

LIBERA ALEGERE
A INSTITUȚIEI MEDICALE ȘI
A MEDICULUI DE FAMILIE –
INSTRUMENT EFICIENT AL CALITĂȚII
SERVICIILOR MEDICALE

Galina BUTA

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu**Summary**

The free choice of the medical institution and of the family doctor – an efficient instrument of the quality of the medical services

In the last 18 years the Sanitary System of the Republic of Moldova passed some essential structural modifications and nowadays is in a process of continuous reforms.

The purpose of the reforms consists in the improvement of the extant structures of the healthy system from the territory and the growth of the quality level of the granted services.

The principle – the free choice – is an efficient instrument of climbing of the quality of the medical services. In this article are presented the results of a sociologist test of the physicians from the prime medical sector from Chisinau, as well as of the patients benefitting by prime medical assistance as for the free choice of the medical institution and of the family doctor.

In the study took part 1852 persons from which 1231 patients and 598 physicians. In the point of the beneficiaries of the prime medical assistance it was noticed an percentage balance as for the free choice of the public medical- sanitary institution and of the family doctor, the recorded figures being 88,7% and respectively 89,4%. There were found significant differences between the opinions of the managers, of the family doctors and of the physicians as for the achievement of the principle of the free choice of the family doctor and of the medical institution: the managers plead for the free choice in the proportion of 77,7%, the physicians – of 78,7% while the family doctors – of 86,7%.

Key-words: *prime medical assistance, the management of the quality, basic values, attitude, free choice.*

РЕЗЮМЕ

Свободный выбор медицинского учреждения и семейного врача – важный инструмент качества медицинских услуг

За последние 18 лет система здравоохранения Республики Молдова прошла через значительные структурные изменения и в настоящее время находится в процессе дальнейших реформ. Целью этих реформ является усовершенствование существующих структур системы здравоохранения и улучшение качества предоставляемых медицинских услуг.

Принцип свободного выбора медицинского учреждения и семейного врача является эффективным инструментом улучшения медицинских услуг. В настоящей работе представлены результаты опроса врачей, работающих в первичной медицинской службе, а также пациентов, которые обслуживаются в первичных медицинских учреждениях г. Кишинэу.

В исследовании участвовали 1852 человека, из которых 1231 пациент и 598 врачей. Согласно результатам опроса пациентов, был замечен баланс в выборе медицинского учреждения и семейного врача, соответственно 88,7%. Имеются разные мнения по данному вопросу у менеджеров, семейных врачей и врачей-специалистов: с принципом свободного выбора согласно 77,7% менеджеров, 78,7% врачей-специалистов и 86,7% семейных врачей.

Ключевые слова: *первичная медицинская помощь, управление качеством, фундаментальные ценности, отношение, свободный выбор.*

Introducere

Organizația Națiunilor Unite a declarat dreptul fundamental al omului la viață și sănătate. Acest drept se regăsește și în principiile **Sănătate pentru toți în secolul XXI** ale Organizației Mondiale a Sănătății. Conform principiilor respective, sănătatea este nu numai o problemă individuală, ci una care privește întreaga societate și determină în exclusivitate existența fizică a națiunii [6].

La cetățenii Republicii Moldova preocuparea pentru sistemul de îngrijire a sănătății poate fi estimată ca „puternică” – majoritatea lor plasează sistemul respectiv în topul dificultăților cu care se confruntă țara după situația economică și creșterea prețurilor/inflație. În opinia lor, ar trebui să se acorde prioritate serviciilor medicale de calitate [2, 5, 7].

Managerii sistemului de sănătate din majoritatea țărilor post-socialiste, atunci când vine vorba de calitatea serviciilor medicale, afirmă că sistemul este subfinanțat și niciodată nu s-au referit la calitatea serviciilor medicale oferite, calitate care ar trebui să fie exprimată în gradul de satisfacție a cetățeanului ca beneficiar. Majoritatea persoanelor care au apelat la serviciile medicale din sistemul public se declară mai degrabă nemulțumiți de modul în care au fost tratați, acest fapt decurgând nu numai din subfinanțarea sistemului, ci și din managementul inefficient [1, 2, 5, 7, 8].

În opinia autorilor Pendleton și King (2002), la etapa actuală instituțiile medicale se confruntă cu un șir de probleme cum ar fi: pierderea fostului statut al medicului și știrbirea imaginii lucrătorului medical; declinul moralei și al motivării; declinul altruismului și

entuziasmului de altădată. În plus la acestea putem menționa: lipsa acută de cadre medicale în unele sectoare și domenii din cauza părăsirii locurilor de muncă și deprofesionalizării, asociate cu nedorința tinerilor specialiști de a se angaja în aceste sectoare; lipsa în instituții a unui sistem de valori acceptate și cunoscute de toți angajații; existența unor credințe și valori individuale conservatoare și contraproductive etc. [2].

În ultimii 18 ani, sistemul sanitar al Republicii Moldova a fost supus unor modificări structurale esențiale și actualmente se află în proces de reformare continuă. Acest proces, direcționat spre decentralizarea și sporirea rolului sectorului medical primar, urmărește scopul perfecționării structurilor existente ale sistemului de sănătate din teritoriu și creșterea nivelului calității serviciilor din asistența medicală primară [1, 5].

La moment, dezvoltarea sistemului sănătății publice din Republica Moldova are la bază premise și particularități care s-au creat atât la nivel internațional, cât și național [6, 7, 8, 9, 10]. Experiența internațională în domeniul asigurărilor medicale a servit drept temei pentru implementarea sistemului dat în Moldova, avându-se în vedere particularitățile naționale și cele economice.

Odată cu implementarea asigurărilor obligatorii de asistență medicală, populația Republicii Moldova a beneficiat de un anumit nivel de apărare a intereselor în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, în baza primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate. Sistemul creat al asigurărilor obligatorii de asistență medicală are avantaje și dezavantaje. Foarte multe probleme diametral opuse, antagoniste sunt în proces de discuție și rezolvare.

Dezvoltarea asistenței medicale primare (AMP), cu aspectul ei de ambulatoriu, asigurată de medicii de familie s-a dovedit economic și teoretic profitabilă prin costul mult mai redus și caracterul predominant preventiv, comparativ cu asistența medicală specializată, foarte actuală și necesară, dar mult prea costisitoare [2, 5]. Actualmente în Republica Moldova se impune optimizarea și perfecționarea continuă a serviciului AMP, care va soluționa multiplele probleme acumulate în sistemul de sănătate. Serviciul medical primar poate fi îmbunătățit în baza experienței deja acumulate [2].

Majoritatea savanților din domeniul managementului sanitar menționează libera alegere și accesul la asistența medicală ca fiind instrumente eficiente de ridicare a calității serviciilor medicale. În articolul de față ne-am propus drept scop evaluarea

acestor instrumente în instituțiile medico-sanitare publice din mun. Chișinău.

Materiale și metode

În scopul determinării atitudinii medicilor angajați la instituțiile medico-sanitare din municipiul Chișinău și a pacienților vizavi de libera alegere în sistemul medicinei primare, am utilizat metoda anchetării prin chestionar (Grosbraș J.M., 1997), obținând astfel un studiu extensiv desfășurat cu caracter static. În acest sens am elaborat un chestionar cu ajutorul căruia am încercat să cunoaștem opiniile celor implicați despre locul și rolul liberei alegeri în formarea calității serviciilor medicale acordate.

Chestionarele elaborate au conținut întrebări închise („da”, „nu”, „nu știu”, „parțial”) și libere, respectând exigențele formulate în literatura sociologică. Conform propunerilor lui A. Gugiuman (1991), chestionarele au cuprins o scurtă introducere prin care am explicat clar ce anume urmărim prin cercetarea inițiată. Vârsta, sexul, vechimea în muncă, specialitatea, categoria profesională, denumirea instituției medicale primare ne-au interesat în mod deosebit, mai puțin numele.

Rezultate și discuții

Identificarea opiniei medicilor din IMSP ale mun. Chișinău și cetățenilor-beneficiari de asistență medicală referitor la libera alegere și accesibilitatea îngrijirilor medicale a fost efectuată în baza răspunsurilor date la 2 întrebări. Majoritatea celor care au răspuns – 67,3% (1231 persoane) – sunt cetățeni-beneficiari de asistență medicală primară. Cota medicilor care au participat în interviu constituie 32,7% (598 persoane). Astfel am apreciat situația generală la capitolul respectiv, urmărindu-se totodată diferențele înregistrate la itemii analizați.

În ceea ce privește beneficiarii de asistență medicală primară, am remarcat un echilibru procentual legat de libera alegere a instituției medico-sanitare publice și a medicului de familie, cifrele înregistrate fiind de 88,7 % și 89,4% respectiv. Din punctul de vedere al medicilor, libera alegere a instituției medico-sanitare publice se realizează în proporție de 80,9%, iar libera alegere a medicului de familie – în 83,6% cazuri.

Se constată unele fluctuații în opiniile medicilor intervievați în ceea ce privește libera alegere a instituției medicale în funcție de Asociația medicală teritorială (AMT). Medicii din AMT Buiucani remarcă libera alegere a instituției medicale în proporție de 93,2%. Procentul imediat următor (86,6%) este obținut de cei din AMT Râșcani. Cel mai mic procent (62,5%) a fost înregistrat la lucrătorii Clinicii Universitare de Asistență Medicală Primară (figura 1).

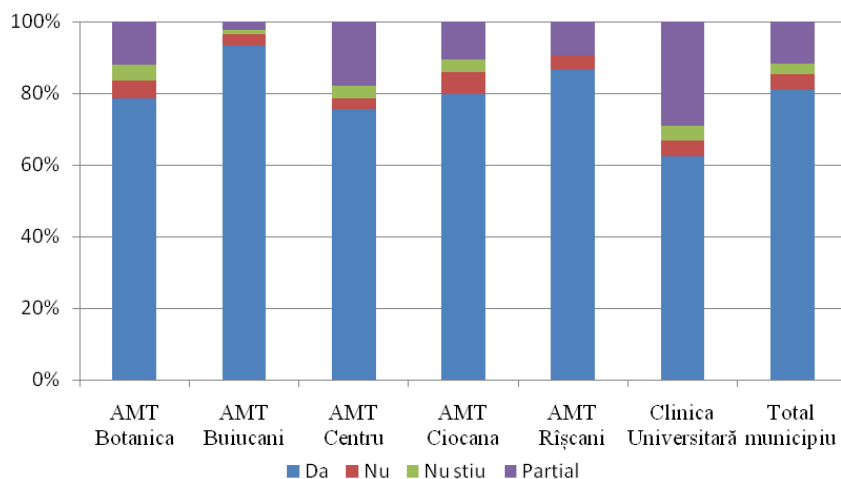


Fig. 1. Opinia medicilor din mun. Chișinău vizavi de libera alegere a instituției medicale.

Imposibilitatea alegerii instituției medicale este remarcată de 3,4%-6,0% din respondenți, cel mai frecvent fiind menționată de către medicii din AMT Ciocana.

Realizarea parțială a principiului liberei alegeri a instituției medicale manifestă fluctuații în limitele de la 2,3% în AMT Buiucani până la 29,2% în Clinica Universitară de Asistență Medicală Primară.

Din punctul de vedere al managementului contemporan, răspunsul "nu știu" este estimat negativ, deoarece în cele mai frecvente cazuri dă dovadă de nivel inferior de conștientizare a importanței studiului efectuat sau de iresponsabilitate.

Medicii fără categorie profesională remarcă libera alegere a IMSP în 85,4% cazuri, cei cu categorie superioară – în 83,9%, cei cu prima categorie – în 78,9%, iar cei cu categoria a doua – în 77,0% cazuri.

În același timp, se constată diferențe statistice semnificative în Asociațiile medicale teritoriale (figura 2): în 3 AMT aflate sub observație, cu cât performanța profesională este mai joasă, cu atât libera alegere a instituției medicale este mai rar menționată.

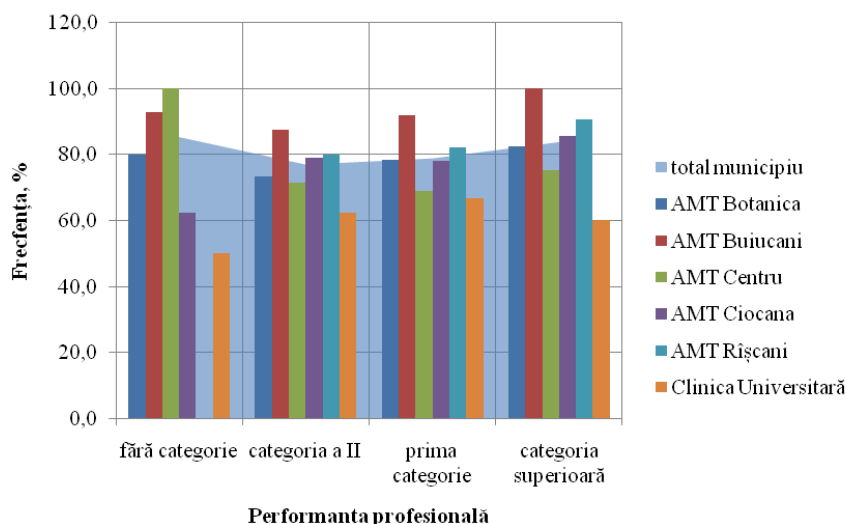


Fig. 2. Frecvența remarcării liberei alegeri a instituției medicale în funcție de AMT și performanța profesională.

În același timp, rezultatele obținute de la respondenții Clinicii Universitare practic nu se deosebesc de rezultatele generale pe municipiu, ceea ce dă dovadă de o organizare adecvată a activității.

Cel mai mic procent de răspunsuri afirmative privind libera alegere a instituției medicale a fost dat de medicii cu vechimea în muncă de până la 5 ani – 78,3%, cu fluctuații de la 60% obținute de la respondenții angajați în AMT Rîșcani până la 92,9% obținute de la cei din AMT Buiucani. Pe locul doi se plasează cotele înregistrate la medicii cu vechimea în muncă de 15 ani și mai mult – 79,9%. În acest grup de asemenea se constată oscilații semnificative – de la 50% înregistrate în Clinica Universitară până la 100% în AMT Buiucani. În celelalte categorii de vechime în muncă s-au obținut procentaje apropiate.

În continuare a fost important să estimăm atitudinea medicilor față de libera alegere a instituției medicale în funcție de specialitate. În această ordine de idei menționăm faptul că managerii pledează pentru libera alegere în proporție de 70%, medicii-specialiști – în 73,8%, iar medicii de familie – în 85,6% cazuri.

Totodată, managerii Clinicii Universitare, de exemplu, în 100% cazuri pledează pentru realizarea parțială a acestui principiu, cei de la AMT Rîșcani – în 100% cazuri pledează pentru libera alegere a instituției medicale, iar cei de la AMT Centru și Buiucani – numai în 50% cazuri. Rezultatele respective dau dovadă de o neuniformitate semnificativă și de faptul că părțile cu privire la această problemă sunt împărțite.

În figura 3 sunt relatate datele diferenței de opinie a medicilor de diferită specialitate în raport cu datele medii înregistrate pe municipiul Chișinău, care corespunde axei 0. Din diagramă foarte clar se observă controversile de opinie ale managerilor din diferite AMT, precum și ale medicilor-specialiști.

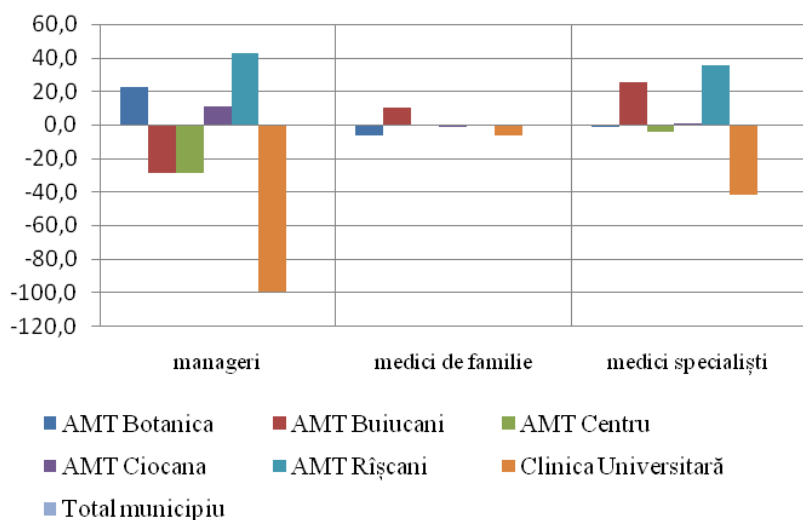


Fig. 3. Diferența de opinie privind libera alegere a instituției medicale.

În ceea ce privește opinia medicilor din sectorul medical primar din municipiul Chișinău față de libera alegere a medicului de familie, practic au fost depistate aceleași tendințe, cu unele diferențe de niveluri. Astfel, se constată o corelație directă pozitivă a respondenților care pledează pentru libera alegere a medicului de familie cu categoria de performanță profesională – medicii cu categorie superioară pledează pentru libera alegere a medicului de familie în 87,2% cazuri, încadrându-se în limitele de la 79,2% în AMT Centru până la 100% în Clinica Universitară și AMT Buiucani. În celelalte categorii profesionale cifrele obținute sunt foarte apropiate.

Managerii sectorului medical primar și medicii-specialiști pledează pentru libera alegere a medicului de familie în proporție de 77,7% și 78,7% corespunzător versus 86,7% din medicii de familie. Diferențele evidențiate sunt semnificative din punct de vedere statistic ($p < 0,05$). În această ordine de idei, menționăm diferențele de opinii a managerilor din AMT Botanica și AMT Râșcani, care remarcă în 100% cazuri libera alegere a medicului de familie față de 50% în AMT Buiucani și Clinica Universitară. Opiniile medicilor de familie și celor specialiști înregistrează diferențe proporționale nesemnificative vizavi de problema studiată.

Rezultatele studiului nostru impun necesitatea aprofundării cercetărilor, cu estimarea multifactorială a circumstanțelor care au determinat diferența de opinii înregistrată printre medicii din sectorul medical primar.

Concluzii

1. Cetățenii mun. Chișinău manifestă un mare interes față de organizarea asistenței medicale primare, fiind axați pe creșterea calității îngrijirilor medicale.

2. Opinia beneficiarilor de asistență medicală și a medicilor din sectorul medical primar în privința liberei alegeri a instituției medicale și a medicului de familie coincide.

3. Părerile managerilor sectorului medical primar atât față de libera alegere a instituției medicale, cât și a medicului de familie sunt cele mai controversate, înregistrând diferențe semnificative în funcție de AMT.

4. Se constată o corelație pozitivă între opiniile specialiștilor din sectorul medical primar, performanța profesională și vechimea în muncă.

Bibliografie

1. *Asigurarea medicală sau impozite: experiența țărilor străine privind finanțarea ocrotirii sănătății*. Ministerul Economiei și Comerțului al Republicii Moldova, Institutul Național de Economie și Informație, Chișinău, 2005, 22 p.
2. Ețco C., Malanciuc I., *Asigurările de sănătate și particularitățile expertizei medicale*, Chișinău, 2004, 240 p.
3. Grosbras J.M., *Méthodes statistiques des sondages*, Paris, Ed. Economica, 1997.
4. Guterman S., Dobson A., *Impact of the medicare prospective payment system for hospitals*, în *Health Care Financing Review*, 1986, nr. 7, p. 97–114.
5. Tintiu D., Savin V., Moraru C., Stadler L., *Managementul Asistenței Medicale primare în Republica Moldova*, Chișinău, 2005, 280 p.
6. Tulchinsky, Theodore H, Varaikova, Elena A., *Noua Sănătate Publică*, Chișinău, 2003, 722 p.
7. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2002 г. Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия, nr. 97, Европа.
8. Комаров Ю. М., *Медицинское страхование: Опыт зарубежного здравоохранения*, în *Вестник государственного социального страхования*, Москва, 2005. nr. 1, www.vgss.ru/portal/mediaty-pe/html/group.
9. Михеева Ю. Е., *Система здравоохранения в Японии*, www.ecoinform.ru.
10. *Наиболее известные системы здравоохранения развитых стран*, în *Приложения к докладу «О развитии медицинского страхования в Российской Федерации»*, <http://www.kremlin.ru/text/stcdocs/2003/04/44254.shtml>.
11. Гаврилов Н. И., *Итоги научных исследований в области совершенствования амбулаторно-поликлинической помощи населению*, în *Тез. докл. Всесоюзной научной конференции „Вопросы амбулаторно-поликлинической помощи населению”*.

Prezentat la 01.06.2009