	Instrumente on-line (Platforma E-Sănătate)	8
	Organizații de pacienți	9
	Altele _____	10
	NȘ/NR	99
<b>Q15. Ați folosit vreodată aceste instrumente pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?</b> Dacă răspunsul este NU, treceți direct la întrebarea cu numărul 17.	Da	1
	Nu	2
	NȘ/NR	99
<b>Q16. Care dintre instrumentele prezentate le-ați utilizat pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?</b>  Treceți direct la întrebarea cu numărul 18.  <i>Răspuns multiplu</i>	Linia Fierbinte a Ministerului Sănătății Muncii și Protecției Sociale ( <b>0-800-71010</b> )	1
	Linia Fierbinte a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină ( <b>0-800-99999</b> )	2
	Condica de reclamații	3
	Cutia pentru sugestii	4
	Mecanisme de petiționare (petiția în scris, cererea, sesizare, scrisoarea deschisă, etc)	5
	Chestionarul de evaluare a gradului de satisfacție a pacientului	6
	Adresarea la agenții de monitorizare și control (Centrul Național Anticorupție, Avocatul Poporului) sau avocați	7
	Instrumente on-line (Platforma E-Sănătate)	8
	Organizații de pacienți	9
	Altele _____	10
	NȘ/NR	99
<b>Q17. În cazul în care nu v-ați exprimat niciodată opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului, care au fost cauzele? Alegeți principala cauză.</b>	Sunt complet satisfăcut (ă) de servicii și nu simt nevoia să îmi exprim opinia.	1
	Nu m-a informat nimeni despre faptul că am așa drept și nu știam că pot să îmi exprim opinia cu privire la serviciile oferite de spital.	2
	Nu doresc să mă implic în acest proces.	3
	Nu cred că opinia mea poate schimba situația, este o pierdere de timp.	4
	Exprimarea opiniei poate avea consecințe negative pentru mine. De exemplu, aceasta poate afecta accesul meu la serviciile spitalului.	5
	NȘ/NR	99
<b>Q18. Care dintre instrumentele prezentate ați prefera să le utilizați pentru a vă împărtăși opinia cu privire la serviciile și activitatea spitalului?</b>  <i>Răspuns multiplu</i>	Linia Fierbinte a Ministerului Sănătății Muncii și Protecției Sociale ( <b>0-800-71010</b> )	1
	Linia Fierbinte a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină ( <b>0-800-99999</b> )	2
	Condica de reclamații	3
	Cutia pentru sugestii	4
	Mecanisme de petiționare (petiția în scris, cererea, sesizare, scrisoarea deschisă, etc)	5
	Chestionarul de evaluare a gradului de satisfacție a pacientului	6
	Adresarea la agenții de monitorizare și control (Centrul Național Anticorupție, Avocatul Poporului) sau avocați	7
	Instrumente on-line (Platforma E-Sănătate)	8

	Organizații de pacienți	9
	Altele _____	10
	NȘ/NR	99

#### ASIGURAREA MEDICALĂ ȘI PLĂȚI SUPLIMENTARE ÎN SĂNĂTATE

<b>Q19. Aveți poliță de asigurare medicală?</b>	Da	1
	Nu	2
	NȘ/NR	99
<b>Q20. Cunoașteți ce servicii sunt incluse în polița de asigurare medicală?</b>	Da	1
	Nu	2
	NȘ/NR	99
Dacă răspunsul este NU, treceți direct la întrebarea cu numărul 22.		
<b>Q21. Dacă Da, de unde ați primit informație despre serviciile incluse în polița de asigurare medicală?</b>	De la Compania Națională de Asigurări în Medicină	1
	Din mass media locală / ziare	2
	De la televizor	3
	Din internet	4
	Medicul meu m-a informat	5
	De la familia mea / vecini / cunoscuți	6
	NȘ/NR	99
<b>Q22. Toate cheltuielile aferente asistenței medicale pe care ați primit-o în spital au fost acoperite de polița de asigurare medicală?</b>	Da	1
	Nu	2
	NȘ/NR	99
Dacă răspunsul este DA, treceți direct la întrebarea cu numărul 25.		
<b>Q23. Dacă nu, pentru ce ați plătit fiind internat în spital?</b>	Medicamente	1
	Consumabile (Bandaj, seringi, etc.)	2
	Serviciile medicului	3
	Schimbarea lenjeriei de pat	4
	Altele: _____	5
	NȘ/NR	99
<b>Q24. Câți bani ați cheltuit suplimentar?</b>	Între 1-100 Lei	1
	Între 101 și 500 Lei	2
	Între 501 și 1000 Lei	3
	Mai mult decât 1001 Lei	4
	NȘ/NR	99

#### REFORMA SPITALICEASCĂ

<b>Q25. Sunteți la curent cu procesul de reformare a sistemului spitalicesc?</b>	Da	1
	Nu	2
	NȘ/NR	99
<b>Q26. Dacă Da, de unde ați aflat sau vă informați despre procesul de reformare a sistemului spitalicesc?</b>	De la Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale	1
	Din mass media locală / ziare	2
	De la televizor	3
	De pe internet, mesaje pe adresa electronică	4
	Medicul meu m-a informat	5
	De la familia mea / vecini / cunoscuți	6
	De la autorități locale și politicieni	7
NȘ/NR	99	

Q27. Vârsta (ani împliniți), la momentul chestionării: \_\_\_\_\_ ani

Q28. Sexul: Masculin  1  Feminin 2

Q29. Etnie: Moldovean 1  Rus 2  Rom 3  Ucrainean 4 Altele:   
5 \_\_\_\_\_

Q30. Locul de reședință	Urban mare (mun. Chișinău și mun. Bălți)	1
	Urban mic (centru raional)	2
	Rural	3

Numărul de telefon (opțional): \_\_\_\_\_

Comentarii:

---

Vă mulțumim pentru timpul acordat!

## Anexa 2. Ghid de interviu pentru focus grup

Grup țintă: Pacienți și organizații de pacienți	
Domeniu	Întrebări
Drepturile și responsabilitățile pacientului	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cunoașteți care sunt drepturile Dvs ca pacient? Dar care sunt responsabilitățile?</li> <li>b. De unde vă informați despre acestea?</li> <li>c. În calitate de pacient al spitalului, v-a informat cineva despre drepturile și responsabilitățile Dvs?</li> <li>d. Dvs sau rudele Dvs ați avut vreodată situații când vi s-au încălcat drepturile ca pacient în spital? Ce măsuri ați întreprins?</li> <li>e. Ce acțiuni credeți că ar mai putea face spitalul pentru a informa pacienții despre drepturile și responsabilitățile lor?</li> </ul>
Servicii	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. În opinia Dvs, ce include calitatea unui serviciu medical?</li> <li>b. Cum ați descrie calitatea asistenței medicale oferită în spital?</li> <li>c. Ați recomanda sau nu serviciile spitalului din raion și de ce?</li> <li>d. Vă rugăm să numiți 2 lucruri care v-au plăcut pe parcursul aflării în spital și 2 lucruri/momente care v-au deranjat.</li> <li>e. Cum credeți, care aspecte legate de activitatea spitalului necesită a fi îmbunătățite în primul rând? În ce mod?</li> </ul>
Mecanisme de responsabilizare socială	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cum credeți, pacienții pot contribui la îmbunătățirea serviciilor medicale oferite de spital? În ce mod?</li> <li>b. Ce modalități / instrumente cunoașteți prin care Dvs vă puteți cere și apăra drepturile în calitate de pacient?</li> <li>c. Ce fel de instrumente/modalități cunoașteți că sunt puse la dispoziție pacienților de către spital, pentru a afla părerea acestora referitor la servicii și alte aspecte?</li> <li>d. Pe parcursul aflării în spital v-a fost cerută vreodată părerea referitor la serviciile primite? Credeți că au fost create condiții pentru a vă exprima sincer părerea?</li> <li>e. Au fost inițiate modificări în spital în baza părerilor/sugestiilor primit(e) de la Dvs? Vă rugăm să împărtășiți câteva exemple.</li> </ul>
Acoperire cu polița de asigurare medicală și Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cunoașteți ce fel de servicii sunt incluse în polița de asigurare medicală?</li> <li>b. Cunoașteți unde trebuie să vă adresați când aveți o întrebare referitoare la polița de asigurare medicală?</li> <li>c. Cum credeți, de ce persoanele ne-asigurate nu își cumpără poliță de asigurare medicală?</li> <li>d. Ce credeți că ar motiva oamenii să își cumpere o poliță de asigurare medicală?</li> </ul>
Alocarea fondurilor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cunoașteți ce fonduri sunt alocate anual spitalului raional? De unde ați aflat?</li> <li>b. Ați participat vreodată în procesul de planificare și alocare a fondurilor pentru serviciile de sănătate din raion?</li> <li>c. Considerați că resursele alocate sunt utilizate transparent la nivelul spitalului raional? Vă rugăm să argumentați.</li> <li>d. În ce mod spitalul raional ar putea asigura o transparență mai mare a resurselor utilizate?</li> </ul>
Plăți din buzunar	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. În perioada când ați beneficiat de serviciile spitalului, cheltuielile au fost acoperite în totalitate de polița de asigurare medicală?</li> <li>b. Dacă răspunsul este nu, pentru ce anume ați fost nevoit să plătiți suplimentar în perioada utilizării serviciilor spitalului?</li> </ul>
Reforma spitalelor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sunteți la curent cu procesul de reformare a sistemului spitalicesc (Reforma spitalelor)? Ce presupune acesta?</li> <li>b. De unde ați aflat sau vă informați despre procesul de reformare a sistemului spitalicesc?</li> </ul>

**Grup țintă: Autorități publice locale**

<b>Domeniu</b>	<b>Întrebări</b>
Drepturile și responsabilitățile pacientului	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cunoașteți care sunt drepturile și responsabilitățile pacientului?</li> <li>b. În opinia Dvs, spitalul raional onorează drepturile pacienților? În ce fel? Vă rugăm să împărtășiți câteva exemple.</li> <li>c. Cum instituția pe care o reprezentați ajută cetățenii să-și cunoască și să-și exercite drepturile în calitate de pacienți?</li> <li>d. Prin ce modalități/instrumente spitalul asigură informarea pacienților despre drepturile și responsabilitățile lor?</li> <li>e. Ce acțiuni ar mai putea fi întreprinse de către spital pentru a asigura o mai bună informare a pacienților despre drepturile și responsabilitățile lor?</li> </ul>
Servicii	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. În opinia Dvs, ce include calitatea unui serviciu medical?</li> <li>b. Cum ați descrie asistența medicală oferită în spitalul din raion?</li> <li>c. Dvs personal, ați folosi sau nu serviciile spitalului și de ce?</li> <li>d. Cum credeți, care aspecte legate de activitatea spitalului necesită a fi îmbunătățite urgent? În ce mod?</li> </ul>
Mecanisme de responsabilizare socială	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ce modalități /instrumente cunoașteți prin care cetățenii își pot cere și apăra drepturile în calitate de pacienți?</li> <li>b. Ce fel de instrumente/modalități cunoașteți că sunt puse la dispoziție pacienților de către spital, pentru a afla părerea acestora referitor la servicii și alte aspecte?</li> <li>c. Care-i rolul instituției Dvs în facilitarea dialogului dintre spital și pacienți?</li> <li>d. Cât de des instituția Dvs a fost consultată de către spital privind serviciile oferite și activitatea sa?</li> <li>e. Au fost inițiate modificări în spitalul din raion în baza feedback-ului/sugestiilor primit(e) de la Dvs sau de la cetățeni din localitatea Dvs? Vă rugăm să împărtășiți câteva exemple.</li> </ul>
Acoperire cu polița de asigurare medicală și Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cunoașteți ce fel de servicii sunt incluse/acoperite în polița de asigurare medicală?</li> <li>b. Cum credeți, de ce persoanele ne-asigurate nu cumpără poliță de asigurare medicală?</li> <li>c. Ce credeți că ar motiva oamenii să-și cumpere poliță de asigurare medicală?</li> <li>d. Care ar fi rolul spitalului în acest proces? Care ar fi rolul instituției Dvs în acest proces?</li> <li>e. Cunoașteți cazuri când pacienților le-a fost refuzată prestarea de servicii medicale în spital doar din contul poliței?</li> </ul>
Alocarea fondurilor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cum are loc procesul de planificare și alocare a fondurilor pentru spitalul raional?</li> <li>b. Ați participat vreodată în procesul de planificare și alocare a fondurilor pentru spital?</li> <li>c. În ce măsură nevoile cetățenilor din raion sunt luate în considerare la planificarea și alocarea fondurilor pentru spital? Prin ce instrumente se asigură acest lucru?</li> <li>d. Considerați că resursele sunt utilizate transparent la nivel de spital? Vă rugăm să argumentați.</li> <li>e. În ce mod spitalul raional/municipal ar putea asigura o transparență mai mare a resurselor utilizate?</li> </ul>
Reforma spitalelor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sunteți la curent cu procesul de reformare a sistemului spitalicesc /Reforma spitalelor? Ce presupune acesta?</li> <li>b. De unde ați aflat sau vă informați despre procesul de reformare a sistemului spitalicesc?</li> </ul>

**Grup țintă: Personal medical**

Domeniu	Întrebări
Drepturile și responsabilitățile pacientului	a. Cunoașteți care sunt drepturile și responsabilitățile pacientului? b. Ce instrumente/modalități utilizează instituția Dvs pentru a informa pacienții despre drepturile și responsabilitățile lor? c. Prin care alte modalități spitalul poate asigura o mai bună informare a pacienților despre drepturile și responsabilitățile lor? Dar alți actori-cheie din raion? d. În ce măsură sunteți de acord cu afirmația că „Acest spital onorează drepturile pacienților”? În ce fel? Vă rugăm să împărtășiți câteva exemple.
Servicii	a. În opinia Dvs, ce include calitatea unui serviciu medical? b. Cum ați descrie calitatea asistenței medicale oferită în spital? c. Cum credeți, care aspecte legate de activitatea spitalului necesită a fi îmbunătățite în primul rând? În ce mod?
Mecanisme de responsabilizare socială	a. Cum credeți, pacienții pot contribui la îmbunătățirea serviciilor medicale oferite de spital? În ce mod? b. Ce fel de instrumente/modalități utilizează instituția Dvs pentru a afla părerea pacienților referitor la servicii și alte aspecte legate de acestea? Cât de des aplicați aceste instrumente? c. Cum reacționează pacienții atunci când le propuneți să aprecieze serviciile primite în spital? d. În ce mod instituția Dvs poate stimula/motiva pacienții să se expună cu privire la serviciile primite? e. Au fost inițiate modificări în spital în baza sugestiilor/opiniilor primite de la pacienți? Vă rugăm să împărtășiți câteva exemple.
Acoperire cu polița de asigurare medicală și Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală	a. Cunoașteți ce fel de servicii sunt incluse în polița de asigurare medicală? b. Cum credeți, de ce persoanele ne-asigurate nu își cumpără poliță de asigurare medicală? c. Ce credeți că ar motiva oamenii să-și cumpere poliță de asigurare medicală? Care ar fi rolul spitalului în acest proces? d. Instituția sau Dvs personal ați participat vreodată în cadrul comisiilor de specialitate create pentru ajustarea/completarea anuală a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală?
Alocarea fondurilor	a. Cunoașteți ce fonduri sunt alocate anual spitalului Dvs? De unde cunoașteți despre aceasta? b. În ce măsură aceste fonduri sunt suficiente? c. În ce mod Dvs participați la planificarea bugetului și alocarea resurselor pentru activitatea spitalului? d. Ce instrumente utilizează instituția Dvs pentru a informa comunitatea despre fondurile alocate și utilizarea acestora? e. În ce mod spitalul raional ar putea asigura o transparență mai mare a resurselor utilizate? f. Reieșind din felul cum au fost alocate și utilizate fondurile pentru anul 2019 în cadrul spitalului, aveți careva propuneri pentru a eficientiza aceste procese?
Reforma spitalelor	a. Sunteți la curent cu procesul de reformare a sistemului spitalicesc /Reforma spitalelor? Ce presupune acesta? b. De unde ați aflat sau vă informați despre procesul de reformare a sistemului spitalicesc?



Grup țintă: Prestatori de servicii medicale, sociale, altele	
Domeniu	Întrebări
Drepturile și responsabilitățile pacientului	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ce cunoașteți despre drepturile și responsabilitățile pacientului?</li> <li>b. În opinia Dvs, spitalul din raion onorează drepturile pacienților? În ce fel? Vă rugăm să împărtășiți câteva exemple.</li> <li>c. Credeți că în spital este disponibilă suficientă informație despre drepturile și responsabilitățile pacienților?</li> <li>d. Prin care alte modalități spitalul poate asigura o mai bună informare a pacienților despre drepturile și responsabilitățile lor?</li> </ul>
Servicii	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. În opinia Dvs, ce include calitatea unui serviciu medical?</li> <li>b. Cum ați descrie calitatea asistenței medicale oferită în spital?</li> <li>c. Dvs personal, ați folosi sau nu serviciile spitalului din raion și de ce?</li> <li>d. Cum credeți, care aspecte legate de activitatea spitalului necesită a fi îmbunătățite în primul rând? În ce mod?</li> </ul>
Mecanisme de responsabilizare socială	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ce modalități / instrumente cunoașteți prin care cetățenii își pot cere și apăra drepturile în calitate de pacienți?</li> <li>b. Ce fel de instrumente/modalități cunoașteți că sunt puse la dispoziție pacienților de către spital, pentru a afla părerea acestora referitor la servicii și alte aspecte?</li> <li>c. Cât de des ați fost consultat de către spital privind serviciile oferite și activitatea sa?</li> <li>d. Au fost inițiate modificări în spitalul din raion în baza feedback-ului/sugestiilor primit(e) de la Dvs sau de la cetățeni din localitatea Dvs? Vă rugăm să împărtășiți câteva exemple.</li> </ul>
Acoperire cu polița de asigurare medicală și Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cunoașteți ce fel de servicii sunt incluse în polița de asigurare medicală?</li> <li>b. Cum credeți, de ce persoanele ne-asigurate nu își cumpără polița de asigurare medicală?</li> <li>c. Ce credeți că ar motiva oamenii să-și cumpere polița de asigurare medicală? Care ar fi rolul spitalului în acest proces?</li> <li>d. Cunoașteți cazuri când pacienților le-a fost refuzată prestarea de servicii medicale doar din contul poliței?</li> </ul>
Alocarea fondurilor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cunoașteți ce fonduri sunt alocate anual spitalului raional? De unde ați aflat?</li> <li>b. Ați participat vreodată în procesul de planificare și alocare a fondurilor pentru serviciile de sănătate din raion?</li> <li>c. Considerați că resursele alocate sunt utilizate transparent la nivelului spitalului raional/municipal? Vă rugăm să argumentați.</li> <li>d. În ce mod spitalul raional ar putea asigura o transparență mai mare a resurselor utilizate?</li> </ul>
Reforma spitalelor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sunteți la curent cu procesul de reformare a sistemului spitalicesc /Reforma spitalelor? Ce presupune acesta?</li> <li>b. De unde ați aflat sau vă informați despre procesul de reformare a sistemului spitalicesc?</li> </ul>