

RADIOGRAFIA CORUPȚIEI ÎN SISTEMUL MEDICAL DIN REPUBLICA MOLDOVA

RAPORT DE CERCETARE

NOIEMBRIE 2018
CHIȘINĂU



Autori:
Ludmila Stuparu
Inga Savin
Aurica Butnari

Această publicație este parte a proiectului "Management eficient la nivelul Spitalului Clinic Municipal Sfintul Arhanghel Mihail din Chișinău - Auto-evaluare și standardizare pentru o administrație performantă" realizat de Centrul de Inovare și Politici din Moldova, Integrity Solutions și Excelo Training & Development cu sprijinul financiar al Agenției României de cooperare internațională pentru dezvoltare (RoAid).

CUPRINS:

1. SCOPUL ANALIZEI	2
2. METODOLOGIA CERCETĂRII	2
3. CORUPȚIA ÎN REPUBLICA MOLDOVA. ASPECTE GENERALE	3
4. CAUZELE ȘI RISCURILE CORUPȚIEI ÎN SPITALELE DIN REPUBLICA MOLDOVA.....	4
5. PROMOVAREA UNEI POLITICI ANTI-MITĂ PRIN IMPLEMENTAREA UNUI SISTEM DE MANAGEMENT ÎN CONFORMITATE CU STANDARDUL SM ISO 37001:2016.....	20
6. RECOMANDĂRI PENTRU SPITALELE DIN REPUBLICA MOLDOVA PRIVIND IMPLEMENTAREA „PAS CU PAS” A STANDARDULUI ANTI-MITĂ	22
7. CONCLUZII	28
8. ANEXE	30

1. SCOPUL ANALIZEI

Prezenta cercetare vine să identifice percepția pacienților asupra calității serviciilor acordate în spitalele din Republica Moldova și a nivelului corupției. Pentru a avea o imagine de ansamblu, prin această analiză ne-am propus să avem complementar analizată și opinia personalului din sistemul medical din Republica Moldova privind provocările cu care se confruntă aceștia în exercitarea atribuțiilor lor și a vulnerabilității acestora la diferite riscuri asociate corupției. Obiectivele de suport a analizei au constat în evidențierea factorilor care determină performanța funcțională a instituțiilor medicale în prestarea serviciilor medicale și provocările cu care se confruntă sistemul medical, analizând următoarele aspecte:

- Aspectele prioritare în calitatea serviciilor acordate conform aprecierii acestora de către pacienți și gradul de satisfacție al acestora;
- Percepția pacienților față de fenomenul corupției în sistemul medical din Republica Moldova;
- Percepția personalului medical cu funcții de conducere (managementul) asupra factorilor fenomenului de corupție și a angajamentelor anticorupție la nivelul instituțiilor medicale;
- Aspecte ce țin de sisteme de control și managementul riscurilor la nivelul instituțiilor.

Prezenta analiză vine să sprijine Ministerul de resort în elaborarea politicilor publice de îmbunătățire a calității serviciilor medicale, prin oferirea informațiilor detaliate despre performanța serviciilor prestate în spitalele din Republica Moldova în percepția pacienților. Mai mult decât atât, studiul vine să evidențieze necesitatea de implementare a unor politici anticorupție mai ambițioase, prin transpunerea standardelor ISO pe managementul calității și anticorupție. Complementar, analiza identifică și necesitatea intervenției urgente pentru soluționarea problemelor ce țin de lipsa cadrelor medicale din sistemul medical și a condițiilor de salarizare a acestora. Studiul nu se va limita doar la constatarea problemelor existente, ci va veni cu recomandări și suport metodologic pentru spitale

2. METODOLOGIA CERCETĂRII

Cercetarea a fost efectuată în baza unui studiu de tip cantitativ, pe bază unui chestionar adresat pacienților care au fost internați într-un spital din Republica Moldova în ultimii cinci ani, dar și personalului cu responsabilități de management din instituțiile medicale din R. Moldova.

Dat fiind faptul că această cercetare s-a axat pe identificarea opiniei diferitor categorii de respondenți-pacienți și personal medical-analiza datelor va fi efectuată separat pentru fiecare categorie de respondenți.

Grupul țintă al cercetării este format din pacienții din Republica Moldova, cu vârsta de peste 18 ani, din mediul urban și rural precum și managementul instituțiilor medicale de pe totul teritoriul țării.

Volumul eșantionului este de cel puțin 200 pacienți care au fost internați într-un spital din R. Moldova în ultimii 5 ani și cel puțin 70 de medici din cel puțin 15 instituții medicale din Republica Moldova.

Metoda folosită în cadrul cercetării: chestionar aplicat pacienților și alt chestionar adresat medicilor.

3. CORUPȚIA ÎN REPUBLICA MOLDOVA. ASPECTE GENERALE

Corupția este un subiect sensibil în Republica Moldova. E din ce în ce mai dezbătut în spațiul public mai ales după anul 2009 atunci când țara noastră și-a setat ca obiectiv aderarea la Uniunea Europeană. Pentru a fi posibilă o astfel de perspectivă, Republicii Moldova i-au fost impuse niște condiționalități. Prima și cea mai importantă este reforma justiției, respectarea statului de drept și implementarea unor politici anticorupție.

Din păcate, Republica Moldova este văzută ca fiind o țară în care corupția este la un nivel foarte înalt și din acest motiv dezvoltarea economică și socială este aproape imposibilă. Dacă e să vorbim de cifre, organizația internațională Transparency International cu sediul la Berlin arată că în 2016 Republica Moldova se plasează pe locul 123 din 176. Ea împarte acest loc cu țări ca Hondurasul, Azerbaidjanul sau Paraguayul.

Corupția înseamnă că unele persoane sau grupuri de persoane cu putere au parte de bogăție injustă și beneficii pe nemerit de la alte persoane dezavantajate, dar care au nevoie de unele servicii fără de care nu ar putea să își îndeplinească fie obiectivele profesionale, fie cele personale. Cu alte cuvinte, corupții câștigă de pe urma actelor de luare de mită doar datorită faptului că cei mulți și dezavantajați pierd. De cele mai multe ori dimensiunea și impactul corupției în viziunea cetățenilor se reduce la nivelul experiențelor individuale de dare de mită.

Așadar, mita este un fenomen răspândit. Acesta dă naștere unor preocupări serioase de ordin social, moral, economic și politic, subminează buna guvernare, stă în calea dezvoltării și distorsionează concurența. Mita erodează justiția, subminează drepturile omului și este un obstacol în lupta împotriva sărăciei. De asemenea, crește costurile afacerilor, introduce incertitudini în tranzacțiile comerciale, crește costurile bunurilor și serviciilor, diminuează calitatea produselor și serviciilor, ceea ce poate conduce la pierderi de vieți omenești și de bunuri, distruge încrederea în instituții și interferează cu funcționarea corectă și eficientă a piețelor.

Fenomenul de dare și luare de mită este cel mai cunoscut în sistemul medical. Potrivit datelor oficiale, în Republica Moldova majoritatea pacienților sunt utilizatori ai serviciilor medicale prestate de instituțiile finanțate din bugetul de stat, doar 5% din pacienți în 2016 s-au adresat unui medic din sectorul privat.

Atunci când se adresează unui medic dintr-o instituție publică pacientul se confruntă cu o mulțime de provocări, printre care și mita. Salariile modeste ale personalului din sectorul medical este una din cauzele ce duc la creșterea plăților informale și a corupției. Potrivit unui sondaj realizat de Transparency International Moldova, în 2015 cetățenii moldoveni au oferit mită în valoare totală de 1 miliard de lei, dintre care o treime au fost plătite în sectorul medical.

Începând cu anul 2017 în Moldova a fost restructurat sistemul medical, fiind incluși indicatorii de performanță, care stau la baza stabilirii salariilor lucrătorilor medicali. Prin această reformă ministerul de resort a încercat să reducă cazurile de mită și să sporească salariile medicilor în funcție de numărul pacienților consultați.

Totodată în anul 2002 a fost constituit Consiliul National de Evaluare și Acreditare în Sănătate care a stabilit standarde minime de calitate pentru instituțiile medicale din Moldova. Odată cu implementarea cerințelor standardelor de calitate la nivel de instituții au fost elaborate informații documentate (proceduri, protocoale, instrucțiuni de lucru) care corespund parțial cerințelor standardului pentru sistemul de management al calității adoptat la nivel internațional. Însă acțiunile întreprinse nu sunt suficiente, în sistemul moldovenesc de sănătate există multe lacune în ceea ce privește transparența serviciilor furnizate.

Fenomenul corupției în sistemul medical este mult mai complex decât în alte domenii, deoarece la baza acestuia stau mai mulți factori conectați între ei. În primul rând, în cazul sistemului medical intervine componenta emoțională. Pe de o parte, vorbim de suferința pacienților în cazul unei boli, pe de altă parte, intervine și empatia acestora față de medicii ale căror salarii sunt mici, iar programul de lucru și stresul la locul de muncă este mai mare. Totodată, sistemul medical este birocratic și din acest motiv, unii pacienți preferă să dea mită doar ca să mai sară unele etape pentru a ajunge la doctorul de care au nevoie. În același timp, și medicii consideră justificată o recompensare adițională a muncii lor. Ei consideră că au studii mai îndelungate, program de lucru mai intensiv, responsabilități foarte mari și sunt plătiți mult sub valoarea lor. Așadar, fenomenul mitei în sistemul medical este întreținut din două sensuri, atât de la medici, cât și de la pacienți. Acesta e și principalul motiv pentru care studiul de față abordează problema corupției în sistemul de sănătate publică atât din perspectiva medicilor, cât și din perspectiva pacienților care au beneficiat de servicii medicale în ultimii cinci ani.

Conform unui studiu realizat de Centrul analitic independent "Expert- Grup", pierderile anuale aduse țării noastre de pe urma actelor de dare – luare de mită se cifrează în intervalul 8%-13% din Produsul Intern Brut (PIB) sau de circa 11,8 - 17,7 miliarde lei pentru anul 2016. Conform aceluiași studiu, aceste sume depășesc toate cheltuielile din 2016 pentru toți pensionarii și pentru indemnizațiile de asistență socială¹. Având în vedere că fenomenul de dare și luare de mită este cel mai răspândit în sistemul de sănătate publică, obiectivele de consolidare a sectorului medical trebuie să devină o prioritate națională, punându-se un accent sporit pe studierea cauzelor corupției și înlăturarea acestora.

4. CAUZELE ȘI RISCURILE CORUPȚIEI ÎN SPITALELE DIN REPUBLICA MOLDOVA

A. Rezultatele chestionarului și analiza datelor-chestionar pacienți

Dat fiind faptul că această cercetare s-a axat pe identificarea opiniei diferitor categorii de respondenți-pacienți și personal medical-analiza datelor va fi efectuată separat pentru fiecare categorie de respondenți.

Chestionar pacienți: Acesta a fost lansat pe rețelele de socializare (Facebook), în perioada 9 octombrie 2018- 22 octombrie 2018. Chestionarul a fost alcătuit din 14 itemi, cu întrebări închise - cu variante prestabilite de răspuns și întrebări deschise, oferind respondenților posibilitatea de a-și exprima liber părerea față de experiența avută și percepția pe care o au vis-a-vis de calitatea serviciilor primite, dar și percepția lor față de existența corupției în sistemul medical din Republica Moldova. Chestionarul a fost elaborat în sistemul Lime Service. Introducerea și prelucrarea datelor obținute s-a făcut în același program. Total respondenți: 232. Respondenți care au răspuns la toate întrebările: 189

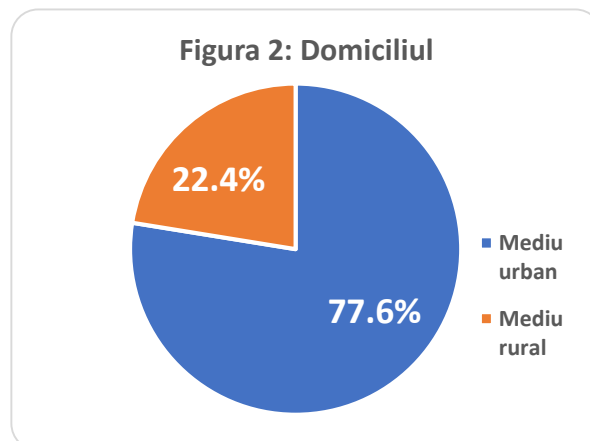
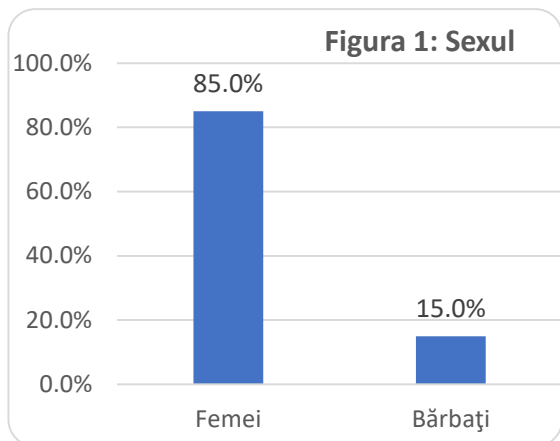
Au fost respectate principiile etice necesare în realizarea acestui tip de analiză cu privire la asigurarea confidențialității și a anonimatului respondenților.

Limitările metodologice în generalizarea rezultatelor cercetării: Studiul de bază nu a avut ca scop să fie reprezentativ la nivel de țară ci doar prezintă opinia utilizatorilor de internet care au avut acces la internet în acea perioadă.

¹ Dumitru Budianschi, "Costul corupției în Republica Moldova și cine îl suportă", Centru Analitic Independent Expert – Grup, 17 noiembrie 2017, Chișinău, p. 1

Aspecte generale ale eșantionului (pacienți)

Caracteristica demografică a eșantionului. Printre respondenți femeile au constituit o majoritate importantă de 85% și 15% bărbați. De asemenea, majoritatea respondenților sunt locuitori ai mediului urban, 76,6 % versus 22.4% din mediul rural. Acest fapt fiind determinat de accesul mai limitat al celor din mediul rural la internet și rețele de socializare, chestionarul fiind lansat on-line pe rețele de socializare (FB).

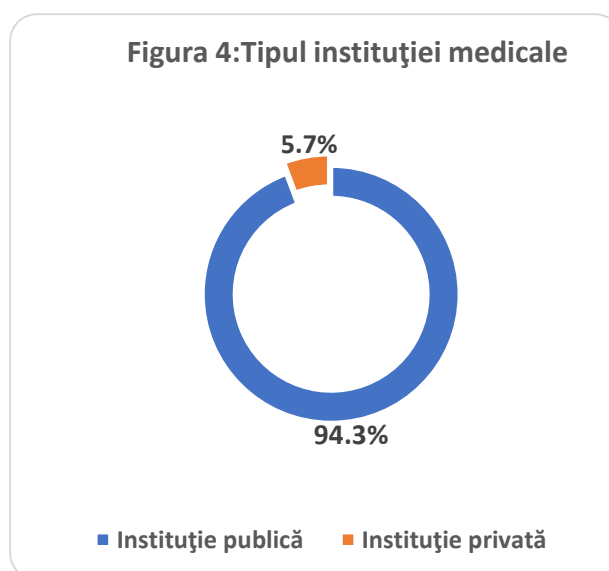
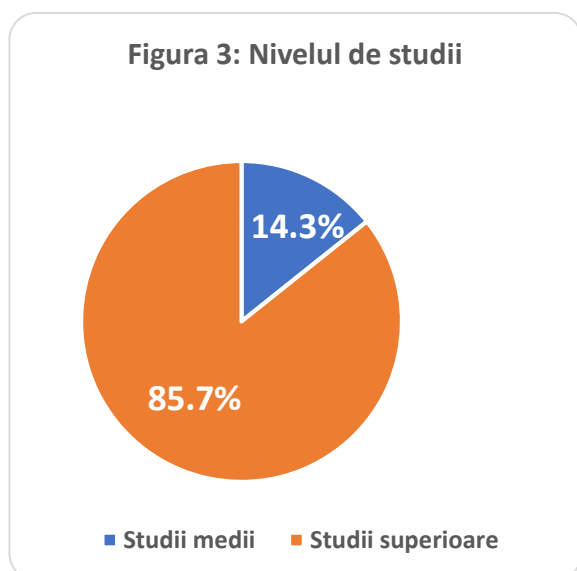


Nivelul de studii. Datele analizate atestă că 85.7 % dintre respondenți au studii superioare și 14.3% studii medii. Aceasta se explică prin faptul că cei mai activi în mediul on line sunt cei cu studii superioare și sunt prezenți în număr mai mare pe rețelele de socializare (Figura 3).

Vârsta medie a respondenților: 38.6 ani

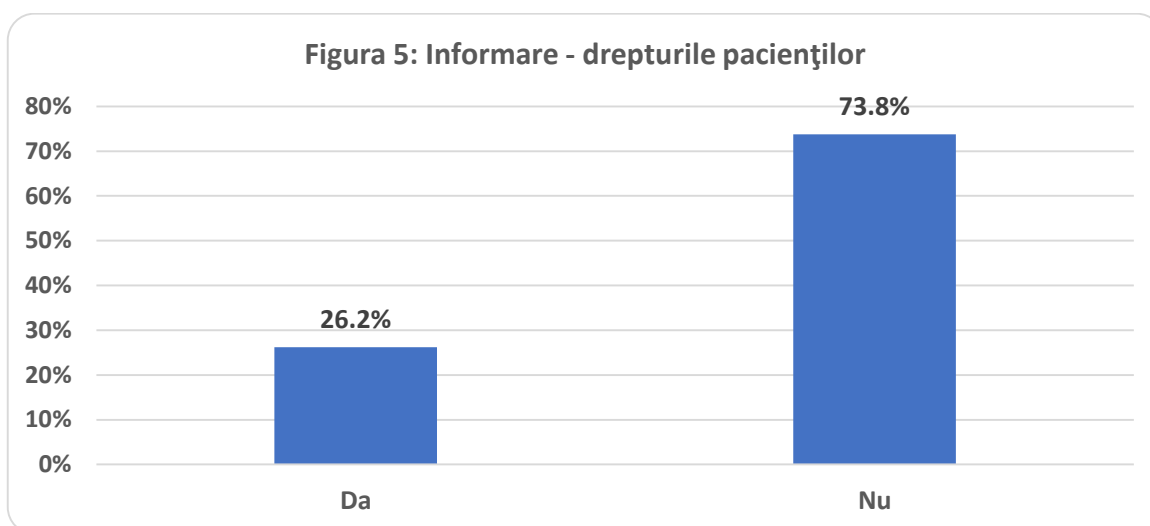
Periodicitatea apelării la servicii medicale. La analiza datelor s-au luat în calcul serviciile medicale obținute de către respondenți în ultimii 5 ani. Unele întrebări ținând de circumstanțe specifice (valoarea sumei oferite etc.), au fost limitate la servicii primite de către pacienți în ultimii 5 ani, asigurând astfel o calitate și corectitudine mai mare a datelor.

Tipul spitalului. Cota respondenților care au beneficiat de servicii medicale în spitalele publice este de 94.3 % , iar 5.7 % dintre respondenți au beneficiat de servicii medicale în spitalele private.

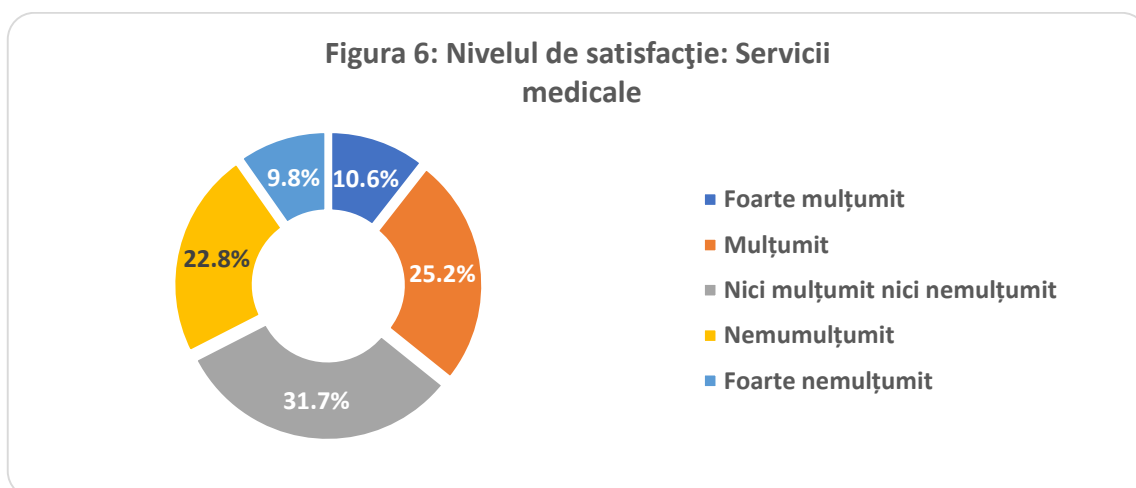


Rezultatele chestionarului și analiza datelor

Informare-drepturile pacienților: În ceea ce privește informarea pacienților asupra drepturilor pe care aceștia le dețin, un procent de 73.8 % declară că nu au fost informați în acest sens și doar 26.2 % au confirmat că li s-a adus la cunoștință în momentul în care au fost internați în spital despre drepturile lor în calitate de pacienți.



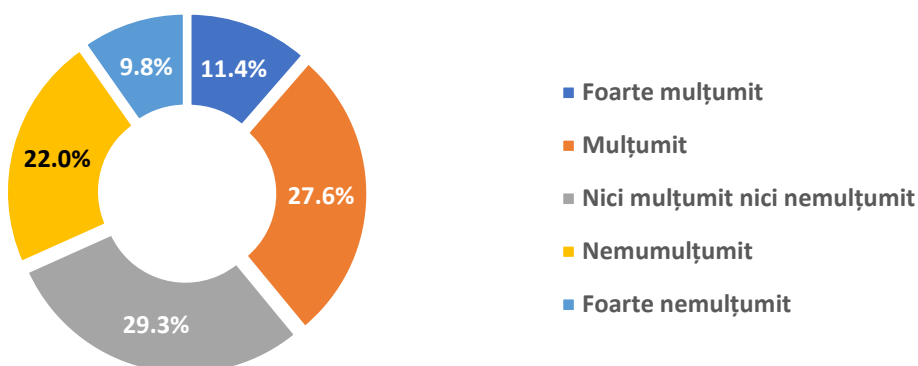
Calitatea serviciilor spitalicești: Analizând răspunsurile legate de calitatea serviciilor primite în spital (referința a fost făcută la ultimul spital) un procent de 10.6 % se declară foarte mulțumiți de serviciile oferite de spitalele în care au fost internați, 25.2 % se declară mulțumiți, în timp ce nici mulțumiți nici nemulțumiți se declară 31.7 %, iar nemulțumiți și total nemulțumiți se declară 32.5%.



Modul în care au fost respectate drepturile de pacient pe perioada internării: La această întrebare, 39.2 % au declarat că au fost foarte mulțumiți și mulțumiți de modul în care le-au fost respectate drepturile de pacient pe perioada internării, iar 31.7 % au confirmat că se declară

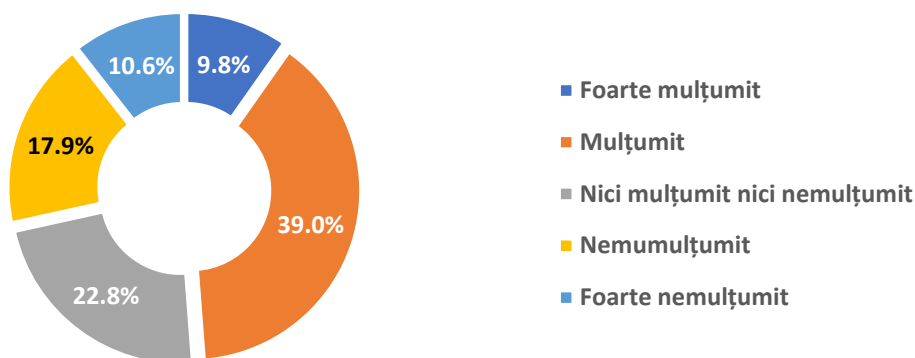
nemulțumiți și foarte nemulțumiți. 29.3% din respondenți au afirmat că nu sunt nici mulțumiți nici nemulțumiți de modul în care le-au fost respectate aceste drepturi.

**Figura 7: Nivelul de satisfacție:
Respectarea drepturilor de pacient**



Timpul de așteptare până la prima examinare de către medic în cadrul secției de internare: În urma analizei răspunsurilor acordate, am constatat că 48.8% dintre respondenți se declară mulțumiți sau foarte mulțumiți de eficacitatea personalului în ce privește gestionarea perioadei până la prima examinare de către medic, 22.8 % se declară nici mulțumiți nici nemulțumiți, iar 28.5% se declară nemulțumiți sau total nemulțumiți de timpul de așteptare până au fost examinați de către medici.

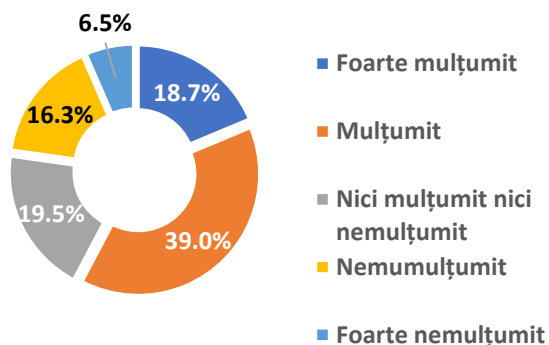
**Figura 8: Nivelul de satisfacție:
Timpul de așteptare**



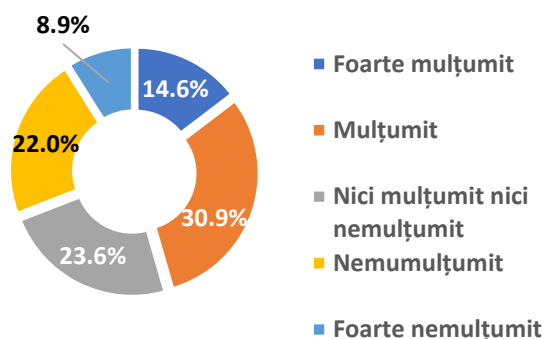
Calitatea actului medical: La întrebarea legată de percepția pacienților vis-a-vis de modul în care au fost îngrijiți de către medicul din secție, 57.72 % au afirmat că au fost foarte mulțumiți sau mulțumiți, în timp ce 22.76 % s-au expus ca fiind nemulțumiți sau total nemulțumiți. O parte a respondenților (categoria neutrilor), 19.51% nu se declară nici mulțumiți dar nici nemulțumiți de modul în care au fost consultați de medicul din secție. În ce privește evaluarea satisfacției față de tratamentul primit în perioada internării, 30.9 % au declarat că au fost nemulțumiți sau

foarte nemulțumiți de calitatea tratamentului primit, și 45.5 % au răspuns că sunt mulțumiți sau foarte mulțumiți de modul în care le-a fost administrat tratamentul.

**Figura 9: Nivelul de satisfacție:
Consultația medicului din secție**

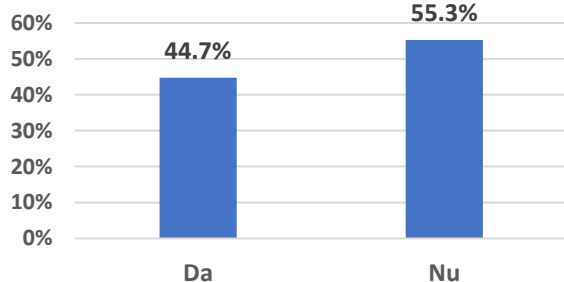


**Figura 10: Nivelul de satisfacție:
Tratament primit**

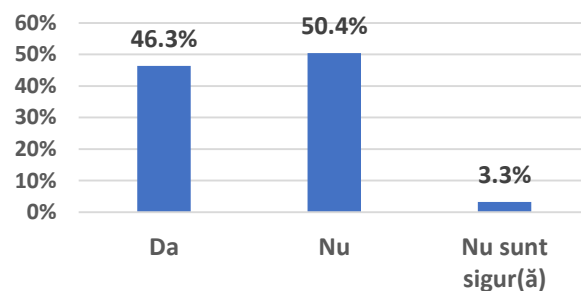


Tot în acest context, am constatat că 44.72% dintre respondenți au apelat la serviciile unui medic preferat, pe când 55.3% nu au apelat la un anumit medic. Cei ce s-au bucurat de acest serviciu, de a primi serviciile unui medic preferat sunt 46.3% dintre respondenți pe când 50.4 % nu au primit serviciile unui medic preferat.

**Figura 11: A solicitat serviciile unui
medic preferat**



**Figura 12: A primit serviciile unui
medic preferat**



La întrebarea **dacă pacienții au solicitat și o altă opinie medicală, referitoare la diagnosticul medicului curant, pe perioada internării**, un procent de 38.2% dintre pacienți au apelat la o altă opinie medicală, pe când o parte semnificativă de 57.7 % nu au solicitat o altă opinie referitoare la diagnosticul stabilit de medicul curant, 4.1 % din respondenți nu au fost siguri dacă au solicitat sau nu o altă opinie medicală. Cei care efectiv au primit opinia unui alt medic au fost în număr de 25.2% versus 69.9 % care nu au primit o altă opinie decât cea a medicului curant. 4.9 % din cei care au participat la chestionare au fost nesiguri dacă pe perioada tratamentului în spitale au primit o altă opinie medicală.

Figura13: A solicitat o altă opinie medicală

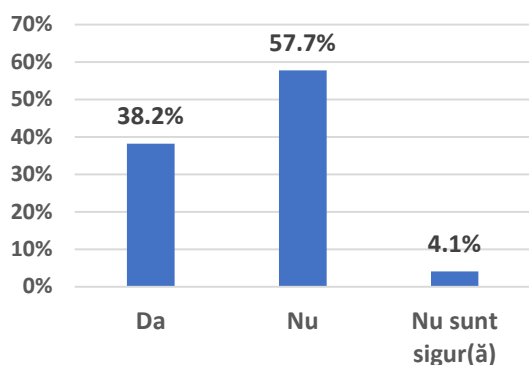
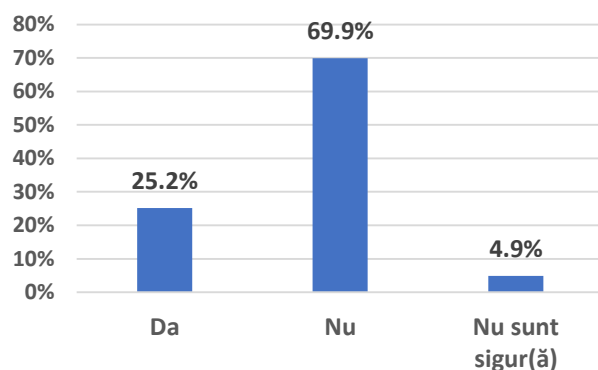
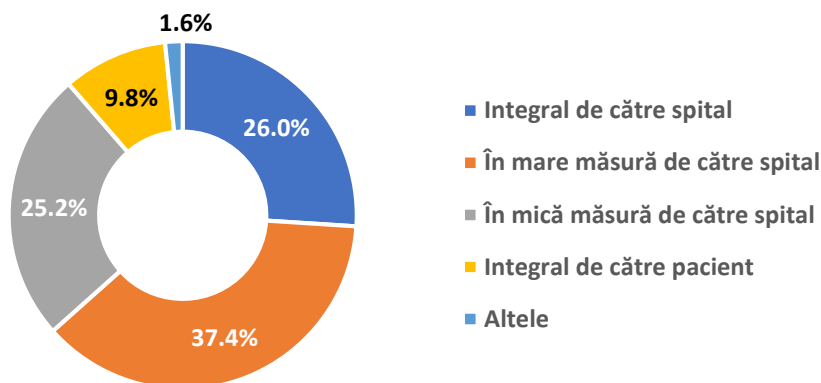


Figura 14: A primit o altă opinie medicală



Accesul la medicamente: Analizând gradul de accesibilitate a medicamentelor și materialelor sanitare în spitale, constatăm că 26.02% din respondenți au menționat că au fost tratați cu medicamente asigurate exclusiv de spital, iar 9.8% au afirmat că pe perioada internării medicamentele au fost asigurate integral de pacienți. Un procent de 37.4% au răspuns că pe perioada internării, medicamentele și materialele au fost asigurate în mare măsură din resursele spitalului (cumpărând medicamente simple, calmante etc.) iar 25.2% au răspuns ca au beneficiat în mică măsură din resursele spitalului (cumpărând totuși medicamentele scumpe).

Figura 15: Asigurarea medicamentelor și a materialelor sanitare pe perioada internării



Aspecte privind calitatea condițiilor în spitale: Chestionând pacienții despre calitatea condițiilor în spitale, din punctul de vedere al iluminatului spațiilor, un procent de 47.97 % dintre respondenți au apreciat că acestea sunt bune sau foarte bune, 30.08 % că nu sunt nici bune nici rele, iar 21.95 % au apreciat iluminatul din încăperile din spitale cu calificativul rău sau foarte rău.

În ce privește confortul termic, condițiile în spital au fost evaluate de către pacienți cu calificativul bine și foarte bine, de către 42.28% dintre pacienții respondenți, 26.83 % dintre pacienți au apreciat condițiile în spital după criteriul confortului termic ca fiind rău sau foarte rău. Iar 26.02%, având o poziție neutră, au răspuns nici bine nici rău.

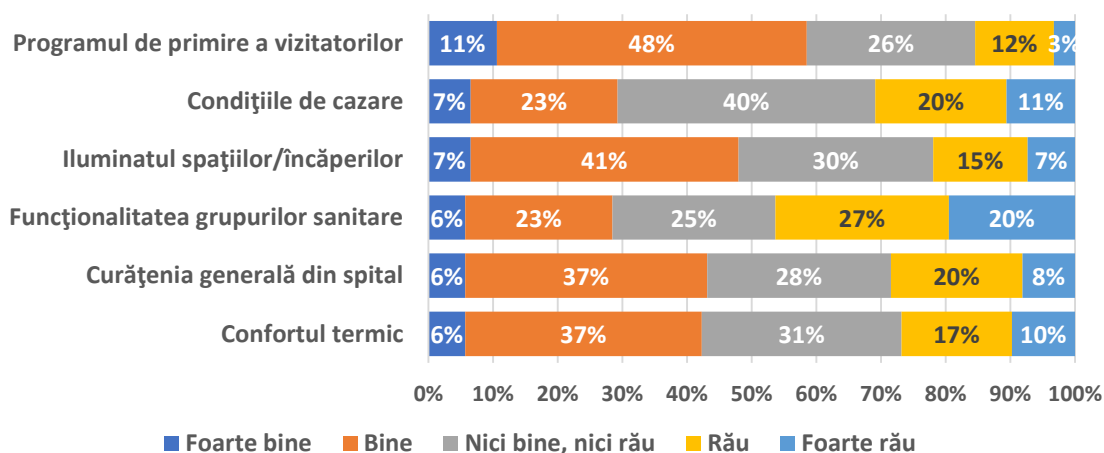
După criteriul programului de primire a vizitatorilor în staționar, respondenții au afirmat majoritar, în proporție de 58.54 % că condițiile din acest punct de vedere sunt bune și foarte bune și doar 15.45 % au apreciat că programul de primire a vizitatorilor în staționar este rău sau foarte rău.

La întrebarea cum apreciază curățenia generală din spital, pacienții au avut următoarea poziție. 43.09 % au apreciat ca bine și foarte bine, 28.46 % nici bine și nici rău, iar 28.46% au evaluat confortul în spital după criteriul curățeniei ca fiind rău sau foarte rău.

În ce privește funcționalitatea grupurilor sanitare, pacienții respondenți au avut o poziție mai critică, 46.34 % au apreciat confortul din această perspectivă ca fiind rău și foarte rău, 25.20 % nici rău nici bine și 28.46% au apreciat aceste condiții ca fiind bune și foarte bune.

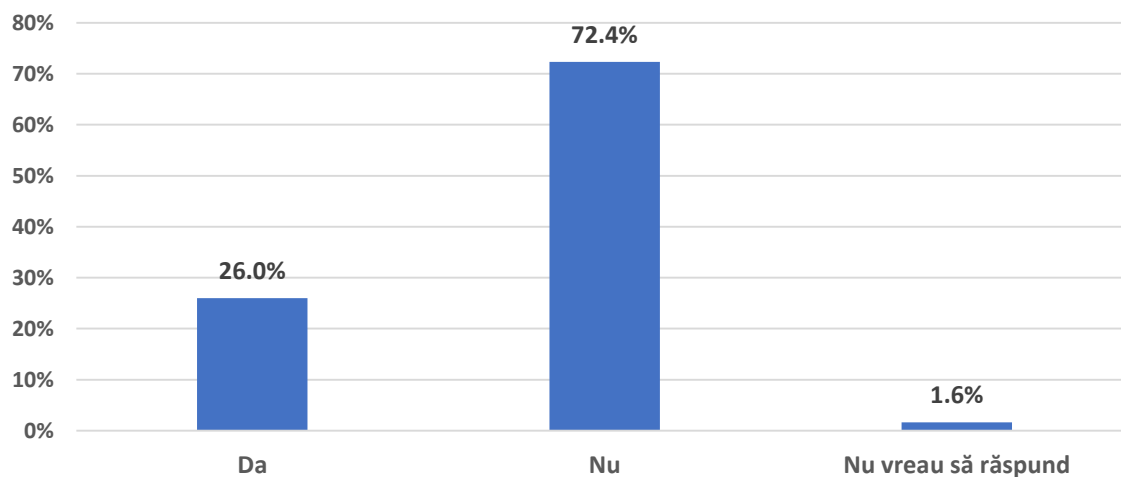
Din punctul de vedere al confortului după criteriul condițiilor din salon, pacienții au evaluat nivelul acestora în felul următor: 29.27 % au afirmat că acestea sunt foarte bune și bune, un grup majoritar de 39.84 % au apreciat condițiile nici bine nici rău, și 30.89 % ca rău și foarte rău.

Figura 16: Aprecierea condițiilor din spital

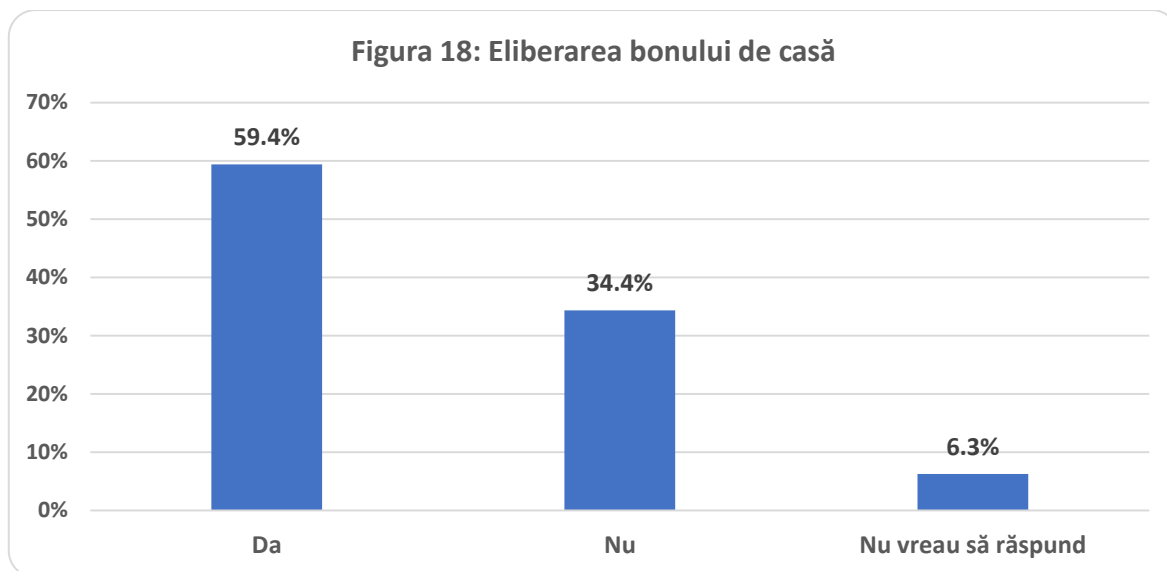


Plățile neoficiale legate de spitalizare: Cu referire la plățile neoficiale achitate, s-au conturat următoarele rezultate: 72.4% dintre pacienți au răspuns că nu au achitat careva servicii în casa spitalului și doar 26% au achitat pentru servicii în casa spitalului. 1.6% din respondenți au evitat să răspundă la această întrebare.

Figura 17: A achitat pentru servicii în casa spitalului



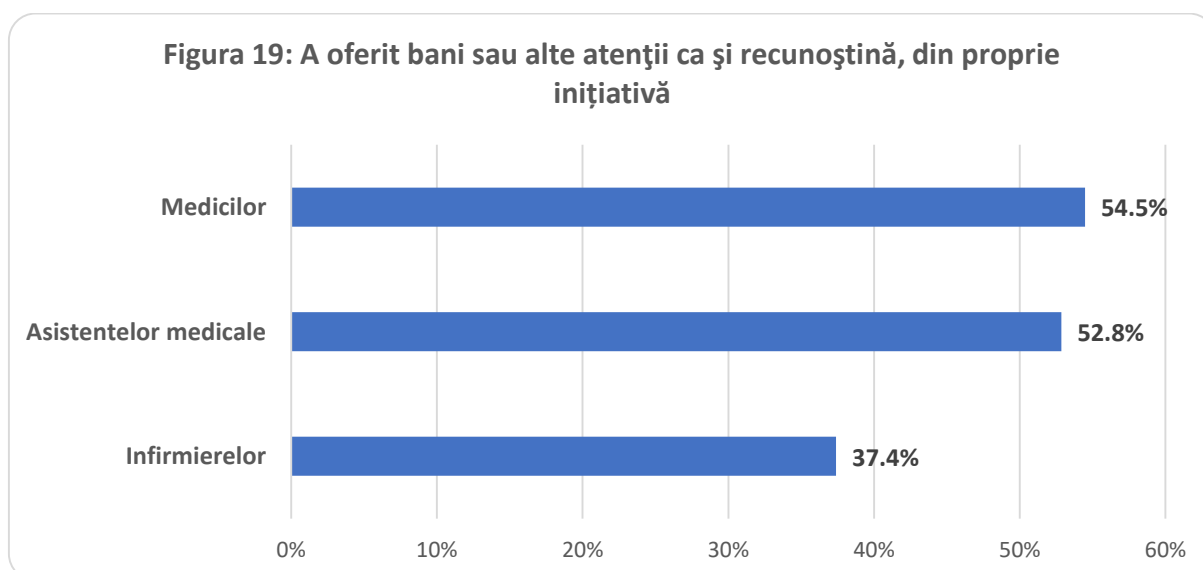
La întrebarea dacă vi s-a eliberat bonul de casă după achitarea serviciilor, răspunsurile înregistrate au fost următoarele: 59.38% dintre pacienții respondenți au declarat ca au primit bonul după ce au efectuat plăți, 34.38% au afirmat că nu au recepționat nici un bon, iar 6.25 % au ezitat să răspundă la această întrebare.



54.47 % din cei care au afirmat că au efectuat plăți neoficiale către medici, au declarat că le-au făcut din proprie inițiativă, bani sau alte atenții (cadouri) ca mulțumiri pentru serviciile prestate, 38.21% au afirmat că nu au oferit nimic, iar 7.32 % au refuzat să dea un răspuns la această întrebare.

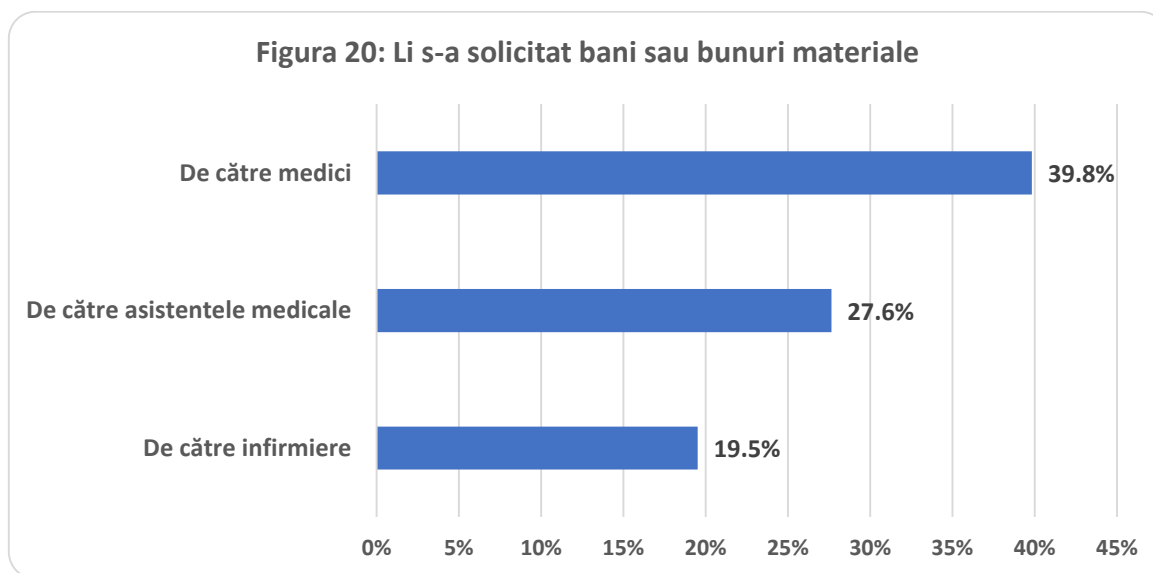
La întrebarea dacă au oferit din propria inițiativă bani sau alte atenții ca recunoștină pentru modul în care au fost îngrijiți pe perioada spitalizării asistentelor medicale, 52.85 % au răspuns afirmativ, iar 40.65 % au afirmat că nu au oferit nici un fel de plăți. 6.50% nu au dorit să răspundă la această întrebare.

În ce privește oferirea din proprie inițiativă de bani sau alte atenții infirmierilor 37.40% au răspuns afirmativ, 56.10 % au zis că nu au oferit nimic, iar 6.50 % au refuzat să răspundă.



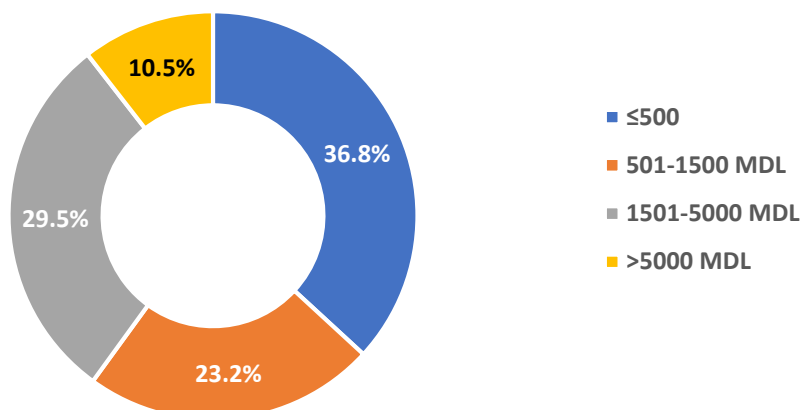
Atunci când pacienții au fost întrebați dacă li s-au cerut, într-un fel sau altul, bani sau bunuri materiale de către personalul medico-sanitar din spitalul în care au fost spitalizați, putem identifica următoarea situație: atunci când sunt vizati medicii, 39.84 % afirmă că li s-au cerut aceste plăți de către medici, 55.28 % au afirmat că nu li s-au cerut asemenea plăți, iar 4.88 % nu au vrut să răspundă la această întrebare.

Datele chestionarelor ne arată că atunci când sunt vizate asistentele medicale, doar 27.64 % afirmă că au fost impuși într-o manieră sau alta să facă aceste plăți către acestea, 66.67 % au răspuns că nu au fost în situația să li se ceară plăți neoficiale sau alte atenții de către asistente medicale, iar 5.69 % nu au vrut să răspundă la această întrebare. Complementar, datele care vizează impunerea efectuării plăților sau oferirea de alte bunuri de către infirmierele din spital, reflectă că 19.51 % din respondenți au fost în situația în care li s-au cerut aceste plăți sau bunuri, o majoritate de 76.42% au confirmat că nu li s-a cerut bani sau alte bunuri.



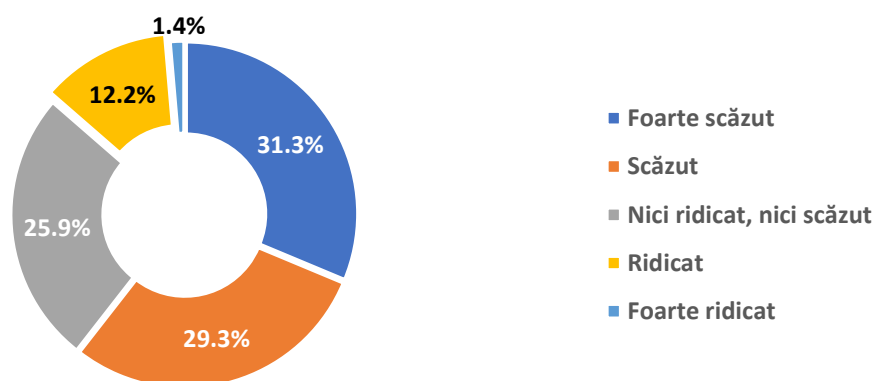
Pentru a avea o imagine de ansamblu asupra efectuării plăților neformale efectuate, respondenții au fost întrebați să estimeze suma totală pe care ei au trebuit să o cheltuiască pentru plățile neoficiale pe perioada tratamentului lor în spital. Astfel, 10.53 % au indicat că oferit plăți neoficiale mai mari de 5000 lei, 29.47% între 1501 și 5000 lei, 23.16% între 501 și 1500 lei, iar cei mai mulți, 36.84 % din respondenți au efectuat plăți neoficiale de până la 500 lei.

Figura 21: Suma achitată neoficial

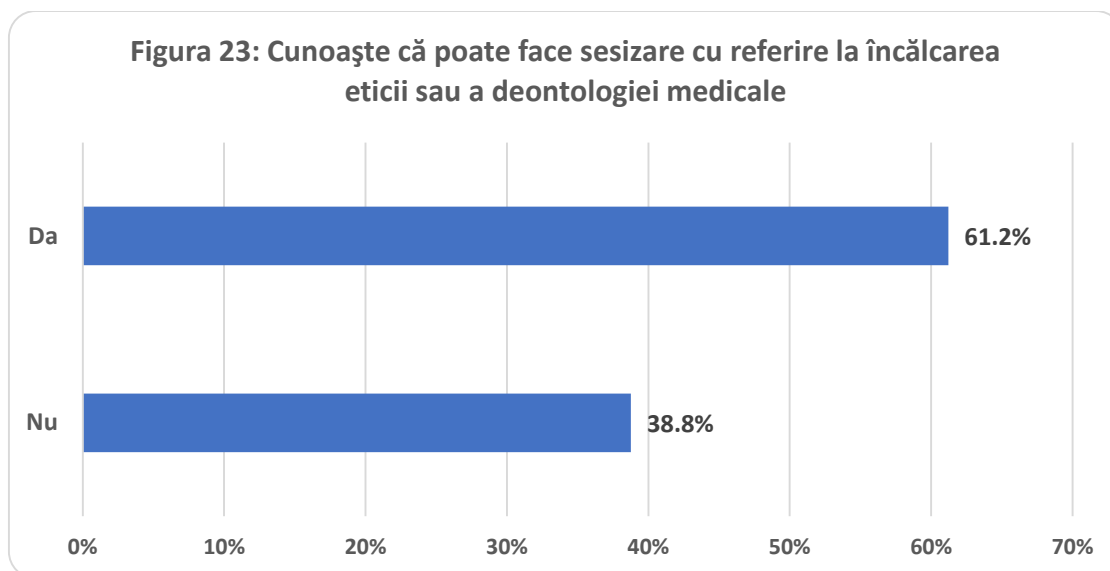


Încrederea în sistemul medical din Republica Moldova: La întrebarea care este nivelul de încredere pe care pacienții respondenți îl acordă sistemului de sănătate din Republica Moldova, următoarele răspunsuri pot fi desprinse. 60.5% au afirmat că au un nivel de încredere foarte scăzut sau scăzut față de sistemul de sănătate publică din Republica Moldova, 25.9 % s-au declarat neutri afirmând că au un nivel de încredere nici ridicat și nici scăzut și doar 13.61 % au răspuns că au un nivel de încredere ridicat sau foarte ridicat față de sistemul din Republica Moldova.

Figura 22: Nivelul de încredere în sistemul de sănătate publică din Republica Moldova



Rezultatele studiului arată că pacienții își cunosc drepturile și știu care sunt instrumentele necesare pentru a sesiza/informa orice fel de abatere. Astfel, la întrebarea dacă cunosc faptul că pot sesiza, prin consiliul de etică al spitalului, orice faptă care încalcă etica sau deontologia medicală (atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului, alte încălcări ale drepturilor pacientului, condiționarea actului medical ș.a.), majoritatea respondenților, 61.2 % au afirmat că știu că pot face aceste sesizări, iar 38.8% au răspuns că nu cunosc aceste posibilități.



B. Rezultatele chestionarului și analiza datelor-chestionar personalul medical

Aspecte generale

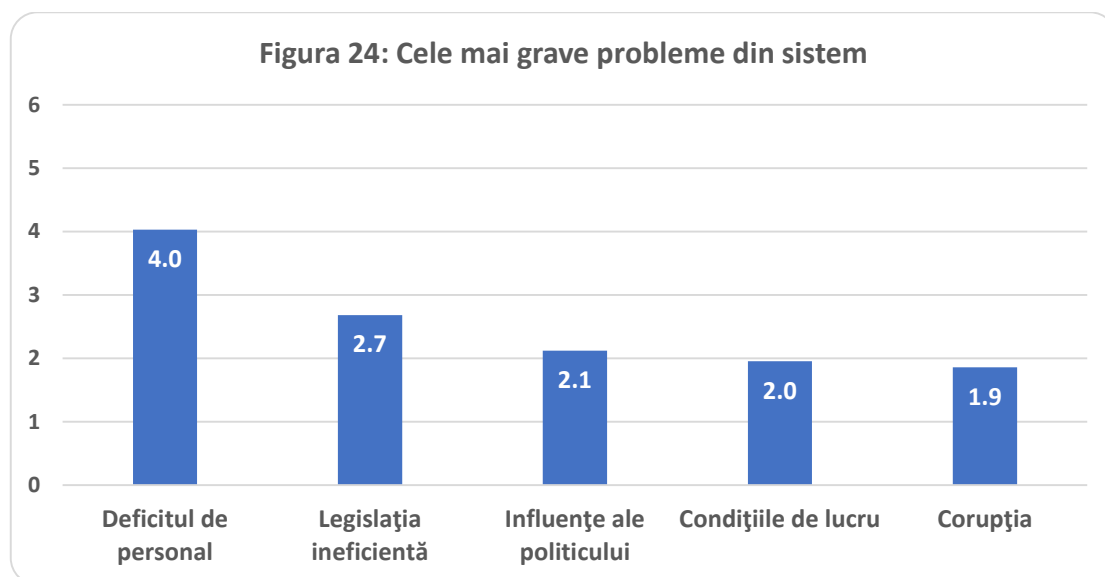
Acest chestionar a fost lansat în perioada 8 octombrie 2018 - 22 octombrie 2018. În plan teritorial, acest chestionar a fost transmis în 54 de instituții medicale, din toată țara. Au răspuns, 70 de persoane care reprezintă 19 instituții medicale din țară, 15 din centrele raionale și 4 spitale din Chișinău. Respondenții acestui chestionar au fost cei care dețin funcții de management din cadrul instituțiilor medicale. La analiza datelor referință se va face la numărul persoanelor respondente și nu la numărul de instituții medicale. Obiectivul urmărit a fost colectarea de opinii într-o formă cât mai agregată.

Acest chestionar a fost structurat pe 7 componente, ce conțin 21 de itemi, care vizează următoarele aspecte:

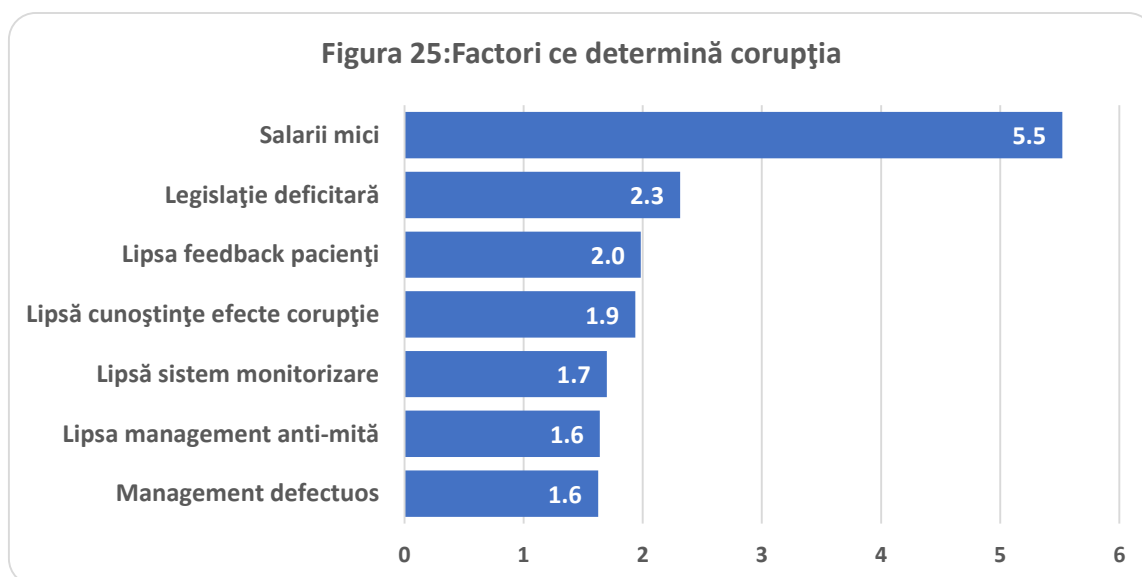
- percepția personalului medical față de corupție;
- angajamente anticorupție;
- etica și deontologia profesională;
- regimul conflictului de interese;
- achiziții de bunuri, lucrări și servicii;
- sisteme de control și managementul riscurilor;
- incidente de integritate.

Percepția personalului medical față de corupție: La această întrebare respondenții au avut posibilitatea să identifice, dintr-o serie de probleme enumerate ca fiind cele mai grave pentru spitalul în care activează precum și să identifice probleme adiționale care nu au fost reflectate în chestionar. Astfel, pentru a avea o evaluare cât mai corectă a ierarhiei problemelor identificate am făcut o medie a răspunsurilor acordate de la 1 la 6 (1 – mai puțin gravă; 6 – cea mai gravă). Așa cum observăm și din Figura 24, deficitul de personal rămâne cea mai gravă problemă a sistemului. A doua problemă identificată este legislația inefficientă, urmată de influența politicului în sistemul sănătății. Corupția nu este considerată a fi o problemă gravă a sistemului, acumulând un punctaj de 1.9. O parte a respondenților au accentuat existența și a altor probleme în sistem și

anume: incertitudinea reformelor, dotarea tehnică precară a spitalelor, lipsa resurselor financiare.



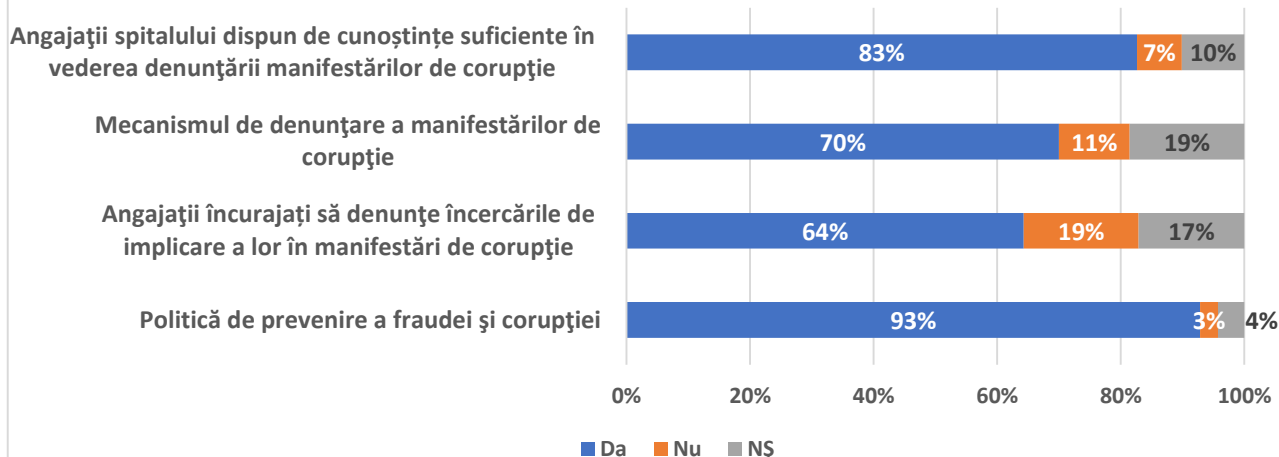
La întrebarea care sunt factorii ce determină apariția și continuarea fenomenului de corupție în sistemul medical din Republica Moldova, respondenții au afirmat următoarele. Factorul cel mai important, care determină apariția corupției rezidă în salariile mici. Punctajul mediu pentru acest factor fiind de 5.5, situându-se la un decalaj destul de mare față de ceilalți factori ce determină corupția în sistemul de sănătate din Republica Moldova. Managementul defectuos și lipsa unui management anti-mită nu sunt percepuți ca factori prioritari care ar determina apariția corupției.



Angajamente anticorupție: În cadrul acestei componente, putem observa că respondenții afirmă existența mecanismelor interne de denunțare a corupției, există o politică de prevenire a fraudei și corupției (93% au răspuns afirmativ la această întrebare), precum și asigurarea că angajații spitalului dispun de cunoștințe suficiente în vederea denunțării manifestărilor de corupție.

Totuși, există o pondere destul de mare, de 19% care indică că nu cunosc despre mecanismul de denunțare a manifestărilor de corupție sau au enunțat că acest mecanism nu există -11%.

Figura 26: Angajamente anticorupție

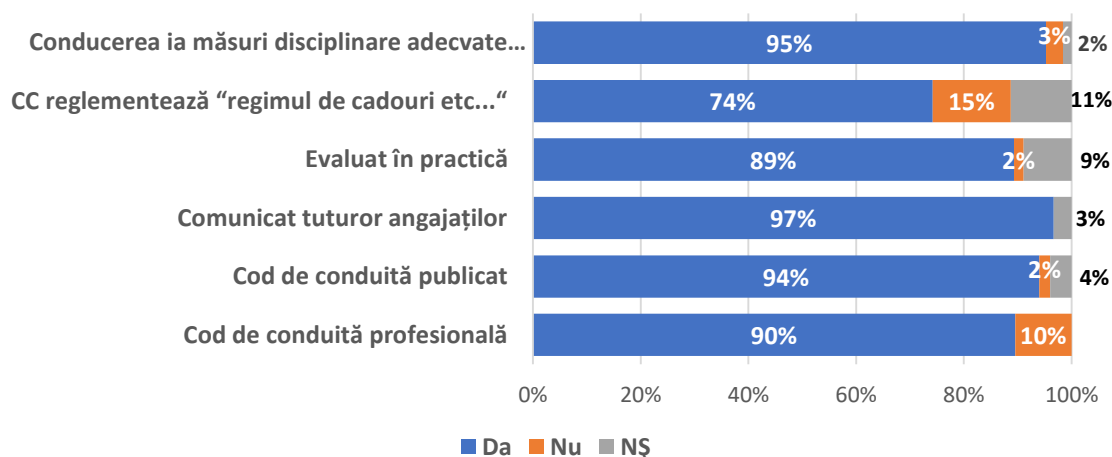


Comentarii: La întrebarea dacă în cadrul spitalului este stabilit mecanismul de denunțare a manifestărilor de corupție și a influențelor necorespunzătoare, respondenții au fost rugați să descrie acest mecanism. Doar un număr foarte mic dintre respondenți au descris mecanismul. Câteva exemple în acest sens:

- Se efectuează conform cerințelor normative;
- Panouri de informare, discuții;
- Am luat cunostință cu legea 235 si HG 707 din 2013.

Etica și deontologia profesională: Așa cum ne indică datele chestionarului, practic în majoritatea spitalelor există un cod de conduită aprobat (90% răspunzând afirmativ) și doar 10% susțin că nu există un cod de conduită aprobat în cadrul instituției în care activează. La fel, merită să atragem atenție și asupra răspunsurilor primite la întrebarea ce ține de reglementarea regimului de cadouri, ospitalitate, donații și beneficii similare în codul de conduită. În acest context 74% dintre respondenți au răspuns afirmativ, o parte semnificativă de 15 % au răspuns nu, iar 11% dintre respondenți nu cunosc acest lucru.

Figura 27: Etica și deontologia profesională

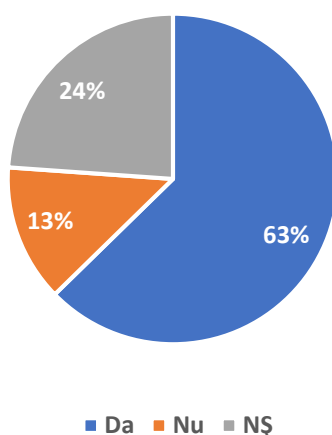


Comentarii: În cazul în care au existat cazuri de încălcare a normelor de conduită și sancționare a angajaților respondenții au fost rugați să le descrie. Astfel, am recepționat următoarele răspunsuri:

- *Sancționarea administrativă a persoanei;*
- *Pe parcursul anului 2018 au existat 9 cazuri de conduită a lucrătorilor medicali care au fost discutate în cadrul comisiei de bioetică. În toate cazurile au fost revăzuți indicii de performanță conform prevederilor regulamentului de salarizare a lucrătorilor medicali în condițiile asigurărilor obligatorii de sănătate;*
- *Toate cazurile au fost discutate la ședințele comitetului de bioetică;*
- *Sanțiuni disciplinare.*

Regimul conflictului de interese: La întrebarea dacă în cadrul spitalului este aprobată o politică de identificare și tratare a conflictului de interese, au fost identificate următoarele răspunsuri. 63% dintre respondenți au răspuns afirmativ, 13% că nu există și 24% au răspuns că nu știu.

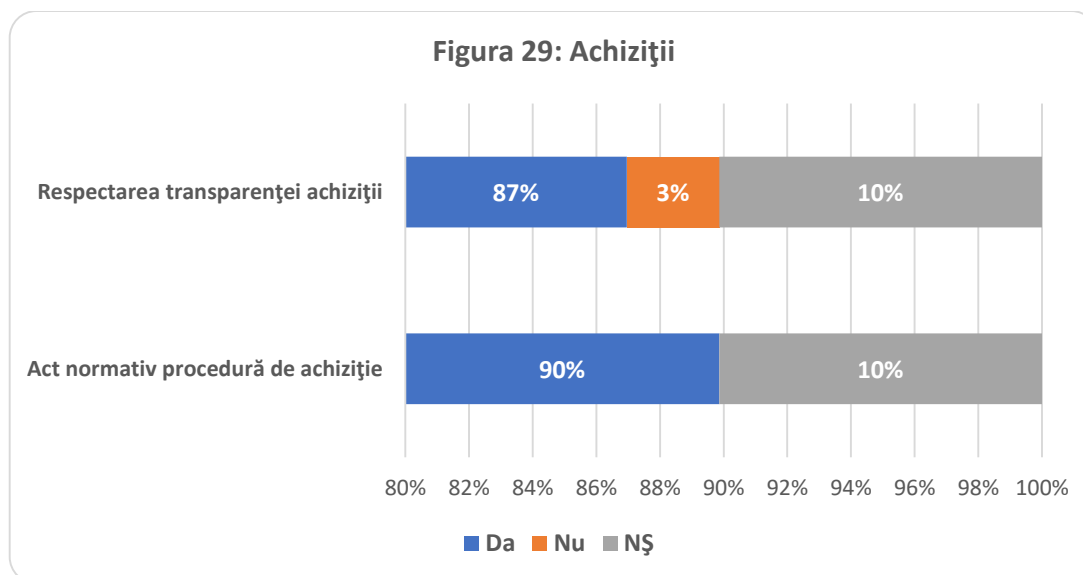
Figura 28: Regimul conflictului de interese



Achiziții de bunuri, lucrări și servicii: În cadrul acestei componente au fost adresate două întrebări:

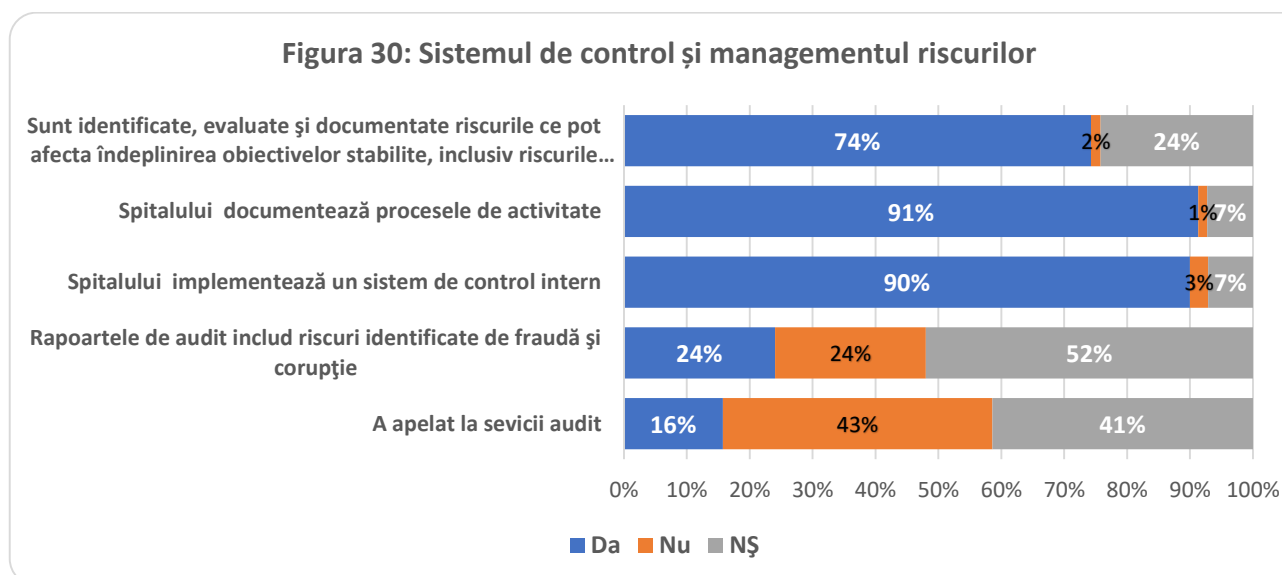
Dacă în cadrul spitalului a fost aprobat un act administrativ conform căruia se realizează procedura de achiziție a bunurilor, lucrărilor și serviciilor pentru spital și dacă în cadrul spitalului este asigurată respectarea principiului transparenței procedurilor de achiziție a bunurilor, lucrărilor și serviciilor?

La aceste întrebări se constată următoarele răspunsuri: că 90% dintre respondenți atestă că există un act administrativ la nivel de spital care reglementează procedura de achiziții și faptul că în spitale este asigurată respectarea principiului transparenței procedurilor de achiziții. Totuși, 10% dintre respondenți nu știu despre existența unui act normativ care reglementează procedura de achiziții și nici nu știu dacă este asigurată procedura de transparență. Iar 3% au afirmat că nu este respectată această procedură.



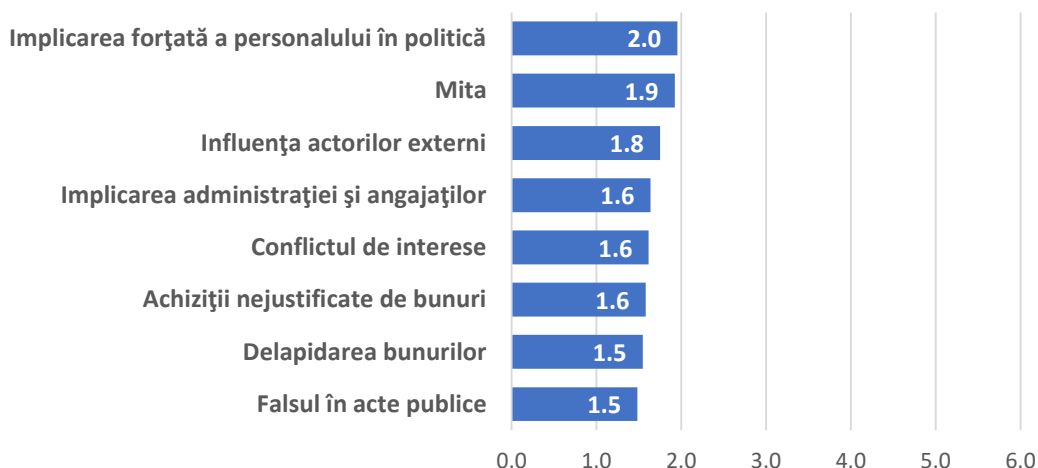
Comentarii: Adicional respondenților li s-a solicitat să indice unde sunt publicate planurile de achiziții, unde sunt publicate invitațiile/anunțurile la procedurile de achiziții și unde sunt publicate listele contractelor atribuite. În acest context, doar jumătate din respondenți au venit cu răspunsuri adiționale. Astfel, au fost identificate următoarele răspunsuri: planurile de achiziții se regăsesc pe site-ul spitalului, indicându-se site-ul. Anunțurile la procedurile de achiziții se regăsesc pe www.tender.gov.md, www.achiziții.md, în presă (fără a se indica sursa), panoul spitalului. Listele contractelor atribuite, afirmă respondenții se regăsesc pe site-ul spitalului.

Sisteme de control și managementul riscurilor: La această componentă doar 16% din respondenți afirmă că instituția lor a apelat la serviciile unei firme de audit în anii 2017-2018, 43 % au răspuns că nu au apelat și 41% nici nu cunosc măcar dacă instituția lor a apelat sau nu la un asemenea serviciu. Totuși, 90% din respondenți constată că spitalul în care activează implementează un sistem de control intern precum și faptul că documentează procesele de activitate.



Riscurile percepute ca fiind cele mai grave în cadrul spitalelor au fost așa cum este indicat și în figura de mai jos: cel mai mare risc enunțat este implicarea forțată a personalului din spitale în politică, mita și influența actorilor externi.

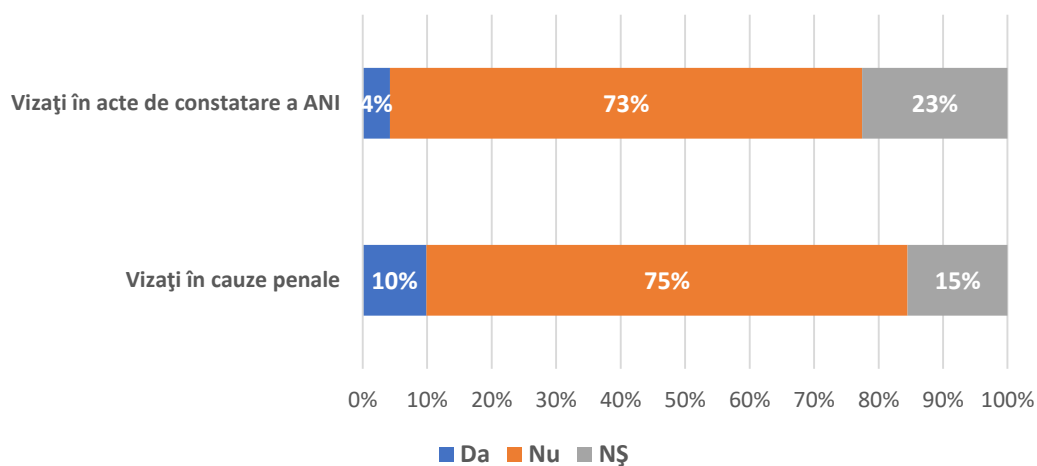
Figura 31: Riscurile cele mai grave în cadrul spitalului



Incidente de integritate: La această componentă, o majoritate certă afirmă că instituția în care activează nu a fost vizată în actele de constatare a Agenției Naționale de Integritate (73 %) și nici vizați în cauze penale (75%). Merită să observăm că o parte a personalului pentru a evita un răspuns tranșat, au răspuns neutru, afirmând că nu știu dacă instituția lor a fost vizată în actele de constatare a ANI sau vizați în cauze penale.

La analiza datelor s-a observat că există diferențe majore de răspuns ale personalului din cadrul aceleiași instituții.

Figura 32: Incidente de integritate



5. PROMOVAREA UNEI POLITICI ANTI-MITĂ PRIN IMPLEMENTAREA UNUI SISTEM DE MANAGEMENT ÎN CONFORMITATE CU STANDARDUL SM ISO 37001: 2016

Un instrument eficient de combatere a corupției reprezintă implementarea standardului internațional SM ISO 37001:2016 Sistem de management anti-mită. În Republica Moldova, standardul internațional a fost adoptat în calitate de standard național în anul 2016, însă implementarea lui este aproape absentă în sistemul de sănătate din Moldova. Reprezentanții sistemului de sănătate nu au cunoștințe suficiente privind modul de implementare a acestui standard, nici nu cunosc despre beneficiile pe care le poate aduce implementarea lui.

Luînd în considerare faptul că standardul reprezintă un consens internațional privind bunele practici de management ce asigură că odată cu implementarea acestuia organizația poate livra în mod continuu produsul sau serviciul care satisface cerințele de calitate ale clientului (în cazul nostru ale pacientului), îndeplinește cerințele de reglementare aplicabile, sporește satisfacția clienților/pacienților, îmbunătățește continuu performanțele organizației considerăm că implementarea va contribui la îmbunătățirea proceselor de management din spital, dar și la controlul serviciilor furnizate de instituție.

Guvernele au făcut progrese în lupta împotriva mitei prin acorduri internaționale cum sunt Convenția privind combaterea mituirii agenților publici străini în tranzacțiile comerciale internaționale, adoptată de Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică și Convenția Națiunilor Unite împotriva Corupției și prin legislații naționale proprii.

Totuși, doar legea nu este suficientă pentru rezolvarea acestei probleme. Organizațiile au responsabilitatea de a contribui proactiv la combaterea mitei. Aceasta se poate realiza printr-un sistem de management anti-mită, pe care îl furnizează standardul internațional SM ISO 37001:2016 Sisteme de management anti-mită. Cerințe cu ghid de utilizare.

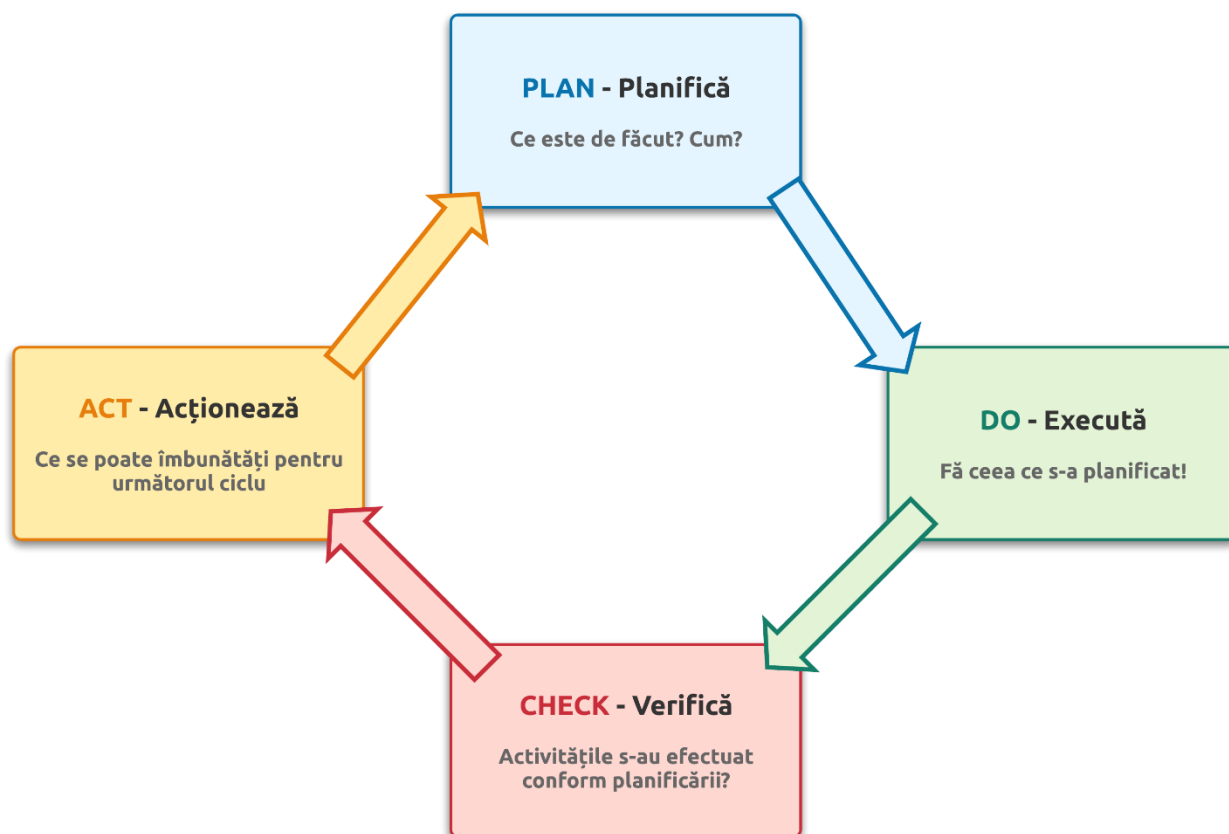
Standardul a fost elaborat de către comitetul de proiect ISO\PC 278 creat în anul 2013 de către Organizația Internațională de Standardizare (ISO). La elaborarea standardului au participat reprezentanți din peste 53 de țări ale lumii, acesta fiind publicat la data de 15 octombrie 2016 de către ISO.

Standardul specifică cerințe și furnizează îndrumări pentru stabilirea, implementarea, menținerea, evaluarea și îmbunătățirea unui sistem de management anti-mită. Sistemul poate fi implementat de sine stătător sau integrat într-un sistem de management global.

Standardul specifică măsuri, recomandări și bune practici internaționale privind combaterea mitei și tratează toate tipurile de mită, precum și luarea și darea de mită.

Standardul este destinat și poate fi aplicat de către toate organizațiile (sau părțile unei organizații), indiferent de tipul, mărimea sau natura activității și indiferent dacă operează în sectorul public, privat sau fără scop lucrativ.

Standardul propune o metodologie cadru de tipul „Plan – Do – Check – Act”



De ce să implementezi standardul?

- Sporește încrederea clienților în organizație;
- Reduce riscul luării de mită prevenind sau detectând riscul înainte de a avea un impact negativ asupra organizației;
- Evită reputația negativă - consecință a implicării în luare de mită;
- Demonstrează angajamentul organizației de a lupta împotriva corupției față de toate părțile interesate;
- Asigură că organul de conducere și managementul de la cel mai înalt nivel exercită o supraveghere adecvată și îndeplinesc cerințele legale;
- Oferă organizației un avantaj competitiv față de alte organizații concurente atât la nivel național, cât și la nivel internațional.

6. RECOMANDĂRI PENTRU SPITALELE DIN REPUBLICA MOLDOVA PRIVIND IMPLEMENTAREA "PAS CU PAS" A STANDARDULUI ANTI-MITĂ

1. Stabilirea contextului intern și extern al organizației

Organizația implementatoare trebuie să determine aspectele interne și externe relevante pentru scopul organizației;

Evaluarea contextului intern al organizației include o analiză a factorilor ce țin de:

- identificarea organizației
- scurt istoric al organizației și descrierea activității
- conducere, structură organizatorică, roluri și responsabilități
- politici, obiective și strategii de implementare a acestora
- capacități în termeni de resurse și cunoștințe
- cultura organizațională
- relațiile cu părțile interesate interne, percepțiile și valorile acestora.

Evaluarea contextului extern al organizației include o analiză a factorilor politici, economici, sociali, tehnologici, ecologici și legislativi (Analiză PESTEL) care include și relațiile cu părțile interesate externe, percepțiile și valorile acestora.

Organizația implementatoare trebuie să stabilească modul în care va identifica necesitățile și așteptările părților interesate. Organizația ar putea opta pentru chestionarea acestora, precum și prin discuții directe, în cadrul evenimentelor, ședințelor etc.

Organizația va determina domeniul de aplicare al sistemului de management anti-mită (SMAM).

2. Elaborarea unui plan de implementare a standardului. Determinarea departamentelor, proceselor relevante pentru implementarea SMAM.

3. Stabilirea unei politici anti-mită și a obiectivelor.

Politica anti-mită trebuie:	Să interzică mita
	Să ceară conformarea cu legislația anti-mită aplicabilă organizației
	Să fie adecvată scopului organizației
	Să asigure un cadru pentru stabilirea, analizarea și realizarea obiectivelor
	Să includă un angajament pentru satisfacerea cerințelor SMAM
	Să încurajeze semnalarea incidentelor de mituire
	Să includă un angajament pentru îmbunătățirea continuă a SMAM
	Să explice autoritatea și independența funcției de conformare anti-mită
	Să explice consecințele neconformării cu politica anti-mită

Obiectivele trebuie să corespundă următoarelor caracteristici:

- Să fie consecvente cu politica;
- Să fie măsurabile;

- Să fie realizabile;
- Să fie monitorizate și comunicate angajaților;
- Să fie actualizate.

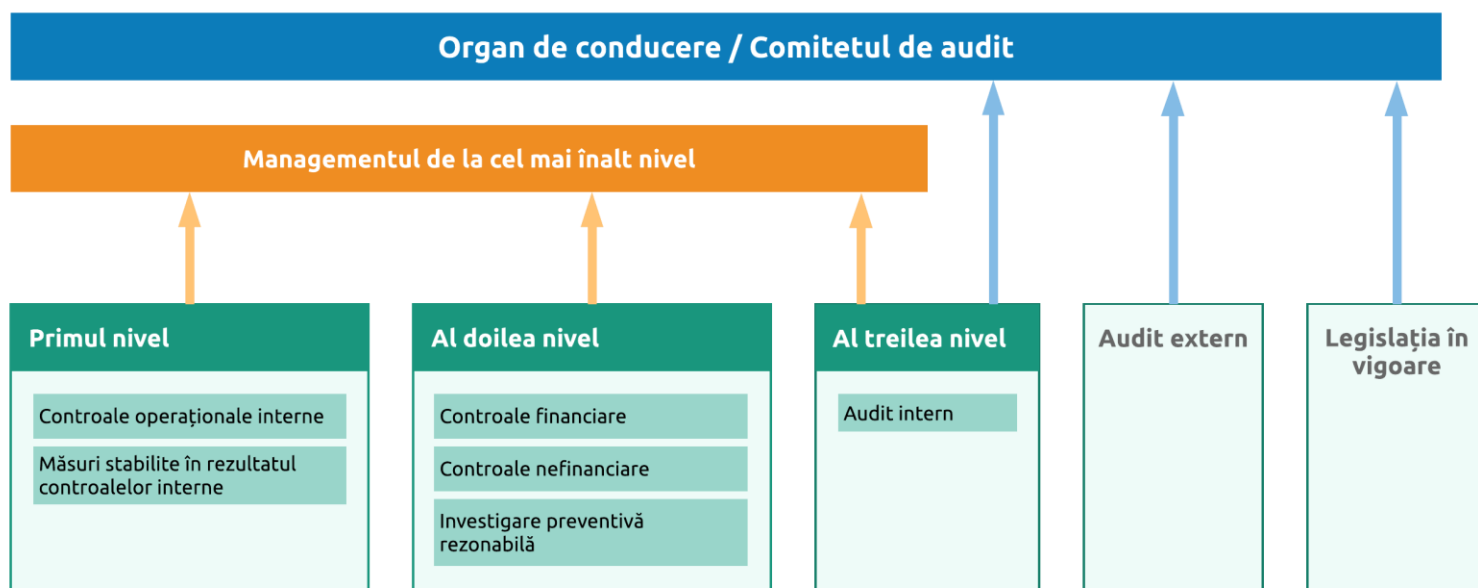
4. Identificarea, analiza, evaluarea și prioritizarea riscurilor de mituire.

Organizația trebuie să:

- Identifice riscurile de mituire pe care ar putea să le anticipateze în mod rezonabil;
- Analizeze, evalueze și să prioritizeze riscurile de mituire identificate;
- Evalueze adecvarea și eficacitatea controalelor existente pentru diminuarea riscurilor de mituire evaluate.

Riscurile de mituire se analizează cu regularitate sau în cazul efectuării unor schimbări semnificative în structura sau activitățile organizației.

Modelul propus de standard pentru evitarea riscului de mituire



Prevenire	Detectare	Raportare
▪ Cod de conduită ▪ Politici, proceduri, procese și controale interne ▪ Educație și consiliere ▪ Stimulare	▪ Dialogul și raportarea confidențială ▪ Investigare preventive rezonabilă realizată de terți ▪ Monitorizare, analiză și audit intern ▪ Analiza datelor	▪ Managementul incidentelor și cazurilor ▪ Investigații ▪ Acțiuni corective ▪ Remediere

5. Planificarea controalelor.

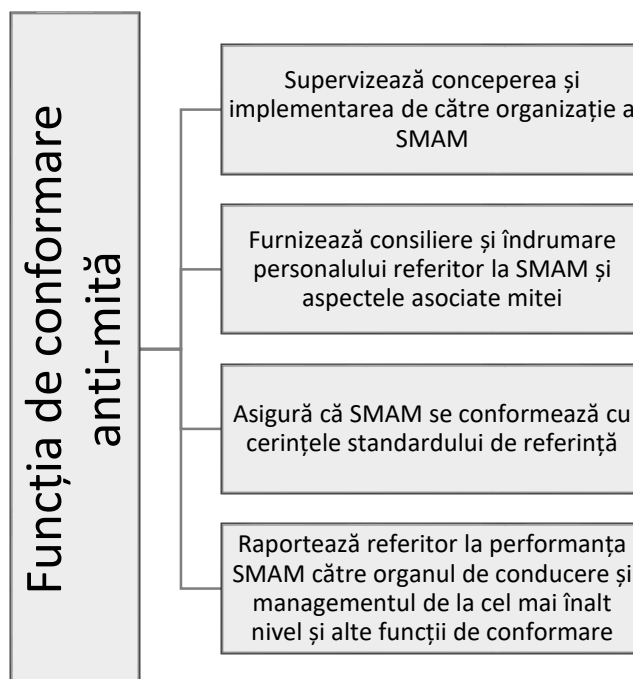
Organizația va planifica controalele anual și va ține cont ca acestea să fie în concordanță cu obiectivele organizației.

6. Definirea structurii de guvernare și organizare pentru gestionarea SMAM.

În cadrul organizației vor fi atribuite responsabilitățile ce țin de gestionarea SMAM după cum urmează:

- Organului de conducere
- Managementului de la cel mai înalt nivel
- Funcției de conformare anti-mită
- Personalului

7. Desemnarea unei funcții de conformare anti-mită.



Funcția de conformare anti-mită trebuie să aibă alocate resurse corespunzătoare și să fie atribuită unei persoane care are competență, statut, autoritate și independență adecvate. Funcția de conformare anti-mită trebuie să aibă acces direct și prompt la organul de conducere și la managementul de la cel mai înalt nivel în eventualitatea în care trebuie semnalat orice aspect sau preocupare legată de mituire sau de SMAM.

8. Dezvoltarea și menținerea documentației necesare pentru a asigura un sistem de management eficient, adaptat nevoilor specifice ale organizației.

La această etapă organizația va elabora informațiile documentate pentru procesele generale, operaționale și de suport. Aceasta va documenta primirea de către personal a politicii anti-mită, punerea politicii la dispoziția partenerilor de afaceri, rezultatele evaluării riscului de mituire, instruirea anti-mită efectuată, investigațiile preventive rezonabile efectuate, rezultatele auditului intern și a măsurilor întreprinse, deciziile luate în cadrul analizei efectuate de management etc.

9. Formarea și conștientizarea în rândul personalului.

Toți angajații care au responsabilități în gestionarea SMAM trebuie instruiți pentru a asigura că aceștia au competențele necesare să îndeplinească sarcinile prevăzute. În același timp, organizația trebuie să se asigure că întregul personal relevant pentru SMAM este conștient de relevanța și importanța managementului anti-mită și de modul în care acestea contribuie la realizarea obiectivelor SMAM.

Personalul trebuie instruit pe următoarele subiecte:

- Politica anti-mită și procedurile cărora trebuie să se conformeze;
- Riscul de mituire și prejudiciile pentru personal și organizație care pot rezulta din cauza mituirii;
- Circumstanțele în care poate să apară mituirea în cadrul sarcinilor încredințate și modul de recunoaștere a acestor circumstanțe;
- Modul în care să se recunoască și să se răspundă la solicitările sau ofertele de mită;
- Modul în care personalul poate contribui la prevenirea și evitarea mituirii și poate să recunoască indicatorii cheie de risc de mituire;
- Contribuția personalului la eficacitatea SMAM, inclusiv beneficiile performanței îmbunătățite anti-mită și ale raportării cazurilor suspectate de mituire;
- Implicațiile consecințelor potențiale ale neconformării cu cerințele SMAM;
- Cum și cui se pot raporta orice preocupări;
- Informații referitoare la instruirii și resurse disponibile.

În cazul unui malpraxis, comportament necorespunzător sau alte riscuri, organizația trebuie să implementeze proceduri care:

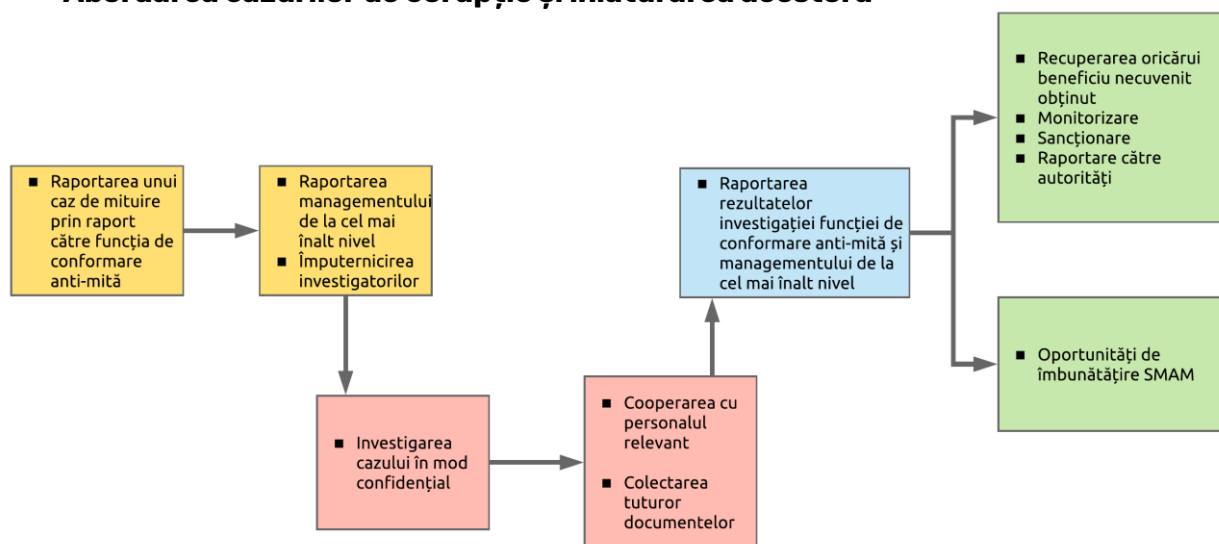
- Să încurajeze și să permită persoanelor să raporteze de bună credință tentativele de mituire, cazurile de mituire reale și cele suspectate către funcția de conformare anti-mită;
- Să trateze rapoartele în mod confidențial, să protejeze identitatea raportorului și a persoanelor implicate sau menționate în raport;
- Să permită raportarea anonimă;
- Să interzică represaliile și să îi protejeze pe raportori;
- Să acorde personalului posibilitatea să fie consiliat de o persoană corespunzătoare.

10. Comunicarea către părțile interesate în înțelegerea problemelor legate de luarea de mită, a politicilor și procedurilor organizației și sporirea percepției și încrederii părților interesate asupra organizației.

11. Stabilirea unei culturi la nivel de organizație.

Comunicarea și instruirea personalului. Stabilirea unor reguli clare și monitorizare. Stabilirea sancțiunilor în cazul identificării neconformităților. Promovarea unui Cod de conduită la nivelul organizației.

Abordarea cazurilor de corupție și înlăturarea acestora



12. Monitorizarea, măsurarea și evaluarea eficacității SMAM implementat și verificarea măsurilor în care au fost îndeplinite obiectivele anti-mită stabilite.

După evaluarea riscurilor de mituire relevante, organizația poate să determine tipul și nivelul controalelor anti-mită care să fie aplicate fiecărei categorii de risc

Investigarea preventivă rezonabilă	Controale financiare	Controale nefinanciare
Cînd în urma evaluării este identificat că riscul de mituire este mai mare decît cel considerat ca fiind scăzut ■ <i>Categorii specifice de tranzacții, proiecte sau activități;</i> ■ <i>Relații planificate sau actuale cu categorii specifice de parteneri de afaceri;</i> ■ <i>Categorii specifice de personal în anumite posturi.</i> Metode: ➤ Chestionar transmis partenerului de afaceri;	Contabilitate Tranzacții Metode: ➤ Implementarea unei separări a sarcinilor, astfel încât aceeași persoană să nu poată să și inițieze să și aprobe o plată; ➤ Implementarea unor niveluri adecvate de autoritate pentru aprobarea plăților (tranzacțiile semnificative să necesite mai multe	Aprovizionare Activități operaționale Activități comerciale Resurse umane Activități legale și reglementate Metode: ➤ Evaluarea necesității și legitimității serviciilor care urmează să fie furnizate organizației de către un partener de afaceri; ➤ Evaluarea realizării corecte a serviciilor; ➤ Solicitarea ca cel puțin

➤ Căutare web despre partenerul de afaceri, acționarii săi și managementul de la cel mai înalt nivel; ➤ Studiarea resurselor guvernamentale, juridice și internaționale adecvate; ➤ Verificarea listelor publice care cuprind informații despre organizațiile care au restricții sau interdicții la încheierea de contracte cu entități publice sau guvernamentale deținute de guverne locale sau instituții multilaterale, Banca Mondială; ➤ Solicități de informații de la alte părți relevante despre comportamentul etic al partenerului de afaceri; ➤ Desemnarea altor persoane sau organizații cu expertiză relevantă să realizeze investigația	aprobări la nivelul managementului superior); ➤ Solicitarea a cel puțin două semnături pentru aprobarea plății; ➤ Solicitarea de documentație justificativă corespunzătoare, care să fie anexată aprobărilor de plată; ➤ Restricționarea utilizării numerarului și implementarea unor metode eficiente de control al numerarului; ➤ Solicitarea unor categorisiri și descrieri ale plăților în contabilitate care să fie prescrise și clare; ➤ Implementarea analizei periodice efectuate de management asupra tranzacțiilor financiare semnificative; ➤ Implementarea de audituri financiare independente și periodice și modificarea auditorului.	două persoane să evalueze dosarele de licitație și să aprobe atribuirea unui contract; ➤ Personalul care aprobă atribuirea unui contract să fie diferit de cel care solicită plasarea contractului; ➤ Solicitarea semnăturilor a cel puțin două persoane pe contracte și pe documentele care modifică termenii unui contract sau prin care se aprobă activitățile realizate și produsele furnizate prin contract
---	---	--

13. Realizarea auditului intern.

Reprezentanții organizației vor evalua în mod obiectiv cât de bine sunt îndeplinite cerințele minime ale standardului și incidența neconformităților identificate anterior.

14. Desfășurarea analizei efectuate de management.

Responsabilul de implementarea SMAM va organiza ședințele cu organul de conducere și managementul de la cel mai înalt nivel în vederea efectuării revizuirilor periodice și metodice privind relevanța și eficiența SMAM.

15. Tratarea neconformităților - eliminarea cauzelor neconformităților și asigurarea îmbunătățirii continue a SMAM.

16. Îmbunătățirea continuă – asigurarea faptului că obiectivele SMAM sunt aliniate la obiectivele organizației și că planurile și procedurile sunt în permanență actualizate.

7. Concluzii

Principalele concluzii ale cercetării privind calitatea serviciilor din cadrul sistemului de sănătate publică din Republica Moldova și percepției asupra corupției din sistem sunt:

- 1.** Fenomenul corupției în sistemul medical este întreținut din două sensuri, atât de la medici, cât și de la pacienți. Pe de o parte, vorbim de suferința pacienților în cazul unei boli și dorința acestora de a fi tratați în condiții optime, pe de altă parte, intervine și empatia acestora față de medicii ale căror salarii sunt mici, iar programul de lucru și stresul la locul de muncă este mai mare. Totodată, sistemul medical este birocratic și din acest motiv, unii pacienți preferă să dea mită doar ca să mai sară unele etape pentru a ajunge la doctorul de care au nevoie. În același timp, și medicii consideră justificată o recompensare adițională a muncii lor. Ei consideră că au studii mai îndelungate, program de lucru mai intensiv, responsabilități foarte mari și sunt plătiți mult sub valoarea lor.
- 2.** Un procent de 73.8 % dintre pacienții chestionați declară că nu au fost informați asupra drepturilor pe care aceștia le dețin și doar 26.2 % au confirmat că li s-a adus la cunoștință în momentul în care au fost internați în spital despre drepturile lor în calitate de pacienți.
- 3.** Cu referire la plățile neoficiale achitate, s-au conturat următoarele rezultate. 72.4 % dintre pacienți au răspuns că nu au achitat careva servicii în casa spitalului și doar 26. % au achitat pentru servicii în casa spitalului. 1.6% din respondenți au evitat să răspundă la această întrebare.
- 4.** Referitor la eliberarea bonului de casă, 59.38% dintre pacienții respondenți au declarat că au primit bonul după ce au efectuat plăți, 34.38% au afirmat că nu au recepționat nici un bon, iar 6.25 % au ezitat să răspundă la această întrebare.
- 5.** Un procent de 54.47 % din cei care au afirmat că au efectuat plăți neoficiale către medici, au declarat că le-au făcut din proprie inițiativă, bani s-au alte atenții (cadouri) ca mulțumiri pentru serviciile prestate, 38.21% au afirmat că nu au oferit nimic, iar 7.32 % au refuzat să dea un răspuns la această întrebare.
- 6.** Atunci când pacienții au fost întrebați dacă li s-au cerut, într-un fel sau altul, bani sau bunuri materiale de către personalul medico-sanitar din spitalul în care au fost internați, putem identifica următoarea situație: atunci când sunt vizați medicii, 39.84 % afirmă că li s-au cerut aceste plăți de către medici, 55.28 % au afirmat că nu li s-au cerut asemenea plăți, iar 4.88 % nu au vrut să răspundă la această întrebare. Datele chestionarelor ne arată că atunci când sunt vizate asistentele medicale, doar 27.64 % afirmă că au fost impuși într-o manieră sau alta să facă aceste plăți către acestea, 66.67 % au răspuns că nu au fost în situația să li se ceară plăți neoficiale sau alte atenții de către asistente medicale, iar 5.69 % nu au vrut să răspundă la această întrebare.
- 7.** Încrederea în sistemul medical din Republica Moldova: La întrebarea care este nivelul de încredere pe care pacienții respondenți îl acordă sistemului de sănătate din Republica Moldova, următoarele răspunsuri pot fi desprinse. 60. 5% au afirmat că au un nivel de încredere foarte scăzut sau scăzut față de sistemul de sănătate publică din Republica

Moldova, 25.9 % s-au declarat neutri afirmând că au un nivel de încredere nici ridicat și nici scăzut și doar 13.61 % au răspuns că au un nivel de încredere ridicat sau foarte ridicat față de sistemul medical din Republica Moldova.

- 8.** Rezultatele studiului arată că pacienții își cunosc drepturile și știu care sunt instrumentele necesare pentru a sesiza/informa orice fel de abatere. Astfel, la întrebarea dacă cunosc faptul că pot sesiza, prin consiliul de etică al spitalului, orice faptă care încalcă etica sau deontologia medicală (atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului, alte încălcări ale drepturilor pacientului, condiționarea actului medical ș.a.), majoritatea respondenților, 61.2 % au afirmat că știu că pot face aceste sesizări, iar 38.8% au răspuns că nu cunosc aceste posibilități.
- 9.** Factorul cel mai important care determină apariția corupției din punctul de vedere a medicilor respondenți rezidă în salariile mici. Punctajul mediu pentru acest factor fiind de 5.5, situându-se la un decalaj destul de mare față de ceilalți factori ce determină corupția în sistemul de sănătate din Republica Moldova. Managementul defectuos și lipsa unui management anti-mită nu sunt percepuți ca factori prioritari care ar determina apariția corupției.
- 10.** Medicii respondenții afirmă că există mecanisme interne de denunțare a corupției, există o politică de prevenire a fraudei și corupției (93% au răspuns afirmativ la această întrebare), precum și asigurarea că angajații spitalului dispun de cunoștințe suficiente în vederea denunțării manifestărilor de corupție. Totuși, există o pondere destul de mare, de 19% care indică că nu cunosc despre mecanismul de denunțare a manifestărilor de corupție sau au enunțat că acest mecanism nu există -11%.

8. ANEXE

Anexa 1 - CHESTIONAR PACIENȚI

Stimate Domn / Doamnă,

Echipa Centrului de Inovare și Politici din Republica Moldova în parteneriat cu Exelo Training & Development și Integrity Solutions din România realizează un studiu pentru a evalua calitatea serviciilor acordate în spitalele din Republica Moldova. În acest context, Vă solicităm respectuos să ne ajutați să cunoaștem care sunt opiniile, percepțiile și atitudinile Dvs. privind calitatea serviciile acordate de spitale și nivelul de corupție din instituțiile medicale din R. Moldova, răspunzând la întrebările din chestionarul on-line.

Acest chestionar este confidențial și vizează doar prelucrări statistice care au ca obiectiv înțelegerea opiniilor pacienților cu privire la calitatea serviciilor din spitale și fenomenului de dare și luare de mită. Nu vor fi cerute date de identificare, garantăm anonimitatea răspunsurilor dumneavoastră. Toate informațiile pe care le oferiți vor fi analizate împreună cu răspunsurile altor participanți la cercetare. Răspunsurile pe care le oferiți vor fi folosite doar în contextul acestei cercetări și nu în alte scopuri. În plus, rezultatele vor fi analizate agregat, nu individual, și vor rămâne anonime.

Sondajul durează doar 4 minute și contăm pe sinceritatea răspunsurilor dumneavoastră!

Pentru început, am vrea să vă adresăm câteva întrebări despre profilul dumneavoastră:

Profilul respondentului (indicați sau bifați după caz)

Vârsta: _____

Sex: masculin / feminin

Domiciliul: urban / rural

Nivel de studii: fără studii / medii / superioare

În continuare vrem să aflăm mai multe detalii despre experiența dumneavoastră în instituțiile medicale din R. Moldova.

1. Ați beneficiat de servicii medicale spitalicești în ultimii 5 ani? (Vă rugăm să bifați opțiunea corespunzătoare)

a. o data

b. 2-4 ori

c. 5 și mai multe ori

2. Dacă da, vă rugăm să indicați tipul instituției medico-sanitare:

a.Publică

b.Privată

3. Vă rugăm să încercuiți câte o cifră corespunzătoare pentru fiecare întrebare

Aspecte	Foarte mulțumit	Mulțumit	Nici mulțumit nici nemulțumit	Numulțumit	Foarte nemulțumit
A. Cât de mulțumit					

sunteți în general de calitatea serviciilor primite în spitalele în care ați stat ? (faceți referință la ultimul spital)	1	2	3	4	5
---	----------	----------	----------	----------	----------

4. La internarea în spital vi s-a adus la cunoștință care sunt drepturile pacienților ? (Vă rugăm să bifați opțiunea corespunzătoare experienței dumneavoastră)

a. Da

b. Nu

5. Dacă răspunsul la întrebarea anterioară (întrebarea 4) a fost afirmativ, continuați cu întrebarea 5, dacă răspunsul a fost negativ mergeți la întrebarea 6.

A. Cât de mulțumit ați fost de modul în care v-au fost respectate drepturile de pacient ?	1	2	3	4	5
--	----------	----------	----------	----------	----------

6. Încercuiți câte o cifră pe fiecare întrebare

Aspecte	Foarte mulțumit	Mulțumit	Nici mulțumit nici nemulțumit	Numulțumit	Foarte nemulțumit
A. Cât de mulțumiți ați fost timpul de așteptare până la prima examinare de către medic în cadrul secției în care ați fost internat?	1	2	3	4	5
B. Cât de mulțumiți ați fost de modul în care ați fost consultat de medicul curant (care va îngrijit în secție)?	1	2	3	4	5
C. Cât de mulțumiți ați fost de tratamentul primit în perioada de spitalizare ?	1	2	3	4	5

7. Pe perioada internării : (bifați câte un răspuns pe fiecare linie)

Aspecte	DA	NU
a. ați fost internat prin serviciul de urgență	1	2
b. ați solicitat serviciile unui medic preferat	1	2
c. ați primit serviciile unui medic preferat	1	2
d. ați solicitat și o altă opinie medicală, referitoare la diagnosticul medicului curant, pe perioada internării	1	2

e. ați primit o altă opinie medicală pe perioada internării	1	2

8. Pe perioada internării, medicamentele și materialele sanitare au fost asigurate (încercuiți o singură cifră- 1,2,3,4)

a. Integral de spital	1
b. În mare măsură din resursele spitalului (am cumpărat medicamente simple, calmante, feșe etc.)	2
c. În mică măsură din resursele spitalului (am cumpărat medicamente scumpe)	3
d. Integral de mine (pacient)	4

9. Cum apreciați, din punctul de vedere al confortului, următoarele condiții din spital?
Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e, f); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte bune	Bune	Nici bune, nici proaste	Proaste	Foarte proaste
a. Iluminatul spațiilor/încăperilor din spital	1	2	3	4	5
b. Confortul termic	1	2	3	4	5
c. Programul de primire a vizitatorilor în staționar ?	1	2	3	4	5
d. Curățenia generală din spital	1	2	3	4	5
e. Funcționalitatea grupurilor sanitare	1	2	3	4	5
f. Condițiile de cazare din salon	1	2	3	4	5

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

- a. Da
- b. Nu

11. Dacă da, vi s-a eliberat bonul de casa.

- a. Da
- b. Nu

12. Ați oferit din propria inițiativă bani sau alte atenții ca recunoștință pentru modul în care ați fost îngrijit?

	DA	NU
a. Medicilor	1	2
b. Asistentelor medicale	1	2

c.Infirmierelor	1	2
------------------------	----------	----------

13. Vi s-au cerut, într-un fel sau altul, bani sau bunuri materiale de către personalul medico-sanitar al spitalului?

	DA	NU
a. De către medici	1	2
b.De către asistente	1	2
c.De către infirmiere	1	2

14. Indicați suma achitată neoficial, sau valoarea totală a bunurilor oferite
_____ **(lei)**

- a. până la 500 lei
- b. 500-1500 lei
- c. 1500-5000 lei
- d. > 5000 lei
- e. nu am achitat

15. În urma experienței dumneavoastră, care este nivelul de încredere pe care îl acordați sistemul de sănătate publică al Republicii Moldova?

- a. Un nivel de încredere foarte scăzut
- b. Un nivel de încredere scăzut
- c. Un nivel de încredere nici ridicat, nici scăzut
- d. Un nivel de încredere ridicat
- e. Un nivel de încredere foarte ridicat

16. Cunoașteți faptul că puteți sesiza, prin consiliul de etică al spitalului, orice faptă care încalcă etica sau deontologia medicală (atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului, alte încălcări ale drepturilor pacientului, condiționarea actului medical ș.a.)?

- a. Da
- b. Nu

ANEXA 2 – CHESTIONAR MEDICI

Nr.	ÎNTREBARE	RĂSPUNS
PERCEPȚIE		
1.	Care din problemele enumerate mai jos considerați că sunt cele mai grave în cadrul spitalului Dvs? Indicați după gradul de gravitate de la 1 la 6 (1 – mai puțin gravă; 6 – cea mai gravă).	
	Deficitul de personal (profesional și auxiliar) și/sau fluctuația de personal;	1 2 3 4 5 6
	Condițiile de lucru;	1 2 3 4 5 6
	Legislația ineficientă;	1 2 3 4 5 6
	Corupția;	1 2 3 4 5 6
	Influențe ale politicului în activitate	1 2 3 4 5 6
	Alte (specificați care)	1 2 3 4 5 6
2.	După părerea dumneavoastră care sunt factorii ce determină apariția și continuarea fenomenului de corupție în sistemul medical din Republica Moldova? Indicați după gradul de gravitate de la 1 la 6 (1 – mai puțin gravă; 6 – cea mai gravă).	
	Salariile mici ale personalului medical	1 2 3 4 5 6
	Managementul defectuos al instituției medicale	1 2 3 4 5 6
	Lipsa unui management anti-mită la nivelul instituțiilor medicale	1 2 3 4 5 6
	Legislație deficitară	1 2 3 4 5 6
	Lipsa mecanismelor de feedback din partea pacienților	1 2 3 4 5 6
	Lipsa cunoștințelor despre efectele în cascadă a corupției	1 2 3 4 5 6
	Lipsa unui sistem de monitorizare și de control real din partea autorităților anti-corupție	1 2 3 4 5 6
	Alte (specificați care)	1 2 3 4 5 6
ANGAJAMENTE ANTICORUPȚIE		
3.	În cadrul spitalului Dvs este aprobată o politică de prevenire a fraudei și corupției?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
4.	Sunt încurajați angajații să denunțe încercările de implicare a lor în manifestări de corupție și alte ilegalități?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
5.	În cadrul spitalului este instituit un mecanism de denunțare a manifestărilor de corupție și a influențelor necorespunzătoare?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
6.	În viziunea Dvs. angajații spitalului dispun de cunoștințe suficiente în vederea denunțării manifestărilor de corupție și a influențelor necorespunzătoare?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
Comentarii: a) Dacă în cadrul spitalului dvs. este stabilit mecanismul de denunțare a manifestărilor de corupție și a influențelor necorespunzătoare, descrieți-l:		

—		
ETICA ȘI DEONTOLOGIA PROFESIONALĂ		
7.	În cadrul spitalului este aprobat un Cod de conduită profesională? (dacă „nu” continuați cu întrebarea nr.11)	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
8.	Care este gradul de conștientizare a codului de conduită? - Este publicat? - Este comunicat tuturor angajaților spitalului? - Este evaluat în practică?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu ☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu ☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
9.	Codul de conduită reglementează “regimul de cadouri, ospitalitate, donații și beneficii similare”?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
10.	Conducerea ia măsuri disciplinare adecvate atunci când este încălcat codul de conduită?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
Comentarii: Dacă au existat cazuri de încălcare a normelor de conduită și sancționare a angajaților rugăm să le descrieți _____ _____ —		
REGIMUL CONFLICTULUI DE INTERESE		
11.	În cadrul spitalului este aprobată o politică de identificare și tratare a conflictului de interese?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
ACHIZIȚII DE BUNURI, LUCRĂRI ȘI SERVICII		
12.	În cadrul spitalului Dvs a fost aprobat un act administrativ conform căruia se realizează procedura de achiziție a bunurilor, lucrărilor și serviciilor pentru spital?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
13.	În cadrul spitalului Dvs este asigurată respectarea principiului transparenței procedurilor de achiziție a bunurilor, lucrărilor și serviciilor?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
Comentarii: Dacă „da”, indicați link-ul web: unde sunt publicate planurile de achiziții _____ unde sunt publicate invitații/anunțuri la proceduri de achiziții _____ unde sunt publicate listele contractelor atribuite _____		
SISTEME DE CONTROL ȘI MANAGEMENTUL RISCURILOR		
14.	A apelat spitalul Dvs la serviciile unei Societăți de audit în anii 2017-2018?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
15.	Dacă „da”, rapoartele de audit includ riscuri identificate de fraudă și corupție?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
16.	În cadrul spitalului este implementat un sistem de control intern?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
17.	În cadrul spitalului sunt documentate procesele de activitate?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
18.	În cadrul spitalului sunt identificate, evaluate și documentate riscurile ce pot afecta îndeplinirea obiectivelor stabilite, inclusiv	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu

	riscurile de fraudă și corupție?	
19.	Care din riscurile enumerate mai jos considerați că sunt cele mai grave în cadrul spitalului Dvs? Indicați după gradul de gravitate de la 1 la 6 (1 – mai puțin gravă; 6 – cea mai gravă).	
	• Riscul delapidării bunurilor/mijloacelor spitalului	1 2 3 4 5 6
	• Riscul de a fi se propune mită	1 2 3 4 5 6
	• Riscul conflictului de interese la contractarea de bunuri, lucrări și servicii	1 2 3 4 5 6
	• Riscul implicării administrației și a angajaților spitalului	1 2 3 4 5 6
	• Riscul falsului în acte publice (contabile)	1 2 3 4 5 6
	• Riscul implicării forțate a personalului de participare la activitățile partidelor politice care demarează în spitale	1 2 3 4 5 6
	• Riscul influenței actorilor externi la organizarea licitațiilor trucate	1 2 3 4 5 6
	• Riscul achiziției de bunuri, lucrări și servicii nejustificate/inutile	1 2 3 4 5 6
INCIDENTE DE INTEGRITATE		
20.	În ultimii 3 ani conducerea și angajații spitalului au fost sau sînt vizați în cadrul cauzelor penale în legătură cu activitatea de serviciu (trucarea achizițiilor publice, delapidare, abuz/depășirea atribuțiilor de serviciu, corupere etc.)?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu
21.	În ultimii 3 ani conducerea spitalului a fost vizată în cadrul actelor de constatare a Agenției Naționale de Integritate (CNI) pentru nedeclararea averii, conflict de interese, incompatibilități etc. ?	☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu

CONTACT

(+373) 078277357

office@cipm.md

www.cipm.md