

ASPECTE METODOLOGICE PRIVIND STUDIAREA CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

Mihail PALANCIUC
Centrul Național de Management în Sănătate

Summary

Methodological Issues in Studying the Quality of Medical Services

In assessing the quality of services in general and the quality of health services in particular, specification and differentiation from goods have a great importance. It is necessary to reveal the characteristics and factors affecting the quality of services. It should be noted that from the multitude of services provided, the health services are outstanding. In this paper, the author has addressed the issue of complexity while assessing the quality of medical services and has identified ways of solving this problem, which is of great importance for the health system.

Key words: *quality of medical services, specification, differentiation, factors, providing solutions.*

Резюме

Методологические аспекты изучения качества медицинских услуг

При оценке качества услуг в целом и, в частности, качества медицинских услуг огромное значение имеют их спецификация, их дифференциация от материальных благ. Необходимо выявить характеристики и факторы, влияющие на качество медицинских услуг. Из множества оказываемых услуг медицинские услуги являются приоритетными. В данной работе автор рассматривает проблему сложности в оценке качества медицинских услуг и определяет возможные пути ее решения, что является очень важным для здравоохранения.

Ключевые слова: *качество медицинских услуг, спецификация, дифференциация, факторы, пути решения.*

Succesul unei instituții medicale depinde în mare măsură de implementarea și menținerea unui sistem de management al calității, care are drept scop îmbunătățirea continuă a performanței și este axat la necesitățile tuturor actorilor participanți în acest sistem. Actualmente în procesul de evaluare a calității serviciilor de sănătate se întâlnesc multe deficiențe ce țin mai ales de metodologie. De aceea, acest studiu ne-am pus ca scop să abordăm problema complexității evaluării calității serviciilor de sănătate și să identificăm căile de rezolvare a ei, fapt ce are o importanță majoră pentru sistemul de sănătate.

Diferențele dintre produs și serviciu. Serviciile reprezintă corespundente ale unor nevoi cel puțin la fel de numeroase ca nevoile de bunuri materiale, dar cu un caracter mai complex și mai eterogen. În ISO-9000 serviciul este definit drept „un rezultat generat de activitățile situate la interfața furnizor/client și de activitățile interne ale furnizorului, pentru a răspunde cerințelor clientului.” Cunoașterea esenței și structurii acestor nevoi este prioritară pentru definirea calității serviciilor. Oferta de servicii are particularitățile ei, conferite în mare măsură de caracterul imaterial al multora dintre ele. În general, serviciile se disting prin patru caracteristici principale, la care ne vom referi în continuare.

1. Intangibilitatea

Prin natura lor serviciile sunt nemateriale și intangibile. Spre deosebire de bunurile materiale ele nu pot fi văzute, gustate, palpate sau auzite înaintea consumării lor. Serviciile sunt consumate odată cu prestarea lor. Un exemplu în acest sens sunt serviciile de sănătate, în cazul în care este primită polița de asigurare. În acest moment asiguratul, fiind practic sănătos, nu are necesitatea de a beneficia de serviciile respective decât atunci când ajunge să profite de un control profilactic ori are nevoie de tratament. Pentru a-și diminua sentimentul de incertitudine în fața alternativelor de cumpărare a serviciilor de sănătate, în mod normal, pacientul apreciază calitatea serviciilor prin informația căpătată de la prieteni, medici, cunoscuți, televiziune, din presă sau din alte mijloace de informare.

Sarcina ofertantului de servicii este să monitorizeze această evidențiere a calității, să tangibilizeze ceea ce este intangibil prin idei abstracte, cultivând imaginea serviciului. Tangibilitatea menționată se poate realiza printr-o serie de elemente fizice ajutătoare care se află la dispoziția instituțiilor în general și a celor medicale în particular:

- Sediul în care se prestează serviciul;
- Personalul care trebuie să ofere o activitate operativă;
- Echipamentul utilizat la prestarea serviciilor care trebuie să ofere o imagine de soliditate, să contribuie la sporirea încrederii privitor la calitatea serviciului prestat;
- Instrumentele de comunicare ce trebuie selectate cu grijă, pentru a sugera eficiența și atenția acordată proceselor de formare a serviciilor;

- Alegerea de către prestatori a simbolurilor din dorința de a se diferenția de alte instituții, creându-și cu timpul din simbolurile respective o imagine, o garanție privind calitatea și consistența serviciilor;
- Prețul sau tariful perceput pentru diferite servicii, care trebuie să constituie o formă de comunicare cu solicitanții, fiind expus în locuri vizibile și prezentat într-o formă clară, pentru a permite o consultare rapidă din partea potențialilor consumatori.

2. Inseparabilitatea

Serviciile sunt prestate și consumate concomitent, spre deosebire de bunurile materiale care parcurg procesele de fabricație, de transport, de depozitare, de control al calității, urmând să fie vândute mai târziu. Dacă serviciul este prestat unei persoane (serviciu personalizat), persoana respectivă devine părtașă a serviciului. Prin prezența clientului la prestarea serviciului interacțiunea prestator–client capătă un rol special, explicabil prin faptul că satisfacția consumatorului este influențată favorabil de ambii participanți [4].

3. Eterogenitatea sau variabilitatea

Luând în considerație faptul că serviciile sunt prestate de persoane, calitatea serviciilor tinde să varieze considerabil de la o tranzacție la alta. Serviciile se diferențiază foarte mult din punctul de vedere al duratei și calității prestației, în funcție de cine, când și unde sunt prestate. Pentru a reduce această variabilitate, prestatorii de servicii trebuie să fie instruiți, de asemenea este necesară specializarea personalului, precum și standardizarea componentelor serviciilor.

4. Nestocabilitatea serviciilor

Serviciile nu pot fi depozitate (stocate) pentru a fi utilizate ulterior. Serviciile care nu sunt prestate de medic în după-amiaza zilei de vineri nu pot fi transferate pentru luni dimineața, când sunt mai puține persoane la primire. Orice neutilizare a serviciilor într-o perioadă de referință constituie o pierdere ce nu mai poate fi recuperată pentru prestator.

ISO 9004-2 evidențiază următoarele caracteristici: a) caracteristicile serviciului și a prestării lui; b) menținerea sub control a caracteristicilor și a prestării serviciilor. Prestația propusă clientului comportă o definiție a caracteristicilor serviciului și a prestării acestuia. Exigențele date se bazează pe calitatea serviciului și a procesului de prestare a lui.

Am putea constata și evalua în continuare conformitatea serviciului și a prestării sale, însă scopul este de a-l ține sub control și de a-l ameliora conti-

nuu. Astfel se vor regăsi o mare parte a exigențelor calitative ale serviciilor, cu aprecieri subiective, care țin de relația dintre client și furnizor. Conținutul și exigențele unui serviciu trebuie să fie definite clar, în termeni de caracteristici observabile și susceptibile, pentru a fi evaluate de client. Procesul de prestare a unui serviciu urmează să fie definit în termeni de caracteristici ce influențează direct asupra execuției lui. În tabelul 1 sunt date exemple de tipuri de servicii și conținutul acestora.

Tabelul 1

Tipuri de servicii și conținutul acestora

Nr. crt.	Tipul de serviciu	Conținutul
1.	Servicii de primire	Servicii hoteliere, secție internare, bloc alimentar, telefonie, radio, televiziune, timp liber.
2.	Servicii de sănătate	Servicii de asistență medicală primară, servicii spitalicești, servicii asistență medicală de urgență, laboratoare de analize medicale, dentiști, medicină preventivă.
3.	Servicii publice	Curățenie, gestiunea deșeurilor, dezinfecție, servicii de apă, întreținerea spațiilor verzi, furnizare de electricitate, pompieri etc.
4.	Finanțe	Direcție economie și finanțe, CNAM, asigurări medicale, case de pensii, contabilitate.
5.	Profesii	Medici, legislație, securitate, formare profesională și educare, gestiunea proiectelor, gestiunea calității, consiliere etc.
6.	Administrative	Servicii de personal, servicii informatice, servicii administrative.
7.	Tehnice	Laboratoare bacteriologice, laboratoare chimice, tehnică medicală, fotografie etc.
8.	Științifice	Cercetare, consultații, dezvoltare, studii, instruire, ajutor la decizie.

Caracteristici ale calității serviciilor. Specialiștii din domeniu ne propun următoarele caracteristici ale calității serviciilor din partea prestatorilor: *fiabilitate, capacitate de răspuns, competență, accesibilitate, curtoazie, comunicare, credibilitate, securitate, înțelegerea /cunoașterea clientului, tangibilitate* [2, 3].

Semnificația acestor caracteristici poate varia considerabil, în funcție de natura serviciilor și de utilizatorii acestora, astfel încât, în evaluarea calității serviciilor, ponderea acordată diferitelor caracteristici depinde de coordonatele spațiale și temporale concrete ale fiecărui serviciu.

Drept elemente operaționale ale unui sistem al calității serviciilor (conform ISO 9004-2) sunt incluse patru etape:

1. Procesul de marketing al serviciilor:
 - a) Calitatea în analiză și studiul pieței
 - b) Obligațiile furnizorului
 - c) Document descriptiv al serviciului
 - d) Conducerea serviciului
 - e) Calitatea în publicitate.

2. Procesul de proiectare:
 - a) Responsabilitățile proiectării
 - b) Specificația serviciului
 - c) Specificația prestării de servicii
 - d) Specificația controlului calității
 - e) Analiza proiectării
 - f) Validarea specificației serviciului, a specificației prestării de serviciu și a specificației de control al calității
 - g) Menținerea sub control a modificărilor de proiectare.
3. Procesul prestării serviciului:
 - a) Evaluarea calității serviciului de către furnizor
 - b) Evaluarea calității serviciului de către client
 - c) Stadiul serviciului
 - d) Acțiuni corective pentru servicii nonconforme:
 1. Responsabilități
 2. Identificarea nonconformității și acțiuni corective
 - e) Menținerea sub control a sistemului de măsurare.
4. Analiza și ameliorarea performanțelor serviciului
 - a) Colectarea și analiza datelor
 - b) Metode statistice
 - c) Ameliorarea calității serviciului.

Acest standard recomandă definirea clară a cerințelor referitoare la servicii, în termenii unor caracteristici observabile de către client și susceptibile de a fi evaluate de acesta.

Standardul propune luarea în considerație a următoarelor caracteristici ale serviciilor:

- a) Facilități (instalații și echipamente), capacitate, personal, materiale;
- b) Timpul de așteptare, durata prestării serviciului, durata proceselor;
- c) Igiena, securitatea, fiabilitatea;
- d) Capacitatea de reacție, accesibilitate, curtoazie, confort, estetica mediului, competență, siguranță în funcționare, precizie, nivel tehnic, credibilitate, comunicare eficace.

În lucrarea *Normalizare și calitate în sectorul serviciilor* M. Bosânceanu, la rând cu caracteristicile serviciilor menționate mai sus, înaintează cerințe raportate la definițiile, conținutul și factorii care influențează calitatea serviciilor (tabelul 2).

În majoritatea cazurilor, administrarea caracteristicilor serviciului și prestației lui nu poate fi obținută decât stăpânind procedeul care îl furnizează.

Tabelul 2

Definițiile și factorii care influențează calitatea serviciilor

Nr. crt.	Noțiunea	Definiția
1.	Serviciu	Rezultate generate de activitățile situate la interfața furnizor/client și de activitățile interne ale furnizorului, pentru a răspunde la nevoile clientului.
2.	Serviciu așteptat	Nivel al serviciului dorit de clientelă.
3.	Serviciu furnizat	Nivel al serviciului oferit de organizație în condiții de exploatare reale.
4.	Serviciu perceput	Nivel al serviciului resimțit, de o manieră mai mult sau mai puțin obiectivă, de clientelă.
5.	Serviciu dorit	Nivel al serviciului pe care dorește organizația să-l atingă.
6.	Client	Destinatarul unui produs sau serviciu.
7.	Satisfacția clientului	Percepția clientului privind nivelul de satisfacere a exigențelor sale.

Măsura și administrarea rezultatelor procesului sunt esențiale pentru a obține și a menține calitatea cerută a serviciului. În procesul de prestare a serviciului obiectivul este de a găsi un punct optim în patrulaterul: serviciu perceput – serviciu așteptat – serviciu dorit – serviciu furnizat (tabelul 3).

Tabelul 3

Factori care influențează calitatea serviciilor

Nr. crt.	Factor	Conținut
1.	Competența	Cunoștințe suficiente pentru primire, animare etc.
2.	Fiabilitatea	Performanță regulată, sigură și constantă.
3.	Reactivitatea	A răspunde în orice loc și în orice moment la cererea clientului.
4.	Accesibilitatea	Contact facil și agreabil pentru client.
5.	Comprehensiunea	A face eforturi de a înțelege nevoile clientului și de a se adapta.
6.	Comunicarea	Informare precisă despre conținutul serviciului.
7.	Credibilitatea	Notorietatea și seriozitatea ce garantează calitatea serviciului.
8.	Curtoazia	Personalul în contact care întreține relații de respect și politețe.
9.	Securitatea	Clientul este ferit de orice risc.
10	Tangibilitatea	A se strădui de a materializa serviciul.

Influența factorilor determină forma ciclului calității serviciului (*figura 1*) Calitatea este privită din două puncte de vedere, în același moment, de către consumator și de către prestator, formând ciclul care determină gradul de satisfacere a consumatorului și evaluarea performanței din partea prestatorului.

Serviciul de sănătate. *Serviciul de sănătate* este un sistem de instituții recunoscute oficial al cărui obiectiv este satisfacerea cerințelor și necesităților de sănătate ale populației, asigurând îngrijiri de sănătate persoanelor și comunității cu un spectru

larg de activități de prevenție, curative și de recuperare, folosind personal de specialitate cu diverse atribuții. Serviciile de sănătate reprezintă un sector foarte important al sectorului serviciilor în general. Aceste servicii sunt implicate în crearea condițiilor pentru menținerea potențialului uman, reproducerea forței de muncă și creșterea calității vieții. Importanța serviciilor de sănătate în viața societății și contribuția acestora la menținerea nivelului înalt de sănătate a populației cresc odată cu măsurile de îmbunătățire continuă a calității serviciilor din sectorul medical.

Punctul de vedere al clientului

Punctul de vedere al întreprinderilor

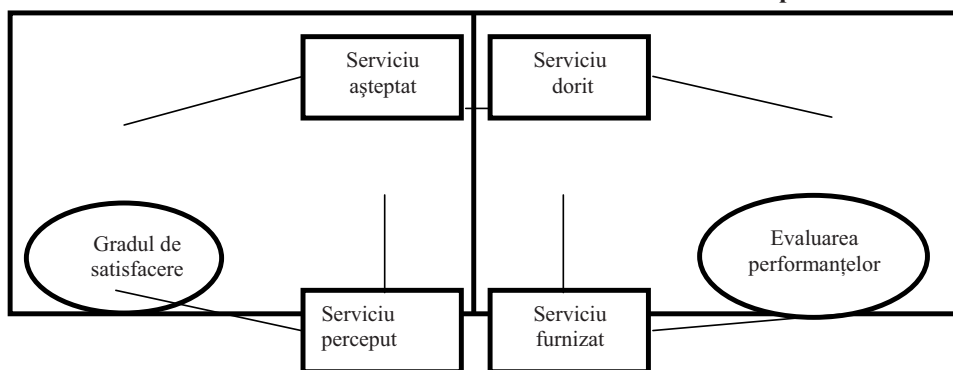


Fig. 1. Ciclul calității serviciilor (sursa: M. Bosânceanu).

Îngrijirile de sănătate sunt serviciile medicale, de nursing sau serviciile combinate acordate de furnizorii de servicii de sănătate sau de instituțiile medicale.

Îngrijirile primare de sănătate reprezintă primul contact al persoanelor, familiei sau comunității cu sistemul de sănătate. Componentele principale sunt axate pe prevenție, promovarea sănătății, controlul bolilor, imunizarea contra bolilor infecțioase, îngrijirile mamei și copilului, planificarea familiei, tratamentul adecvat al maladiilor, asigurarea cu medicamente esențiale, alimentație corectă, asigurarea cu apă potabilă.

Calitatea serviciilor de sănătate poate fi privită ca o posibilitate reală pentru îmbunătățirea activității resurselor umane și a performanței organizației prin introducerea de noi metode și tehnici de creștere a satisfacției pacientului, de reducere a costurilor și creșterea eficienței.

Organizația Mondială a Sănătății definește calitatea referindu-se la performanța obținută: „Calitatea este caracteristică unui produs sau serviciu care determină nivelul de excelență”.

Problema calității serviciilor de sănătate cere o abordare integrată, profesioniștii din sănătate și celelalte părți interesate au viziuni diferite asupra înțelesului acestei noțiuni. Principalii actori implicați în serviciile de sănătate sunt pacienții, instituțiile medicale, profesioniștii și conducerea instituțiilor de sănătate, guvernul și alți plătitori. Atitudinile privind calitatea serviciilor sanitare ale fiecărei categorii de actori implicați în aceste servicii sunt următoarele:

- **Pacienții**, în calitate de consumatori de servicii de sănătate, având cunoștințe limitate despre actul medical, consideră calitatea ca obținerea unei mai bune sănătăți și a satisfacției. Pentru ei, calitatea are în primul rând o dimensiune dată de relațiile interpersonale și apoi de competența profesională. Consumatorii se deosebesc în funcție de caracteristicile personale și în funcție de concordanța serviciilor furnizate cu cele așteptate.

- **Personalul medical și managerii** din sistemul de sănătate formează o grupă mai puțin omogenă decât finanțatorii. Medicii, fiind foarte implicați în definirea și evaluarea calității serviciilor de sănătate, pun accentul pe competența profesională și pe dotările tehnice și consecințele acestor procese asupra sănătății pacienților. Medicii au tendința de a acorda o importanță mai mare competenței tehnice și de a neglija rolul relațiilor interpersonale, relații pe care le-am putea

numi generic competență interpersonală.

- **Punctul de vedere al plătitorilor** (guvernului sau al altor plătitori) este următorul: calitatea se asociază cu eficiența și cu utilizarea adecvată a resurselor. Această viziune este acceptată și de managerii instituțiilor medicale, conferindu-le o imagine de competență și excelență.

- **Instituțiile medicale**, prin modul de organizare și funcționare, influențează nivelul de calitate al serviciilor pe care le furnizează. Nu trebuie însă omisă componenta economică, care influențează conduita managerilor din instituțiile medicale, obligați să răspundă constrângerilor financiare.

În cazul serviciilor de sănătate, conform standardului, calitatea se referă în egală măsură la creșterea satisfacției utilizatorului, la auditul profesional și la îmbunătățirea eficienței sau reducerea costurilor. Calitatea poate fi privită ca un mijloc pentru îmbunătățirea performanțelor organizației prin introducerea de noi metode și tehnici, care au ca scop creșterea satisfacției pacienților și a eficienței serviciilor. Pentru a obține o calitate dorită a serviciilor de sănătate este necesar să respectăm unele condiții care îndeplinesc simultan anumite caracteristici:

- **accesibilitatea** – ușurința cu care pacienții pot obține îngrijirea de care au nevoie, în momentul în care au nevoie;

- **adecvarea** – corelarea îngrijirii acordate cu starea pacientului;
- **echitatea** – asigurarea cu servicii medicale de bază a tuturor indivizilor;
- **eficiența** – gradul în care îngrijirea medicală primită are efectul dorit, cu un minimum de efort și de cheltuieli;
- **eficacitatea** – corectitudinea acordării îngrijirii și lipsa de erori, în funcție de nivelul de cunoștințe și de tehnologia existentă;
- **continuitatea** – măsura în care serviciile de sănătate de care au nevoie pacienții sunt coordonate între medici/organizații de la diferite niveluri de îngrijire;
- **implicarea pacienților în adoptarea deciziilor medicale** – gradul în care pacienții (sau familiile lor) sunt implicați în procesul de luare a deciziilor în legătură cu propriile probleme de sănătate și gradul în care aceștia sunt satisfăcuți de îngrijirea care le-a fost acordată;
- **siguranța mediului de îngrijire** – lipsa de pericol al mediului în care se acordă îngrijirea;
- **orarul furnizorilor de îngrijiri de sănătate** – gradul în care îngrijirea este acordată pacienților în momentul în care este necesară.

Calitatea îngrijirilor de sănătate. A. Donabedian definește procesul de îngrijire medicală ca fiind „un lanț complex de evenimente în care fiecare dintre ele este un sfârșit al celui anterior și reprezintă o condiție necesară a celui viitor” [1]. Procesul cuprinde recunoașterea problemei, procedurile diagnostice, diagnosticul, terapia și îngrijirea, utilizarea, accesibilitatea, înțelegerea și complianța. Evaluarea procesului este continuă și se face pentru a vedea cum pot fi îmbunătățite acțiunile pentru a putea alege alternativa cea mai bună pentru atingerea obiectivelor. Calitatea îngrijirilor depinde de „modalitatea de aplicare a științei și tehnologiei medicale astfel încât să fie maximizate beneficiile îngrijirilor, fără a crește riscurile”. După el calitatea reprezintă acel atribut al îngrijirilor de sănătate care are două aspecte: „faptul de a face ceea ce trebuie și cum trebuie” [1].

În literatura de specialitate referitoare la modul de definire a calității îngrijirilor medicale se menționează că pentru a dezvolta o definiție utilă este necesară enumerarea tuturor elementelor implicate în obținerea satisfacției pacientului:

- *latura tehnică a îngrijirilor de sănătate* se referă la acuratețea proceselor de diagnostic și de tratament, iar calitatea lor este evaluată prin comparație cu cel mai bun act medical practicat la un moment dat.
- *latura interpersonală a îngrijirilor de sănătate* este reprezentată de elementele umaniste ale îngrijirilor de sănătate și de relațiile sociale și

psihologice stabilite între pacient și personalul medical, concretizate, precum și de explicațiile cu privire la boală și tratament, informațiile primite de personalul medical de la pacientul său.

- *disponibilitatea resurselor pentru îngrijirile de sănătate* are în vedere numărul furnizorilor de îngrijiri de sănătate;
- *continuitatea îngrijirilor de sănătate* contribuie la obținerea unui beneficiu maxim sau a unei utilizări maxime a resurselor.

Satisfacția consumatorului. Satisfacția reprezintă starea consumatorului care apare în urma comparării calității unui produs/serviciu cu așteptările sale. Majoritatea studiilor au demonstrat că modul cel mai simplu și mai puțin costisitor de evaluare a calității serviciilor de sănătate este măsurarea satisfacției pacienților. Satisfacția depinde de intervalul dintre realitate și dorință și este evaluată prin nivelul calitativ al produselor sau serviciilor oferite. Din astfel de comparații pot rezulta următoarele situații:

- performanțele sunt nemulțumitoare (insatisfacție);
- performanțele sunt indifferente;
- performanțele corespund așteptărilor (satisfacție);
- performanțele sunt peste așteptări (entuziasm – clientul devine fidel).

Calitatea a devenit în ultimul timp o măsură a performanței pentru sistemul de sănătate, de aceea conducătorii instituțiilor medicale sunt preocupați de studierea satisfacției pacienților prin anchetarea lor, precum și prin introducerea de programe de evaluare a calității.

Evaluarea satisfacției pacienților. Pentru a avea succes pe piața serviciilor de sănătate, instituțiile medicale trebuie să depună eforturi spre înțelegerea și satisfacerea necesităților și așteptărilor tuturor pacienților lor, atât ale celor care se găsesc în procesul de tratament, cât și ale celor potențiali. În scopul menținerii unei poziții competitive pe piața serviciilor de sănătate, instituțiile medicale trebuie să adopte și să demonstreze o orientare clară către consumatorul de servicii, precum și calitate înaltă a acestora, în special prin evaluarea continuă a satisfacției consumatorilor și a performanțelor obținute.

Pentru evaluarea satisfacției pacienților mai frecvent se folosesc chestionarele și anchetele. **Chestionarul** poate fi *autoadministrat* – persoana singură răspunde la întrebările puse, urmând instrucțiunile scrise; *realizat* – un interviu efectuat la inițiativa celui care interviuează, pentru a obține informații de la interviueat despre o anumită problemă. Prin intermediul chestionarului se stabilește o comunicare structurată, în care întrebările vor fi redactate și organizate într-o ordine prestabilită.

Elementele chestionarului variază în funcție de obiectiv. Astfel, pentru a determina necesitățile se pot folosi întrebări deschise, la care subiectul poate răspunde fără vreo restricție. Informația astfel obținută prezintă inconvenientul că nu poate fi tratată statistic în mod direct. Conține opinii necuantificate, deși s-ar putea cere ca ele să fie ordonate în funcție de gradul de importanță pe care i-l conferă individul respectiv. Această metodă ne oferă posibilitatea de a clasifica răspunsurile și de a alege elementele concrete despre care beneficiarul să fie interogat într-o acțiune comunicativă mai structurată. În acest sens, sunt elaborate chestionare în care se cere să se facă o valorificare a importanței pe care beneficiarul o conferă diferitelor aspecte ale serviciului. Pentru aceasta se folosesc procedee prin care clientul poate situa pe o scară numerică importanța pe care o are pentru el un anumit factor. Astfel este ușor de cunoscut așteptările persoanei cu privire la serviciul respectiv.

Elementele incluse într-un chestionar pot fi combinate astfel încât să se culeagă informații pe diferite teme (de exemplu, date demografice: sex, vârstă, nivel de studii). În fiecare caz este necesar să se țină seama de unele recomandări pentru elaborarea lor:

- întrebările trebuie să fie scurte;
- întrebările trebuie formulate într-un limbaj accesibil pentru populația căreia i se adresează;
- trebuie să se țină cont de timpul care va fi necesar pentru completarea chestionarului, încercând să fie cât mai scurt.

Ancheta este un chestionar aplicat printr-un interviu. Această metodă are următoarele avantaje:

- indicele răspunsului crește odată ce se stabilește contactul între cel care ia interviul și cel interviuat;
- se obțin răspunsuri necondiționate de alte persoane;
- poate fi realizată cu orice persoană, indiferent de nivelul ei cultural;
- se reduc erorile datorate interpretării elementelor chestionarului.

Dezavantajele anchetei:

- se scumpește procedura prin includerea costurilor interviuării;
- poate da naștere unor distorsionări ale răspunsurilor (tonul vocii, prezența, explicații);

- este necesară controlarea celor care se ocupă de interviuri, pentru a fi siguri că datele provin într-adevăr de la cei interviuați.

O anchetă poate fi realizată în diferite locuri și prin diferite mijloace, poate fi desfășurată într-o instituție medicală sau prin telefon. Totuși, metoda interviului este cea mai firească în contextul planificării și evaluării calității în serviciile de sănătate.

Concluzii

1. Caracteristicile de evaluare a serviciilor în general pot fi folosite la evaluarea serviciilor de sănătate.
2. La evaluarea serviciilor de sănătate trebuie de ținut cont de caracteristicile acestora și de diferențele lor de bunurile materiale.
3. Instrumentele de apreciere a calității serviciilor de sănătate sunt mai complexe și mai dificile decât cele folosite la evaluarea serviciilor în general.
4. La evaluarea serviciilor de sănătate trebuie folosit un indicator integral care ar putea reflecta opinia tuturor actorilor-participanți la actul medical.
5. Pentru evaluarea serviciilor de sănătate este bine-venită metodologia clasicilor americani, japonezi și europeni, însă trebuie să folosim și metodele din literatura de specialitate de ultimă oră.

Bibliografie

1. Donabedian A., *Evaluating the Quality of medical Care, Health Services Research an anthology*, 1992.
2. Enătescu A.M., Enătescu M., *Calitate.Terminologie comentată*, Ed. Tehnică, București, 2000, p. 296.
3. Juran J.M., *Quality Control Handbook*. McGraw-Hill, New York, 1988.
4. Stănescu D., *Calitatea totală în servicii. Note de curs*. URA, 2004.

Prezenta la 17.10.2010

Palanciuc Mihai
dr. conferențiar
Centrul Național de Management în Sănătate
tel.:+37322280472
mob.: 069153216
e-mail: mihailpalanciuc@yahoo.com