

EVALUAREA INDICILOR DE SATISFAȚIE A PACIENȚILOR ÎN IMSP SCM "SF.TREIME"

Neli Draguța¹, Marcela Brînză¹, Sergiu Matcovschi¹, Galina Zavatin²,
Tatiana Dumitraș¹, Ion Nikolenko¹

Universitatea de stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"¹
IMSP SCM "Sf.Treime"²

Summary

The structure of morbidity in section nr.1 of internal diseases of MCH Sf. Treime for 2010 under the conditions of health care insurance

The study revealed a good overall impression after the survey on patient satisfaction. As "good" was considered the accuracy of diagnosis and treatment, as well as the interpersonal aspect, social and psychological relations established between patient and medical staff, medical explanations for disease and received treatment; accessibility was also evaluated as "good", reserves are at the technical aspect which is more difficult to be achieved in the institution under study. Mandatory health care insurance has a positive impact on the accessibility and performance of health service provision.

Rezumat

Studiul a relevat o impresia generală bună după efectuarea sondajului privind satisfacția pacienților. A fost apreciat cu "bine" atât acuratețea procesului de diagnostic și de tratament, cât și latura interpersonală, relațiile sociale și psihologice stabilite între pacient și personalul medical, explicațiile medicului privind boala și tratamentul administrat, de asemenea accesibilitatea a fost evaluată cu calificativul "bine", reserve există la latura tehnică care este mai dificil de realizat în instituția luată în studiu. Asigurările medicale obligatorii pentru sănătate au un impact favorabil asupra accesibilității și performanței acordării serviciilor medicale.

Actualitatea

Calitatea actului medical include mai multe criterii și constă în satisfacerea exigențelor pacientului privind utilizarea realizărilor științifice, a tehnologiilor medicale performante pentru diagnosticul și, ulterior, tratamentul maladiilor, de asemenea comunicarea, susținerea psihologică și condițiile spitalicești (5,6). Satisfacția pacientului, care este un consumator de servicii medicale, de sănătate, se consideră a fi un criteriu distinct în aprecierea rezultatului și implicit al calității, deoarece în activitatea umană percepția pacientului față de produs sau serviciu este importantă. Rapoartele de apreciere a calității sunt o sursă de date privind calitatea. Strategia națională de dezvoltare în domeniul sănătății implică determinarea obiectivelor de dezvoltare și stabilește programe și măsuri primordiale vizând atingerea acestora. Una din prioritățile naționale a strategiei rezidă în sporirea calității serviciilor de sănătate și implicit a calității vieții populației. Accesibilitatea și continuitatea serviciilor medicale reprezintă direcția prioritară de dezvoltare a sistemului de sănătate în Republica Moldova. Optimizarea calității serviciilor și creșterea nivelului de satisfacție a pacienților se va obține prin perfecționarea și implementarea unui sistem de monitorizare a activității care include controlul calității și supravegherea calității cu ulterioară îmbunătățire a calității serviciilor și a standardelor de performanță. Analiza diferitor indici, inclusiv a celor de satisfacție, semnaleză și evidențiază respectarea și nerespectarea standardelor și criteriilor prestabilite în acest domeniu.

Obiectivele

Evaluarea indicilor de satisfacție a pacienților în IMSP SCR "Sf.Treime".

Pentru realizarea scopului propus au fost stabilite următoarele obiective:

- evaluarea calității serviciilor prestate prin studierea chestionarelor de satisfacție completate de pacienții internați în SCM "Sf.Treime" pe perioada lunii februarie 2011;
- analiza factorilor ce influențează calitatea serviciilor medicale;

- elaborarea recomandărilor privind îmbunătățirea calității serviciilor prestate de SCM ”Sf.Treime”;
- de a oferi conducerii instituțiilor medico-sanitare un instrument de identificare a punctelor forte și slabe ale instituției ce țin de calitatea serviciilor prestate (în perceperea pacienților)

Materiale și metode

Pentru realizarea acestui studiu s-au folosit rezultatele chestionarelor de satisfacție completate de pacienții internați în secții din cadrul SCM”Sf.Treime”(nr.390).Ancheta de satisfacție a inclus următorii parametri.

CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACTIEI PACIENTILOR

- Vârsta
- Asigurat, neasigurat
- Genul
- Ocupația
- Cauza internării

Evaluarea gradului de satisfacție pe parcursul spitalizării

- Spitalizare programată
- Perioada de așteptare
- Timpul așteptării medicului în secția de internare
- Informare despre drepturile și obligațiile pacientului
- Semnarea la spitalizare a acordului informat
- Respectarea confidențialității în timpul actului medical
- Solicitarea părerii la metodele de diagnostic și tratament
- Informarea despre serviciile programului unic
- Informarea despre serviciile contra plată și tarife
- Informația vizibilă despre serviciile și tarifele contra plată
- Achitarea serviciilor la casa instituției
- Eliberarea bonului de casă
- Plăți neoficiale personalului instituției
- Cauza plăților neoficiale

Părerea pacienților de cele indicate mai jos

- Starea clădirilor și cabinetelor
 - Semne, panouri informative
 - Condiții de așteptare confortabile
 - Amabilitatea și bunăvoința personalului
- Modalitatea de comunicare a personalului medical
- Atenția și timpul acordat DVS de către personalul medical
 - Prezența materialelor informative cu privire la problemele de sănătate proprii
 - Satisfacția generală pe parcursul spitalizării
 - ***Schimbările așteptate în instituția medicală pentru următoarea spitalizare (sugestii)***

Rezultate și discuții

Studiul a relevat următoarele date referitoare la gradul de satisfacție a pacienților privitor la serviciile de sănătate prestate.

1.Vârsta pacienților chestionați

Tabelul 1

Repartizarea pacienților chestionați conform vârstei

Vârsta	Procentul (%)
15-20	3,3
21-35	11,5
36-50	22,5
51-60	25,3
60-70	28,0
Peste 70	5,5

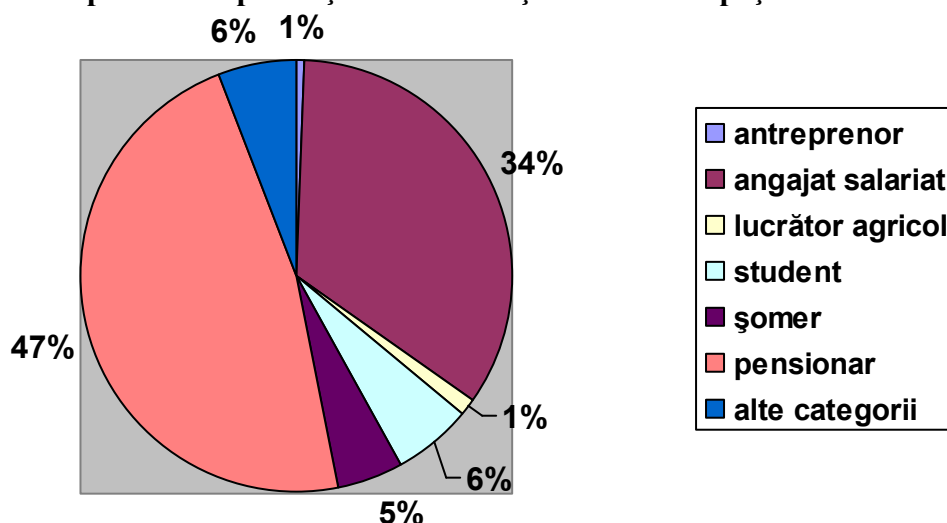
Din tabelul Nr.1 reiese că majoritatea pacienților au fost în limita de vârstă adultă și aptă de muncă.

2,3. În sondaj au participat pacienți asigurați -55,5%, neasigurați-5,5%, neindicat-39,0%; dintre care femei-54,9 %, bărbați-34,6%.

4. Ocupația

Diagrama 1

Repartizarea pacienților chestionați conform ocupației



Din diagrama Nr.1 rezultă ca majoritatea pacienților au fost pensionari-44,5%, apoi au urmat angajații salariați 32,4%.

5.Cauza internării

Caz urgent-36,3%, îmbolnăvire acută-35,7%, alte cauze -număr nesemnificativ.

Evaluarea gradului de satisfacție pe parcursul spitalizării

Foarte bine- %, bine- %, satisfăcător- %

6. Spitalizare programată- 22,5%, neprogramată (urgență) -75,3%, neindicat-2,2%

7.Perioada de așteptare –de la data înregistrării programării până la data spitalizării programate. (vezi diagrama 2)

Din această diagramă putem observa că de la data înregistrării programării până la data spitalizării programate pacienții așteaptă cel mai frecvent de la o zi până la 2-3 zile.

8.Timpul așteptării medicului în secția de internare

Distribuirea perioadei de așteptare de la programare până la internare

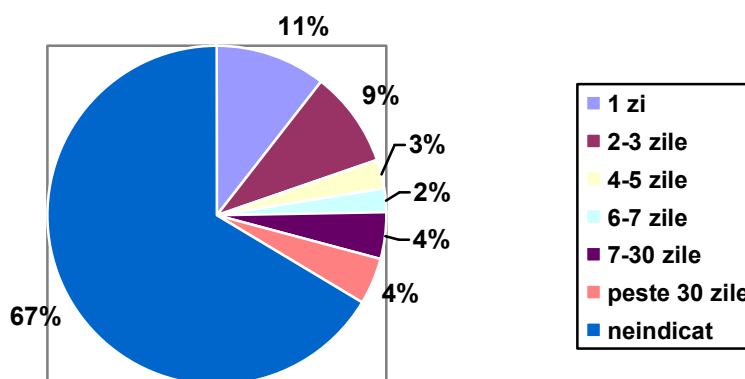
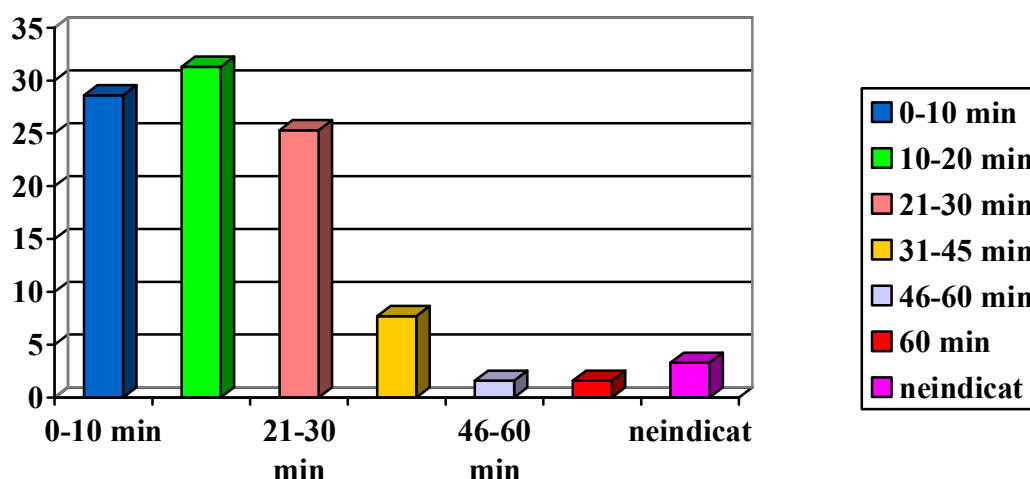


Diagrama 3

Distribuirea perioadei de așteptare a medicului de la adresare până la internare



Din diagrama Nr.3 rezultă semnalarea unui timp de așteptare în majoritate de la 0-30 minute.

9. Informare despre drepturile și obligațiile pacientului : au fost informați-94,5%.

10. Semnarea la spitalizare a acordului informat- în 97,8% pacienții au semnat acordul de spitalizare.

11. Respectarea confidențialității în timpul actului medical-95,6%.

12. Solicitarea părerii la metodele de diagnostic și tratament- 83,0%, în 16,5% nu a fost solicitat.

13. Informarea despre serviciile programului unic- 81,9%, în 17% -nu..

14. Informarea despre serviciile contra plată și tarife- în 70,3% , în 17,0% -nu.

15. Informația vizibilă despre serviciile și tarifele contra plată: A fost vizibilă pentru 52,2% pacienți, 39,0% nu au atras atenția, și numai pentru 7,7% a fost de nevăzut.

16. Achitarea serviciilor la casa instituției cu eliberarea bonului de plată s-a realizat în 10% în cazuri de spitalizare contra plată.

17,18. Plăți neoficiale personalului instituției- peste 90 % din cazuri nu au oferit plăți neoficiale instituției.

19. Cauza plăților neoficiale- nu a fost indicată.

Părerea pacienților de cele indicate mai jos:

20.Starea clădirilor și cabinetelor:

Foarte bine-22,5%, bine-42,9%, mediu-29,7%

21.Semne panouri informative:

Foarte bine-42,3%, bine-43,4%, mediu-11,0%

22.Condiții de așteptare confortabile:

Foarte bine-28,0%, bine-36,3%, mediu-27,5%,nesatisfăcător-6,0%

23.Amabilitatea și bunăvoința personalului:

Foarte bine-52,2%, bine-37,9%, mediu-7,1%,nesatisfăcător-6,0%

24.Modalitatea de comunicare a personalului medical:

Foarte bine-53,8%, bine-36,3%, mediu-7,7%,nesatisfăcător-1,6%

25.Atenția și timpul acordat DVS de către personalul medical:

Foarte bine-50,5%, bine-33,5%, mediu-14,3%,nesatisfăcător-1,6%

26.Prezența materialelor informative cu privire la problemele de sănătate proprii:

Foarte bine-31,9%, bine-52,2%, mediu-12,6% ,nesatisfăcător-1,6%

27.Satisfacția generală pe parcursul spitalizării:

Foarte bine-30,2%, bine-57,1%, mediu-8,8% ,nesatisfăcător-1,6%

Schimbările așteptate în instituția medicală pentru următoarea spitalizare (sugestii)

Sunt cele realizabile și nerealiste efectuarea reparațiilor în IMSP, de asemenea utilizarea cu tehnici performante.

Concluzii

Impresia generală după efectuarea sondajului este că pacienții au fost mulțumiți de îngrijirile primite. Mai există unele rezerve de la calificativul “bine ” la cel “foarte bine”. Acestea pot fi realizate prin intervenția a doi factori: unul financiar și al doilea uman. Factorul financiar implică gestionarea optimă a fondurilor destinate acoperirii cu personal, aprovizionării cu medicamente și hrană, curățeniei și dotării cu aparatură. Factorul uman presupune mai multă grijă și compasiune din partea personalului care vine în contact cu pacienții.

Bibliografie

1. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, aprobată prin HG nr. 1471 din 24.12.2007. În: Monitorul Oficial, 15.01.2008, nr.8-10 (43).
2. Strategia națională de dezvoltare pe anii 2008-2011, aprobată prin legea nr. 295-XVI din21.12.2007. În: Monitorul Oficial, 29.01.2008, nr.18-20/57.
- 3.BewickD. and col.Curing the health care- New strategies for Quality impruvment, London, 2001.
4. Damaschin-Rughină. Abordări ale calității serviciilor medicale prin prisma satisfacției pacienților. Anale științifice.Ed.X, vol.2 Probleme actuale de sănătate publică și management., Chișinău 2009, p.325-329.
5. Ețco C. Management în sistemul de sănătate, Chișinău, 2006.
6. TintiucD,Grossu I.Sănătate publică și management.Chișinău 2007,894p.

ASPECTELE PSIHOSOCIALE ALE CONSUMULUI DE ALCOOL

Liliana Ciobanu, Mihail Moroșanu

Catedra Economie, management și psihopedagogie în medicină, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The psychological aspects of alcohol consumption

The problem of excessive alcohol consumption worries the brains of many scientific researchers in many fields: like medicine psychology, sociology, as well as politicians that search for efficient solutions in solving this problem at psychosocial and medical level.

Billboards and mass-media are overloaded with advertisement which encourage the population to alcohol consumption, after that to be worried with hypocrisy by the following phrase “The excessive consumption of alcohol affects seriously your health”.

The study of psychological aspects of excessive consumption of alcohol is one of the preventive ways in diminishing the spread of alcoholism as a medical-social disorder.

Rezumat

Problema consumului excesiv de alcool frământă cugetele multor cercetători din domeniul medicinei, psihologiei, sociologiei, cât și politicienilor, ce caută soluții eficiente de rezolvare a acestor probleme la nivel psihosocial și medical.

Panourile publicitare, mass-media sunt supraîncărcate de reclamele ce îndeamnă populația la consumul de alcool, ca mai apoi să fie avertizați cu ipocrizie prin fraza „Consumul excesiv de alcool dăunează grav sănătății dumneavoastră!”

Studierea aspectelor psihosociale ale consumului abuziv de alcool prezintă una din căile de prevenire și diminuare a răspândirii alcoolismului ca maladie medico-socială.

Actualitatea

Sănătatea populației constituie unul din elementele cheie ale securității umane a oricărei societăți. De starea sănătății populației depinde în mod direct nivelul bunăstării individuale și gradul de dezvoltare umană a țării. Exercițând o influență directă asupra capacităților de viață și muncă, sănătatea amplifică sau limitează opțiunile oamenilor de a valorifica oportunitățile sociale.

Persoanele cu o stare a sănătății bună sunt mai puțin expuse factorilor de risc. Și dimpotrivă, cei cu sănătatea precară sunt afectați mai dureros de mediul economic turbulent. Maladiile limitează autonomia oamenilor, reduc participarea lor în câmpul muncii și măresc dependența de serviciile medicale. Astfel, starea sănătății condiționează gradul de vulnerabilitate al oamenilor [5].

Consumul abuziv de alcool și consumul de droguri rămâne o problemă medico-socială stringentă pentru întreaga omenire prin impactul extrem de negativ asupra sănătății populației, economie, dezvoltării societății, psihicului uman. Savanți renumiți di diverse țări au studiat și depun eforturi considerabile în rezolvarea acestei probleme la nivel profilactic, curativ și de reabilitare.

Republica Moldova continue să rămână una din țările cele mai expuse țări în privința consumului excesiv de alcool, răspândirii maladiei alcoolismului cronic și consumului abuziv de droguri, mai ales în rândul tineretului [2; 7].

În anul 2010, prevalența alcoolismului cronic a crescut cu 0,8% în rândul populației, iar psihozele alcoolice au avansat cu 23,7% - în comparație cu anul 2009. De asemenea a crescut incidența alcoolismului cronic cu 7,8% la nivel de raioane, pe când psihozele alcoolice au crescut la nivel raional cu 18% în comparație cu anul 2009.

Prevalența narcomaniei, de asemenea a avansat cu 3,6% la sută, iar incidența a crescut cu 4,0% la sută în anul 2010, comparativ cu anul 2009 [1; 2].

Analizând raportul privind monitorizarea activităților realizate de către comunitatea donatorilor din 2010, menționăm, că în conformitate cu prioritatea „**Fortificarea politicilor în**