

ACCESUL ȘI CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE SPITALICEȘTI ÎN PERCEPȚIA POPULAȚIEI DIN REPUBLICA MOLDOVA

Rezultatele sondajului național, 2011

Monitorul Sănătății
2 (12) / 2011

Raport de studiu



ACCESUL ȘI CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE SPITALICEȘTI ÎN PERCEPȚIA POPULAȚIEI DIN REPUBLICA MOLDOVA

Rezultatele sondajului național, 2011

Monitorul Sănătății
2 (12) / 2011

Raport de studiu

Acest sondaj de opinie a fost realizat în cadrul proiectului „**Elaborarea și implementarea Monitorului în domeniul Sănătății**”, implementat de către Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova/Programul Sănătate Publică. Raportul de studiu a fost elaborat de un grup de autori, inclusiv Ghenadie Țurcanu, director de proiect și experții cheie Andrei Moșneaga și Stela Bivol. Informațiile și concluziile expuse în acest raport aparțin în exclusivitate autorilor și nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova.

Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS)

Chișinău, 2011

CUPRINS

Abrevieri.....	4
Lista tabelelor	5
Lista figurilor	7
1. CONTEXT	9
2. SUMAR	10
Introducere	10
Obiectivul și sarcinile sondajului.....	10
Metodologia.....	11
Limitările metodologice în generalizarea rezultatelor cercetării	11
Caracteristicile generale ale eșantionului	11
Internarea pacienților în spital	12
Aspectele calității îngrijirilor medicale în spitale	13
Costurile serviciilor acordate în spital.....	13
Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile medicale în spitale.....	16
3. CONCLUZII	17
4. METODOLOGIA	19
Stadii de randomizare	20
Reprezentativitate	20
Colectarea datelor	20
Introducerea și analiza datelor	21
Asigurarea calității datelor.....	21
Considerații etice.....	21
5. REZULTATELE STUDIULUI	22
5.1. Descriere generală	22
5.2. Acoperirea cu asigurare obligatorie de asistență medicală	26
5.3. Internarea pacienților în spital	27
5.4. Aspectele calității îngrijirilor medicale în spitale	30
Diagnosticul și tipul intervenției chirurgicale	30
Numărul de pacienți în salon.....	30
Asistența medicului de gardă.....	31
Accesul la propriul dosar medical.....	31
Accesul la medicamente	32
Modul de administrare a medicamentelor.....	33
Percepția rezultatului tratamentului de spital	34
5.5. Costurile serviciilor acordate în spital	36
Plățile oficiale legate de spitalizare	40
Plățile neoficiale legate de spitalizare	41
Estimarea altor costuri legate de aflarea în spital	46
Mărimea totală și semnificația plăților directe	46
5.6. Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile medicale în spitale	52
Anexa 1. Caracteristica eșantionului	57
Anexa 2. Chestionar	59

ABREVIERI

RM	Republica Moldova
BNS	Biroul Național de Statistică
CBS AXA	Centrul de Investigații Sociologice și Marketing „CBS-AXA”
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
NS / NR	Nu știu / Non răspuns
NS	Nu știu
NP	Nu am avut probleme
MS	Ministerul Sănătății

LISTA TABELELOR

Tabelul 1. Locul de reședință al persoanelor intervievate care s-au tratat în spitale (n=1204)	22
Tabelul 2. Distribuția pe grupe de vârstă a grupului total de studiu (n=1204).....	22
Tabelul 3. Grupul total de respondenți prezentat după nivelul de studii (n =1204).....	23
Tabelul 4. Statutul ex-pacienților (respondenți) după locul de muncă (n=1204).....	24
Tabelul 5. Venitul lunar (în lei) al unui membru al gospodăriei, prezentat după locul de trai (n=981)	25
Tabelul 6. Tipul de spital în care au fost internați pacienții (n=1204)	27
Tabelul 7. Modalitatea de internare în spital, prezentată după zona de reședință (n=1204)	29
Tabelul 8. Răspunsurile la întrebarea „Ați fost informat despre intervențiile medicale programate, despre riscurile și despre alternativele intervențiilor propuse?”, în eșantionul general (n=1204).....	29
Tabelul 9. Formularea diagnosticului (după răspunsurile pacienților)	30
Tabelul 10. Denumirea operației (după răspunsurile pacienților).....	30
Tabelul 11. Ponderea pacienților internați în saloane de diferită capacitate, în eșantionul general (n=1192)	31
Tabelul 12. Răspunsurile la întrebarea „Care a fost cauza că v-ați procurat personal medicamentele?”, în eșantionul general (n=560)	33
Tabelul 13. Modalitatea de administrare a medicamentelor (tablete, pastile), în eșantionul general (n=1204).....	34
Tabelul 14. Răspunsurile la întrebarea „În perioada aflării Dvs. în spital ați achitat careva servicii în casa spitalului?”, în eșantionul general (n=1204)	36
Tabelul 15. Ponderea respondenților care (personal și/sau rudele/apropiații) au achitat cel puțin o plată oficială (în casa spitalului) pentru serviciile de spital (n=267).....	38
Tabelul 16. Valoarea totală a plăților oficiale (în casa instituției) achitate în perioada aflării în staționar, lei/% (vizează respondenții care au reușit să ofere o estimare a achitărilor totale, n=213)	39
Tabelul 17. Mărimea plăților efectuate direct în casa spitalului, prezentate pe categorii de cheltuieli în perioada aflării în staționar, lei (din numărul persoanelor care au apreciat această mărime pe categorii)	40
Tabelul 18. Răspunsurile la întrebarea „Ați efectuat Dvs. sau rudele/apropiații plăți neoficiale în perioada aflării în spital (plăți efectuate direct personalului din spital)?”, în eșantionul general (n=1204).....	40
Tabelul 19. Ponderea respondenților care (personal sau prin rude/apropiați) au plătit pentru diferite servicii direct personalului din spital, în totalul de respondenți care au declarat, că au efectuat cel puțin o plată neoficială, în % (n=456).....	44
Tabelul 20. Valoarea totală a plăților neoficiale, achitate direct personalului din spital de către pacienți, în lei/% (se deduce din numărul de respondenți care au fost capabili să estimeze cheltuielile generale, n=382)	45
Tabelul 21. Mărimea plăților directe către personalul din spital (plăți neoficiale), prezentată pe categorii de cheltuieli în perioada aflării în staționar și calculată din numărul persoanelor care au apreciat această mărime pe categorii, în lei.....	46
Tabelul 22. Frecvența și mărimea altor plăți directe efectuate de pacienți și apropiații lor (cheltuieli de transport, produse alimentare și altele) în legătură cu tratamentul de staționar, în lei.....	46

Tabelul 23. Valoarea totală a plăților directe (oficiale și neoficiale) pentru serviciile medicale de staționar și alte plăți relevante, efectuate de către pacienți și apropriații acestora în grupul total de respondenți, în lei/% (n=720)	47
Tabelul 24. Evaluarea de către pacienți a semnificației (poverii) cheltuielilor proprii în timpul tratamentului spitalicesc, în grupul total de respondenți (n=1204).....	47
Tabelul 25. Principalele surse de venit, din care au fost efectuate plățile directe pentru servicii pe durata perioadei de spitalizare, în grupul total de respondenți (n =1204)	49
Tabelul 26. Cheltuielile pentru diferite plăți (oficiale și neoficiale), legate de aflarea în spital în raport cu venitul total lunar al gospodăriilor, după locul de trai (respondenții care au fost în stare să evalueze nivelul venitului în gospodărie și costurile totale în timpul spitalizării, n=596), %	49
Tabelul 27. Cheltuielile pentru diferite plăți (oficiale și neoficiale), legate de aflarea în spital, raportate la venitul total lunar al gospodăriilor, după locul de trai (n=596), %	49
Tabelul 28. Proporția din venitul lunar total pe gospodărie la 1 persoană, cheltuită pentru plăți oficiale și neoficiale, legate de aflarea în spital, în funcție de mărimea venitului lunar al gospodăriei (n=596), %	51
Tabelul 29. Proporția din venitul lunar al gospodăriei la 1 persoană, atribuită pentru plăți oficiale și neoficiale, legate de aflarea în spital, în funcție de mărimea venitului lunar al gospodăriei la 1 persoană, % (n=596)	51
Tabelul 30. Nivelul de satisfacție a pacienților privind diferite aspecte de prestare a serviciilor și îngrijirilor de spital în grupul total de respondenți (n=1204).....	53
Tabelul 31. Cea mai dificilă (serioasă) problemă cu care s-au confruntat pacienții internați în spital.....	56
Tabelul 32. Sugestiile oferite de către pacienți pentru autorități	56

LISTA FIGURILOR

Figura 1.	Numărul de membri ai gospodăriei în grupul total de respondenți (n=1204).....	23
Figura 2.	Ponderea respondenților cu studii medii incomplete și superioare (complete sau incomplete), analizată după locul de trai, %.....	24
Figura 3.	Venitul lunar declarat în lei pentru fiecare persoană din gospodărie, în grupul total de respondenți (n=981).....	25
Figura 4.	Nivelul mediu al venitului pe lună la 1 membru al gospodăriei, prezentat după locul de trai, în lei (n=981)	26
Figura 5.	Sursele de informare a populației despre asigurarea obligatorie de asistență medicală, % (n=769).....	26
Figura 6.	Repartiția respondenților după tipul de spital în care au fost internați, %.....	27
Figura 7.	Profilul secțiilor în care au fost internați pacienții, %	28
Figura 8.	Modul de internare în spital în eșantionul general, %.....	28
Figura 9.	Durata așteptării în secția internare, estimată în eșantionul general, %	29
Figura 10.	Ponderea pacienților internați în saloane de diferită capacitate, în eșantionul general (n=1192)	31
Figura 11.	Modalitatea accesului la medicamente, în eșantionul general (n=1204).....	32
Figura 12.	Modalitatea de accesare la medicamente în funcție de calitatea de asigurat (n=1204)	33
Figura 13.	Răspunsurile la întrebarea „Cum apreciați rezultatul tratamentului Dvs. în spital (starea la momentul externării din spital în comparație cu cea de la începutul tratamentului în spital)?” (n=1204)	34
Figura 14.	Aprecierea pozitivă a rezultatului curelor de spital în funcție de tipurile de spitale conform răspunsurilor: „M-am simțit complet recuperat (însănătoșit)” și „Îmbunătățire semnificativă”, %.....	35
Figura 15.	Răspunsurile la întrebarea „La externarea din spital (primind extrasul) vi s-a explicat, unde și cum trebuie să urmați tratamentul de ambulator?”, în eșantionul general (n=1204).....	35
Figura 16.	Ponderea pacienților care au achitat servicii spitalicești oficial în casa instituției, în funcție de tipul de spital (republican, municipal, raional), % (n=1121)	36
Figura 17.	Ponderea pacienților care au achitat servicii spitalicești oficial în casa instituției, în funcție de profilul secției (terapeutic, chirurgical, maternitate, pediatic), % (n=1133) ...	37
Figura 18.	Ponderea pacienților care au achitat servicii spitalicești oficial în casa instituției, în funcție de statutul de asigurare obligatorie de asistență medicală, în % (n=1196).....	37
Figura 19.	Ponderea persoanelor care au achitat pentru servicii medicale în casa spitalului analizată după nivelul de venit lunar pentru 1 membru al gospodăriei, (%)	38
Figura 20.	Valoarea totală a plăților oficiale (în casa instituției), efectuate în perioada aflării în staționar, lei/% (vizează respondenții care au reușit să ofere o estimare a achitărilor totale, n=213)	39
Figura 21.	Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, prezentată în funcție de zona de reședință (Chișinău / Bălți, centru raional, localitate rurală), % (n=1204)	41
Figura 22.	Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, în funcție de tipul de spital (republican, municipal, raional), % (n=1121).....	41
Figura 23.	Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, în funcție de profilul secției (terapeutic, chirurgical, maternitate, pediatic), % (n=1133)	42
Figura 24.	Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, în funcție de venitul lunar al gospodăriei, % (n=981).....	42

Figura 25. Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, în funcție de vârstă, % (n=1204)	43
Figura 26. Modalitatea de percepere a plăților neoficiale (direct personalului medical) pentru servicii spitalicești în eșantionul general, % (din cei care au confirmat efectuarea plăților neoficiale, n=456)	43
Figura 27. Modalitatea de percepere a plăților neoficiale (direct personalului medical) pentru servicii spitalicești în eșantionul general, femei și bărbați, % (dintre respondenții care au confirmat efectuarea plăților neoficiale, n=456)	44
Figura 28. Valoarea totală a plăților neoficiale achitate direct personalului din spital de către pacienți, în lei/% (se deduce din numărul de respondenți care au fost capabili să estimeze cheltuielile generale, n=382)	45
Figura 29. Valoarea totală a plăților directe (oficiale și neoficiale) pentru serviciile medicale de staționar și alte plăți relevante, efectuate de către pacienți și apropriații acestora, în grupul total de respondenți, în lei/% (n=720)	47
Figura 30. Evaluarea de către pacienți a semnificației plăților directe pe durata internării în spital, în grupul total de respondenți (n=1204).....	48
Figura 31. Ponderea respondenților care au evaluat costurile directe pe parcursul tratamentului în spital ca fiind «semnificative» și «foarte mari» (în funcție de nivelul venitului lunar al gospodăriei raportat la 1 membru al familiei).....	48
Figura 32. Cheltuielile pentru diferite plăți legate de aflarea în spital, prezentate în raport cu venitul lunar al gospodăriilor (pentru o persoană) și după locul de trai (n=596), %	50
Figura 33. Proporția de cheltuieli din venitul lunar total al gospodăriilor (total și la 1 persoană) pentru diverse tipuri de plăți legate de aflarea în spital, analizate după statutul de persoană care deține sau nu polița de asigurare medicală obligatorie (n=596), %	50
Figura 34. Proporția din venitul lunar al gospodăriei (total și la 1 persoană), cheltuită pentru plăți directe (oficiale și neoficiale), legate de aflarea în spital, pe grupuri de venituri lunare ale gospodăriei și la 1 persoană (n=596), %	51
Figura 35. Proporția din venitul lunar al gospodăriei (total și la 1 persoană), cheltuită pentru plăți directe (oficiale și neoficiale), legate de aflarea în spital, în funcție de mărimea venitului lunar al gospodăriei la 1 persoană (n=596), %	52
Figura 36. Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile acordate în spital (răspunsuri „Mulțumit(ă)” și „Foarte mulțumit(ă)”) în timpul zilei, în orele nocturne, în zilele de odihnă și sărbători, redat în funcție de zona de reședință a respondenților, %	52
Figura 37. Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile acordate în spital (răspunsuri „Mulțumit(ă)” și „Foarte mulțumit(ă)”) în timpul zilei, orele nocturne, în zilele de odihnă și sărbători, în funcție de nivelul spitalului, %	53
Figura 38. Gradul de satisfacție a pacienților (răspunsuri „Mulțumit(ă)” și „Foarte mulțumit(ă)”) de cunoștințele, calificarea, atitudinea personalului și de timpul ce le-a fost acordat de către medicul de salon, %	54
Figura 39. Gradul de satisfacție a pacienților (răspunsuri „Mulțumit(ă)” și „Foarte mulțumit(ă)”) de condițiile, confortul și nivelul de plată pentru serviciile acordate de spital, %	55
Figura 40. Evaluarea nivelului de satisfacție a pacienților de diferite aspecte ale îngrijirilor medicale în timpul aflării în spital, realizată în grupul total de respondenți (după scorul de 5 puncte)	55
Figura 41. Răspunsurile la întrebarea „Dacă ar fi necesar să vă reinternati, ați opta din nou pentru acest spital sau îl veți recomanda rudelor, prietenilor și altor persoane?” în grupul total de respondenți, (n=1204), %	56

1

CONTEXT

În Republica Moldova funcționează 84 de spitale publice și private care au o capacitate de 22021 paturi, inclusiv 73 de spitale publice cu o capacitate de 21817 paturi.¹ Pentru finanțarea asistenței medicale spitalicești în anul 2010 au fost cheltuite 50,7% din fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază) al asigurării obligatorii de asistență medicală, fiind realizate 553482 cazuri tratate². Astfel au beneficiat de servicii spitalicești, achitate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, cca.15,5% din populația stabilă a Republicii Moldova la începutul anului 2011³.

Structurile și conducătorii responsabili de elaborarea politicii asistenței medicale spitalicești trebuie să acorde o atenție deosebită utilizării eficiente a resurselor destinate spitalelor și să întreprindă eforturi și acțiuni necesare asigurării serviciilor spitalicești la nivel calitativ avansat pentru toată populația, în mod special, pentru grupurile social vulnerabile, și în conformitate cu necesitățile acestora. Spitalele trebuie să asigure accesul pacienților la servicii de calitate, bazate pe cele mai noi și sigure dovezi ale științei medicale, pe eficiența îmbunătățită și securitatea pacientului prin utilizarea tehnologiilor avansate, precum și să instituie cu pacienții, relații bazate pe respectul personal, demnitate și confidențialitate.

Conștientizând importanța, complexitatea și actualitatea acestor deziderate, Guvernul și-a stabilit ca prioritate în Programul de activitate pentru anii 2011-2014 – „*Restructurarea rețelei de spitale publice în baza principiilor eficienței economice și oferirii serviciilor de sănătate sigure și calitative, în conformitate cu Planul național general al spitalelor*”. Această activitate corespunde celor mai bune practici de organizare a asistenței medicale spitalicești, iar conform acestora, reforma spitalelor trebuie să asigure următoarele obiective: i) Accesul adecvat (geografic, financiar) la servicii; ii) Calitatea înaltă a serviciilor prestate; iii) Colaborarea și coordonarea efectivă între toate nivelele asistenței medicale spitalicești, precum și cu alte servicii medicale (asistența medicală primară și asistența medicală de urgență); iv) Eficientizarea utilizării resurselor (financiare, instituționale, umane); v) Satisfacția pacienților și participarea comunității.

În scopul modernizării și eficientizării asistenței medicale spitalicești, creării unui climat favorabil dezvoltării spitalelor publice în conformitate cu necesitățile populației, Guvernul a adoptat Programul de dezvoltare a asistenței medicale spitalicești pe anii 2010-2012⁴.

¹ Anuarul statistic al sistemului de sanatate din Moldova, anul 2010

² Raport privind executarea (utilizarea) fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2010, http://www.cnam.md/editorDir/file/Rapoarte_activitate/raport_executarea_faoam_2010_rom.pdf (accesat 05.11.2011)

³ <http://statbank.statistica.md/pxweb/Dialog/Saveshow.asp> (accesat 05.11.2011)

⁴ Hotărârea Guvernului nr.379 din 07.05.2010 cu privire la Programul de dezvoltare a asistenței medicale spitalicești pe anii 2010-2012

2

SUMAR

Introducere

De la mijlocul anilor 90 ai secolului trecut Republica Moldova a inițiat implementarea unei serii de reforme esențiale, venite să amelioreze accesul și calitatea serviciilor de protecție și consolidare a sănătății populației țării, să crească realmente eficiența și performanțele sistemului sanitar. Aceste remanieri au vizat în primul rând prioritizarea asistenței medicale primare (AMP) cu fondarea instituției medicinei de familie (medicii de familie), completate cu reformarea sistemului de finanțare prin implementarea asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM), apoi și cu fortificarea programelor de combatere a maladiilor prioritare în conformitate cu principiile și strategiile promovate de Organizația Mondială a Sănătății. Eficiența măsurilor prezentate a fost demonstrată prin multiplele rezultate atinse și a fost înalt apreciată de partenerii internaționali.

Pe de altă parte, Guvernul Republicii Moldova și Ministerul Sănătății recunosc necesitatea continuării acțiunilor de reformare a sectorului sănătății în vederea ameliorării serviciilor acordate și a gradului de satisfacție a populației în raport cu acestea. Acest deziderat se referă în primul rând la staționările medicale (spitale) de diferit nivel, cărora le revine un loc aparte în sistemul sanitar existent datorită volumului considerabil de resurse umane, financiare și al infrastructurilor utilizate de acestea, dar și grație antrenării acestora în susținerea bunei stări de sănătate și a valorilor sociale.

Studiul prezent a fost efectuat de către Centrul PAS în cadrul mecanismului alternativ (independent de alte instrumente publice existente), mecanism care prevede punerea la dispoziție a informației despre starea sănătății populației, despre calitatea și accesibilitatea serviciilor de sănătate, despre problemele existente de echitate, dar și despre impactul politicilor și al intervențiilor din domeniul sănătății. Este vorba de un sistem dezvoltat și pus în practică în cadrul proiectului "Elaborarea și implementarea Monitorului în domeniul Sănătății", finanțat de Fundația Soros-Moldova.

Obiectivul și sarcinile sondajului

Prezenta cercetare vine să sprijine Ministerul Sănătății în elaborarea politicilor publice de îmbunătățire a calității asistenței medicale spitalicești, prin oferirea informațiilor complete, relevante și valide despre performanța serviciilor prestate de spitale în viziunea pacienților. De asemenea, studiul poate fi utilizat la măsurarea progresului în atingerea obiectivelor implementării Programului de dezvoltare a asistenței medicale spitalicești pe anii 2010-2012, precum și a altor documente de politici destinate consolidării sistemului sănătății din Moldova.

Scopul principal al studiului a fost identificarea celor mai relevante obiecții și insatisfacții ale pacienților în raport cu serviciile de diagnostic, tratament și cazare în spitale.

Obiectivele de suport ale cercetării constau în evidențierea factorilor care determină în esență performanța funcțională a staționarelor, precum și a barierelor în obținerea asistenței necesare, investigând următoarele aspecte de activitate a serviciului de staționar:

- Accesul la servicii, organizarea procesului de internare și a tratamentului de staționar;

- Aspectele prioritare în calitatea serviciilor acordate conform aprecierii acestora de către pacienți;
- Aspectele legate de plățile directe pentru servicii și accesibilitatea financiară a serviciilor de staționar;
- Gradul de satisfacție a pacienților de serviciile acordate în staționare de diferite nivele.

Metodologia

Cercetarea a fost efectuată în baza unui studiu de tip cantitativ, pe gospodării, în secțiune, bazat pe un chestionar administrat de operatorul de interviu. În studiu au fost intervievate 1204 persoane din cadrul gospodăriilor individuale, selectate aleatoriu pe teritoriul RM, și care, pe durata ultimelor 12 luni, au fost internate în spital. Chestionarul a fost administrat de operatori de teren din rețeaua CBS-AXA în perioada martie-aprilie 2011.

Rezultatele sondajului sunt reprezentative pentru segmentul de populație generală a Republicii Moldova (doar Malul Drept), cu o marjă maximă de eroare de $\pm 3\%$, la nivelul de încredere de 95%.

Cercetarea a fost eșalonată ca succesiune după principalele etape de îngrijiri medicale spitalicești: internarea în spital, informarea pacientului despre intervențiile medicale propuse, diagnosticul, tratamentul și condițiile de cazare în spital.

Limitările metodologice în generalizarea rezultatelor cercetării

Până a se prezenta analiza datelor obținute, se impune punctarea unor aspecte metodologice, care condiționează unele limitări în planul extrapolării acestor evidențe și pentru generalizarea rezultatelor.

Volumul eșantionului și metoda de selectare a participanților la sondaj sunt suficiente pentru a conchide, că cercetarea este în general reprezentativă pentru Republica Moldova (malul drept), dar acesta nu include regiunea transnistreană.

Cantitatea de respondenți în subgrupele eșantionului general (în funcție de domiciliu oraș/centru raional/sat, de sex, tipul spitalului, profilul secțiilor, nivelul de venit al gospodăriei, statutul de asigurat etc.) a fost diferită și nu este reprezentativă pentru fiecare subgrup, dar nici nu s-a urmărit asemenea obiectiv, deoarece ar fi fost necesară creșterea considerabilă a cohorței, ceea ce ar fi impus prelungirea termenului de cercetare și ar fi necesitat resurse suplimentare. Prin urmare, comparațiile între subgrupele eșantionului general nu sunt statistic concludente, ceea ce va trebui să se ia în calcul la interpretarea rezultatelor obținute.

La analiza și extrapolarea datelor ce s-au înregistrat pe parcursul studiului va trebui să se ia în calcul și faptul că respondenților li s-a propus să-și amintească circumstanțe legate de aflarea lor în staționar, uneori după câteva luni și mai mult timp (până la 12 luni); aceasta se va considera la aprecierea de calitate a răspunsurilor oferite, în special în ceea ce privește valorile cifrice (de ex. mărimea plății pentru servicii). În plus, unele întrebări conțin informații și termeni medicali relativ specifici, care sunt insuficient cunoscuți de către respondenți și respectiv mai puțin exact reflectați în răspunsurile date.

Totodată, se poate afirma că pe parcursul studiului s-a reușit acumularea unei informații foarte diverse despre cele mai diferite aspecte privind acordarea asistenței către populație și despre funcționarea sistemului sanitar al țării. În cele ce urmează a fost prezentat un panoramic analitic al rezultatelor sondajului, cu identificarea problemelor esențiale ce s-au prefigurat.

Caracteristicile generale ale eșantionului

Caracteristica demografică a eșantionului. Printre respondenți femeile au constituit o majoritate importantă (65,1%), fapt ce se explică prin parametrii de angajare și prin prezența dominantă a femeilor la domiciliu în timpul chestionării prin gospodării. De asemenea majoritatea respondenților sunt locuitori ai zonelor rurale (60,0%), iar distribuția conform locului de reședință este în conformitate cu distribuția populației (prezente) evaluate de BNS. Vârsta medie a pacienților a fost 46,5 ani.

Nivelul de studii. Unul din cinci respondenți avea studii superioare (complete sau incomplete), în timp ce majoritatea participanților la studiu au avut studii medii, de diferite nivele. Nivelul de instruire se diferă după zona de reședință: procentul de respondenți cu studii superioare printre locuitorii din mediul urban a fost de aproape 2 ori mai mare decât cei care locuiesc în centrele raionale și de peste 3 ori mai mare decât în localitățile rurale; în același timp, în rândul locuitorilor din mediul rural mai mulți au fost cei cu studii medii incomplete.

Nivelul de angajare. Majoritatea pacienților care au urmat tratamente de staționar în cursul ultimelor 12 luni au fost persoane neangajate - pensionari, casnice, elevi, studenți și șomeri (73,8%), cel mai înalt nivel de neangajare a fost în sate - 77,2%. În localitățile rurale, proporția persoanelor șomere a fost cea mai înaltă (14,5%) în comparație cu centrele raionale (6,2%) și municipiile Chișinău și Bălți (4,8%).

Venitul gospodăriilor individuale. Reieșind din răspunsurile celor chestionați, nivelul mediu de venit al gospodăriilor casnice a constituit 1988,3 lei (mediana 1320 lei), iar în calcul pentru fiecare membru al gospodăriei acesta a fost în medie de 729,5 lei (mediana 575 lei). Reieșind din rezultatele studiului, nivelul de venit raportat la o persoană pe zi în 62,1% gospodării nu a depășit echivalentul a 2 dolari SUA, iar în 30,2% gospodării acesta a constituit mai puțin de 1 dolar pentru o persoană pe zi. Nivelul de venit raportat la un membru al gospodăriei în rândul respondenților din mediul rural a fost cu aproape 30 la sută mai mic decât în centrele raionale și de 2,2 ori mai mic decât în Chișinău și Bălți. Valoarea venitului gospodăriei a fost determinat doar în baza venitului oficial și neoficial raportat de respondent.

Asigurarea medicală. Majoritatea persoanelor intervievate (86,5%) au confirmat că au fost asigurate de Compania Națională de Asigurări în Medicină. Totodată, numai 73,8% din respondenții asigurați își cunosc drepturile și obligațiunile în calitate de persoană asigurată, aproape jumătate dintre aceștia fiind informați despre asigurarea medicală preponderent prin intermediul medicului de familie.

Internarea pacienților în spital

Tipul spitalului. Cea mai mare parte a participanților la sondaj au urmat tratamente în staționare de nivel raional (46,8%), relevanță din care derivă faptul că spitalele raionale le revine un rol important în asigurarea necesităților populației cu servicii medicale de staționar. În spitalele de nivel republican s-au tratat 26,6% din respondenți, iar în cele municipale - 19,7%. Cota pacienților care au fost internați în spitale departamentale, rurale de circumscripție și în cele particulare a fost neimportantă (6,8% din totalul celor intervievați), motiv pentru care aceștia nu au fost încadrați în studiile următoare.

Ordinea de spitalizare. De consemnat aparte procentul înalt de respondenți (52,6%), care au anunțat că nu au fost spitalizați în regim programat, dar regim de urgență, precum și faptul că 32,5% din bolnavi au fost aduși la staționar de ambulanță. Pe de altă parte, procentul bolnavilor spitalizați conform trimerii medicului de familie (35,8%) se poate considera foarte mic. Mai mult, o bună parte din participanții la studiu (17,4%) au anunțat, că nu au avut nici un fel de îndreptare și s-au internat din proprie inițiativă (procentul acestora a fost mult mai înalt printre respondenții domiciliați în sate, comparativ cu cei domiciliați în centrele raionale și municipii, precum și printre persoanele care nu dețin polițe de asigurare, dacă sunt comparate cu persoanele cu asigurare medicală).

Timpul de așteptare în secția de internare. Un indicator important al performanței spitalelor este durata așteptării pacientului la internare. Rezultatele studiului sub acest aspect au demonstrat, că o bună parte din bolnavi au fost nevoiți să aștepte un timp prelungit în secția de internare (de ex. 15,8% din respondenți au anunțat un interval de așteptare de o oră, iar în instituțiile medicale de nivel republican acest indicator a atins 22,5%).

Accesul la informația medicală. În ceea ce se referă la asigurarea dreptului pacientului la informare, peste un sfert din respondenți au anunțat, că la momentul internării nu au fost informați plenar de către personalul medical despre intervențiile medicale propuse, riscurile și despre alternativele intervențiilor ce urmau să li se efectueze. Procentul acestor reproșuri a fost mai înalt în spitalele de nivel raional (29,1%). Un semnal alarmant este și faptul că numai 71,0% din pacienții care au fost supuși intervențiilor chirurgicale au confirmat faptul semnării acordului informat pentru aceasta înainte de operație și ponderea acestor inadvertențe a fost iarăși în defavoarea spitalelor raionale (61,%).

Aspectele calității îngrijirilor medicale în spitale

Diagnosticul și tipul intervenției chirurgicale. Doar 34,7% din cei chestionați în lotul general au fost în stare să definească clar și adecvat boala (diagnosticul), pentru care au urmat tratamente de staționar, iar 41,8% din pacienți nu au știut de fapt să se expună asupra problemei lor de sănătate, limitându-se la niște răspunsuri vagi ca „mi-am lecut inima”, „piciorul”, „rinichii”, „sistemul nervos” ș.a. Și mai prost stau lucrurile în cazul respondenților care au urmat tratamente chirurgicale: doar 28,4% din bolnavii operați au putut indica clar esența intervenției suportate. Aceste evidențe denotă în primul rând atenția insuficientă ce li acordă bolnavilor de către personalul medical în planul informării lor, de altfel în multe cazuri se poate vorbi de totală absență a lucrului de informare, dar și, probabil, de lipsa de capacitate de formulare a diagnosticului pe înțelesul pacienților, precum și de lipsa de insistență și inițiativă de înțelegere din partea acestora.

Numărul de pacienți în salon. Numărul mediu de pacienți cazați într-un salon a fost de 4; doar 16,4% dintre respondenți au beneficiat de cazare în saloane de 1-2 persoane, iar o treime (33,6%) dintre respondenți au spus, că au fost internați în saloane în care se aflau câte 5 sau mai multe persoane.

Asistența medicului de gardă. Peste 80% dintre pacienți care au avut nevoie de asistența medicului de gardă în timpul nopții, în zilele de odihnă și de sărbători oficiale, au afirmat că au primit ajutorul necesar. În schimb 15,3% de bolnavi au fost nevoiți să-l caute pe medicul de gardă sau să aștepte până dimineața sau ziua lucrătoare. Ponderea acestor situații a fost cea mai mare în spitalele raionale.

Accesul la propriul dosar medical. Doar mai puțin de o treime (31,3%) de respondenți au declarat, că au avut acces liber și deplin la tot dosarul lor medical pentru a se informa privind diagnosticul și tratamentul, alți 12,5% au avut acces la dosar în prezența personalului medical. S-a evidențiat și faptul, că respondenții din sectorul rural au avut acces deplin la propriul dosar medical mai rar decât locuitorii din orașe. Procentul celor care au avut acces la dosar este semnificativ mai mic în spitalele raionale (24,7%) decât în cele republicane (38,1%) și municipale (38,2%).

Accesul la medicamente. Analiza accesibilității medicamentelor în spitale a relevat, că numai pentru 52,5% dintre pacienții chestionați medicamentele au fost asigurate exclusiv de spital, iar 16,9% și-au procurat medicamentele personal. Rezidă că 2 pacienți din 10 nu au avut acces asigurat la medicamente pentru tratamentul de staționar și acest tablou este practic identic pentru spitalele republicane, municipale și raionale. Totodată, există diferențe între pacienții asigurați de CNAM și cei neasigurați: medicamentele au fost cumpărate personal de către 15,2% pacienți asigurați și 27,9% pacienți neasigurați. În majoritatea cazurilor (62,3%) principala cauză de procurare personală a medicamentelor a fost anunțul făcut de medici cum că spitalul nu ar dispune de toate medicamentele necesare, iar acest procent a fost mai înalt în spitalele raionale. De remarcat și faptul că încă 15,2% dintre persoanele chestionate în eșanșionul general au afirmat, că medicul le-ar fi anunțat, că spitalul are medicamente, dar acestea nu sunt „bune” și pacientul ar trebui să procure medicamentele recomandate de medic.

Percepția privind rezultatele tratamentului în spital. Doar jumătate (49,8%) dintre persoanele chestionate au apreciat că s-au simțit complet recuperate (însănătoșite) sau că starea sănătății lor s-a îmbunătățit semnificativ către momentul externării din spital în comparație cu starea lor la începutul tratamentului spitalicesc. Totodată, 36,7% dintre respondenți au semnalat doar unele îmbunătățiri, alți 13,5% nu au sesizat nici o schimbare în urma tratamentului administrat sau starea sănătății lor chiar s-a înrăutățit după externarea din spital. Cea mai înaltă apreciere a rezultatului tratamentului a fost documentată de părinții, copiii cărora au fost internați în secțiile de profil pediatric (59,6%), comparativ cu secțiile de profil chirurgical (56,7%) și cel terapeutic (doar 41,9%).

Costurile serviciilor acordate în spital

Plățile oficiale legate de spitalizare. Conform rezultatelor anchetării, 22,2% de pacienți au efectuat plăți oficiale pentru serviciile de staționar (în casa instituției medicale). Ponderea pacienților care au achitat oficial în casa instituției pentru serviciile spitalicești a fost mai mare în spitalele republicane (29,4%) și municipale (28,7%), comparativ cu cei care s-au tratat în spitalele raionale (13,5%). Pe profilul secțiilor, mai des au plătit în casa spitalului persoanele internate în secțiile chirurgicale.

Se observă o diferență semnificativă în frecvența achitării serviciilor în casa spitalului, în dependență de statutul asigurării: în acest fel, pacienții neasigurați sunt nevoiți să efectueze achitări directe în casa spitalului de cel puțin 2 ori mai des decât pacienții asigurați: 42,2 și, respectiv, 19,3% din cazuri. Totodată, pacienții care au suportat intervenții chirurgicale, au plătit aproape de 70% mai des decât ceilalți pacienți. De asemenea, s-a configurat o relație direct proporțională între veniturile raportate și plățile oficiale: cu cât veniturile pacienților sunt mai mari, cu atât tendința de a achita oficial pentru serviciile medicale crește.

Reieșind din răspunsurile pacienților care au achitat oficial serviciile spitalicești, cele mai dese articole acordate cu plată au fost medicamentele (în 30,7% din cazuri), urmează plata pentru zilele-pat de întreținere în spital, plățile pentru consultația medicului și diferite investigații de laborator (biochimice, dar și cele de bază, ca analiză generală a sângelui și a urinei) – în 19,1-22,5% din cazuri. În 11,2-12,4% din cazuri respondenții au raportat o plată generală pentru intervenție chirurgicală și anestezie.

Sumă totală pe care respondenții au achitat-o în casa instituției pentru diverse articole în timpul aflării lor în spital a fost în medie de 1448,9 lei (mediana 700 lei). Aproape două treimi dintre respondenți (65,4%) au indicat, că achitățile oficiale nu au depășit 1000 lei.

Plățile neoficiale legate de spitalizare. În ceea ce se referă la plățile neoficiale achitate pentru tratamentul de staționar 37,9% de persoane din eșantionul general au afirmat că au efectuat asemenea plăți nu în casa spitalului, ci direct personalului.

De menționat este că mai frecvent locuitorii din mediul rural au afirmat, că au achitat serviciile personalului din spitale (40,8% din cazuri), acest indice este mai înalt decât cel anunțat de locuitorii din municipiile Chișinău și Bălți (36,2%) și din centrele raionale (30,0%). La nivelul spitalelor, cel mai înalt procentaj al pacienților care au efectuat plăți neoficiale, a fost înregistrat în rândul respondenților internați în instituțiile de nivel republican (48,4%), comparativ cu spitalele municipale (39,7%) și raionale (31,2%). Pe profilul secțiilor, cea mai mare pondere a pacienților care au plătit neoficial se regăsește în maternități (71,0%). Printre pacienții supuși intervențiilor chirurgicale frecvența plăților neoficiale a fost mai mare (50,9%) comparativ cu pacienții neoperați (32,9%).

Mai puține persoane asigurate de CNAM au plătit personalului medical din spitale (în 36,8% din cazuri) comparativ cu pacienții fără asigurare medicală (45,5%). Frecvența plăților neoficiale crește în dependență de nivelul venitului pacientului/gospodăriei, iar cel mai des efectuează plăți neoficiale pacienții de vârsta 19-29 și 30-39 de ani.

61,6% din respondenții care au confirmat, că au efectuat plăți neoficiale personalului din spitale au declarat, că le-au făcut din propria inițiativă (bani sau cadouri ca mulțumire pentru serviciile prestate), 23,2% au spus că personalul spitalului i-ar fi condiționat, iar 14,7% de pacienți au găsit valabile ambele modalități. Condiționarea de plată din partea personalului medical din spitale (ca singura cauză sau în combinație cu dorința pacientului de a mulțumi) a fost menționată cel mai des de către locuitorii din mediul rural (40,0% din cazuri), comparativ cu locuitorii din mun. Chișinău și Bălți (35,7%) și centrele raionale (31,7%), urmează pacienții din spitalele raionale (43,8%) - comparativ cu spitalele republicane (35,5%) și municipale (35,1%), apoi pacientele din maternități (51,5%) - comparativ cu secțiile cu profil chirurgical (38,9%) și terapeutic (32,1%), bolnavii care au suferit o intervenție chirurgicală (41,6%) - comparativ cu pacienții care nu au fost supuși unor operații (36,0%) și desigur pacienții fără asigurare medicală (45,7%) - comparativ cu pacienții care au asigurare medicală (36,6%). Atrage atenția și faptul că femeile au fost condiționate de către personalul medical la plăți neoficiale mai des decât bărbații (în 46,1 și, respectiv, 30,1% de cazuri) și asta pentru că bărbații mai des au plătit din proprie inițiativă.

Cele mai frecvente categorii de plăți neoficiale în spitale au fost cele pentru serviciile personalului medical, sub formă de bani sau cadouri, suvenire, produse alimentare sau alte obiecte – acest detaliu fiind indicat de către 30,9-37,3% dintre respondenții, care au luat act de prezență a cel puțin unui fapt de plată neoficială.

Valoarea totală declarată a plăților neoficiale a variat considerabil și a însumat în medie 1193,2 lei (mediana 400 lei). În același timp, trei pătrimi din respondenți (75,4%) au menționat că plățile lor neoficiale au fost în limitele de 1000 lei.

Alte costuri legate de aflarea în spital. Adicional, respondenții au fost rugați să estimeze frecvența și cantitatea altor costuri directe asociate cu tratamentul în spital (cheltuieli de transport, produse alimentare și alte cheltuieli non-medicale). În grupul total de respondenți, 76,2% au raportat cheltuieli semnificative pentru transport (în medie de 287,9 lei) și 69,4% - pentru produse alimentare (în medie de 359,1 lei).

Mărimea totală și semnificația plăților directe. Estimarea a costurilor totale suportate direct de către pacienți, de rudele și de prietenii acestora, care sunt legate de tratament în spital (plăți, atât oficiale, cât și neoficiale pentru servicii medicale și pentru alte cheltuieli) a fost prezentată de 59,8% respondenți din grupul total. Aceste costuri au alcătuit în medie 1698,1 lei (mediana 600 lei). Două treimi din pacienți (66,0%) au declarat, că sumele cheltuite au fost în limită de 1000 lei.

Evaluând semnificația (povara) cheltuielilor proprii în timpul tratamentului spitalicesc, în raport cu veniturile raportate ale gospodăriei, 62,8% de persoane au spus, că acestea au fost minime sau că nu le-au creat dificultăți, în timp ce pentru 24,6% dintre respondenți aceste costuri au fost semnificative, iar pentru 11,9% - au prezentat o povară financiară foarte mare. Pentru populația rurală povara cheltuielilor financiare în timpul tratamentului de spital a fost mai substanțială comparativ cu locuitorii din mun. Chișinău și Bălți și din centrele raionale. Costurile au fost mai semnificative pentru pacienții internați în spitalele republicane, comparativ cu spitalele raionale și cu cele municipale, și pentru pacienții care au fost supuși intervențiilor chirurgicale, comparativ cu pacienții neoperați. Există, de asemenea, diferențe între persoanele asigurate (din rândul cărora 35,4% au declarat, că costurile au fost semnificative sau foarte mari) și cele neasigurate (43,5%).

Principalele surse de venituri, utilizate de către respondenți la plata directă pentru diverse servicii în timpul tratamentului spitalicesc, au fost venitul lor personal (42,6% cazuri în eșantionul general) și economiile din familie, inclusiv remitențele de peste hotare (33,1%). În același timp, destul de des aceștia au recurs la vânzarea de diverse bunuri, animale sau alte produse agricole (15,0%) sau au împrumutat bani (11,7%).

Pentru o evaluare mai profundă a accesului financiar și a poverii cheltuielilor legate de asistența medicală, au fost analizate valorile plăților directe ale pacienților în funcție de nivelul de venit raportat al gospodăriei. Această analiză a fost efectuată pe baza a 49,5% din respondenți din grupul total, care au furnizat informații atât despre nivelul de venit al gospodăriei, cât și despre plățile directe.

Conform datelor obținute, în grupul total de respondenți pentru diferite costuri asociate cu aflarea în spital, gospodăriile au cheltuit de la 0,3% până la 13000% din venitul lor lunar raportat (în medie 173,1%, mediana 47,0%). În recalculare pe venit la un membru al gospodăriei, proporția medie a cheltuielilor a constituit 495,4% (mediana 124,4%).

În ceea ce privește povara financiară a costurilor directe pentru gospodării, există diferențe semnificative între mun. Chișinău și Bălți, centrele raionale și sate. Sătenii au fost nevoiți să cheltuiască în medie 233,1% din venitul lunar raportat al gospodăriei, comparativ cu 82,8% în mun. Chișinău și Bălți și 54,6% - în centrele raionale. Semnificația poverii plăților directe a variat în funcție dacă pacientul deține asigurarea obligatorie de asistență medicală sau nu. În timpul tratamentului de spital pacienții neasigurați au fost nevoiți să cheltuiască aproximativ cu 70% mai mult decât venitul lor mediu lunar raportat, comparativ cu persoanele asigurate.

Au fost identificate diferențe substanțiale între mărimea plăților directe ale pacienților funcție de nivelul lor de venit: de exemplu, gospodăriile cu un nivel de venit de până la 300 lei la 1 persoană pe lună au cheltuit în mediu 337,1% din venitul total lunar (mediana 77,8%), în timp ce gospodăriile care au declarat un venit mai mare de 1350 lei pe lună la 1 persoană au cheltuit doar 36,8% (mediana 16,7%) din venitul total.

Rezultatele obținute denotă nu doar semnificația plăților directe pentru diverse servicii legate de tratamentul în spital, dar și povara financiară enormă pentru pacienții din gospodăriile cu venituri mai mici. Așadar, există o relație inversă: cu cât este mai mic nivelul de venit al gospodăriei, cu atât este mai mare proporția din venit pe care aceștia sunt nevoiți să o cheltuiască pentru servicii spitalicești.

Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile medicale în spitale

Per ansamblu, participanții la sondaj au invocat un nivel destul de înalt de satisfacție de serviciile ce li s-au acordat în spitale. Ceva mai puțin mulțumiți s-au arătat pacienții de serviciile ce li s-au acordat în zilele de odihnă și de sărbători. Gradul de satisfacție a pacienților a variat în dependență de locul de reședință: cei mai mulțumiți s-au prezentat locuitorii rurali, cei mai nemulțumiți au fost locuitorii orașelor (Chișinău și Bălți). De asemenea pacienții au fost mult mai mulțumiți de serviciile ce li s-au acordat în spitalele de nivel republican, decât de cele oferite de spitalele de nivel raional și municipal.

Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile medicale acordate în spital este determinat de mai mulți factori, cum ar fi: cunoștințele, calificarea și atitudinea personalului medical, condițiile și confortul din saloane, condițiile în cabinetul de proceduri, blocul sanitar, existența apei (reci și calde), posibilitatea de a face duș, alimentația în spitale, existența spațiilor de recreație ș.a.

Analizând gradul satisfacției pacienților de diferite aspecte ale serviciilor, studiul a arătat că în cea mai mare măsură respondenții au fost mulțumiți de cunoștințele și calificarea medicilor (83,3%), de timpul acordat de medicul de salon (79,9%) și de cunoștințele și calificarea asistenților medicali (79,2%).

În același timp, pacienții au fost mult mai critici în raport cu calitatea multor altor aspecte legate de calitatea asistenței. De exemplu, de alimentația de spital, prezența apei și posibilitatea de a face duș s-au arătat mulțumiți ceva mai mult de 60% din respondenți, cel mai puțin mulțumiți au rămas bolnavii de condițiile de recreație (49,8%) și de costurile serviciilor de staționar (53,4%).

În general, persoanele chestionate din mediul rural, cu venituri mai mici, cu vârsta mai înaintată, s-au arătat a fi mai puțin pretențioase față de calitatea serviciilor medicale de care au beneficiat pe perioada aflării în spital, decât cele din mediul urban, cu venituri mai mari și de o vârstă mai tânără.

Fiind întrebați dacă ar fi necesar să fie reinternati, ar opta oare anume pentru acest spital și îl vor recomanda rudelor, prietenilor și altor persoane, 73,3% dintre respondenți au răspuns afirmativ, iar 13,9% au demonstrat o atitudine negativă la acest capitol.

3

CONCLUZII

Din rezultatele studiului realizat se pot emite următoarele concluzii de suport:

1. Cu referire la **accesul geografic și la utilizarea serviciilor de staționar** se poate constata, că marea majoritate a populației se tratează în instituții medicale de stat, spitalelor din centrele raionale revenindu-le o proporție importantă de bolnavi asistați. Rolul spitalelor private în acoperirea necesarului populației de servicii spitalicești rămâne în continuare limitat. În general, dacă se consideră amplasarea spitalelor și distanța dintre acestea, se poate constata accesul geografic suficient al populației. Pe de altă parte, este de consemnat procentul destul de redus al trimerilor la spital prin filiera medicilor de familie și o proporție mare de spitalizări prin serviciul de urgență și din proprie inițiativă, detalii care denotă despre lipsa coordonării și colaborării între diferitele nivele de acordare a asistenței medicale.
2. Studiul a demonstrat că sub mai multe aspecte **calitatea asistenței de staționar** este sub nivelul dorit, cel puțin dacă reieșim din analiza modalității de percepere a diferitor aspecte legate de nivelul serviciilor de staționar. Aceasta reiese din nivelul insuficient de informare a pacienților (starea o denotă necunoașterea diagnosticului sau și a genului de intervenție suferită de către o parte considerabilă de pacienți); timpul prelungit de așteptare în secția de internare; inoperativitatea în acordarea asistenței în timpul orelor nocturne și în zilele libere; aglomerarea pacienților în saloanele de spital; accesul limitat al bolnavilor la propriul dosar medical; asigurarea deficientă cu medicamente în spital, nevoia de a le procura din cont propriu; apoi și nemulțumirea pacientului de rezultatul curelor de spital.
3. De consemnat **nivelul înalt, per ansamblu, de satisfacție a pacienților** de serviciile spitalicești ce li s-au acordat, în special cu referire la cunoștințele și nivelul de calificare a medicilor, la timpul și atenția ce le-a fost acordată, precum și de calificarea și atitudinea personalului medical mediu. Pacienții, însă, au fost mai puțin satisfăcuți de condițiile de cazare din spital și de mărimea plăților pentru servicii din propriul buzunar.
4. O atenție deosebită s-a acordat în cadrul prezentului studiu modului în care respondenții au apreciat **accesul financiar și mărimea plăților directe pentru serviciile spitalicești**. S-au reliefat frecvența și mărimea plăților directe atât oficiale (în casa instituției), cât și neoficiale (direct către lucrătorii medicali), precum și diferențele acestor plăți în funcție de nivelul spitalului, statutul de asigurat și de alți parametri ai grupului studiat. Este dificilă aprecierea la modul complet a acestei situații, deoarece lipsesc datele inițiale (anterioare), care ar permite o analiză comparată în secțiune temporală. Cu toate acestea, precum s-a consemnat anterior și apoi mai detaliat în raport, s-a constatat că în spitalele de toate nivelele frecvența plăților oficiale și neoficiale pentru servicii, precum și mărimea acestora constituie o povară mare, adesea chiar catastrofală pentru venitul gospodăriilor. Persoanele care dispun de o poliță de asigurare medicală obligatorie sunt, totuși, mai protejate de riscurile financiare aferente serviciilor de staționar.
5. Per ansamblu, rezultatele studiului au demonstrat, că **cele mai vulnerabile (defavorizate) categorii de populație**, care necesită tratament de spital, atât sub aspectul calității serviciilor de care beneficiază, cât și sub cel al accesibilității financiare și al poverii plăților directe, sunt: locuitorii de

la sate (în general); locuitorii rurali care fac tratamente în staționare de nivel central (republican), persoanele care nu sunt asigurate prin CNAM, apoi și pacienții care trebuie să suporte tratamente chirurgicale.

6. La propunerea de a defini **problemele principale legate de aflarea în staționar** majoritatea respondenților au invocat diferite aspecte legate de atitudinea și de comportamentul personalului medical, de corupție, precum și de condițiile proaste de cazare în staționar. Totuși, majoritatea doleanțelor de ameliorare a situației se focalizau asupra protecției financiare și asupra condițiilor de aflare în staționar.
7. Anticipăm că **rezultatele prezentei cercetări** ar putea să ajute Ministerului Sănătății și tuturor partenerilor interesați în trasarea unor corective ale planurilor strategice și în adoptarea unor măsuri combative pentru ameliorarea accesului și calității serviciilor medicale acordate de către spitalele Republicii Moldova. Centrul PAS, în măsura volumului de resurse financiare disponibile în cadrul Monitorului Sănătății, își va asuma funcția de monitorizare dinamică în continuare prin realizarea unor sondaje repetate de acest gen, precum și prin realizarea unor alte posibilități de colaborare cu parteneri naționali și de peste hotare în domeniul consolidării sistemului de ocrotire a sănătății.

4

METODOLOGIA

Scopul principal al studiului este de a identifica dificultățile cu care se confruntă populația la obținerea serviciilor adecvate de diagnostic, tratament și de cazare în spital.

Utilitatea practică a studiului este de a furniza informații operante pentru ordonarea măsurilor de sporire a receptivității sectorului spitalicesc la doleanțele populației prin furnizarea unei legături inverse din partea utilizatorilor de servicii spitalicești; de consolidare a capacităților societății civile în monitorizarea performanțelor serviciilor publice în domeniul asistenței medicale spitalicești. Evidențele relevate sunt și o informație de referință pentru Ministerul Sănătății, alți actori interesați, în cadrul monitorizării și evaluării implementării Programului de dezvoltare a asistenței medicale spitalicești pe anii 2010-2012, a Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 și a altor politici publice în domeniu.

Populația țintă

În studiu au fost incluse toate persoanele din cadrul gospodăriilor individuale selectate aleatoriu în diferite localități din RM, care pe durata ultimelor 12 luni au fost internate în spital. Identificarea acestui segment de populație s-a efectuat în baza chestionării de selecție a gospodăriilor.

Tipul studiului

- Pe gospodării
- În secțiune
- Bazat pe chestionar administrat de operatorul de interviu

Parametrii eșantionării

- Eșantionare probabilistică, multistadială pe selecții reprezentative pentru domeniul studiat
- Volumul eșantionului a fost determinat în baza numărului total de internări în spitale, anual, în instituțiile de toate tipurile: 606434 internări în anul 2010 (sursa: *Raportul de activitate a MS pentru anul 2010*) - 5596 chestionare de selecție și 1204 interviuri complete cu persoane care pe durata ultimelor 12 luni au fost internate în spital.

Numărul minim total al eșantionului a fost determinat prin formula standard:

$$ss = \frac{Z^2 \times (p) \times (1 - p)}{c^2}$$

$$n = \frac{ss}{1 + \frac{ss - 1}{pop}}$$

în cazul în care:

ss - dimensiunea eșantionului pentru o populație necunoscută;

n - dimensiunea eșantionului pentru această populație;

Z - nivelul de încredere pentru Z (pentru un nivel de încredere de 90% - Z = 1.645; de 95% - Z = 1.960; de 99% - Z = 2.575 și de 99,9% - Z = 3.29);

p - adevărata valoare a factorului de probabilitate în populația pentru valorile frecvenței preconizate;

c - marja de eroare (de exemplu, 3, 4, 5%);

pop - populația (numărul de cazuri contractate).

- S-a utilizat intervalul de încredere de 95% și marja de eroare de 3%.
- *Criterii de stratificare*: toate unitățile administrativ-teritoriale, mediul rezidențial urban și rural, localitățile urbane de 2 tipuri: orașe mari – mun. Chișinău și Bălți și, orașe mici – orașele de reședință ale centrelor raionale, numărul populației din localitățile rurale, apreciate ca fiind de 2 tipuri: localități rurale mici - <1000 locuitori și mari - >1000 locuitori.
- *Eșantionare*: volumul straturilor urbane și cel al totalului pe regiuni a fost calculat proporțional cu numărul populației în conformitate cu datele BNS. Volumul straturilor rurale s-a calculat proporțional cu numărul de locuitori.

Stadii de randomizare

- *Localitatea*: în cadrul straturilor ajustate, localitățile selectate (100) au fost ordonate în baza unui tabel cu numere aleatorii.
- *Gospodăria*: într-un punct de eșantionare a fost efectuat un număr maxim de 5 interviuri. Gospodăria în care s-au efectuat interviuri a fost selectată prin metoda rutei aleatorii. Pasul statistic prin care s-au selectat gospodăriile a fost de gradația 3. În caz de nerealizare a interviului sau de necorespondere conform chestionarului de selecție (refuz, nu este nimeni acasă) se mergea la următoarea gospodărie vecină, apoi, după realizarea chestionarului, se mergea la următoarea gospodărie conform pasului 3 prestabilit.
- *Persoana chestionată*: la întrebările din chestionar au răspuns persoanele de vârstă peste 15 ani, care pe durata ultimelor 12 luni au fost internate în spital, sau membrii gospodăriei care au stat în spital cu persoane aflate la întreținere (copil, părinte) sau care au avut copii sub 15 ani ce au urmat tratament de spital și pe care i-au vizitat zilnic.

Reprezentativitate

Eșantionul este reprezentativ pentru segmentul de populație din toată țara, care pe durata ultimelor 12 luni au avut experiența internării în spital, cu o eroare maximă de $\pm 3\%$, la nivelul de încredere de 95%.

Colectarea datelor

Interviurea respondenților identificați a fost realizată în baza unui chestionar de bază (Anexa 2), care a fost testat pe un număr de 30 de respondenți din mediul rural și urban în cadrul unui studiu pilot.

Chestionarul include următoarele secțiuni:

- Date socio-demografice
- Managementul internării pacienților în spital

- Respectarea standardelor de informare adecvată a pacienților despre intervențiile medicale propuse, despre riscurile și alternativele existente
- Problemele legate de asigurarea calității serviciilor în spitale și capacitatea furnizorilor de servicii spitalicești de a reacționa la necesitățile și doleanțele pacienților
- Nivelul de satisfacție a pacienților de calitatea îngrijirilor medicale în spitale
- Plățile neformale, proporția cheltuielilor proprii ale pacienților internați în spitale și modul în care acestea reduc accesul la îngrijire.

Chestionarul a fost administrat de operatorii din teren ai rețelei CBS-AXA. Înainte de colectarea datelor, operatorii de teren au fost instruiți privind etapele de implementare a studiului, structura și conținutul chestionarului, selectarea respondenților, calitatea și validarea datelor, etica și deontologia procesului realizat.

Perioada de culegere a datelor: 11 martie - 5 aprilie 2011. Interviuurile au fost realizate la domiciliul respondenților, de către operatorii rețelei CBS AXA. Chestionarele au fost completate cu respectarea normelor de confidențialitate și etică.

Introducerea și analiza datelor

Introducerea și prelucrarea datelor obținute s-a realizat în programul SPSS. S-a verificat apoi calitatea procesului de introducere a datelor prin întrebările filtru, precum și prin logica internă a chestionarelor. Analiza datelor a inclus raportarea frecvențelor și asociațiilor bivariante.

Asigurarea calității datelor

În cadrul studiului au fost aplicate câteva metode de asigurare și control al calității datelor:

1. *Instruirea operatorilor de teren.*
2. *Verificarea calității completării chestionarelor:* calitatea culegerii datelor și veridicitatea realizării interviurilor a fost efectuată de către verificali CBS AXA – cca 15% din fișele de rută.
3. Pentru *asigurarea calității introducerii datelor* s-a utilizat metoda de verificare statistică comparativă.

Considerații etice

Au fost respectate principiile etice de realizare a studiilor de acest gen și anume: participarea voluntară în baza consimțământului informat, asigurarea confidențialității și a anonimatului respondenților. Datele colectate vor fi utilizate pentru elaborarea unor politici care să amelioreze calitatea serviciilor medicale spitalicești.

5

REZULTATELE STUDIULUI

5.1. Descriere generală

Studiul a fost realizat pe un eșantion de 1204 respondenți, care au urmat tratamente de staționar în cursul ultimelor 12 luni, inclusiv 784 (65,1%) femei și 420 (34,9%) bărbați. Majoritatea (60,0%) din respondenți erau din mediul rural, 22,5% din municipiile Chișinău și Bălți și 17,4% din centre raionale (tabelul 1). Distribuția după zona de reședință a respondenților era în conformitate cu proporția atestată de BNS (60,2% populație rurală la începutului anului 2010).

Tabelul 1. Locul de reședință al persoanelor intervievate care s-au tratat în spitale (n=1204)

	Abs.	%
Mun. Chișinău și Bălți	271	22,5
Centru raional	210	17,4
Localitate rurală	723	60,0
Total	1204	100,0

Vârsta medie a persoanelor care au urmat tratamente de spital în perioada de referință a fost de 46,5 ±21,5 ani. Tabelul 2 prezintă distribuția pacienților pe grupe de vârstă. Studiul a vizat și 97 de copii sub 14 ani, 14 aveau sub 1 an vârstă, 37 erau de vârstă 1-4 ani și 46 aveau între 5 și 14 ani.

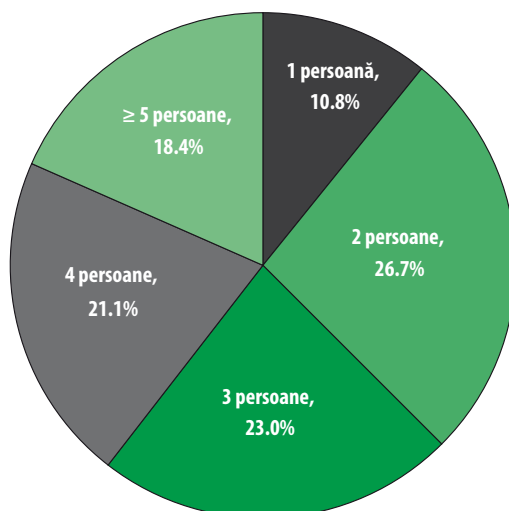
Tabelul 2. Distribuția pe grupe de vârstă a grupului total de studiu (n=1204)

Vârsta	Abs.	%	% cumulativ
0-14 ani	97	8,1	8,1
15-18 ani	38	3,2	11,2
19-29 ani	180	15,0	26,2
30-39 ani	117	9,7	35,9
40-49 ani	147	12,2	48,1
50-59 ani	230	19,1	67,2
60+	395	32,8	100,0
Total	1204	100,0	

Numărul mediu de membri ai gospodăriei (care locuiesc cu respondentul) a fost de 3 (între 1 și 9 persoane - figura 1). În zonele rurale numărul mediu de membri ai gospodăriei (3,32 persoane), precum

și proporția familiilor cu cinci sau mai mulți membri (22,4%) a fost mai mare decât în centrele raionale (3,08 și 15,2%) și în localitățile urbane (3,01 și 10,3%).

Figura 1. Numărul de membri ai gospodăriei în grupul total de respondenți (n=1204)



Din totalul de respondenți 471 (39,1%) au indicat faptul, că familiile lor (gospodăria) au copii sub vârsta de 14 ani. Numărul de copii a variat de la 1 la 5 (în medie $1,5 \pm 0,8$), dar în cele mai multe cazuri (60,1%) în gospodărie era un copil.

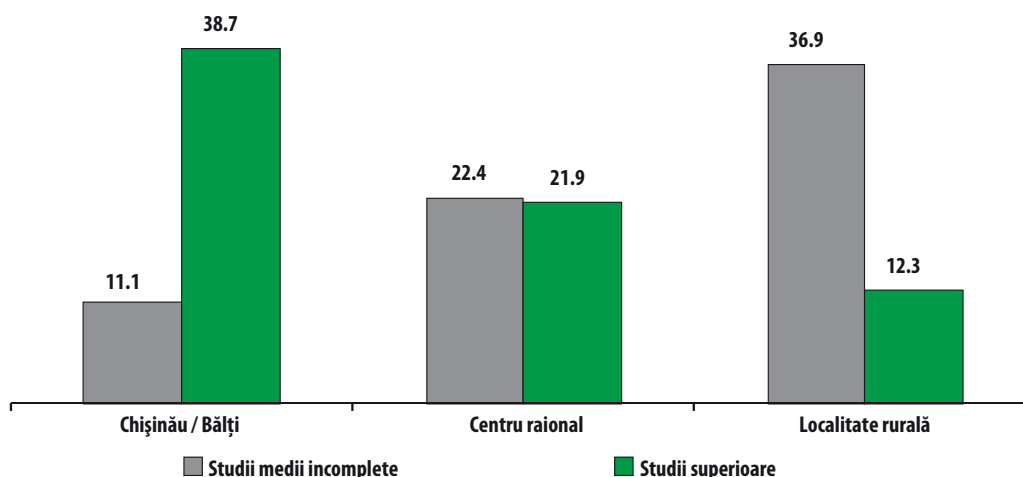
Unul din cinci respondenți avea studii superioare (complete sau incomplete), în timp ce majoritatea participanților la sondaj avea studii medii de diferite nivele. Distribuția respondenților conform nivelului de instruire este prezentată în tabelul ce urmează.

Tabelul 3. Grupul total de respondenți prezentat după nivelul de studii (n =1204)

	Abs.	%
Studii medii complete	372	30.9
Studii medii incomplete (9 clase și mai puțin)	344	28.6
Medii speciale (colegiu etc.)	248	20.6
Superioare incomplete / complete	240	19.9
Total	1204	100.0

Procentul de respondenți cu studii superioare (complete sau incomplete) printre locuitorii din mediul urban (38,7%) a fost de cca 2 ori mai mare decât printre locuitorii centrelor raionale (21,9%) și de peste 3 ori decât printre cei domiciliați în localitățile rurale (12,3%). În schimb în rândul locuitorilor din mediul rural au fost mult mai mulți din cei cu studii medii incomplete (figura 2).

Figura 2. Ponderea respondenților cu studii medii incomplete și superioare (complete sau incomplete), analizată după locul de trai, %



Tabelul ce urmează prezintă distribuția participanților la sondaj după locul de muncă. Cel mai mare grup de respondenți l-au constituit pensionarii (40,3%), urmează casnicele (17,1%). În general, proporția persoanelor neangajate în rândul respondenților foști pacienți (cele două categorii de mai sus, elevi, studenți și șomeri) a constituit 73,8%.

Tabelul 4. Statutul ex-pacienților (respondenți) după locul de muncă (n=1204)

	Abs.	%
Pensionar	485	40,3
Casnică	206	17,1
Șomer	131	10,9
Muncitor de calificare medie	123	10,2
Funcționar / profesor/ manager	92	7,6
Elev, student	66	5,5
Angajat în sectorul agricol	40	3,3
Întreprinzător privat	24	2,0
Migrant	24	2,0
NR	13	1,1
Total	1204	100,0

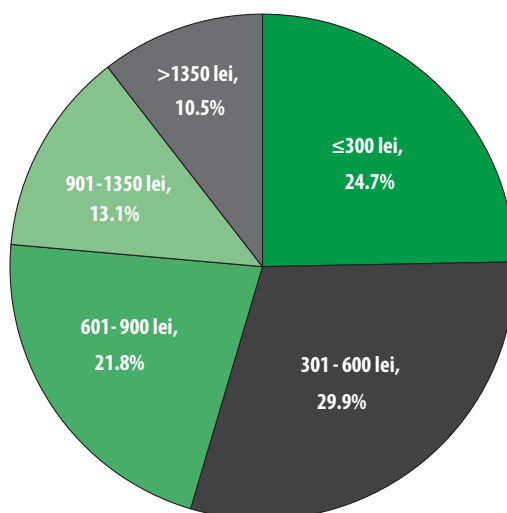
În localitățile rurale proporția persoanelor șomere, din cele interviuate, a fost de 14,5%, deci o rată cu mult mai mare decât în centrele raționale (6,2%) și decât în mun. Chișinău și Bălți (4,8%). De asemenea și ponderea pensionarilor interviuați din mun. Chișinău și Bălți a fost mai mică (34,3%), comparativ cu mediul rural (41,3%) și cu centrele raionale (44,3%). Procentul total al categoriilor de persoane neangajate a fost mai mare în mediul rural (77,2%) și în centrele raionale (75,2%), decât în mediul urban (63,5%).

Pentru a evalua bunăstarea economică a respondenților și a gospodăriilor în care trăiesc, participanții la studiu au fost rugați să numească valoarea veniturilor totale ale gospodăriei în curs de 1 lună. Au fost în stare să indice venitul mediu lunar pe gospodărie 981 respondenți (81,5% din grupul total).

Valorile numerice ale acestui indicator s-au înscris între 100 și 22.000 lei, ceea ce a constituit în mediu pe gospodărie 1988,3±2062,1 lei (mediana – 1320 lei).

Recalculând venitul pe gospodărie la o persoană, s-a evidențiat că venitul mediu lunar a variat de la 20 până la 7.500 lei (în medie 729,5±722,6 lei, mediana 575 lei). În echivalentul dolari SUA, aceste valori au variat de la 1.7 dolari SUA până la 629.7 dolari SUA (în mediu 61.3±60,7 dolari SUA, mediana - 48.3 dolari SUA). Distribuția după nivelul de venit pentru o persoană în gospodărie este prezentată în figura 3.

Figura 3. Venitul lunar declarat în lei pentru fiecare persoană din gospodărie, în grupul total de respondenți (n=981)



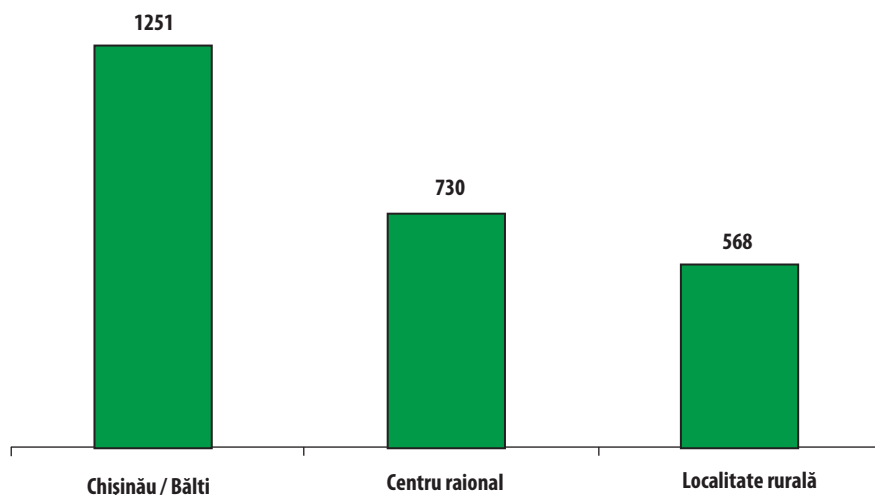
Reieșind din rezultatele studiului, venitul la o persoană pe zi în cazul a 609 gospodării (62,1%) nu a depășit echivalentul a 2 dolari SUA, iar în alte 296 (30,2%) acesta a constituit mai puțin de 1 dolar pentru o persoană în zi.

Veniturile gospodăriilor se diferă semnificativ în municipii, centre raionale și sate. După cum se observă din tabelul 5 și din figura 4 ce urmează, nivelul de venit la un membru al gospodăriei în rândul respondenților din mediul rural a fost cu aproape 30 la sută mai mic decât în centrele raionale și de 2,2 ori mai jos decât în mun. Chișinău și Bălți.

Tabelul 5. Venitul lunar (în lei) al unui membru al gospodăriei, prezentat după locul de trai (n=981)

	mun. Chișinău și Bălți	Centru raional	Localitate rurală	Total
Nr. gospodării	189	181	611	981
Min	100	40	20	20
Max	7500	5000	6667	7500
Mediana	1000	667	433	575
Venit mediu	1250,7	730,4	568,0	729,5
SD	1027,4	523,3	567,8	722,6

Figura 4. Nivelul mediu al venitului pe lună la 1 membru al gospodăriei, prezentat după locul de trai, în lei (n=981)

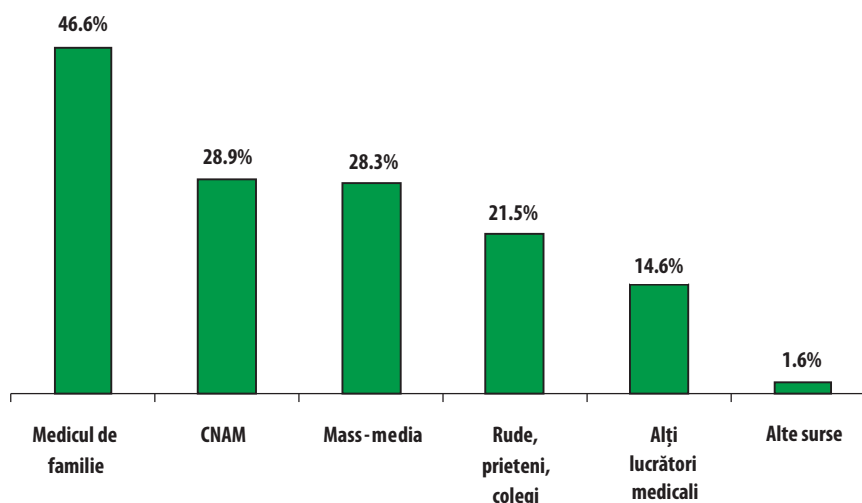


5.2. Acoperirea cu asigurare obligatorie de asistență medicală

Majoritatea persoanelor intervievate (86.5%) au declarat, că dispun de poliță de asigurare de la Compania Națională de Asigurări în Medicină. Dintre cele 1042 persoane asigurate 769 (73,8%) au declarat, că își cunosc drepturile și obligațiunile în calitatea lor de persoană asigurată.

Aproape jumătate din respondenți (46.6%) au declarat, că sunt informați despre asigurarea obligatorie de asistență medicală prin intermediul medicului de familie, dar mai puțin de 2% dintre aceștia anunță, că sunt informați prin intermediul panourilor publicitare, angajatorului, internetului, școlii ș.a. (figura 5).

Figura 5. Sursele de informare a populației despre asigurarea obligatorie de asistență medicală, % (n=769)



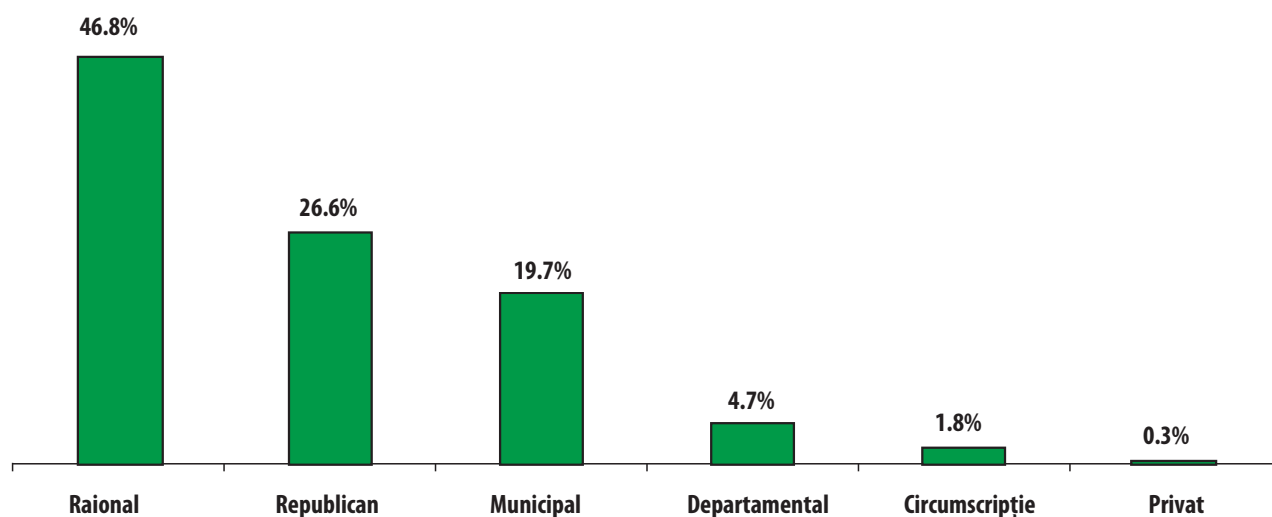
5.3. Internarea pacienților în spital

Aproximativ jumătate dintre persoanele chestionate (46.8%) au fost internate în spitale raionale, peste o pătrime (26.6%) în cele republicane, aproape o cincime (19,7%) – în spitale municipale de la Chișinău și Bălți și doar mai puțin de 1% - în spitale private (tabelul 6 și figura 6). Astfel, spitalele raionale constituie un segment important în asigurarea accesului populației la serviciile de asistență spitalicească de bază.

Tabelul 6. Tipul de spital în care au fost internați pacienții (n=1204)

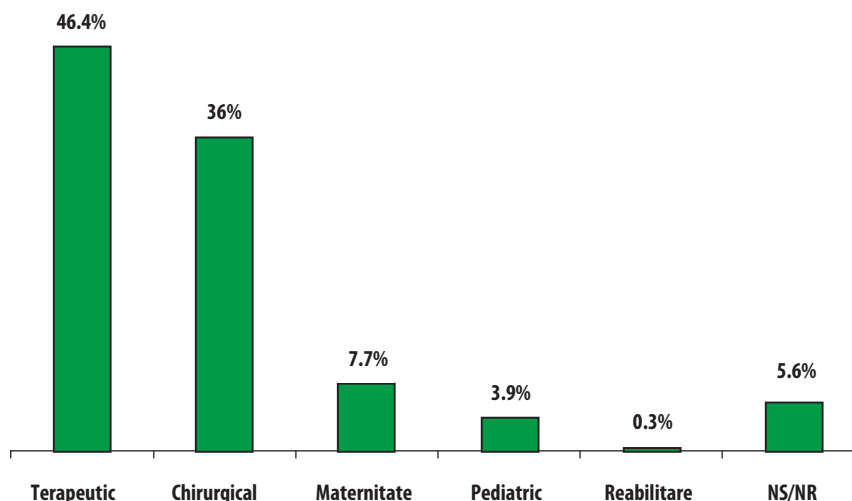
Staționar	Abs.	%
Raional	564	46,8
Republican	320	26,6
Municipal	237	19,7
Departamental	57	4,7
Circumscripție	22	1,8
Privat	4	0,3
Total	1204	100,0

Figura 6. Repartiția respondenților după tipul de spital în care au fost internați, %



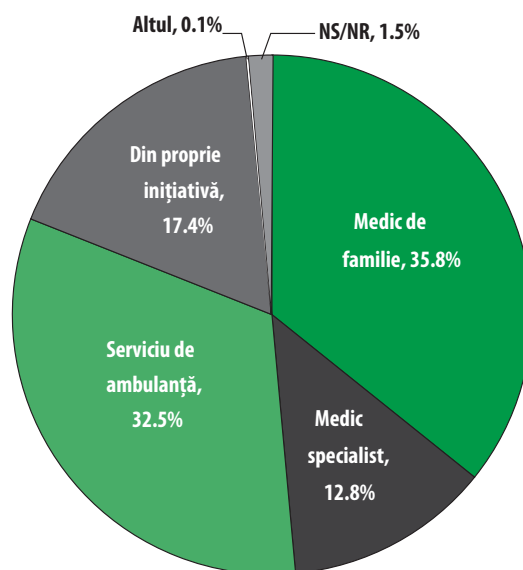
Mai mult de jumătate dintre respondenți (52,6%) au afirmat, că au fost internați în regim de urgență, iar 45,1% din aceștia – în ordine planică (2,3% au răspuns nesigur). Cei mai mulți dintre pacienții chestionați au declarat, că au fost internați în secția de profil terapeutic (46,4%) și în cea de profil chirurgical (36,0%) (figura 7).

Figura 7. Profilul secțiilor în care au fost internați pacienții, %



După modalitatea de trimitere la spital, cea mai mare parte a respondenților (35,8% din eșantionul general) au afirmat, că au avut bilet de trimitere de la medicul de familie, după care urmează filiera serviciului de ambulanță (32,5%). De consemnat și faptul că 12,8% din pacienții internați au prezentat bilet de trimitere de la medicul specialist de profil, iar 17,4% s-au prezentat la spital fără biletul de trimitere, din proprie inițiativă și/sau din inițiativa rudelor (figura 8).

Figura 8. Modul de internare în spital în eșantionul general, %



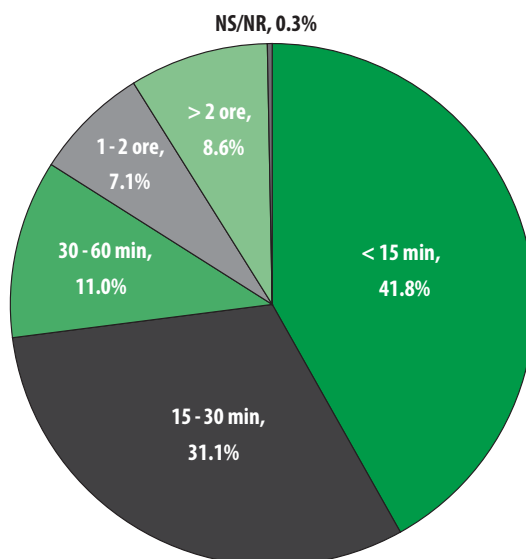
În municipiile Chișinău și Bălți o pondere mai mică de pacienți (30,6%) au declarat, că au fost internați în spital conform biletului de trimitere de la medicul de familie, o proporție și mai mare (38,7%) s-au internat prin intermediul ambulanței (tabelul 3). Ponderea prezentării la spital din proprie inițiativă este cea mai mare în mediul rural (20,2%), în comparație cu mediul urban (13,3% în municipii și respectiv, 12,9% - în centrele raionale; tabelul 7). De asemenea, se va reliefa faptul că ponderea celor care s-au prezentat fără bilet de trimitere a fost semnificativ mai mare între persoanele care nu posedă poliță de asigurare (26,0%), în comparație cu cele asigurate de CNAM (16,0%).

Tabelul 7. Modalitatea de internare în spital, prezentată după zona de reședință (n=1204)

Reședința	Medic de familie		Medic specialist		Serviciu de ambulanță		Din proprie inițiativă		NS / NR		Total	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Chișinău/Bălți	83	30.6	33	12.2	105	38.7	36	13.3	14	5.2	271	100
Centru raional	76	36.2	47	22.4	59	28.1	27	12.9	1	0.5	210	100
Localitate rurală	272	37.6	74	10.2	227	31.4	146	20.2	3	0.4	723	100
Total	431	35.8	154	12.8	391	32.5	209	17.4	18	1.5	1204	100

Un indicator important al performanței spitalelor este durata așteptării pacientului în secția de internare. Mai puțin de jumătate (41,8%) din respondenți au declarat, că aceasta nu a depășit 15 minute, iar pentru ceilalți timpul de așteptare a fost mai mare (figura 9). Aproape fiecare al șaselea respondent (15,8%) a declarat, că a așteptat în secția de internare mai mult de 1 oră, această situație având ponderea cea mai mare în spitalele republicane (22,5%).

Figura 9. Durata așteptării în secția internare, estimată în eșantionul general, %



În ceea ce privește asigurarea dreptului pacientului la informare, din tabelul 8 se poate desprinde, că majoritatea respondenților au afirmat, că au fost informați bine și foarte bine despre intervențiile medicale programate, despre riscurile și despre alternativele intervențiilor propuse. Acest procent a fost mai mare în spitalele de nivel republican (79,1%) comparativ cu cele de nivel municipal (71,7%) și raional (70,4%). Cu toate acestea, 25,5% din persoanele chestionate au declarat, că au fost informați puțin, foarte puțin sau deloc.

Tabelul 8. Răspunsurile la întrebarea „Ați fost informat despre intervențiile medicale programate, despre riscurile și despre alternativele intervențiilor propuse?”, în eșantionul general (n=1204)

	Abs.	%
Foarte bine	244	20.3
Suficient	647	53.7
Puțin	160	13.3
Foarte puțin	61	5.1
Deloc	86	7.1
NS/NR	6	0.5
Total	1204	100.0

Din cei 1204 participanți în studiu 334 (27,7%) persoane au fost supuse intervențiilor chirurgicale. Totodată, numai 237 (71,0%) dintre acestea au confirmat faptul că au semnat acordul informat pentru intervenția chirurgicală în fișa medicală înainte de operație. Ponderea acestei nereguli ar fi mai importantă în spitalele raionale (61,%) comparativ cu cele municipale (74,4%) și cele republicane (77,5%).

5.4. Aspectele calității îngrijirilor medicale în spitale

Diagnosticul și tipul intervenției chirurgicale

Din cei 1204 pacienți, doar 418 (34,7%) au formulat corect diagnosticul bolii pentru care s-au tratat în spital, alți 283 (23,5% din pacienți) au formulat pe aproape (cât de cât) un diagnostic care poate fi dedus. Restul 503 pacienți (41,8%) nu au putut numi diagnosticul pentru care au urmat tratament în spital, de cele mai dese ori fiind date răspunsuri de genul: mi-am tratat „piciorul”, „capul”, „ochii”, „stomacul”, „ficatul” etc. (tabelul 9)

Tabelul 9. Formularea diagnosticului (după răspunsurile pacienților)

	Abs.	%
Formulat incert	503	41.8
Formulat explicit	283	23.5
Formulat corect	418	34.7
Total	1204	100.0

Dintre cei 334 pacienți (din totalul de 1204) care au fost supuși intervenției chirurgicale 161 (48,2%) nu au putut denumi operația pentru care li s-a efectuat intervenția chirurgicală, cele mai multe răspunsuri fiind de genul: „la picior”, „mână”, „intestin”, „cap” etc. (tabelul 10)

Tabelul 10. Denumirea operației (după răspunsurile pacienților)

	Abs.	%
Formulat incert	161	48.2
Formulat explicit	78	23.4
Formulat corect	95	28.4
Total	334	100.0

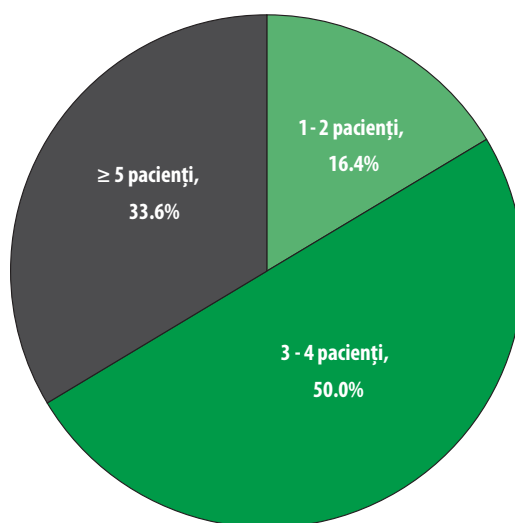
Numărul de pacienți în salon

Numărul de bolnavi aflați într-un salon de spital (împreună cu persoana chestionată) a variat de la 1 până la 14 (în medie câte 4). Jumătate dintre pacienții chestionați au declarat că pe perioada aflării lor în spital în saloanele în care erau internați se aflau câte 3-4 persoane (inclusiv respondentul). Doar 16,4% dintre respondenți au fost cazați în saloane de 1-2 persoane, și o treime (33,6%) dintre respondenți au spus că au fost internați în saloane în care se aflau câte 5 sau mai multe persoane (tabelul 11 și figura 10); s-a depistat și un caz într-un spital raional, unde într-un salon se aflau 14 bolnavi. Condițiile de întreținere în saloane a câte 1-2 persoane au fost mai des declarate de respondenții care s-au tratat în spitalele municipale (21,9% de cazuri), în cele raionale au fost 15,2%, iar în cele republicane - 13,9%; totodată, nu au fost depistate diferențe substanțiale în ponderea răspunsurilor care au indicat aflarea în salon cu 5 sau mai mulți pacienți.

Tabelul 11. Ponderea pacienților internați în saloane de diferită capacitate, în eșantionul general (n=1192)

Nr. pacienților în salon	Abs.	%
1 pacient	50	4.2
2 pacienți	145	12.2
3 pacienți	245	20.6
4 pacienți	351	29.4
5 pacienți	159	13.3
6 pacienți	189	15.9
≥ 7 pacienți	53	4.4
Total	1192	100.0

Figura 10. Ponderea pacienților internați în saloane de diferită capacitate, în eșantionul general (n=1192)



Asistența medicului de gardă

O parte semnificativă de respondenți (28,2%) au declarat, că au avut nevoie de consultația medicului de gardă din spital în timpul nopții, în zilele de sâmbătă, duminică și în zilele de sărbători oficiale, ponderea acestor solicitări fiind mai redusă printre cei internați în spitalele raionale (25,5%) comparativ cu cele municipale (28,3%) și republicane (33,4%) și, firesc, mai importantă printre persoanele supuse intervenției chirurgicale (36,8%) comparativ cu cele care nu au fost operate (24,9%).

Peste 80% dintre pacienți au afirmat, că au apelat la asistenta medicală și aceasta le-a organizat consultația medicului de gardă. Cu toate acestea, o proporție de 15,3% dintre cei care au avut nevoie de consultația medicului de gardă au afirmat, că, deși au apelat la asistenta medicală, aceasta nu le-a chemat medicul sau ei au fost nevoiți să-l caute singuri pe medicul de gardă sau au fost nevoiți să aștepte până dimineața sau să treacă zilele de sâmbătă și duminică, pentru că medicul de gardă nu a mai venit. Ponderea respondenților care au menționat că, deși au solicitat asistență, au fost nevoiți să aștepte medicul până dimineața a fost mai mare în spitalele raionale - 11,3%, după care urmează spitalele republicane (8,4%) și spitalele municipale (6,2%). Doar 4,1% dintre cei chestionați au afirmat, că au fost vizitați de medicul de gardă, fără ca acesta să fie apelat în prealabil.

Accesul la propriul dosar medical

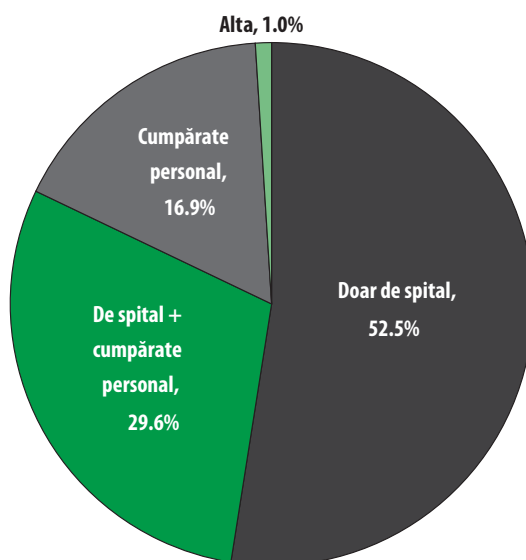
Fiind întrebați dacă au avut acces liber la propriul dosar medical (fișa medicală de staționar), pentru a se informa privind diagnosticul și tratamentul recomandat, inclusiv medicamentele prescrise în timpul aflării în spital, doar mai puțin de o treime (31,3%) au declarat, că au avut acces la dosar fără restricții, alți 12,5% au avut acces la dosar numai în prezența personalului medical sau numai la unele comparti-

mente ale acestuia, iar 2(0,7%) respondenți au declarat, că li s-a permis accesul numai contra plată. De asemenea, 26,7% din pacienți au menționat, că nu a avut acces la propriul dosar medical, iar încă 24,8% dintre chestionați au spus că nu a avut nevoie de informația din fișa medicală de staționar. Respondenții din sectorul rural au afirmat în 28,6% de cazuri că au avut acces deplin la propriul dosar medical, ceea ce este cifră mai redusă în comparație cu locuitorii din mun. Chișinău și mun. Bălți – 38,0%. Această pondere este semnificativ mai mică în spitalele raionale (24,7%) în comparație cu cele republicane (38,1%) și municipale (38,2%).

Accesul la medicamente

Dacă analizăm gradul de accesibilitate a medicamentelor în spitale, atunci constatăm că puțin mai mult de jumătate dintre pacienții chestionați (632, sau 52,5%) au anunțat, că au fost tratați cu medicamente asigurate exclusiv de spital, 204 (16,9%) – cu medicamente cumpărate personal sau de rude/prieteni, iar 356 (29,6%) au administrat atât medicamente alocate de spital, cât și din cele procurate (12 sau 1,0% din răspunsuri – alte variante) (figura 11).

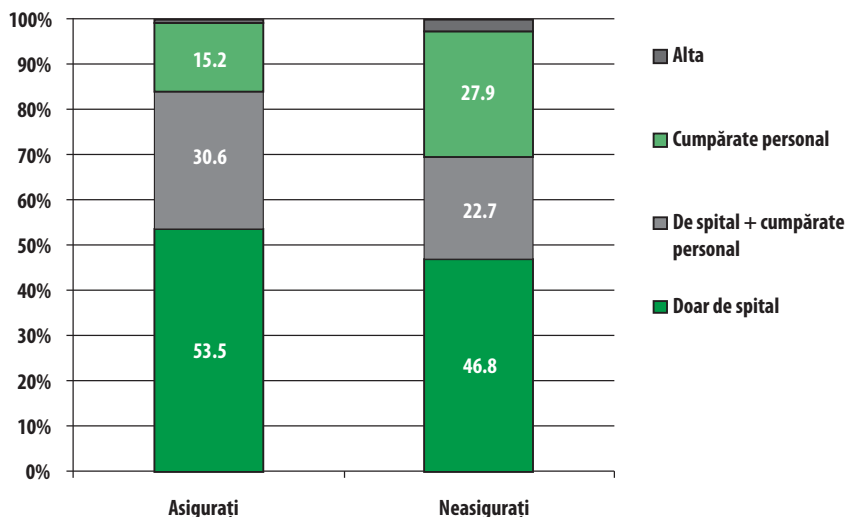
Figura 11. Modalitatea accesului la medicamente, în eșantionul general (n=1204)



Astfel, aproximativ 2 pacienți din 10 nu au avut acces asigurat la medicamente. Acest tablou este practic identic pentru toate tipurile de spitale (republicane, municipale și raionale).

Diferențe există între pacienții asigurați de CNAM și cei neasigurați. Astfel, dacă respondenții asigurați au afirmat, că spitalul le-a oferit medicamentele (complet sau parțial) în 84,1% de cazuri, respondenții neasigurați au anunțat aceasta în 63,5% de cazuri. Respectiv, medicamentele au fost cumpărate personal numai de către 15,2% pacienți asigurați și 27,9% pacienți neasigurați (figura 12).

Figura 12. Modalitatea de accesare la medicamente în funcție de calitatea de asigurat (n=1204)



Din tabelul 12 desprindem, că principala cauză invocată de 62,3% din respondenții care au declarat că și-au procurat personal (sau decătore membrii familiei/prieteni) medicamentele a fost faptul că medicul le-a anunțat cum că spitalul nu dispune de toate medicamentele necesare tratamentului acestuia. Procentul dat a fost cel mai înalt în spitalele raionale (69,2%) în comparație cu cele republicane (60,8%) și municipale (48,4%).

Alte 15,5% din respondenți au declarat, că medicul le-ar fi spus că spitalul asigură cu medicamente doar tratamentul maladiei pentru care pacientul a fost internat în spital, iar pentru tratamentul bolilor concomitente de care acesta suferă, medicamentele se cer a fi cumpărate de către pacient. Încă 15,2% dintre persoanele chestionate din aceeași categorie au afirmat, că medicul le-a spus, că spitalul are medicamente, dar acestea nu sunt „bune”, astfel că pacientul a cumpărat medicamentele recomandate de medicul respectiv. Alte cauze (7,0%) care argumentau decizia persoanelor chestionate de a cumpăra medicamente personal, au fost: lipsa poliței de asigurare medicală, medicul nu le-a specificat cauza de ce pacientul trebuia să procure de sine stătător medicamentele, la moment nu erau medicamentele respective în spital, era nevoie de o cantitate mai mare de medicamente, propria inițiativă ș.a.

Tabelul 12. Răspunsurile la întrebarea „Care a fost cauza că v-ați procurat personal medicamentele?”, în eșantionul general (n=560)

	Abs.	%
Medicul mi-a spus, că spitalul nu dispune de toate medicamentele necesare tratamentului meu	349	62.3
Medicul mi-a spus, că spitalul asigură cu medicamente doar tratamentul maladiei de bază pentru care am fost internat(ă) în spital, iar pentru tratamentul bolilor concomitente de care sufăr, se cere să le procur singur	87	15.5
Medicul mi-a spus, că spitalul are medicamente, dar acestea nu sunt „bune” și am cumpărat medicamentele recomandate de el (ea)	85	15.2
Alte motive	39	7.0

Mai mult de două treimi (68,2%) dintre pacienții care au procurat medicamentele personal au declarat, că acestea au fost eliberate pe o rețetă simplă, prescrisă de medicul de salon, 12,3% dintre aceștia au afirmat, că au apelat la medicul de familie pentru a li se prescrie rețetă pentru medicamente compensate, iar 18,6% - au procurat medicamentele fără rețetă.

Modul de administrare a medicamentelor

Marea majoritate (88,5%) din respondenți au declarat, că au fost instruiți asupra modului în care trebuie să administreze medicamentele: pe cale orală (tablete, pastile). De asemenea, fiind rugați să descrie modalitatea cum au administrat pastilele pe cale orală, mai mult de jumătate dintre pacienți (54,6%) au afirmat, că asistentul medical aducea medicamentele în salon. 16,9% dintre persoanele chestionate au

afirmat, că au primit medicamentele pentru o săptămână înainte sau pentru toată perioada aflării în spital, astfel că le administrau de sine stătător zilnic. Alte 13,6% dintre pacienți au comunicat, că primeau medicamentele în fiecare zi dimineața și le administrau singuri în cursul zilei. Încă 9,3% dintre respondenți au declarat, că erau invitați la locul de lucru al asistentului medical și acolo își luau medicamentele (tabelul 13).

Ponderea respondenților care au menționat, că medicamentele le-au primit pentru o săptămână sau pentru toată perioada aflării în spital și le administrau de sine stătător zilnic, este de 19,4% în spitalele municipale, 17,6% în spitalele raionale și de 15,9% în spitalele republicane.

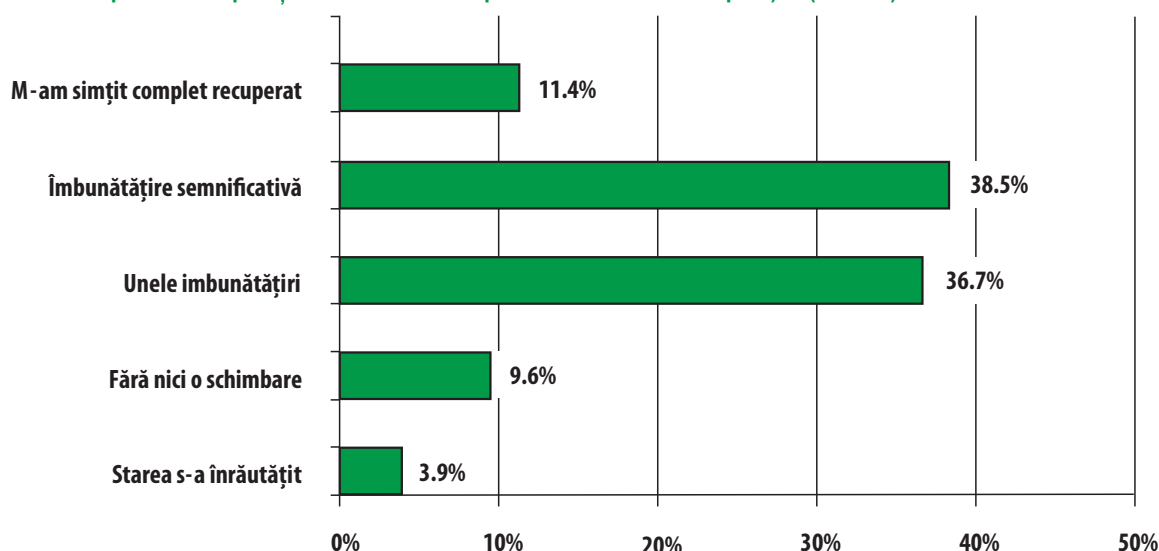
Tabelul 13. Modalitatea de administrare a medicamentelor (tablete, pastile), în eșantionul general (n=1204)

	Abs.	%
Asistentul medical îmi aducea medicamentele în salon	657	54,6
Le-am primit pentru o săptămână înainte sau pentru toată perioada de aflare în spital, urmând ca zilnic să le administrez singur	203	16,9
Le primeam în fiecare zi dimineața, urmând să le administrez la orele indicate	164	13,6
Asistentul medical mă invita la locul sau de lucru și-mi luam medicamentele	112	9,3
Alte	27	2,2
NS/NR	41	3,4
Total	1204	100,0

Percepția rezultatului tratamentului de spital

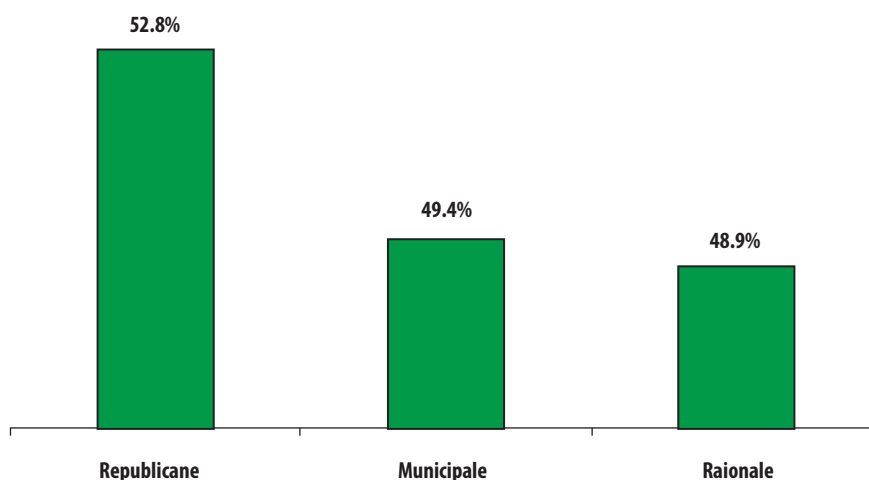
Doar jumătate (49,8%) dintre persoanele chestionate au apreciat că s-au simțit complet recuperate (însănătoșite) sau că starea sănătății lor s-a îmbunătățit semnificativ la momentul externării din spital, față de momentul când s-a inițiat tratamentul spitalicesc. 36,7% dintre respondenți au afirmat doar unele ameliorări, iar alți 13,5% nu au sesizat nici o schimbare în urma tratamentului administrat sau starea sănătății lor chiar s-a înrăutățit după externarea din spital (figura 13).

Figura 13. Răspunsurile la întrebarea „Cum apreciați rezultatul tratamentului Dvs. în spital (starea la momentul externării din spital în comparație cu cea de la începutul tratamentului în spital)?” (n=1204)



Dacă analizăm indicele de apreciere pozitivă a rezultatului tratamentului pe tipuri de spitale (figura 14), atunci observăm, că cei tratați în spitalele de nivel republican au fost satisfăcuți ceva mai mult comparativ cu pacienții care s-au tratat în spitalele de nivel municipal și raional.

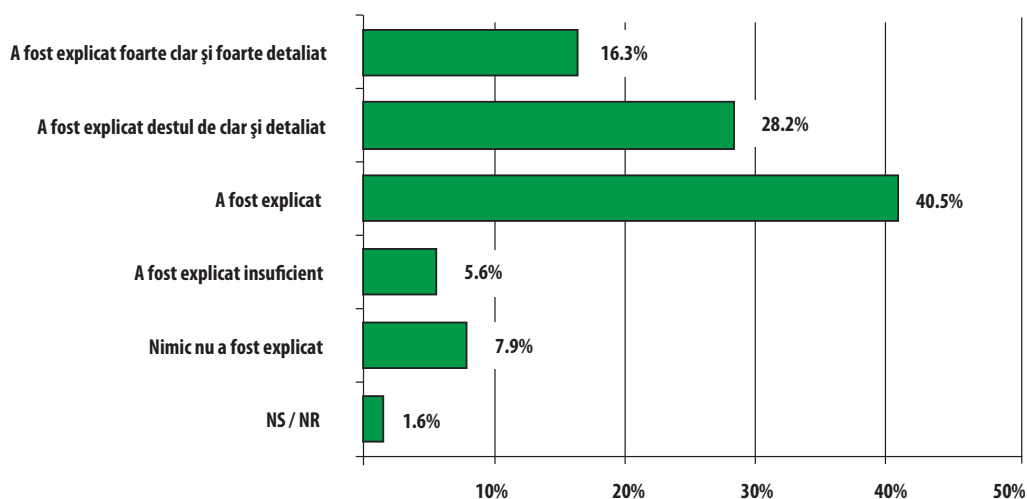
Figura 14. Aprecierea pozitivă a rezultatului curelor de spital în funcție de tipurile de spitale conform răspunsurilor: „M-am simțit complet recuperat (însănătoșit)” și “Îmbunătățire semnificativă”, %



În funcție de profilul secțiilor de spital, cea mai înaltă apreciere a rezultatului curativ a fost prezentată de părinții, copiii cărora au fost internați în secțiile de profil pediatric (59,6%), comparativ cu secțiile de profil chirurgical (56,7%) și cel terapeutic (doar 41,9%).

La externarea din spital, 85,0% din persoanele chestionate au declarat că li s-a explicat unde și cum trebuie să urmeze tratamentul de ambulatoriu, dar numai 44,4% au afirmat că instrucțiunile au fost clare și detaliate. Totuși, 13,5% din respondenți consideră că nu li s-a explicat suficient sau nimic nu li s-a vorbit nimic de modul cum vor urma tratamentul după externarea din spital (figura 15). Ponderea respondenților care au menționat că nimic nu li s-a explicat asupra modului cum vor urma tratamentul după externarea din spital sau că explicația ar fi fost insuficientă a fost cea mai mare în spitalele raionale (15,2%), urmează spitalele municipale (13,5%) și spitalele republicane (12,2%).

Figura 15. Răspunsurile la întrebarea „La externarea din spital (primind extrasul) vi s-a explicat, unde și cum trebuie să urmați tratamentul de ambulatoriu?”, în eșantionul general (n=1204)



5.5. Costurile serviciilor acordate în spital

Plățile oficiale legate de spitalizare

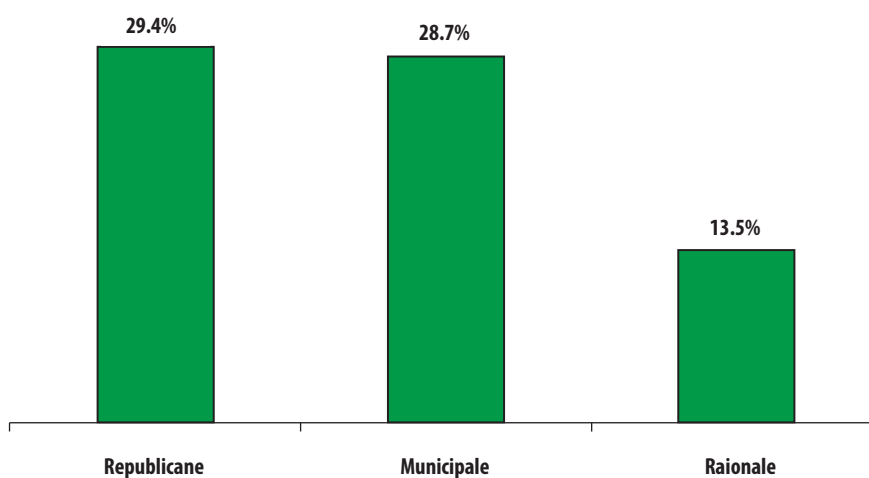
Aproape trei pătrimi dintre pacienții chestionați (891 persoane sau 74,0%) au declarat, că în perioada aflării în spital nu au plătit pentru servicii în casa instituției medicale, pe când 267 (22,2%) dintre respondenți au răspuns afirmativ la aceasta întrebare (tabelul 14).

Tabelul 14. Răspunsurile la întrebarea „În perioada aflării Dvs. în spital ați achitat careva servicii în casa spitalului?”, în eșantionul general (n=1204)

	Abs.	%
Da	267	22,2
Nu	891	74,0
Nu știu / nu-mi amintesc	46	3,8
Total	1204	100,0

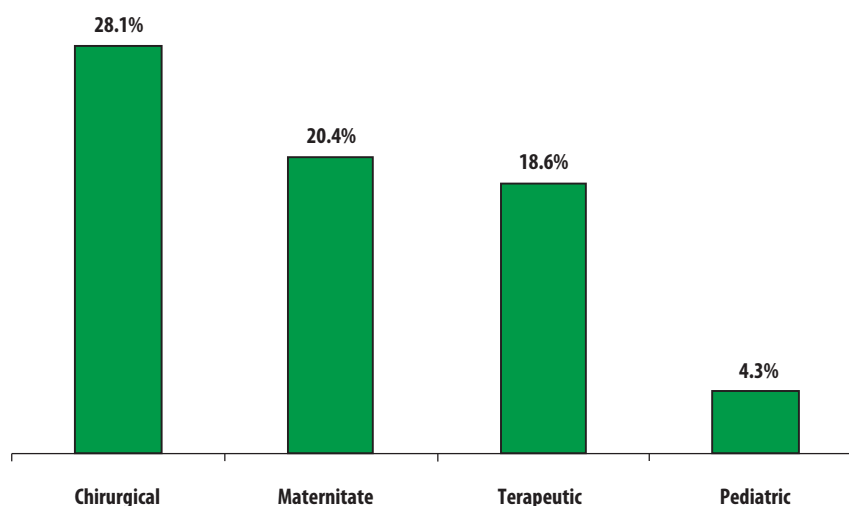
Ponderea pacienților care au achitat oficial în casa instituției diferite plăți pentru serviciile spitalicești a fost semnificativ mai mare în spitalele republicane (29,4%) și municipale (28,7%), comparativ cu cei care s-au tratat în spitalele raionale (13,5%; figura 16).

Figura 16. Ponderea pacienților care au achitat servicii spitalicești oficial în casa instituției, în funcție de tipul de spital (republican, municipal, raional), % (n=1121)



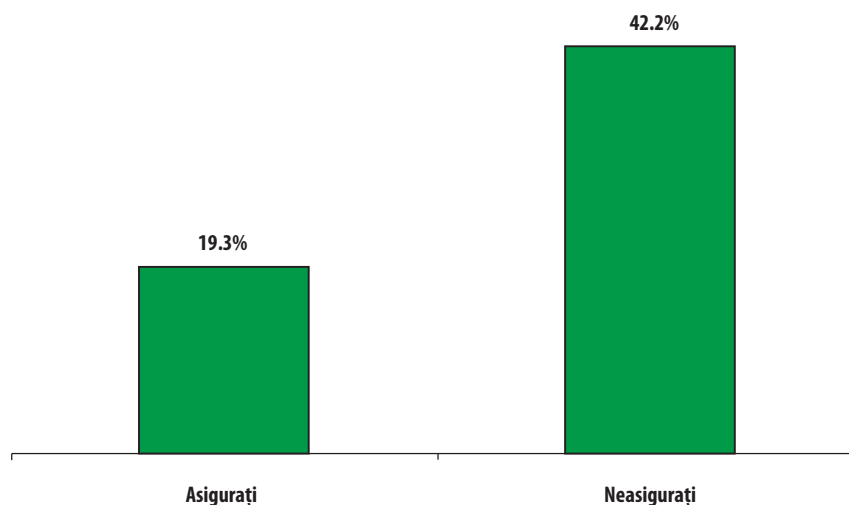
Conform profilului secțiilor, mai des au plătit în casa spitalului persoanele internate în secțiile chirurgicale (28,1%), comparativ cu cele din maternitate (20,4%) și de profil terapeutic (18,6%); în secțiile pediatrie, doar 2 din 47 respondenți (4,3%) din studiu au afirmat, că au plătit pentru careva servicii oficiale în secțiile pediatrie (figura 17).

Figura 17. Ponderea pacienților care au achitat servicii spitalicești oficial în casa instituției, în funcție de profilul secției (terapeutic, chirurgical, maternitate, pediatric), % (n=1133)



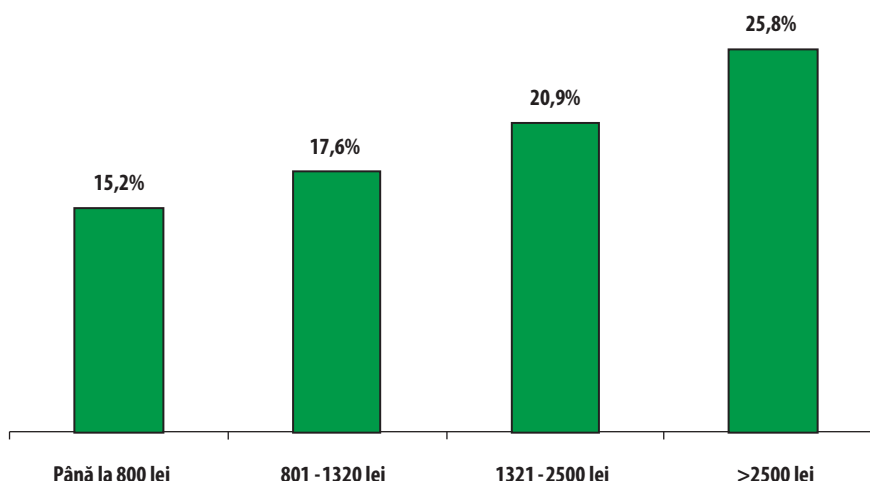
De asemenea, se observă o diferență semnificativă pentru frecvența achitării serviciilor în casa spitalului, în dependență de statutul asigurării: pacienții neasigurați au fost nevoiți să efectueze achitări directe în casa spitalului, cel puțin de 2 ori mai des decât pacienții asigurați - în 42,2 și, respectiv, 19,3% din cazuri (figura 18). Totodată, pacienții care au suportat intervenții chirurgicale au plătit aproape de 70% mai des decât ceilalți (în 31,4 și, respectiv, 18,6% din cazuri).

Figura 18. Ponderea pacienților care au achitat servicii spitalicești oficial în casa instituției, în funcție de statutul de asigurare obligatorie de asistență medicală, în % (n=1196)



De asemenea, este de remarcat faptul că, cu cât veniturile pacienților sunt mai mari, cu atât tendința de a achita oficial pentru serviciile medicale crește (figura 19).

Figura 19. Ponderea persoanelor care au achitat pentru serviciile medicale în casa spitalului analizată după nivelul de venit lunar pentru 1 membru al gospodăriei, (%)



Majoritatea pacienților care au achitat pentru serviciile medicale în casa spitalului (217 din 267, sau 81,3%), au declarat, că li s-a eliberat bonul de casă. În aceeași ordine de idei trebuie de menționat, că acest procent a fost semnificativ mai mic în spitalele raionale (73,7%), comparativ cu spitalele republicane (83,0%) și municipale (86,8%). De menționat și faptul că, din spusele participanților la sondaj, cecurile de la casă se eliberau mai des persoanelor vârstnice, comparativ cu pacienții relativ mai tineri. Astfel 72,3% din pacienții sub vârsta de 40 ani au declarat că au primit bonul de casă după achitarea serviciilor de staționar, de vreme ce în cazul pacienților cu vârsta de peste 40 de ani aceasta s-a fixat în 86,7% din cazuri.

Respondenții au fost rugați să-și amintească categoriile de cheltuieli, asociate cu problemele lor de sănătate, pe care ei și/sau rudele sau persoanele apropiate le-au achitat oficial (în casa instituției) în timpul aflării lor în spital. Răspunsurile la această întrebare, în grupul total de participanți la studiu, sunt prezentate în tabelul 15.

Tabelul 15. Ponderea respondenților care (personal și/sau rudele/apropiații) au achitat cel puțin o plată oficială (în casa spitalului) pentru serviciile de spital (n=267)

Categoria cheltuielilor	%
Medicamentele	30,7
Plata pentru zile-pat pentru toată perioada aflării în spital	22,5
Consultația medicului	21,0
Alte analize de laborator – analize clinice, biochimice, bacteriologice etc.	20,2
Analiza generală a sângelui și a urinei	19,1
Alte investigații diagnostice – electrocardiograma, ultrasonografia, bronhoscopia, gastroscopia, tomografia computerizată etc.	16,9
Investigații radiologice	16,5
Serviciile asistentelor medicale (injecții, perfuzii etc.)	14,2
Consumabile medicale (seringi, bandaje etc.)	12,7
Cheltuieli pentru intervenția chirurgicală (operație)	12,4
Cheltuieli pentru anestezie	11,2
Cheltuieli legate de naștere	3,7
Alimentația în spital	1,5
Lenjeria de pat, plapumă etc.	0,7

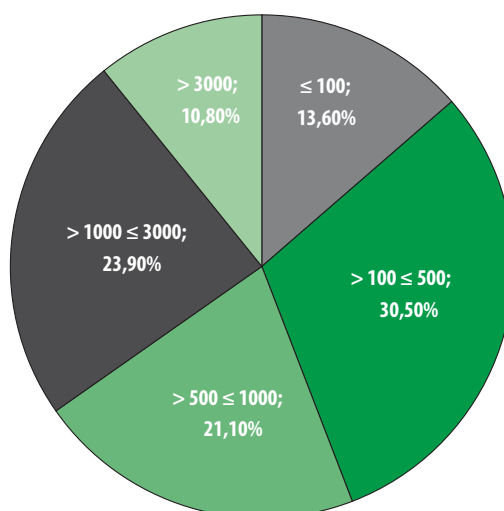
Din 267 respondenți care au indicat cel puțin o achitare oficială a serviciilor spitalicești, cele mai dese articole pentru plată au fost medicamentele (în 30,7% din cazuri), urmată de plata pentru zilele-pat pentru toată perioada aflării în spital, consultația medicului și diferite investigații de laborator (biochimice, dar și cele de bază, ca analiză generală a sângelui și a urinei) – în 19,1 – 22,5% din cazuri. În 11,2-12,4% din cazuri, respondenții au raportat o plată generală pentru intervenție chirurgicală și anestezie.

Participanții la studiu au fost rugați să evalueze sumă totală pe care ei și membrii familiei au cheltuit pentru plata oficială (în casa instituției) pentru diverse articole, în timpul aflării lor în spital. 213 din 267 (79,8%) de respondenți au putut confirma asemenea achitări. Nivelul declarat al achitărilor în casa spitalului varia considerabil (de la 10 până la 20.000 lei), media constituind 1448,9±2369,7 lei (media-na - 700 lei). Cu toate acestea, aproximativ două treimi dintre respondenți (65,4%) au indicat faptul că achitățile oficiale nu au depășit 1000 lei (tabelul 16 și figura 20).

Tabelul 16. Valoarea totală a plăților oficiale (în casa instituției) achitate în perioada aflării în staționar, lei/% (vizează respondenții care au reușit să ofere o estimare a achitărilor totale, n=213)

Mărimea plății, lei	Cantitatea	%	Cumulativ %
≤ 100	29	13,6	13,6
> 100 ≤ 500	65	30,5	44,1
> 500 ≤ 1000	45	21,1	65,3
> 1000 ≤ 3000	51	23,9	89,2
> 3000	23	10,8	100,0
Total	213	100,0	

Figura 20. Valoarea totală a plăților oficiale (în casa instituției), efectuate în perioada aflării în staționar, lei/% (vizează respondenții care au reușit să ofere o estimare a achitărilor totale, n=213)



De asemenea, respondenților li s-a propus să estimeze mărimea acestor cheltuieli pe diverse categorii. După cum rezidă din tabelul 17, cele mai considerabile plăți oficiale în staționar au fost cele pentru intervenția chirurgicală (1371,8 lei în mediu pe caz), urmează cele pentru medicamente (735,8 lei), plățile de zile-pat pentru toată perioada aflării în spital (672,6 lei) și cheltuielile legate de naștere (590,0 lei).

Tabelul 17. Mărimea plăților efectuate direct în casa spitalului, prezentate pe categorii de cheltuieli în perioada aflării în staționar, lei (din numărul persoanelor care au apreciat această mărime pe categorii)

Categorii de cheltuieli	Nr.	Lei			
		Min.	Max.	Mediana	Mediu ± SD
Plata pentru zile-pat pentru toată perioada aflării în spital	60	33	4000	550	672,6 ± 664,8
Consultația medicului	56	10	2000	100	217,8 ± 319,0
Serviciile asistentelor medicale (injecții, perfuzii etc.)	38	10	783	75	123,5 ± 144,6
Analiza generală a sângelui și a urinei	51	10	800	50	87,8 ± 129,7
Alte analize de laborator – analize clinice, biochimice și bacteriologice etc.	54	10	1000	100	142,4 ± 168,7
Investigații radiologice	44	10	570	50	93,6 ± 121,5
Alte investigații diagnostice – electrocardiograma, ultrasonografia, bronhoscopia, gastroscopia, tomografia computerizată etc.	45	20	1600	200	300,3 ± 353,6
Medicamente	82	25	4000	500	735,8 ± 760,9
Consumabile medicale (seringi, bandaje etc.)	34	20	7200	100	376,1 ± 1228,3
Cheltuieli pentru intervenția chirurgicală (operație)	33	50	15600	500	1371,8 ± 2827,7
Cheltuieli pentru anestezie	30	40	1000	200	286,3 ± 268,3
Cheltuieli legate de naștere	10	300	1200	500	590,0 ± 302,6
Alimentația în spital	4	100	300	200	200,0 ± 81,6
Lenjeria de pat, plapumă etc.	2	15	30	22,5	22,5 ± 10,6
Altele	15	20	3000	150	403,9 ± 796,7

Plățile neoficiale legate de spitalizare

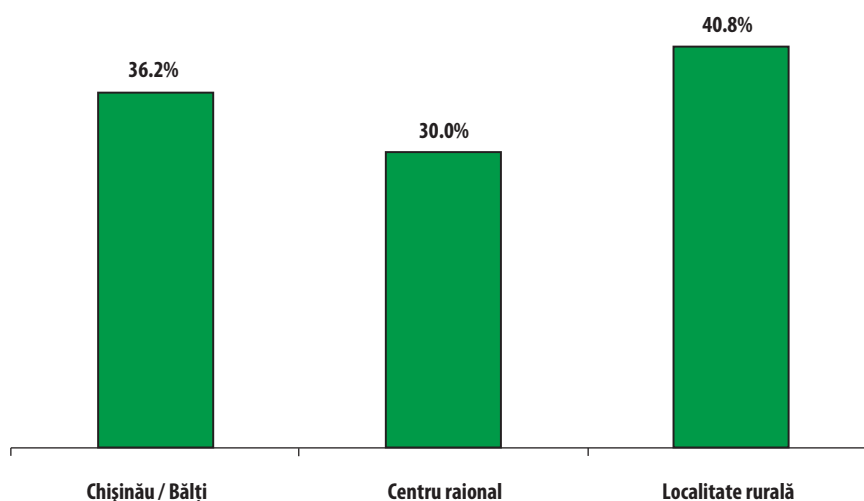
Cu referire la plățile neoficiale achitate către personalul medical în timpul tratamentului de staționar, 456 persoane (37,9% din eșantionul general) au afirmat, că au efectuat plăți nu în casa spitalului, dar direct personalului (tabelul 18).

Tabelul 18. Răspunsurile la întrebarea „Ați efectuat Dvs. sau rudele/apropiații plăți neoficiale în perioada aflării în spital (plăți efectuate direct personalului din spital)?”, în eșantionul general (n=1204)

	Abs.	%
Da	456	37,9
Nu	716	59,5
Nu știu/nu-mi amintesc	32	2,7
Total	1204	100,0

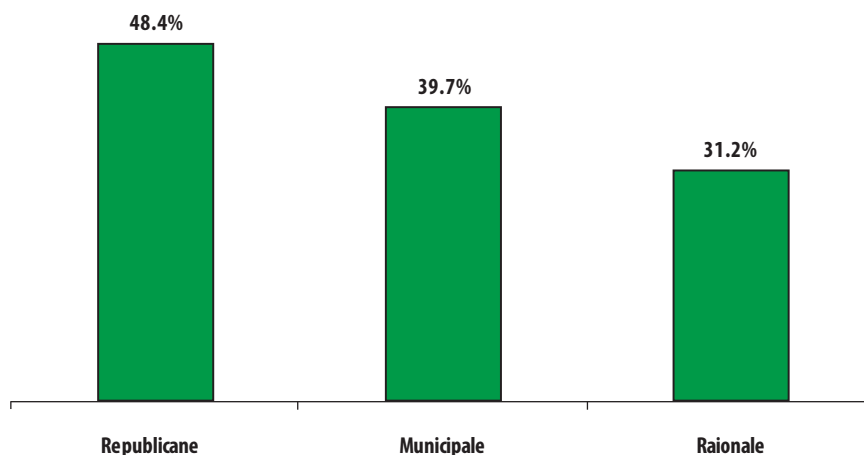
Locuitorii din mediul rural au afirmat, că au achitat serviciile personalului din spitale în 40,8% din cazuri, ceea ce depășește acest indicator în mun. Chișinău și Bălți (36,2%) și în centrele raionale (30,0%; figura 21).

Figura 21. Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, prezentată în funcție de zona de reședință (Chișinău / Bălți, centru raional, localitate rurală), % (n=1204)



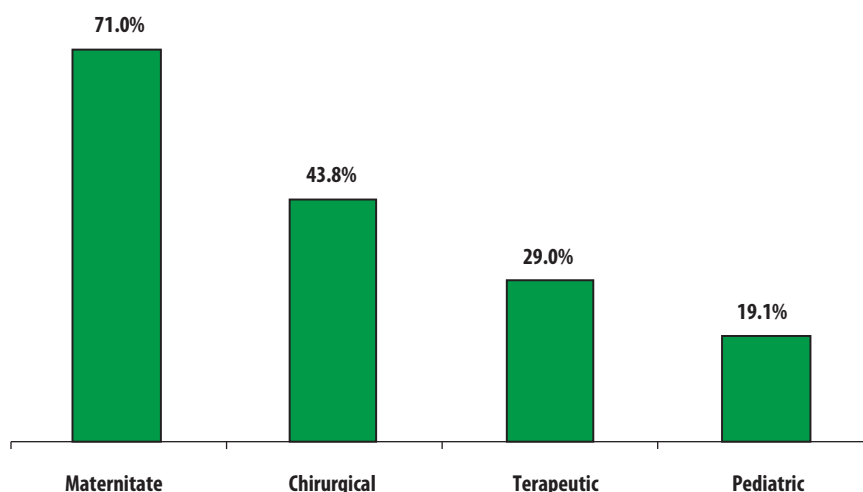
Cel mai înalt procentaj de pacienți care au efectuat plăți neoficiale a fost înregistrat în rândul respondenților internați în instituțiile de nivel republican (48,4%), comparativ cu spitalele municipale și raionale (figura 22).

Figura 22. Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, în funcție de tipul de spital (republican, municipal, raional), % (n=1121)



După profilul secțiilor, cea mai mare pondere de plăți neoficiale s-au efectuat în maternități (71,0%), după care urmează secțiile cu profil chirurgical (43,8%; figura 23).

Figura 23. Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, în funcție de profilul secției (terapeutic, chirurgical, maternitate, pediatic), % (n=1133)



O diferență și mai mare pentru frecvența plăților neoficiale se atestă între pacienții supuși intervențiilor chirurgicale (50,9%) și pacienții neoperați (32,9%).

Persoanele asigurate de CNAM au plătit personalului medical din spitale mai rar (în 36,8% din cazuri), comparativ cu pacienții fără asigurare medicală (45,5%).

Următoarele două imagini grafice (figurile 24-25) ilustrează că frecvența plăților neoficiale crește în dependență de nivelul venitului pacienților (gospodăriei) și că cel mai des efectuează plăți neoficiale pacienții în vârstă de 19-29 ani și de 30-39 ani.

Figura 24. Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, în funcție de venitul lunar al gospodăriei, % (n=981)

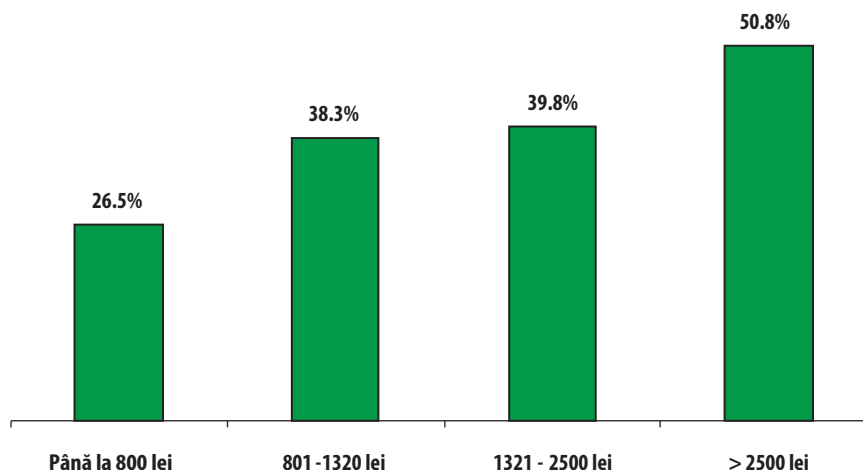
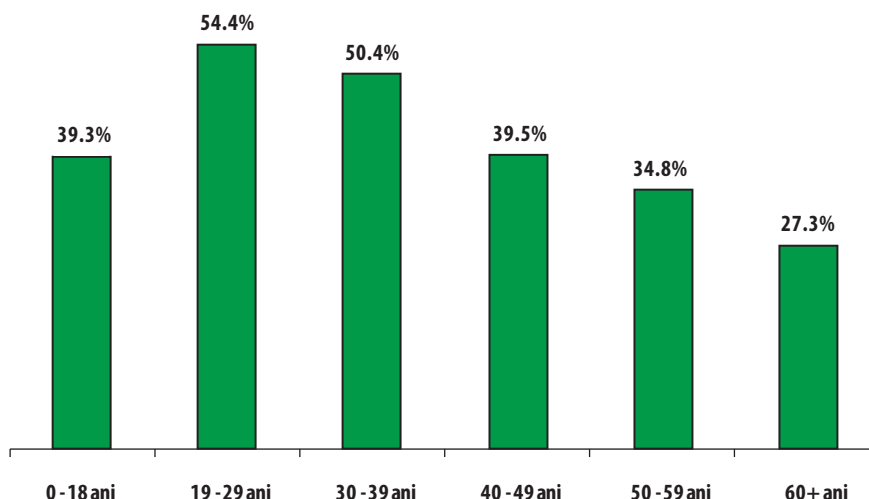
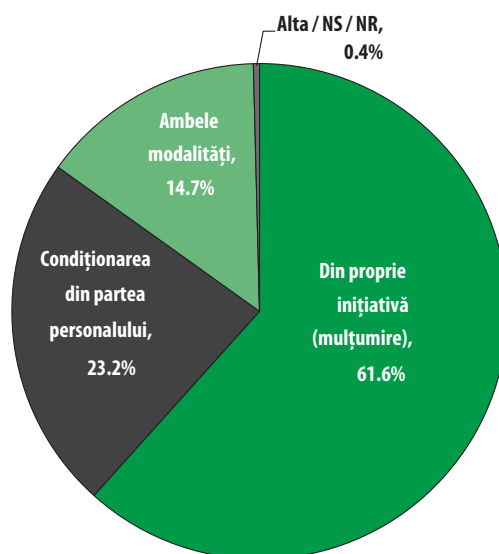


Figura 25. Ponderea pacienților care au achitat servicii direct personalului din spital, în funcție de vârstă, % (n=1204)



Din 456 de respondenți care au afirmat, că ar fi efectuat plăți neoficiale către personalul din spitale, majoritatea (281 sau 61,6%) au declarat, că le-au făcut din proprie inițiativă - bani sau cadouri ca mulțumiri pentru serviciile prestate, 106 pacienți (23,2%) au spus, că personalul spitalului i-a condiționat/cerut, iar 67 pacienți (14,7%) au găsit valabile ambele versiuni de mai sus (figura 26).

Figura 26. Modalitatea de percepere a plăților neoficiale (direct personalului medical) pentru servicii spitalicești în eșantionul general, % (din cei care au confirmat efectuarea plăților neoficiale, n=456)



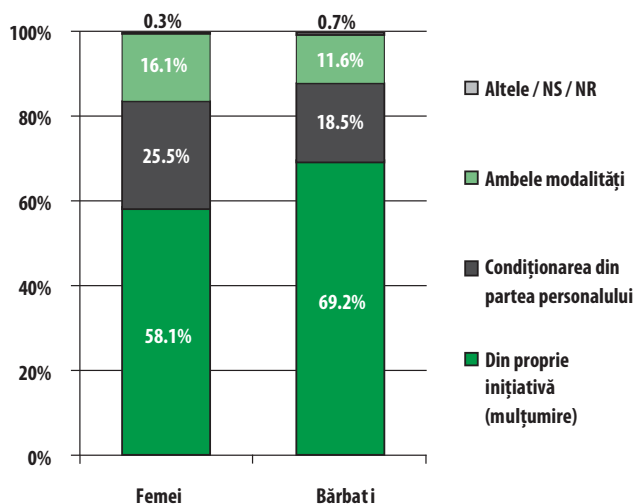
Comparând subgrupele divizate în funcție de modalitățile de percepere a plăților neoficiale, s-a constatat următoarea situație. Condiționarea de plată din partea personalului medical din spitale (ca singură cauză sau în combinație cu dorința pacientului de a mulțumi) a fost menționată cel mai des de către:

- Locuitorii din mediul rural (40,0% din cazuri), comparativ cu locuitorii din mun. Chișinău și Bălți (35,7%) și centrele raionale (31,7%);
- Pacienții din spitalele raionale (43,8%), dacă se compară cu pacienții din spitalele republicane (35,5%) și municipale (35,1%);
- Pacientele din maternități (51,5%), comparativ cu secțiile de profil chirurgical (38,9%) și terapeutic (32,1%);

- Bolnavii care au suferit o intervenție chirurgicală (41,6%), comparativ cu pacienții care nu au fost supuși unor operații (36,0%);
- Pacienții fără asigurare medicală (45,7%), comparativ cu pacienții care au asigurare medicală (36,6%).

De asemenea, atrage atenția asupra faptului că femeile au răspuns că au plătit neoficial în spitale mai des decât bărbații (39,5 și, respectiv, 34,8%) din totalul respondenților. În același timp, bărbații au plătit din proprie inițiativă mai des decât femeile (69,2 și 58,1%), care au fost condiționate de către personalul medical la plăți neoficiale (totale sau doar parțiale) în 41,6% din cazuri, de vreme ce bărbații – în numai 30,1% din cazuri (figura 27).

Figura 27. Modalitatea de percepere a plăților neoficiale (direct personalului medical) pentru servicii spitalicești în eșantionul general, femei și bărbați, % (dintre respondenții care au confirmat efectuarea plăților neoficiale, n=456)



Categoriile de cheltuieli suportate de pacienți sub formă de plăți neoficiale în spitale, din grupul total de respondenți, sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Tabelul 19. Ponderea respondenților care (personal sau prin rude/apropiați) au plătit pentru diferite servicii direct personalului din spital, în totalul de respondenți care au declarat, că au efectuat cel puțin o plată neoficială, în % (n=456)

Cheltuieli pe categorii	%
Cadouri, produse alimentare și alte obiecte pentru personalul medical	37,3
Consultația medicului	33,8
Serviciile asistentelor medicale (injecții, perfuzii etc.)	30,9
Medicamentele	14,5
Cheltuielile pentru intervenția chirurgicală (operație)	8,8
Analiza generală a sângelui și a urinei	7,0
Cheltuielile pentru anestezie	5,7
Cheltuielile legate de naștere	5,0
Alte analize de laborator – analize clinice, biochimice și bacteriologice etc.	4,4
Alte investigații diagnostice – electrocardiograma, ultrasonografia, bronhoscopia, gastroscopia, tomografia computerizată etc.	2,6
Consumabile medicale (seringi, bandaje etc.)	2,6
Investigații radiologice	2,2
Lenjeria de pat, plapumă etc.	1,1
Alimentația în spital	0,7

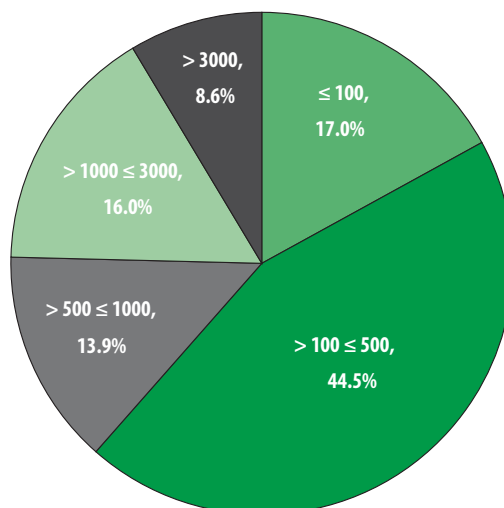
Cele mai frecvente categorii de plăți neoficiale în spitale au fost cele pentru serviciile personalului medical, alocate sub formă de bani sau cadouri, produse alimentare sau alte obiecte – invocate de 30,9-37,3% dintre respondenți, din totalul de 456 participanți care au luat act de prezență a cel puțin unui fapt de plată neoficială. În același timp se reliefează faptul, că 14,5% din pacienți au recunoscut procurarea neoficială a medicamentelor direct de la personalul spitalului.

Ca și în cazurile cu plățile în casa instituției, participanții la investigație au fost rugați să estimeze ce sumă totală ei și/sau apropiații lor au trebuit să cheltuiască pentru plățile neoficiale pe perioada tratamentului lor în spital. Au putut să facă astfel de estimări 382 din 456 respondenți (83,8%), care mai devreme au confirmat plăți de genul celor neoficiale. Valoarea plăților a variat considerabil (de la 10 lei la 40000 lei) și a însumat, în medie, 1193,2±2969,8 lei (mediana – 400 lei). În același timp, trei pătrimi din respondenți (75,4%) au menționat, că plățile lor neoficiale s-au încadrat în limita a 1000 de lei (tabelul 20 și figura 28).

Tabelul 20. Valoarea totală a plăților neoficiale, achitate direct personalului din spital de către pacienți, în lei/% (se deduce din numărul de respondenți care au fost capabili să estimeze cheltuielile generale, n=382)

Mărimea plății, lei	Cantitatea	%	Cumulativ, %
≤ 100	65	17,0	17,0
> 100 ≤ 500	170	44,5	61,5
> 500 ≤ 1000	53	13,9	75,4
> 1000 ≤ 3000	61	16,0	91,4
> 3000	33	8,6	100,0
Total	382	100,0	

Figura 28. Valoarea totală a plăților neoficiale achitate direct personalului din spital de către pacienți, în lei/% (se deduce din numărul de respondenți care au fost capabili să estimeze cheltuielile generale, n=382)



De asemenea, participanților la investigație li s-a propus să estimeze valoarea plăților neformale pe diferite categorii. După cum se vede din tabelul 21 (cu excepția categoriilor în care au fost prezentate cifre de la un număr prea mic de respondenți), cele mai semnificative cheltuieli neoficiale în staționar au fost cele pentru intervențiile chirurgicale (1787,5 lei în mediu pe caz), cheltuielile legate de naștere (1111,7 lei), urmate de medicamente (623,4 lei) și cadourile, produsele alimentare etc. pentru personalul medical (530,9 lei). Cei care au afirmat, că au plătit bani către personal au indicat o sumă medie pentru medic de 441,6 lei și de 208,6 lei – pentru asistenta medicală.

Tabelul 21. Mărimea plăților directe către personalul din spital (plăți neoficiale), prezentată pe categorii de cheltuieli în perioada aflării în staționar și calculată din numărul persoanelor care au apreciat această mărime pe categorie, în lei

Categorii de cheltuieli	Nr.	Lei			
		Min.	Max.	Mediana	Mediu ± SD
Consultația medicului	154	20	6000	200	441,6 ± 680,8
Serviciile asistentelor medicale (injecții, perfuzii etc.)	141	10	2000	100	208,6 ± 266,3
Analiza generală a sângelui și a urinei	32	10	100	45	45,9 ± 29,5
Alte analize de laborator – analize clinice, biochimice și bacteriologice etc.	20	10	1000	100	189,0 ± 233,3
Investigații radiologice	10	10	120	50	56,2 ± 38,7
Alte investigații diagnostice – electrocardiograma, ultrasonografia, bronhoscopia, gastroscopia, tomografia computerizată etc.	12	10	500	130	155,6 ± 138,1
Medicamente	66	25	3500	300	623,4 ± 731,0
Consumabile medicale (seringi, bandaje etc.)	12	10	1000	100	199,2 ± 289,5
Cheltuieli pentru intervenție chirurgicală (operație)	40	200	10,000	1150	1787,5 ± 2099,3
Cheltuieli pentru anestezie	26	60	1500	300	391,5 ± 329,2
Cheltuieli legate de naștere	23	70	3000	700	1111,7 ± 1043,7
Alimentația în spital	3	100	3400	200	1233,3 ± 1877,7
Lenjeria de pat, plapumă etc.	5	50	600	200	300,0 ± 237,2
Cadouri, suvenire, produse alimentare și alte obiecte pentru personalul medical	170	8	6000	200	530,9 ± 851,0
Altele	19	10	10000	20	1017,5 ± 2665,0

Estimarea altor costuri legate de aflarea în spital

În afară de plățile oficiale și neoficiale pentru serviciile enumerate mai sus, respondenții au fost rugați să estimeze frecvența și mărimea altor costuri asociate cu tratamentul în spital, cum ar fi cheltuielile de transport, produse alimentare și alte cheltuieli non-medicale. În grupul total de respondenți au fost capabili să facă o astfel de evaluare 983 persoane sau 81,6%, din care 918 (76,2%) au raportat cheltuieli de transport (în medie de 287.9 lei) și 835 (69,4%) pentru produse alimentare (în medie de 359,1 lei) (tabelul 22).

Tabelul 22. Frecvența și mărimea altor plăți directe efectuate de pacienți și apropiații lor (cheltuieli de transport, produse alimentare și altele) în legătură cu tratamentul de staționar, în lei

Categorii cheltuielilor	Nr.	Lei			
		Min.	Max.	Mediana	Mediu ± SD
Cheltuieli de transport	918	3	7000	150	287,9 ± 540,2
Produse alimentare	835	10	5000	300	359,1 ± 414,6
Altele	94	5	12000	300	737,5 ± 1598,2

Mărimea totală și semnificația plăților directe

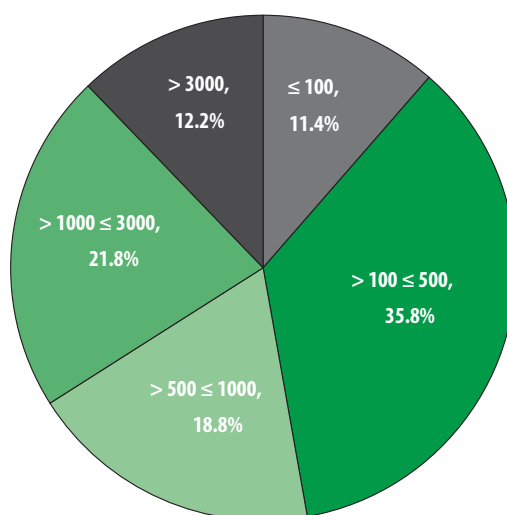
În general, estimarea costurilor totale suportate direct de către pacienți, de rudele, de prietenii acestora și care sunt legate de tratamentul de spital (plăți, atât oficiale, cât și neoficiale pentru servicii medicale și pentru alte cheltuieli), au fost în măsură să dea 720 respondenți din grupul total (59,8%). Aceste costuri au variat între 8 și 40000 lei, deci în medie 1698,1 ± 3601,3 lei (mediana - 600 de lei). Două treimi din pacienți (66,0%) au declarat, că suma s-a încadrat în limita de 1000 de lei (tabelul 23 și figura

29). În recalculare pentru întreg eșantionul (1204 persoane), costurile directe pentru pacienți au constituit în medie 1015,5 lei.

Tabelul 23. Valoarea totală a plăților directe (oficiale și neoficiale) pentru serviciile medicale de staționar și alte plăți relevante, efectuate de către pacienți și apropiații acestora în grupul total de respondenți, în lei/% (n=720)

Mărimea plăților, Lei	Cantitatea	%	Cumulativ, %
≤ 100	82	11,4	11,4
> 100 ≤ 500	258	35,8	47,2
> 500 ≤ 1000	135	18,8	66,0
> 1000 ≤ 3000	157	21,8	87,8
> 3000	88	12,2	100,0
Total	720	100,0	

Figura 29. Valoarea totală a plăților directe (oficiale și neoficiale) pentru serviciile medicale de staționar și alte plăți relevante, efectuate de către pacienți și apropiații acestora, în grupul total de respondenți, în lei/% (n=720)

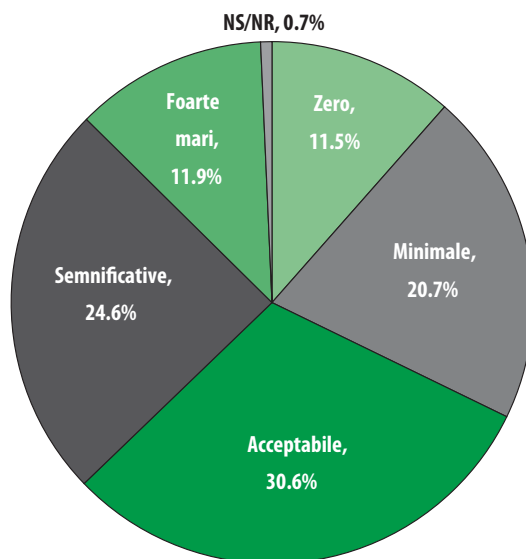


Evaluând semnificația (povara) cheltuielilor directe ale pacienților în timpul tratamentului spitalicesc, în raport cu veniturile sau bugetul gospodăriei respondenților, 756 persoane (62,8%) au spus, că acestea au fost minime sau nu au creat dificultăți, în timp ce pentru 296 (24,6%) dintre respondenți aceste costuri au fost semnificative, iar pentru 143 (11,9%) - o povară financiară foarte mare (tabelul 24 și figura 30).

Tabelul 24. Evaluarea de către pacienți a semnificației (poverii) cheltuielilor proprii în timpul tratamentului spitalicesc, în grupul total de respondenți (n=1204)

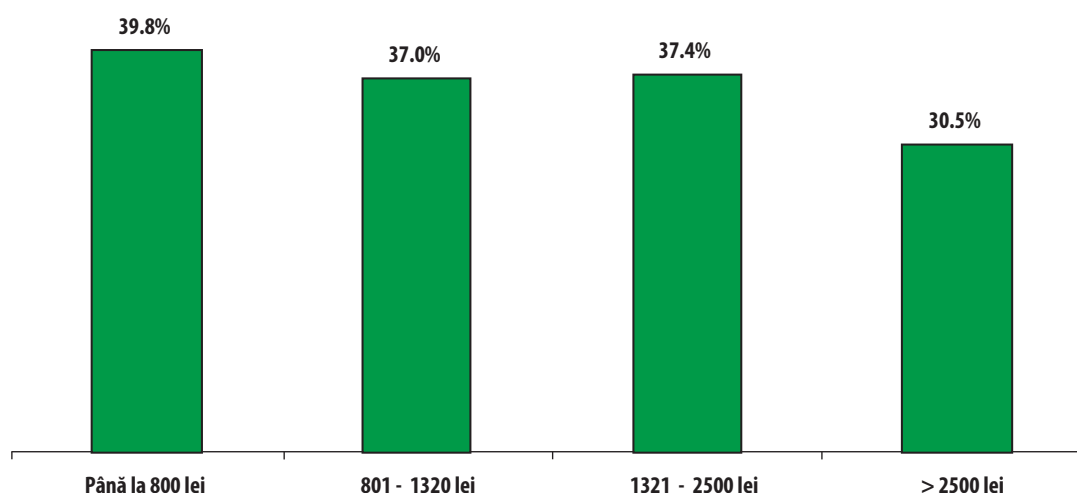
	Abs.	%
Totul a fost gratuit	138	11,5
Minimale, ușor m-am descurcat cu ele	249	20,7
Acceptabile, nu ne-au creat multe probleme	369	30,6
Semnificative, ne-au creat unele dificultăți	296	24,6
Foarte mari, ne-au creat mari dificultăți	143	11,9
NS	9	0,7

Figura 30. Evaluarea de către pacienți a semnificației plăților directe pe durata internării în spital, în grupul total de respondenți (n=1204)



Pentru populația rurală povara cheltuielilor financiare în timpul tratamentului de spital a fost mai substanțială (răspunsurile «semnificative» și «foarte mari» au fost date de 41,8% din respondenți), comparativ cu locuitorii din mun. Chișinău și Bălți (32,1%) și cu cei din centrele raionale (23,8%). De altfel, costurile au fost mai mari pentru pacienții internați în spitalele republicane (44,1% din cazuri), comparativ cu spitalele raionale (34,2%) și cu cele municipale (32,9%). Pacienții care au suferit intervenție chirurgicală au calificat costurile directe ca fiind substanțiale și foarte mari în 46,7% din cazuri, comparativ cu 32,5% în rândul pacienților neoperați și există, de asemenea, diferențe între persoanele asigurate (35,4%) și cele neasigurate (43,5%). Tot în acest context s-au evidențiat diferențe în interpretarea poverii financiare a costurilor directe, în funcție de nivelul veniturilor gospodăriilor casnice, deși acestea nu sunt foarte semnificative (figura 31).

Figura 31. Ponderea respondenților care au evaluat costurile directe pe parcursul tratamentului în spital ca fiind «semnificative» și «foarte mari» (în funcție de nivelul venitului lunar al gospodăriei raportat la 1 membru al familiei)



Sursele utilizate de către respondenți la plata directă pentru diverse servicii în timpul tratamentului spitalicesc au fost venitul lor personal (42,6% cazuri) și economiile din familie, inclusiv remitențele de peste hotare (33,1%). În același timp, destul de des aceștia au recurs la vânzarea de diverse bunuri, animale sau alte produse agricole (15,0%) sau de a împrumuta bani (11,7%; tabelul 25). Venitul personal

este indicat mai mult de către respondenții din mun. Chișinău și Bălți (în 63,1% din cazuri), decât cei din centrele raionale (45,7%) și din mediul rural (34,0%). Pe de altă parte, rezidenții din mediul rural au împrumutat bani mai des (15,6% din cazuri), comparativ cu populația din mun. Chișinău și Bălți și din centrele raionale (5,9 și, respectiv, 5,7%).

Tabelul 25. Principalele surse de venit, din care au fost efectuate plățile directe pentru servicii pe durata perioadei de spitalizare, în grupul total de respondenți (n=1204)

	Abs.	%
Salariul / venitul meu	513	42,6%
Economiile familiei (inclusiv remitențele de peste hotare)	398	33,1%
Am fost nevoit să vând bunuri, obiecte, cereale, animale, păsări etc.	180	15,0%
Am primit ajutor (de la rude, prieteni, colegi, vecini sau alte persoane)	50	4,2%
Am împrumutat (de la rude, prieteni, colegi, vecini sau alte persoane)	141	11,7%
Ajutor social	90	7,5%
Nu știu (inclusiv din cauza că au plătit rudele etc.)	46	3,8%

Pentru o evaluare mai profundă a accesului financiar și a poverii cheltuielilor legate de asistența medicală, au fost analizate valorile plăților directe ale pacienților în funcție de nivelul de venit al gospodăriei. Această analiză a fost efectuată în baza a 596 de răspunsuri (49,5% din grupul total), care au furnizat informații atât despre nivelul de venit al gospodăriei, cât și despre plățile directe.

Conform datelor obținute, în grupul total de respondenți pentru diferite costuri asociate cu aflarea în spital, gospodăriile au cheltuit de la 0,3% până la 13000% din venitul lor lunar (în medie 173,1±725,9%, mediana 47,0%). În recalculare pe venit la 1 membru al gospodăriei, proporția medie a cheltuielilor a constituit 495,4±1940,8 (mediana 124,4%).

În ceea ce privește povara financiară a costurilor directe pentru gospodărie, există diferențe semnificative între mun. Chișinău și Bălți, centrele raionale și sate. De exemplu, sătenii au fost nevoiți să cheltuiască în medie 233.1% din venitul lunar al gospodăriei, comparativ cu 82,8% în mun. Chișinău și Bălți și 54,6% - în centrele regionale. Aceste date sunt prezentate în tabelele ce urmează și în Figura 32.

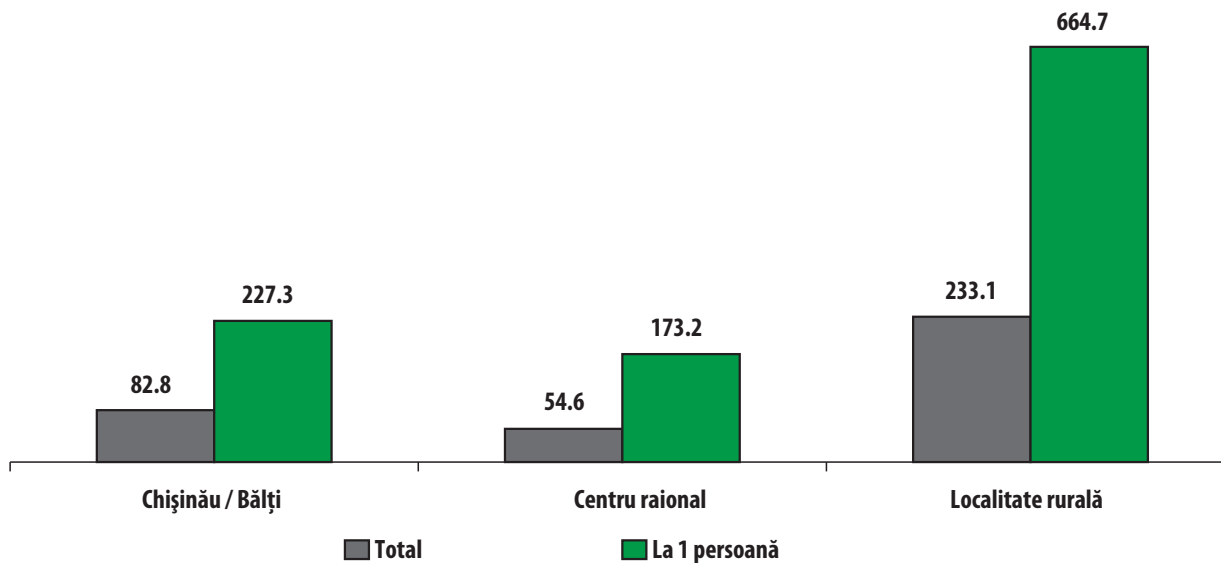
Tabelul 26. Cheltuielile pentru diferite plăți (oficiale și neoficiale), legate de aflarea în spital în raport cu venitul total lunar al gospodăriilor, după locul de trai (respondenții care au fost în stare să evalueze nivelul venitului în gospodărie și costurile totale în timpul spitalizării, n=596), %

	N	Min	Max	Mediana	Media ± SD
Chișinău / Bălți	106	1,0	2000,0	24,0	82,8 ± 232,9
Centru raional	111	1,3	500,0	20,0	54,6 ± 91,5
Localitate rurală	379	0,3	13000,0	60,0	233,1 ± 895,5
Total	596	0,3	13000,0	47,0	173,1 ± 725,9

Tabelul 27. Cheltuielile pentru diferite plăți (oficiale și neoficiale), legate de aflarea în spital, raportate la venitul total lunar al gospodăriilor, după locul de trai (n=596), %

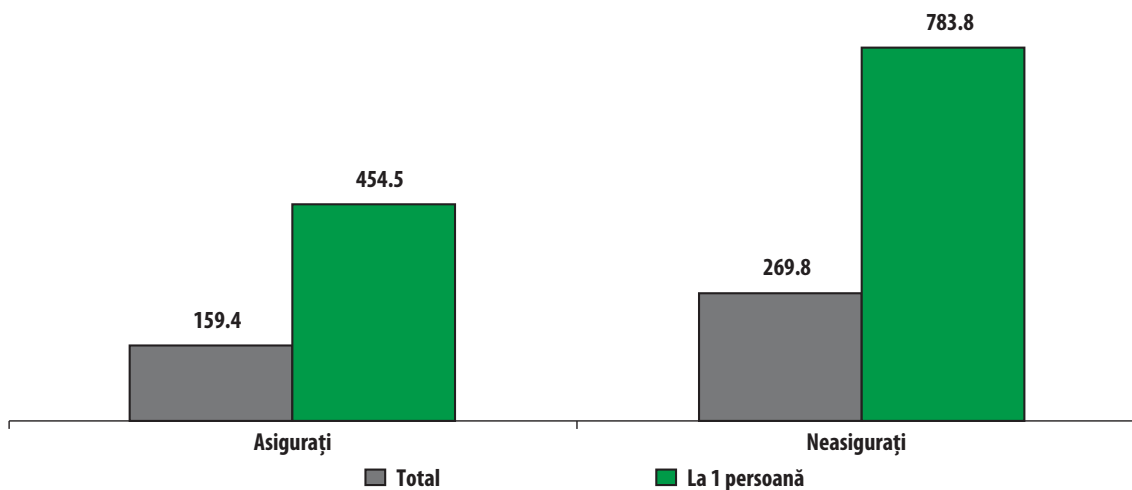
	N	Min	Max	Mediana	Media ± SD
Chișinău / Bălți	106	3,1	6000,0	78,1	227,3 ± 647,6
Centru raional	111	3,8	1733,3	62,5	173,2 ± 308,9
Localitate rurală	379	1,7	39000,0	180,0	664,7 ± 2388,6
Total	596	1,7	39000,0	124,4	495,4 ± 1940,8

Figura 32. Cheltuielile pentru diferite plăți legate de aflarea în spital, prezentate în raport cu venitul lunar al gospodăriilor (pentru o persoană) și după locul de trai (n=596), %



Diferențe în semnificația plăților directe achitate pentru serviciile spitalicești au fost identificate și în funcție de faptul dacă pacientul deține polița de asigurare obligatorie de asistență medicală sau nu. În timpul tratamentului de spital pacienții neasigurați au fost nevoiți să cheltuiască aproximativ cu 70% mai mult, decât venitul lor mediu lunar, comparativ cu persoanele asigurate (figura 33).

Figura 33. Proporția de cheltuieli din venitul lunar total al gospodăriilor (total și la 1 persoană) pentru diverse tipuri de plăți legate de aflarea în spital, analizate după statutul de persoană care deține sau nu polița de asigurare medicală obligatorie (n=596), %



Au fost identificate diferențe semnificative pentru mărimea plăților directe funcție de nivelul de venit al pacienților: de exemplu, gospodăriile cu un venit lunar de până la 300 lei pentru o persoană au cheltuit în medie 337,1% din venitul total lunar (mediana 77,8%), în timp ce gospodăriile care au declarat un venit de peste 1350 de lei pentru 1 persoană au cheltuit doar 36,8% (mediana 16,7%) din venitul total (a se vedea tabelele 28-29 și figura 34).

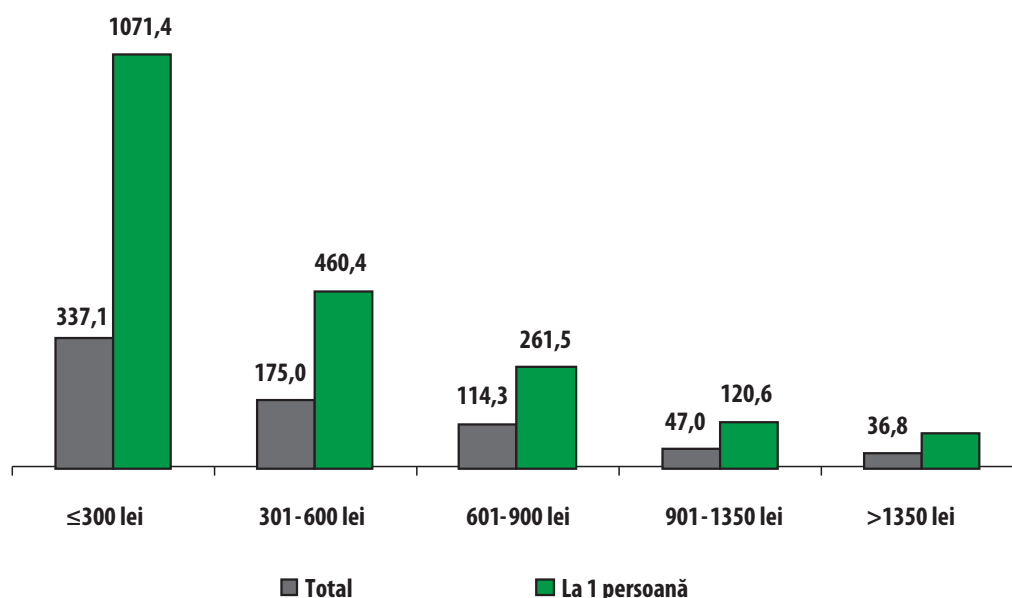
Tabelul 28. Proporția din venitul lunar total pe gospodărie la 1 persoană, cheltuită pentru plăți oficiale și neoficiale, legate de aflarea în spital, în funcție de mărimea venitului lunar al gospodăriei (n=596), %

Venitul lunar pe 1 persoană	N	Min	Max	Mediana	Media ± SD
≤ 300 lei	158	1.0	13000.0	77.8	337.1 ± 1279.2
301-600 lei	173	0.3	4285.7	50.0	175.0 ± 469.2
601-900 lei	117	2.5	2204.3	33.3	114.3 ± 309.4
901-1350 lei	82	1.0	322.7	25.0	47.0 ± 60.6
> 1350 lei	66	1.3	233.3	16.7	36.8 ± 49.0
Total	596	0.3	13000.0	47.0	173.1 ± 725.9

Tabelul 29. Proporția din venitul lunar al gospodăriei la 1 persoană, atribuită pentru plăți oficiale și neoficiale, legate de aflarea în spital, în funcție de mărimea venitului lunar al gospodăriei la 1 persoană, % (n=596)

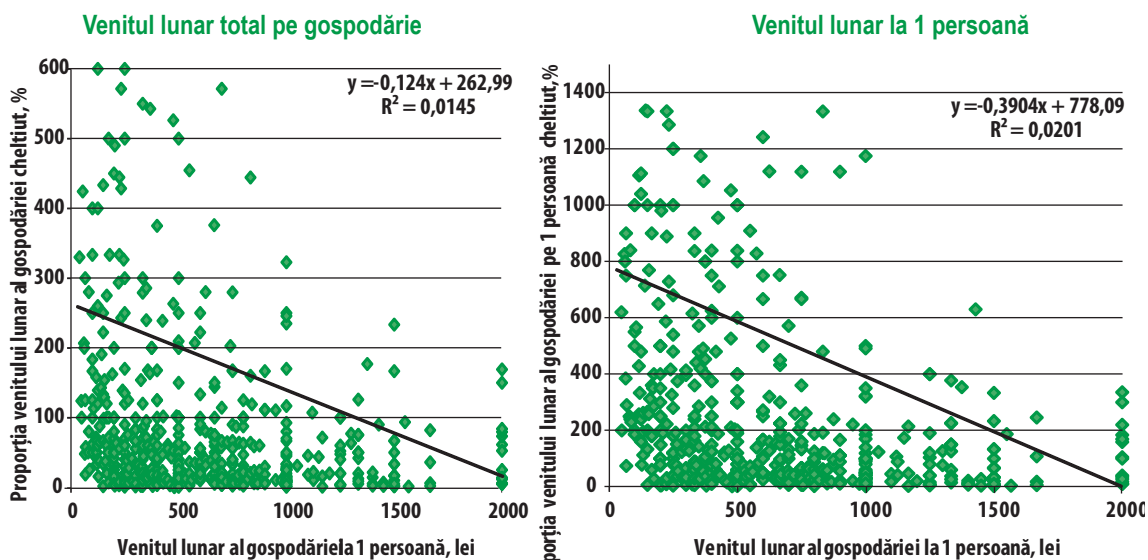
Venitul lunar pe 1 persoană	N	Min	Max	Mediana	Media ± SD
≤ 300 lei	158	4.0	39000.0	282.9	1071.4 ± 3461.9
301-600 lei	173	1.7	9164.4	139.1	460.4 ± 1113.4
601-900 lei	117	2.5	6000.0	80.0	261.5 ± 730.2
901-1350 lei	82	2.0	1174.6	60.0	120.6 ± 164.5
> 1350 lei	66	66.0	630.0	41.5	88.2 ± 113.6
Total	596	1.7	39000.0	124.4	495.4 ± 1940.8

Figura 34. Proporția din venitul lunar al gospodăriei (total și la 1 persoană), cheltuită pentru plăți directe (oficiale și neoficiale), legate de aflarea în spital, pe grupuri de venituri lunare ale gospodăriei și la 1 persoană (n=596), %



Rezultatele obținute denotă, că, pe lângă semnificația plăților directe pentru diverse servicii legate de tratamentul în spital, povara financiară este foarte mare pentru pacienții din gospodăriile cu venituri mai mici. Din figura 35 se poate deduce, că există o relație inversă: cu cât este mai mic nivelul de venit al gospodăriei, cu atât este mai mare proporția din venit pe care membrii acesteia sunt nevoiți să o aloce pentru servicii.

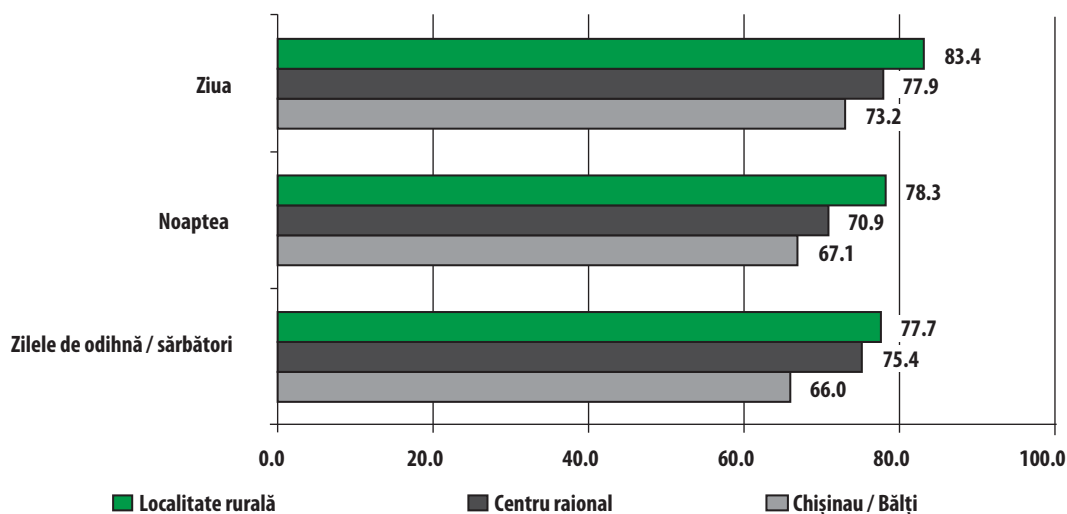
Figura 35. Proportia din venitul lunar al gospodăriei (total și la 1 persoană), cheltuită pentru plăți directe (oficiale și neoficiale), legate de aflarea în spital, în funcție de mărimea veniturii lunare al gospodăriei la 1 persoană (n=596), %



5.6. Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile medicale în spitale

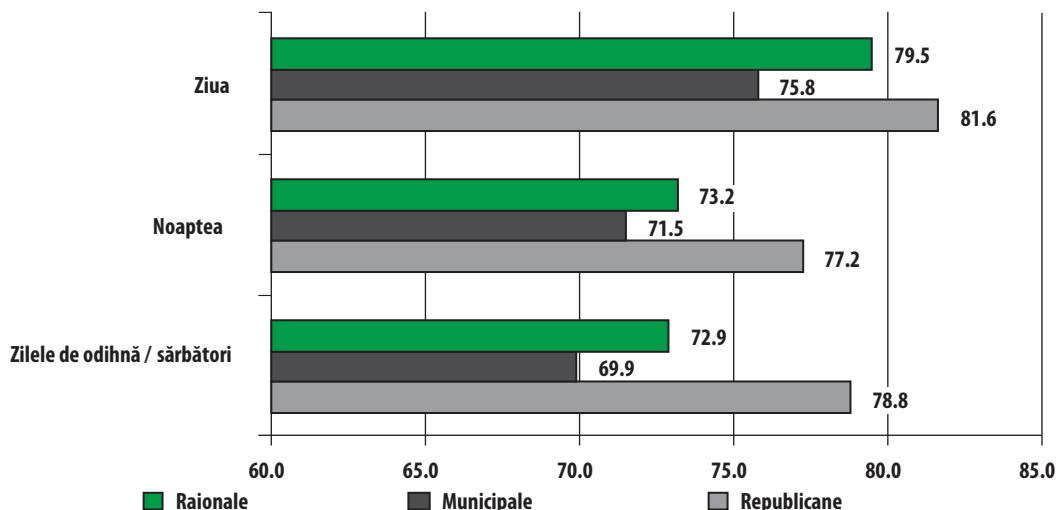
În general, participanții la sondaj au exprimat un nivel ridicat de satisfacție pentru serviciile prestate în spital. Astfel, în grupul total 80,2% au menționat, că au rămas «satisfăcuți» sau «foarte satisfăcuți» de serviciile acordate lor în timpul zilei, 74,7% - în timpul nopții și 74,9% - în timpul zilelor de odihnă și de sărbători. Gradul de satisfacție a pacienților a variat în dependență de locul de reședință. Astfel, majoritatea (83,4%) respondenților din localitățile rurale au declarat, că sunt mulțumiți și foarte mulțumiți de îngrijirile medicale acordate în spitale în timpul zilei, cu o tendință de descreștere a acestui indicator până la 78,3% în timpul nopții și până la 77,7% în zilele de odihnă și de sărbători (figura 36). Indicatorul analizat este cel mai modest apreciat în rândul respondenților din mun. Chișinău și Bălți și, constituie respectiv, 73,2% pentru îngrijirile din timpul zilei, 67,1% pentru cele din orele nocturne și 66,0% - în zilele de odihnă și de sărbători.

Figura 36. Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile acordate în spital (răspunsuri „Mulțumit(ă)” și „Foarte mulțumit(ă)”) în timpul zilei, în orele nocturne, în zilele de odihnă și sărbători, redat în funcție de zona de reședință a respondenților, %



În funcție de nivelul spitalului, cel mai înalt grad de satisfacție a pacienților pentru îngrijirile medicale acordate în timpul zilei, noaptea și în zilele de odihnă și de sărbători se atestă în spitalele republicane și constituie 81,6, 77,2 și, respectiv, 78,8% (figura 37). Spitalele municipale încheie clasamentul indicatorului dat și constituie, respectiv, 75,8, 71,5 și, respectiv, 69,9%.

Figura 37. Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile acordate în spital (răspunsuri „Mulțumit(ă)” și „Foarte mulțumit(ă)”) în timpul zilei, orele nocturne, în zilele de odihnă și sărbători, în funcție de nivelul spitalului, %



Gradul de satisfacție a pacienților de îngrijirile medicale acordate în spital este determinat de mai mulți factori, cum ar fi: cunoștințele, calificarea și atitudinea personalului medical, condițiile și confortul din saloane, condițiile în salonul de proceduri, blocul sanitar, disponibilitatea apei reci și calde, posibilitatea de a face duș, alimentația în spitale, existența spațiilor de recreație ș.a.

Pentru a determina nivelul de satisfacție a pacienților de prestarea serviciilor în spitale, acestora le-a fost propusă o scară de cinci puncte (de la «foarte nemulțumit» până la «foarte mulțumit»). Distribuția răspunsurilor în grupul total de respondenți este prezentată în tabelul 30.

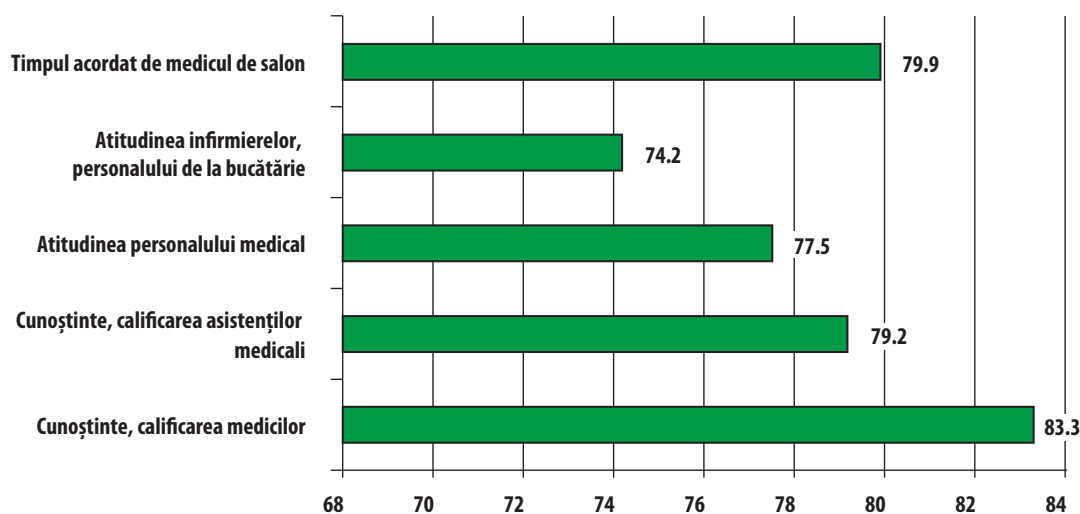
Tabelul 30. Nivelul de satisfacție a pacienților privind diferite aspecte de prestare a serviciilor și îngrijirilor de spital în grupul total de respondenți (n=1204)

	Foarte nemulțumit	Nemulțumit	Neutru	Mulțumit	Foarte mulțumit	NR / Nu este aplicabil
Cunoștințele, calificarea medicilor	21 (1,7%)	62 (5,1%)	117 (9,7%)	771 (64,0%)	229 (19,0%)	4 (0,3%)
Cunoștințele, calificarea asistenților medicali	24 (2,0%)	57 (4,7%)	167 (13,9%)	760 (63,1%)	185 (15,4%)	11 (0,9%)
Atitudinea personalului medical (politețe, comportament ș.a.)	30 (2,5%)	70 (5,8%)	169 (14,0%)	745 (61,9%)	179 (14,9%)	11 (0,9%)
Atitudinea infirmierelor, personalului de la bucătărie (politețe, comportament ș.a.)	23 (1,9%)	94 (7,8%)	191 (15,9%)	712 (59,1%)	174 (14,5%)	10 (0,8%)
Timpul acordat de medicul de salon pentru consultații	22 (1,8%)	61 (5,1%)	156 (13,0%)	759 (63,0%)	193 (16,0%)	13 (1,1%)
Condițiile în salon (curățenia, mobilierul din salon, spațiul ș.a.)	20 (1,7%)	100 (8,3%)	200 (16,6%)	708 (58,8%)	169 (14,0%)	7 (0,6%)
Confortul termic din salon: cald/frig	21 (1,7%)	84 (7,0%)	198 (16,4%)	725 (60,2%)	165 (13,7%)	11 (0,9%)
Lenjeria de pat, plapumă	35 (2,9%)	143 (11,9%)	230 (19,1%)	605 (50,2%)	135 (11,2%)	56 (4,7%)
Blocul sanitar (lavoar, WC)	46 (3,8%)	175 (14,5%)	216 (17,9%)	625 (51,9%)	121 (10,0%)	21 (1,7%)

	Foarte nemulțumit	Nemulțumit	Neutru	Mulțumit	Foarte mulțumit	NR / Nu este aplicabil
Condițiile în salonul de proceduri și în alte spații (curățenia, spațiul încăperilor ș.a.)	11 (0,9%)	68 (5,6%)	196 (16,3%)	746 (62,0%)	149 (12,4%)	34 (2,8%)
Existența apei (reci și calde pe parcursul a 24 ore), posibilitatea de a face duș	64 (5,3%)	182 (15,1%)	220 (18,3%)	593 (49,3%)	120 (10,0%)	25 (2,1%)
Alimentația în spital	50 (4,2%)	152 (12,6%)	259 (21,5%)	584 (48,5%)	126 (10,5%)	33 (2,7%)
Condițiile pentru recreație (televizor, ziare, odihnă, condiții pentru vizitele rudelor ș.a.)	91 (7,6%)	179 (14,9%)	302 (25,1%)	470 (39,0%)	97 (8,1%)	65 (5,4%)
Nivelul de plată pentru servicii	57 (4,7%)	154 (12,8%)	284 (23,6%)	477 (39,6%)	91 (7,6%)	141 (11,7%)

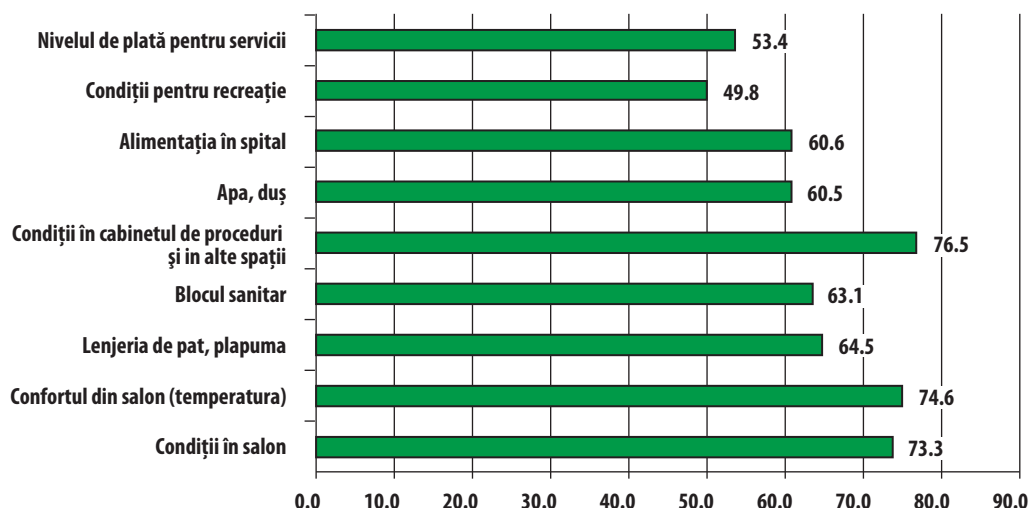
Din figura 38 se poate desprinde că 83,3 și, respectiv, 79,2% dintre respondenți s-au arătat mulțumiți și foarte mulțumiți de cunoștințele și calificarea de care au dat dovadă medicii și, respectiv, asistenții medicali în perioada aflării lor la spital. Satisfăcuți de atitudinea personalului medical (politețe, comportament ș.a.) s-au arătat a fi 77,5% dintre respondenți. Ceva mai puțin, și anume 74,2% au comunicat că au fost mulțumiți și foarte mulțumiți de comportamentul infirmierelor și al personalului de la bucătărie, iar 79,9 la sută dintre cei chestionați au afirmat, că timpul ce le-a fost acordat de medicul de salon pentru consultații a fost suficient. De remarcat faptul că persoanele cu vârsta de 60 și mai mulți ani s-au arătat a fi mai satisfăcute (81%) de atitudinea personalului medical, decât pacienții cu vârsta de 19-29 ani (68%).

Figura 38. Gradul de satisfacție a pacienților (răspunsuri „Mulțumit(ă)” și „Foarte mulțumit(ă)” de cunoștințele, calificarea, atitudinea personalului și de timpul ce le-a fost acordat de către medicul de salon, %



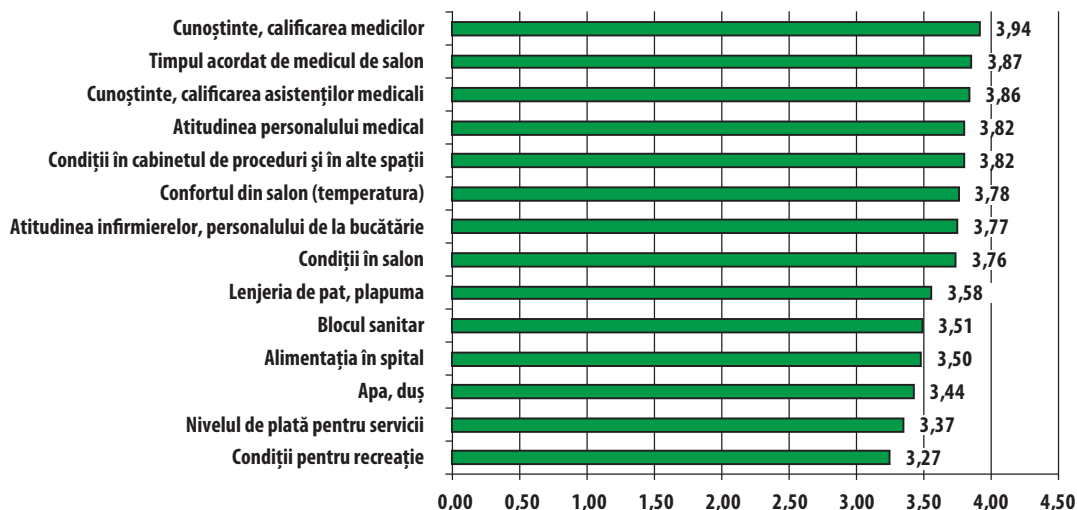
Fiind rugați să aprecieze gradul de satisfacție de condițiile, confortul din spital și de nivelul de plată pentru servicii, de condițiile în cabinetul de proceduri și în alte spații, a înregistrat cel mai înalt grad de răspunsuri „Mulțumit” și „Foarte mulțumit” și a constituit 76,5%, urmat de confortul termic din salon - 74,6% și de condițiile în salon (curățenia, mobilierul, spațiul ș.a.) - 73,3% (figura 39). În ceea ce ține de calitatea lenjeriei de pat și de plapume au rămas mulțumiți și foarte mulțumiți 64,5% dintre respondenți, iar de condițiile în blocul sanitar - 63,1%. Ponderea pacienților care s-au arătat mulțumiți și foarte mulțumiți de indicatorii nominalizați scădea, însă, atunci când aceștia erau întrebați despre alimentația în spital - 60,6%, despre existența apei (reci și calde pe parcursul a 24 ore) și despre posibilitatea de a face duș - 60,5%. Circa jumătate din respondenți (53,4%) au declarat, că au rămas mulțumiți și foarte mulțumiți de nivelul de plată pentru servicii în spitale, iar 49,8% - de condițiile pentru recreație (televizor, ziare, odihnă, condiții pentru vizitele rudelor ș.a.).

Figura 39. Gradul de satisfacție a pacienților (răspunsuri „Mulțumit(ă)” și „Foarte mulțumit(ă)”) de condițiile, confortul și nivelul de plată pentru serviciile acordate de spital, %



Dacă evaluăm satisfacția pacienților de diferite aspecte ale îngrijirilor medicale în timpul aflării în spital pe o scară de 5 puncte, atunci răspunsurile privind aceste aspecte se încadrează în punctajele 3,27- 3,94 (figura 40). De menționat că îngrijirile medicale ce se referă nemijlocit la actul medical: cunoștințele și calificarea medicilor, timpul acordat de medicul de salon, cunoștințele și calificarea asistenților medicali etc. se află în fruntea clasamentului, iar aspectele ce vizează condițiile de cazare, nivelul de plată pentru servicii și condițiile pentru recreație încheie acest clasament.

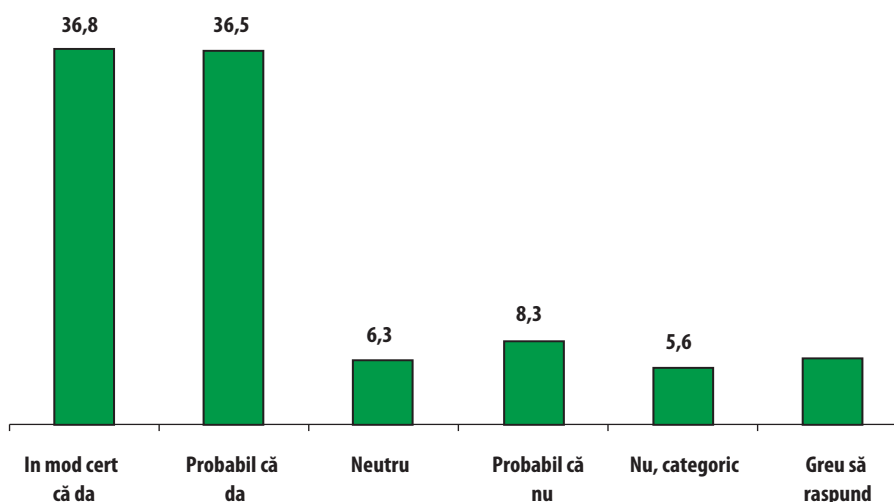
Figura 40. Evaluarea nivelului de satisfacție a pacienților de diferite aspecte ale îngrijirilor medicale în timpul aflării în spital, realizată în grupul total de respondenți (după scorul de 5 puncte)



În general, persoanele chestionate din mediul rural, cu venituri mai mici, de o vârstă mai înaintată, s-au arătat a fi mai puțin pretențioase față de calitatea serviciilor medicale, de care au beneficiat pe perioada aflării în spital, decât cele din mediul urban, cu venituri mai mari și de o vârstă mai tânără.

Fiind întrebați dacă la nevoia de a fi reinternați ar opta din nou pentru acest spital sau dacă îl vor recomanda rudelor, prietenilor și altor persoane, 73,3% dintre respondenți au răspuns afirmativ, iar 13,9% au demonstrat o atitudine negativă la acest capitol (figura 41).

Figura 41. Răspunsurile la întrebarea „Dacă ar fi necesar să vă reinternăți, ați opta din nou pentru acest spital sau îl veți recomanda rudelor, prietenilor și altor persoane?” în grupul total de respondenți, (n=1204), %



Respondenții au fost îndemnați să indice cea mai dificilă problemă cu care s-au confruntat fiind internați în spital. Au dat cel puțin un răspuns 495 pacienți (41,1%) și printre cele mai stringente probleme s-au menționat atitudinea, comportamentul, corupția, condițiile și dotările saloanelor și ale spitalelor în general, calitatea și organizarea prestării serviciilor (vezi tabelul 31). Cu toate acestea, 709 (58,9%) dintre pacienți au declarat, că nu au avut astfel de probleme (NR, NS, NP).

Tabelul 31. Cea mai dificilă (serioasă) problemă cu care s-au confruntat pacienții internați în spital

	Total (n=1204)		Au dat cel puțin un răspuns (n=495)	
	abs.	%	abs.	%
1. Condițiile din spital	178	14.8	178	36.0
2. Problemele financiare, asigurarea medicală	87	7.2	87	17.6
3. Calitatea/organizarea/accesul	107	8.9	107	21.6
4. Atitudinea, comportamentul, corupția	205	17.0	205	41.4
5. Alte inadvertențe	16	1.3	16	3.2
6. NR/NS/NP	709	58.9		
Total	1204		495	

Persoanele chestionate au fost rugate să ofere sugestii pentru autorități (Guvern, Ministerul Sănătății, autoritățile administrației publice locale), prin care să se amelioreze nivelul și calitatea serviciilor spitalicești. Au dat cel puțin o sugestie 768 pacienți (63,4%), care au menționat, că este necesar să fie îmbunătățită protecția financiară (extinderea serviciilor gratuite), să se amelioreze condițiile în spitale prin reparații, dotarea cu utilaj performant, mobilarea saloanelor, îmbunătățirea alimentației în spitale, dotarea blocurilor sanitare ș.a. Foștii pacienți au sugerat pe poziția de soluție pentru îmbunătățirea atitudinii și comportamentului cadrelor medicale majorarea salariilor și pedepsirea corupției din spitale, (tabelul 32).

Tabelul 32. Sugestiile oferite de către pacienți pentru autorități

	Toți (N=1204)		Au dat cel puțin un răspuns (N=768)	
	abs.	%	abs.	%
1. Condițiile în spital	241	20.0	241	31.4
2. Problemele financiare, asigurările	370	30.7	370	48.2
3. Calitatea/organizarea/accesul	135	11.2	135	17.6
4. Atitudinea, comportamentul, corupția	190	15.8	190	24.7
5. Alte opinii	4	0.3	4	0.5
5. NR/NS/NP	436	36.2		
Total	1204		768	

ANEXA 1.

CARACTERISTICA EȘANTIONULUI

Numărul total de respondenți, N = 1204

Indicator	În cifre absolute față de numărul total de respondenți	În % față de numărul total de respondenți
Vârsta		
0-18 ani	135	11.2
19-29 ani	180	15.0
30-39 ani	117	9.7
40-49 ani	147	12.2
50-59 ani	230	19.1
60+	395	32.8
Sexul		
Feminin	784	65.1
Masculin	420	34.9
Locul de reședință		
Chișinău /Bălți	271	22.5
Centru raional	210	17.4
Localitate rurală	723	60.0
Asigurarea obligatorie de asistență medicală		
Asigurat	1042	86.5
Neasigurat	154	12.8
NS/NR	8	0.7
Nivelul de studii		
Studii medii incomplete (9 clase și mai puțin)	344	28.6
Medii (medii complete, medii profesionale)	372	30.9
Medii speciale (colegiu...etc.)	248	20.6
Superioare incomplete/complete	240	19.9
Ocupația		
Întreprinzător privat	24	2.0
Funcționar/profesor/manager	92	7.6
Muncitor de calificare medie	123	10.2

Angajat în sectorul agricol	40	3.3
Șomer	131	10.9
Elev, student	66	5.5
Pensionar	485	40.3
Casnică	206	17.1
Migrant	24	2.0
NR	13	1.1
Venitul lunar al familiei		
Până la 800 lei	264	21.9
801-1320 lei	227	18.9
1321-2500 lei	254	21.1
2501+ lei	236	19.6
NR	223	18.5
Nr. persoane în familie		
O persoană	130	10.8
Două persoane	321	26.7
Trei persoane	277	23.0
Patru persoane	254	21.1
Cinci și mai multe	222	18.4
Nr. copii sub 15 ani în familie		
0	733	60.9
1	283	23.5
2	137	11.4
3	38	3.2
4	11	0.9
5	2	0.2

ANEXA 2.

CHESTIONAR

Cod interviator: |_|_|_|_|

Ora începerii interviului: |_|_|:|_|_|

Nr. chest. |_|_|_|_|

Data: |_|_| Luna: |_|_| 2011

Stimate Domn / Doamnă. Numele meu este _____ și sunt operator la Centrul de Investigații Sociologice și Marketing CBS-AXA, care la moment realizează un studiu pentru a cunoaște opiniile, părerile cetățenilor RM privind serviciile acordate de spitale. Menționăm că ați fost ales la întâmplare, ca la loterie. Vă rugăm mult să răspundeți la întrebările din chestionar. Vă garantăm că informația furnizată de către Dumneavoastră va fi confidențială și apreciem bunăvoința Dumneavoastră

Q1. Vârsta (ani împliniți), la momentul chestionării, a persoanei care s-a tratat în spital:

_____ ani

Q2. Sexul: persoanei care s-a tratat în spital:

Feminin	1
Masculin	2

Q3. Locul de reședință a persoanei care s-a tratat în spital:

Urban mare (mun. Chișinău și mun. Bălți)	1
Urban mic (oraș de reședință al centrului raional)	2
Rural	3

Q4. Dispuneți (dispune persoana care s-a tratat în spital) de asigurare medicală de la Compania Națională de Asigurări în Medicină?

Da	1
Nu	2
Nu știu	3

Dacă (1), continuați cu întrebarea 5. Dacă (2) sau (3), treceți la întrebarea 7.

Q5. În caz că Dumneavoastră sau persoana care s-a tratat în spital este asigurat(ă), cunoașteți/cunoaște care-i sunt drepturile și obligațiile Dvs. în calitatea de persoană asigurată?

Da	1
Nu	2

Dacă (1), continuați cu întrebarea 6. Dacă (2), treceți la întrebarea 7.

Q6. Dacă răspunsul este pozitiv, ați fost/a fost informat(ă) prin: Răspuns multiplu

Compania Națională de Asigurări în Medicină/Agenția Teritorială a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină	1
Medicul de familie	2
Alți lucrători medicali	3
Mass-media (TV, radio, ziare)	4
Rude, prieteni, colegi etc.	5
Altă sursă (indicați) _____	

Q7. În ce spital ați fost internat(ă) Dumneavoastră sau persoana care s-a tratat în spital?

Cod spital

Q8. În ce secție?

Cod secție

Q9. Cu ce problemă ați fost/a fost internat(ă) în spital?

Intervievatorul, notați exact cum a spus respondentul.

Q10. Ați fost/a fost spitalizat(ă):

În mod planic	1
În mod urgent	2
Nu știu	3

Q11. Modul de îndreptare:

Am avut/a avut bilet de trimitere de la medicul de familie	1
Am avut/a avut bilet de trimitere de la medicul specialist de profil	2
Am/a fost internat prin serviciul de ambulanță	3
M-am/s-a prezentat singur(ă), din proprie inițiativă și/sau a rudelor, fără biletul de trimitere.	4
Altă modalitate (indicați) _____	5
Nu știu / nu-mi amintesc	6

Q12. Durata așteptării la internare (timpul scurs de la prezentarea Dumneavoastră/a persoanei în secția internare până la momentul în care ați fost/a fost adus în salon):

Mai puțin de 15 minute	1
15-30 minute	2
30-60 minute	3
1-2 ore	4
Mai mult de 2 ore	5

Q13. Ați fost/a fost informat/ă despre intervențiile medicale propuse, despre riscurile și despre alternativele intervențiilor propuse?

Foarte bine	1
Bine	2
Puțin	3
Foarte puțin	4
De loc	5

Q14. Ați fost/a fost supus(ă) intervenției chirurgicale (operației)?

Da1	
Nu2	

Dacă (1), continuați cu întrebările 15 și 16. Dacă (2), treceți la întrebarea 17.

Q15. Care operație (intervenție chirurgicală)?

Intervievatorul, notați exact cum a spus respondentul.

Nu știu ..99

Q16. Înainte de intervenția chirurgicală ați/a semnat acordul informat pentru operație în fișa medicală?

Da	1
Nu	2
Nu-mi amintesc	3

Q17. Medicamentele necesare tratamentului Dumneavoastră/persoanei care s-a tratat în spital:

Au fost administrate doar de spital	1
Au fost cumpărate de aparținători (membri de familie, prieteni, colegi) și / sau au fost cumpărate de mine personal	2
Ambele variante	3
Alte (indicați) _____	4

Dacă (1), treceți la întrebarea 20. Dacă (2) sau (3), continuați cu întrebările 18 și 19.

Q18. În cazul în care medicamentele au fost cumpărate ce către aparținători (membri de familie, vecini, prieteni) sau au fost cumpărate de Dumneavoastră personal, care a fost cauza?

Medicul mi-a spus că spitalul nu dispune de toate medicamentele necesare tratamentului meu	1
Medicul mi-a spus că spitalul are medicamente, dar acestea nu sunt „bune” și am cumpărat medicamentele recomandate de el (ea)	2
Medicul mi-a spus, că spitalul asigură cu medicamente doar tratamentul maladiei de bază pentru care am fost internat(ă) în spital, iar pentru tratamentul bolilor concomitente de care sufăr, se cere a fi cumpărate de mine	3
Alte cauze (indicați) _____	4

Q19. În cazul în care medicamentele au fost cumpărate ce către aparținători (membri de familie, prieteni, colegi) și / sau au fost cumpărate de Dumneavoastră personal, care a fost procedura:

Pe rețetă simplă eliberată de medicul de salon	1
Ați apelat la medicul de familie pentru a vi se prescrie rețetă pentru medicamente compensate	2
Fără rețetă	3
Alte (indicați) _____	4

Q20. Ați fost instruit asupra modului în care ar fi trebuit să primiți medicamentele pe cale orală (tablete, pastile)?

Da	1
Nu	2
Nu-mi amintesc	3

Q21. Descrieți modalitatea cum ați administrat medicamentele pe cale orală (tablete, pastile)

Operator, nu citați variantele răspunsurilor.

Le-am primit (pentru o săptămână sau toată perioada de aflare în spital) și zilnic, le administram singur	1
Le primeam în fiecare zi dimineața și le administram singur pe parcursul zilei	2
Asistentul medical mă invita la locul sau de lucru și-mi luam medicamentele	3
Asistentul medical îmi aducea medicamentele în salon	4
Alte (indicați) _____	5

Q22. În perioada aflării Dumneavoastră în spital, câți pacienți (inclusiv Dvs.) se aflau în salonul unde va-ți aflat Dvs.?

_____ pacienți

Q23. Ați avut nevoie de consultația medicului de gardă din spital în timpul nopții, zilele de sâmbătă, duminică și în zilele de sărbători oficiale?

Da	1
Nu	2
Nu-mi amintesc	3

Dacă (1), continuați cu întrebarea 24. Dacă (2) sau (3), treceți la întrebarea 25.

Q24. Care a fost procedura de efectuare a consultației medicului de gardă din spital în timpul nopții, zilele de sâmbătă, duminică și în zilele de sărbători oficiale? Încercuiți o singură opțiune

Am apelat la asistenta medicală și aceasta a organizat consultația medicului de gardă	1
Am apelat la asistenta medicală și aceasta nu a organizat consultația medicului de gardă, eu fiind nevoit să-l caut singur(ă) medicul de gardă	2
Necăutând la apeluri, am fost nevoit(ă) să aștept până dimineața sau ziua lucrătoare, pentru că medicul de gardă nu a mai venit	3
Alte situații (indicați) _____	4

Q25. Vă rugăm să dați calificativul cât de mulțumit ați fost de îngrijirile medicale acordate în spital, prin încercuirea unei singure opțiuni de la (1) la (5) pentru fiecare component:

	Foarte nemulțumit	Nemulțumit	Neutru	Mulțumit	Foarte mulțumit	Nu este aplicabil
1. În timpul zilei	1	2	3	4	5	9
2. În timpul nopții	1	2	3	4	5	9
3. Sâmbăta, duminica și în zilele de sărbători	1	2	3	4	5	9

Q26. Ați avut acces liber la propriul dosar medical (fișa medicală de staționar), de unde ați aflat despre diagnostic și tratamentul recomandat, inclusiv despre medicamentele prescrise în timpul aflării în spital?

Da, la tot dosarul, fără restricții	1
Da, dar în prezența personalului medical	2
Da, dar numai la unele foi	3
Da, dar condiționat contra plată	4
Nu	5
Nu-mi amintesc	6
N-am avut nevoie	7

Q27. Cum apreciați rezultatul tratamentului Dvs. în spital (starea Dvs. la momentul externării din spital în comparație cu cea de la începutul tratamentului în spital)?

Starea s-a înrăutățit	1
Fără nici o schimbare	2
Unele îmbunătățiri	3
Îmbunătățire semnificativă	4
M-am simțit complet recuperat (însănătoșit)	5

Q28. La externare din spital (primind extrasul), vi s-a explicat, unde și cum trebuie să urmați tratament în condiții de ambulator?

Nimic nu mi s-a explicat	1
Mi s-a explicat insuficient	2
Mi s-a explicat	3
Mi s-a explicat destul de clar și detaliat	4
Mi s-a explicat foarte clar și foarte detaliat	5

Q29. În perioada aflării Dvs. în spital, ați achitat careva servicii în casa spitalului?

Da	1
Nu	2
Nu-mi amintesc	3

Dacă (1), continuați cu întrebările 30-32. Dacă (2) sau (3), treceți la întrebarea 33.

Q30. Vi s-a eliberat bonul de casă?

Da	1
Nu	2
Nu-mi amintesc	3

Q31. Cât ați achitat oficial în total? Indicați suma în lei achitată oficial în casa spitalului.

_____ Lei
Nu-mi amintesc 99999

Q32. Vă rugăm să vă amintiți, pentru care servicii din cele enumerate mai jos Dumneavoastră și/sau rudele Dvs. (apropiații) ați plătit oficial (în casa spitalului) și cât?

Pot fi mai multe răspunsuri. Citiți punctele. În tabel este necesar de menționat, pentru care servicii s-a plătit și, dacă este posibil, volumul cheltuielilor. Intervievatorul, ajutați respondentului să estimeze valoarea anumitor cheltuieli. ATENȚIE: În cazul cheltuielilor în alte valute (de exemplu: Dolari SUA, Euro), rugăm interviuatorul să ajusteze în Lei.

	Lei	Nu-mi amintesc
Plata pentru zile-pat pentru toată perioada aflării în spital		99
Consultația medicului		99
Serviciile asistentelor medicale (injecții, perfuzii etc.)		99
Analiza generală a sângelui și a urinei		99
Alte analize de laborator – analize clinice, biochimice și bacteriologice etc.		99
Investigații radiologice (Rentghen)		99
Alte investigații diagnostice – electrocardiograma, ultrasonografia, bronhoscopia, gastroscopia, tomografia computerizată etc.		99
Medicamentele		99
Consumabilele medicale (seringi, bandaje etc.)		99
Cheltuielile pentru intervenție chirurgicală (operație)		99
Cheltuielile pentru narcoză		99
Cheltuielile legate de naștere		99
Alimentația în spital		99
Lenjeria de pat, plapumă etc.		99
Alte (indicați) _____		99
Alte (indicați) _____		99
Alte (indicați) _____		99
Nu am plătit pentru nimic din cele menționate mai sus		999

Q33. Ați efectuat Dvs. sau rudele plăți neoficiale personalului spitalului (plăți efectuate nu în casa spitalului, dar direct personalului spitalului)?

Da	1
Nu	2
Nu-mi amintesc	3

Dacă (1), continuați cu întrebările 34-36. Dacă (2) sau (3), treceți la întrebarea 37.

Q34. În cazul în care ați efectuat plăți neoficiale, ați procedat astfel fiindcă:

Personalul spitalului m-a condiționat / cerut	1
Plata neoficială a fost efectuată din propria-mi inițiativă (mulțumire/cadouri)	2
Ambele versiuni de mai sus	3
Alte (indicați) _____	4

Q35. Cât ați achitat neoficial în total? Indicați suma (în orice valută, dar menționați în care) pe care ați achitat-o neoficial personalului spitalului.

Lei	
Dolari SUA	
Euro	
Nu-mi amintesc	99

Q36. Vă rugăm să vă amintiți, pentru care servicii din cele enumerate mai jos Dumneavoastră și/sau rudele Dvs. (aproapiați) ați plătit neoficial (personalului medical) în perioada aflării în spital și cât?

Pot fi mai multe răspunsuri. Citiți punctele.

În tabel este necesar de menționat, pentru care servicii s-a plătit și dacă este posibil, volumul cheltuielilor.

Intervievatorul, ajutați respondentului să estimeze valoarea anumitor cheltuieli.

ATENȚIE: În cazul cheltuielilor în alte valute (de exemplu: Dolari SUA, Euro), rugăm intervievatorul să ajusteze în Lei.

	Lei	Nu-mi amintesc
Consultația medicului		99
Serviciile asistentelor medicale (injecții, perfuzii etc.)		99
Analiza generală a sângelui și a urinei		99
Alte analize de laborator – analize clinice, biochimice și bacteriologice etc.		99
Investigații radiologice (Roentghen)		99
Alte investigații diagnostice – electrocardiograma, ultrasonografia, bronhoscopia, gastroscopia, tomografia computerizată etc.		99
Medicamentele		99
Consumabile medicale (seringi, bandaje etc.)		99
Cheltuieli pentru intervenția chirurgicală (operație)		99
Cheltuieli pentru narcoză		99
Cheltuieli legate de naștere		99
Alimentația în spital		99
Lenjeria de pat, plapumă etc.		99
Cadouri, suvenire, produse alimentare și alte obiecte pentru personalul medical în calitate de mulțumire / recompensă		99
Alte (indicați) _____		99
Alte (indicați) _____		99
Alte (indicați) _____		99
Nu am plătit pentru nimic din cele menționate mai sus		999

Q37. Vă rugăm să estimați cât în total (în total plăți oficiale și neoficiale) ați cheltuit Dvs. și sau rudele (apropiații Dvs.) în perioada tratamentului (aflării) de spital? Atenție: interviuatul poate menționa cheltuielile în Lei, Dolari, Euro. Specificați sumele aparte, fără a fi convertite la cursul valutar; sumele nu trebuie să se dubleze.

	Suma
1. Lei	
2. Dolari SUA	
3. Euro	
4. Îmi vine greu să răspund	
5. Nu vreau să răspund	

Q38. Vă rugăm să vă amintiți, pentru care servicii din cele enumerate mai jos, Dumneavoastră și/sau rudele Dvs. (apropiații) ați efectuat plăți din buzunar și cât?

Pot fi mai multe răspunsuri. Citiți punctele. În tabel este necesar de menționat, pentru care alte servicii s-a plătit și dacă este posibil, volumul cheltuielilor. Intervievatorul, ajutați respondentului să estimeze valoarea anumitor cheltuieli și dacă este necesar, pentru așa servicii ca (de exemplu, pentru transport, produse alimentare etc.) ATENȚIE: În cazul cheltuielilor în alte valute (de exemplu: Dolari SUA, Euro), rugăm interviuatorul să ajusteze în Lei.

Cheltuieli de transport (inclusiv cheltuielile rudelor care vă vizitau la spital)		99
Produse alimentare (procurate/aduse de rude)		99
Alte (indicați) _____		99
Alte (indicați) _____		99
Alte (indicați) _____		99

Q39. În opinia Dumneavoastră, costurile directe (inclusiv ale rudelor și sau apropiaților Dvs.) în perioada de aflare în spital au fost:

Totul a fost gratuit (0 plăți)	1
Minime, ușor m-am descurcat cu ele	2
Acceptabile, nu ne-au creat multe probleme	3
Semnificative, ne-au creat unele dificultăți	4
Foarte mari, ne-au creat mari dificultăți	5

Q40. Indicați sursa banilor din care ați acoperit costurile aflării în spital: răspuns multiplu

Salariul / venitul meu	1
Economiile familiei (inclusiv remitențele de peste hotare)	2
Am fost nevoit să vând bunuri, obiecte, cereale, animale, păsări etc.	4
Am primit ajutor (de la rude, prieteni, colegi, vecini sau alte persoane)	3
Am împrumutat (de la rude, prieteni, colegi, vecini sau alte persoane)	5
Alte surse (indicați)	6
Nu știu (inclusiv din cauza că au plătit rudele etc.)	7

Q41. Vă rugăm să evaluați cât de mulțumit ați fost de nivelul serviciilor acordate în spital prin încercuirea unei singure opțiuni de la (1) la (5) pentru fiecare component

	Foarte nemulțumit	Nemulțumit	Neutru	Mulțumit	Foarte mulțumit	Nu este aplicabil
1. Cunoștințele, calificarea medicilor	1	2	3	4	5	9
2. Cunoștințele, calificarea asistenților medicali.	1	2	3	4	5	9
3. Atitudinea personalului medical (politețe, comportament ș.a.)	1	2	3	4	5	9
4. Atitudinea infirmierelor, personalului de la bucatărie (politețe, comportament)	1	2	3	4	5	9
5. Timpul acordat de medicul de salon pentru consultații	1	2	3	4	5	9
6. Condițiile în salon (curățenia, mobilierul din salon, spațiul salonului ș.a.)	1	2	3	4	5	9
7. Confortul din salon (temperatura) – cald/frig ș.a.)	1	2	3	4	5	9
8. Lenjeria de pat, plapuma ș.a.	1	2	3	4	5	9
9. Blocul sanitar (lavoar, WC, camera de baie ș.a.)	1	2	3	4	5	9
10. Condițiile în cabinetul de proceduri și în alte spații (curățenia, spațiul încăperilor ș.a.)	1	2	3	4	5	9
11. Existența apei (reci și calde pe parcursul a 24 ore), posibilitatea de a face duș	1	2	3	4	5	9
12. Alimentația în spital	1	2	3	4	5	9
13. Recreație (televizor, ziare, odihnă, condiții pentru vizitarea rudelor ș.a.)	1	2	3	4	5	9
14. Nivelul de plată pentru servicii	1	2	3	4	5	9

Q42. Dacă ar fi necesar să vă reinternati, ați opta pentru acest spital și îl veți recomanda rudelor, prietenilor și altor persoane, ? Încercuți o singură opțiune, pentru:

În mod cert că da	1
Probabil că da	2
Neutru	4
Probabil că nu	3
Nu, categoric	5
Îmi vine greu să răspund	6

Q43. Indicați, dacă e posibil, o problemă, cea mai mare (serioasă), cu care v-ați confruntat fiind internat:

.....

Q44. Oferiți, dacă doriți, o sugestie pentru autorități (Guvern, Ministerul Sănătății, autoritățile publice locale) pentru ameliorarea serviciilor spitalicești:

.....

Q45. Dacă aveți alte observații

.....

Q46. Studii

1. Studii medii incomplete (9 clase și mai puțin)	2. Medii (medii complete, medii profesionale)	3. Medii speciale (colegiu ...etc.)	4. Superioare incomplete / complete
--	--	-------------------------------------	--

Q47. Ocupația

Întreprinzător privat

Funcționar/profesor/manager

Muncitor de calificare medie

Angajat în sectorul agricol

Șomer

Elev, student

Pensionar

Casnică

Altă ocupație

99. NR

Q48. Care este mărimea venitului lunar, obținut din toate sursele, de către familia Dvs.

_____ lei 999999 NR

Q49. Din câte persoane este formată familia Dvs ? _____

Q50. Câți copii sub 15 ani locuiesc în familia DVS. ? _____

Q51. Localitatea _____

Q52. Raionul _____

Vă mulțumim pentru timpul acordat!



Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS)
Republica Moldova, Mun. Chișinău, str. Vasile Alecsandri - 99/1
Tel.: +373 22 22 63 43
Fax: +373 22 22 63 87
E-mail: office@pas.md
www.pas.md