

ESTIMAREA EFICACITĂȚII ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE

Bebîh Vladimir¹ – dr. med.,
Iachim Vasile¹ – dr. med.,
Egorov Dmitrii¹ – cercetător științific stagiar,
Bulmaga Albina² – medic-profpatolog,

¹Centrul Național de Sănătate Publică,

²IMSP Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă

E-mail: vbebih@cnspl.md, tel. +37322 574672

Rezumat

Sunt relevate datele unui studiu despre satisfacția pacienților de calitatea asistenței medicale primare și opiniile medicilor de familie cu privire la deficiențele în sistemul de sănătate, modul de abordare și direcțiile necesare pentru dezvoltarea acestei ramuri.

Cuvinte-cheie: medicul de familie, calitatea asistenței medicale primare

Summary: Estimating effectiveness of primary medical assistance

The article describes the results of a study of patient satisfaction and quality of primary health care family doctors opinions on deficiencies in the health system, the approach and direction for the development of this sector.

Keywords: family doctor, the quality of primary health care

Резюме: Оценка эффективности первичной медико-санитарной помощи

Представлены данные изучения удовлетворенности пациентов качеством первичной медико-санитарной помощи и мнений семейных врачей о недостатках в системе здравоохранения, о подходах и необходимых направлениях её развития.

Ключевые слова: семейный врач, качество первичной медицинской помощи

Introducere. O mare importanță pentru sănătatea social-orientată este studiul opiniei publice, în special a satisfacției persoanelor de calitatea asistenței medicale. Nu mai puțin important este studiul opiniilor profesioniștilor din domeniul sănătății cu privire la deficiențele în sistemul de sănătate, modul de abordare și direcțiile necesare pentru dezvoltarea acestei ramuri. Aprecierea satisfacției pacienților ce au contact cu sistemul de sănătate, estimarea relației dintre populație și personalul medical sub diferite aspecte de îngrijire medicală și a calității sale de livrare este determinată prin analiza datelor din anchetele sociologice (chestionare). Cu toate că aceste informații se bazează pe experiența personală subiectivă a respondenților, respectând în același timp cerințele din eșantionul reprezentativ de respondenți, permite să se facă concluzii din punct de vedere științific. Indicatorul de calitate este o caracteristică ce poate fi determinată direct și care vizează măsura unuia sau mai multor criterii ale nivelului de calitate a serviciilor furnizate. Criteriile privind calitatea serviciilor de asistență medicală primară, la nivelul medicului de familie, țin de accesibilitatea serviciilor, managementul calității practicii medicale, gradul de satisfacție al pacientului și, nu în ultimul rând, de nivelul de educație medicală continuă a personalului medical [1, 3, 4, 5].

Material și metode. Investigațiile au fost efectuate în 6 Centre ale Medicilor de Familie (CMF) din mun. Chișinău. În scopul aprecierii de către medicii de familie a gradului de satisfacție referitor la activitatea sa și a pacienților privind calitatea serviciilor medicale, s-a efectuat un sondaj prin interviuarea a 120 pacienți și 110 medici. În acest sens, am elaborat 2 chestionare pentru a cunoaște opiniile medicilor de familie și a pacienților despre factorii care determină calitatea serviciilor medicale.

Rezultate și discuții

1. Analiza rezultatelor sondajului pacienților. În total au fost intervievați 120 pacienți, din ei 61,9% femei. Structura pe vârste a respondenților: 40,5% - cu vârsta cuprinsă între 30-49 de ani, 28,6% - mai tineri de 30 de ani și 30,9% - 50 de ani și mai mult. Vârsta medie a pacienților intervievați a constituit $41,5 \pm 1,2$ ani. Din considerente sociale, majoritatea respondenților sunt angajați în câmpul muncii - 50,0%, pensionarii au alcătuit 22,6%, casnicele - 7,1%, șomerii - 9,5%. O bună parte dintre respondenți au studii medii profesionale (40,5%) și superioare (47,6%).

Nivelul satisfacției pacientului este un indicator complex și include accesul la îngrijire, atitudinea personalului față de pacient, calitatea serviciilor, eficacitatea ș.a. Sunt satisfăcuți de calitatea asistenței

medicale 79,8% din respondenți, parțial satisfăcuți – 17,8%, nesatisfăcuți – 2,4%. Principalele cauze de nemulțumire a pacienților de deservirea medicală au fost: durata lungă de așteptare în cazul vizitei la medic – 33,3%; numărul mic de servicii medicale gratuite – 17,1%; asigurarea insuficientă cu medicamente compensate – 12,4%; rândul mare la efectuarea investigațiilor de laborator/instrumentale – 16,2% etc. – 9,0%.

Disponibilitatea asistenței medicale primare într-o anumită măsură este indicată de multitudinea de vizite: 6,0% din toți respondenții au vizitat medicul de familie 5 și mai multe ori pe an; iar 30,0% din numărul total de respondenți – 3-5 ori; 47,0% din respondenți frecventează CMF cel puțin o dată pe an. Frecvența medie a adresărilor pacienților la medicul de familie a constituit $2,1 \pm 0,11$ ori. În 53,0% cazuri pacienții intervievați s-au adresat după asistență medicală nu numai la medicul de familie, dar și la medicul de profil (astfel frecvența medie a adresărilor constituie $0,88 \pm 0,04$ ori).

Un indicator important al asistenței medicale la nivel primar este cauza adresării pacientului la medic. Conform studiului nostru, principalele motive pentru adresări au fost: consultație – 34,3%, tratament – 21,9%, îndreptare la investigații de laborator/instrumentale – 13,8%, eliberare de rețetă – 12,2%, îndreptare la medicul de profil – 14,6%, sfatul medicului privind prevenirea bolilor – 2,4%, alte motive – 0,8%.

Dintre pacienții medicului de familie intervievați, 73,8% au încredere în medicul lor, 4,8% - nu au încredere, 21,4% - nu pot răspunde.

O întrebare separată în chestionar a fost satisfacția pacienților față de diverse aspecte ale activității medicului de familie. Nivelele cele mai înalte, din numărul total al motivațiilor de satisfacție sunt următoarele: diagnosticul corect – 35,1%, sfaturi utile ale medicului cu privire la prevenirea bolilor – 12,7%, atitudinea benefică a medicului față de pacient – 20,1% și eliberarea rețetei – 25,4%.

Cu toate că 73,8% din respondenți au încredere în medicul lor în totalitate, doar 45,8% – respectă deplin recomandările prescrise. Parțial respectă recomandările și prescripțiile medicului 54,2% din pacienții intervievați. Principalele cauze de respectare parțială a indicațiilor sunt costul semnificativ al tratamentului – 60,6% și investigațiilor instrumentale – 4,2%. S-a constatat că în 19,7% de cazuri pacienții au practicat autotratamentul, neîndeplinind pe deplin recomandările medicului. Cea mai mare rată de respondenți (37,9%), într-un fel sau altul, plătește pentru serviciile medicale; 17,2% dintre cei intervievați preferă să achite serviciile medicului, ocolind casele de plată.

În cazul efectuării unui sondaj sociologic, atenție deosebită se acordă opiniei pacienților privind

reforma asistenței medicale, bazată pe activitatea medicului de familie. Modificări, asociate cu prezența medicului de familie, au observat 50,0% din pacienții intervievați. Dintre aceștia, 33,3% au semnalat schimbări pozitive în asistența medicală. Cauzele principale ale acestor schimbări sunt: îmbunătățirea calității asistenței medicale – 46,3%; scăderea numărului de adresări la specialiștii de profil – 22,0%; atenția sporită a medicului pentru lucrul profilactic – 12,2%; creșterea accesului la serviciile medicale – 19,5%. Concomitent, 16,7% din pacienții intervievați consideră că, odată cu trecerea la medicina de familie, asistența medicală s-a înrăutățit. Necătând la faptul că schimbările pozitive în asistența medicală au fost percepute de către 33,3% din pacienți, sunt satisfăcuți de calitatea asistenței medicale 79,8% din respondenți. Din cele expuse se poate concluziona că schimbările apărute în medicina de familie au fost percepute de populație ca fiind pozitive.

2. Analiza rezultatelor anchetării medicilor de familie. Dintre medicii de familie intervievați (110 persoane) 95,0% au fost femei; 46,2% din medicii de familie sunt în grupa de vârstă 40-49 ani cu experiență în această specialitate de $8,8 \pm 0,38$ ani. Cea mai mare rată de respondenți (34,6%) au vârsta de peste 50 de ani. Printre cei intervievați au fost medici în vârstă de 30 de ani. Vârsta medie a respondenților a constituit $46,4 \pm 1,0$ ani, vechimea în muncă – $8,1 \pm 0,23$ ani. Numărul mic de tineri profesioniști, poate fi explicată de atractivitatea redusă de lucru, în calitate de medic de familie, pentru absolvenții instituțiilor medicale. Cea mai mare parte a respondenților au calificativul profesional categoria I – 32,8% medici; categoria II – 21,1% medici și 43,1% - categoria superioară; 54,2% dintre respondenți au lucrat anterior medici terapeuți, 41,7% - pediatri, 4,1% - medici de alte specialități. Majoritatea medicilor de familie intervievați (66,1%) nu sunt satisfăcuți de activitatea lor, 28,8% - sunt mulțumiți și 5,1% nu au putut da un răspuns clar.

În baza datelor obținute am constatat că 87,8% din medicii de familie consideră necesară perfecționarea în specialitate. În special, ei indică o necesitate deosebită de îmbunătățire a cunoștințelor și abilităților la următoarele specialități: medicina de familie – 63,6%, cardiologia – 24,2%, neurologia – 15,1%, gastrologia – 12,1%, pediatria – 12,1%, alte specialități – 18,2%.

Atrage atenția asupra sa faptul dotării nesatisfăcătoare cu echipament tehnico-material și asigurarea insuficientă cu cadre medicale. Astfel, numai la 25,4% dintre medicii de familie echipamentul existent corespunde cerințelor de echipare a biroului; 66,1% consideră că au nevoie de o echipare a locului de muncă cu echipament suplimentar, 8,5% din medicii de familie

intervievați indică o necesitate de îmbunătățire completă al locului de muncă.

Medicii de familie au evaluat normativul de complotare cu cadre medicale ca fiind unul optimal în 31,7% cazuri, dintre cei intervievați 68,3% accentuează lipsa de personal. Respectiv, 62,5% din medicii de familie consideră că trebuie să fie majorat numărul de asistente medicale, iar 22,9% - numărul medicilor de familie și 14,6% - specialiști de profil.

Relația dintre medic și asistentă este una din condițiile de succes în practica medicală. În condiții de acordare a asistenței medicale prin intermediul medicului de familie, asistenta nu poate rămâne doar un simplu asistent al medicului, aceasta trebuie să preia un anumit volum de muncă independent și să-l efectueze profesionist și responsabil. Însă, 68,4% din medicii de familie au răspuns că asistenta medicală îndeplinește numai indicațiile medicului, și doar la 14,1% din medicii intervievați susțin că asistenta medicală participă activ și egal în procesul de tratament. Nivelul lor de formare a fost estimat în 58,4% cazuri ca satisfăcător, 23,3% - fiind bun și 18,3% - nesatisfăcător.

Ar dori să reducă numărul de persoane deservite 56,9% din medicii de familie intervievați. Acest lucru este parțial datorat complexității compoziției sociale a pacienților; 17,2% dintre respondenți afirmă că în rândul pacienților săi este un număr mare de vârstnici și persoane cu handicap; 6,9% - un număr mare de cetățeni cu venituri mici; 10,3% - pacienți asociați ș.a.

Pentru o dezvoltare continuă a serviciului de medicină de familie trebuie acordată o atenție sporită acelor aspecte care fac dificil lucrul medicului de familie. Cele mai semnificative și, astfel, controlate sunt următoarele probleme: mult lucru cu documentația - 100,0% din respondenți care nu sunt satisfăcuți de activitatea lor ca medic de familie (66,1%); salariu necorespunzător cu volumul de lucru - la 92,3% din medici; timp insuficient pentru consultarea pacienților - la 94,9%; primirea unui număr mare de pacienți - la 94,9%; medicul de familie are prea multe obligații - la 92,3% din respondenți și alte cauze.

Propuneri pentru îmbunătățirea serviciului de medicina de familie au formulat numai 86,7% din cei intervievați. Cel mai mare număr din respondenții acestui chestionar (87,5%) susțin că fără soluționarea problemelor financiare, inclusiv creșterea salariilor personalului, dezvoltarea în continuare a serviciului

este imposibilă. Ar dori să combine posturi 63,8% din respondenți, dar nu au posibilitatea de a o face.

În 60,7% din propuneri se abordează necesitatea de a majora timpul de lucru direct cu pacientul, argumentat printr-un număr mare de persoane aflate pe sectorul medicului de familie, timp puțin pentru primirea pacienților, lipsa de personal medical. Luând în considerație timpul semnificativ cheltuit de către medic pentru completarea documentației, diferitor rapoarte, prescripții de medicamente, rămâne foarte puțin timp pentru munca de calitate cu pacientul. În legătură cu aceasta 72,0% din medicii intervievați au propus de a reduce sarcina până la 2-3 persoane pe oră.

Medicii de familie au menționat necesitatea de a lua măsuri privind protecția stării proprii de sănătate - 55,4% din propuneri, asigurarea securității și igienei muncii lor - 28,6% din propuneri. Este de remarcat că, din preferințele exprimate de medicul de familie în chestionare, 50,0% din propuneri susțin că necesită asigurare tehnico-materială (computer, echipamente medicale).

Concluzii. Pentru îmbunătățirea activității medicului de familie, care este organizator, coordonator în munca preventivă și curativă la locul de serviciu, bazat pe pacient și familia sa ca un întreg, în esențial este necesar să fie rezolvate probleme de organizare a practicii medicale și de acordare medicului de familie a unor condiții de muncă favorabile [2].

Bibliografie

1. Ețco C., Buta G. *Estimarea multifactorială a satisfacției pacienților în raport cu calitatea serviciilor medicale*. Sănătate publică, economie și management în medicină (revistă științifico-practică), 4(31), 2009, p.30-33.
2. Iachim V., Bebîh V. *Unele măsuri de optimizare a activității medicilor de familie*. Sănătate publică, economie și management în medicină, 2012, 3(42), p.15-18.
3. Nemerenco A. *Optimizarea Serviciilor de Asistență Medicală Primară prin implementarea metodelor manageriale contemporane*: Autoreferat științific al tezei de doctor în medicină, Chișinău, 2008, 22 p.
4. Tintiuc D., Savin V., Moraru C., Staidler L. *Managementul asistenței medicale primare în Republica Moldova*. USMF Nicolae Testemițanu, Chișinău, 2005, 280 p.
5. Кричагин В.И. *Где, когда и кому нужен семейный врач?* Обзорная информация / Союзмединформ, М., 1989, 57 с.