

ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА БОЛНИЧКОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ЗАШТИТОМ У БЕОГРАДУ

Увод

Истраживање задовољства корисника болничком здравственом заштитом је обављено 2008. године у 16 стационарних здравствених установа у Београду: Клиничком центру Србије, КБЦ Звездара, КБЦ Земун, КБЦ «Бежанијска Коса», КБЦ «Др Д. Мишовић», Клиници за рехабилитацију «Др М. Зотовић», Специјалној болници за цереброваскуларне болести «Свети Сава», Специјалној болници за интерне болести Младеновац, Специјалној болници за ендемску нефропатију, Специјалној болници за рехабилитацију и ортопедску протетику, ГАК «Народни фронт», Институту за ортопедско хируршке болести «Бањица», Институту за реуматологију, Институту за онкологију и радиологију Србије, Институту за рехабилитацију и Институту за кардиоваскуларне болести «Дедиње».

Унутар наведених болница, посебно су анализирани четири медицинске делатности: *интерна медицина* (пулмологија, кардиологија, алергологија и имунологија, гастроентерологија, хематологија, ендокринологија, нефрологија, реуматологија; инфективне болести, неурологија, дерматовенерологија, пнеумофтизиологија и конзервативна онкологија); *хирургија* (општа хирургија, грудна хирургија, ортопедија, трауматологија; кардиоваскуларна хирургија, неурохирургија, урологија, офталмологија, ОРЛ, максилофацијална хирургија, оперативна онкологија и пластична и реконструктивна хирургија); *гинекологија и акушерство* и *рехабилитација*. У истраживање нису биле укључене психијатријске и педијатријске болнице.

Стандардизованим упитником који садржи 24 питања, било је обухваћено 2.666 лица старости од 15 и више година. Имајући у виду да је број исписаних болесника у периоду на који се односило истраживање износио 3.569, у анкети је учествовало 74,7% болесника који су лечени у назначеном периоду. Учешће у анкети је одбило 373 болнички лечених лица. Упитник је био анониман, а одговоре су давали пацијенти самостално, без присуства здравственог радника, изузев када се радило о оним пацијентима који због физичког хендикепа нису били у могућности да сами попуне упитник.

Структура упитника се односила на неколико група питања. *Прва група питања* је обухватила основне социјално – економске детерминанте здавља (пол, брачно стање, школска спрема, материјални положај, опредељеност за изабраног лекара). *Друга група питања* се односила на разлоге пријема у болницу, здравствени статус пацијента и доступност овом нивоу здравствене заштите (проблеми при пријему, дужина чекања, доступност здравственог особља, однос лекара према пацијенту). *Трећа група питања* се односила на организацију рада у болници и услове везане за болничко лечење пацијената (чистоћа, удобност, исхрана, ораганизација посета). *Четврта група питања* се односила на однос лекара и сестара према пацијенту (љубазност, давање информација, стручност). *Пета група питања* се односила на исходе болничког лечења (стање здравља по изласку, упутства дата од старне лекара, укупно задовољство болничким лечењем). *Посебна рубрика* се односила на могућност пацијента да коментарише болничко лечење, односно, да укаже на мане или предности лечења у болници, да примедбе, сугестије и савете.

Циљ процене задовољства

Да би се обезбедио основни циљ болничке здравствене заштите - ефикасна, квалитетна и рационална здравствена заштита пацијената у оквиру одрживог развоја болничке здравствене заштите, процењује се и задовољство корисника болничким лечењем, утврђивањем стручних и искуствених параметара за процену и праћење квалитета рада болница. Утврђивање ових параметара, односно, процена фактора који детерминишу задовољство или незадовољство пацијента стационарним лечењем, представљају један од специфичних циљева везаних за квалитет болничке здравствене заштите.

Метод рада за процену задовољства

У процени задовољства корисника болничким лечењем учествовало је 74,7% од укупног броја исписаних болесника (N=2.666) лечених у 16 стационарних здравствених установа у Београду у периоду од 24. до 28. новембра 2008. године. Највећи број испитаника је био из Клиничког Центра Србије (35,9%), значајан проценат анкетираних је био и из ГАК „Народни фронт“ (13,4%), а најмањи број из Клинике за рехабилитацију «Др М. Зотовић» (1,3%). Остале здравствене установе су учествовале са бројем анкетираних болесника мањим од 10%. У раду је коришћена дескриптивна статистика; дистрибуција фреквенције, просечна вредност (аритметичка средина), мере варијабилитета (стандардна девијација) и релативни бројеви. За утврђивање значајности разлика између обележја коришћен је χ^2 тест. За сва нумеричка обележја тестирана је нормалност расподеле. Сви статистички тестови су прихватани ако је вероватноћа нулте хипотезе једнака или мања од 5 посто.

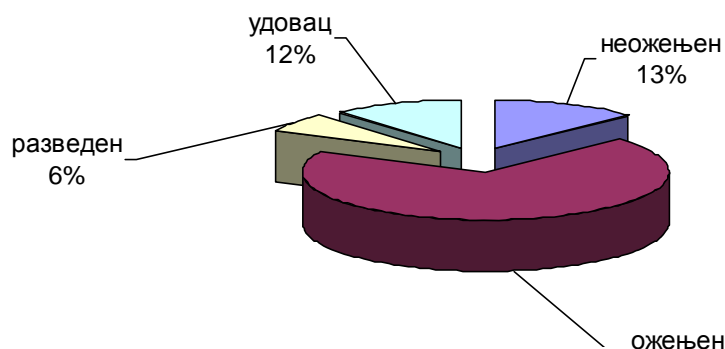
Резултати

- *Социјално – економске детерминанте*

У истраживању је учествовало 60,7% жена и 39,3% мушкараца, што се објашњава обухватом пацијенткиња са гинеколошких и акушерских одељења. Старост испитаника се кретала се у распону од 15 до 98 година, са просечном старости пацијената од око 50 година ($50,8 \pm 17,27$).

У односу на брачно стање, 69,1% испитаника/пацијената је припадало категорији оних који су у браку, 13,1% су били нежењени/неудати, 11,7% удовци/удовице, а 6,2% је било разведених (графикон 1.).

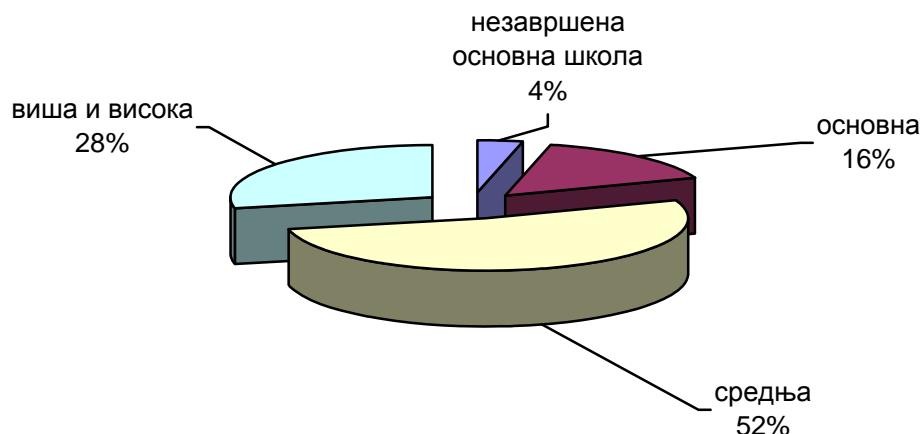
Графикон 1. Брачно стање испитаника, Београд, 2008.



Посматрано према школској спреми, нешто више од половине испитаника/пацијената, односно, 52,3% је имало средњу стручну спрему, 28,3% вишу и високу, 15,7% је

завршило основну школу, а 3,7% њих није имало завршено основно школско образовање (графикон 2.).

Графикон 2. Школска спрема испитаника, Београд, 2008.

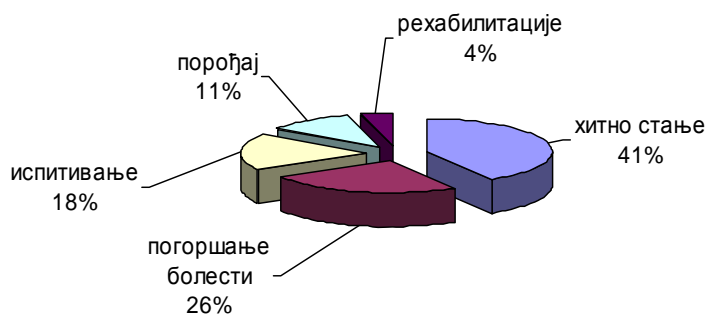


Највећи број испитаника/пацијената је свој материјални положај оценио као осредњи, 47,8%. Релативно велики број испитаника/пацијената, 42,8% је оценило свој материјални положај као добар (36,5%) и веома добар (6,3%). Само 9,3% анкетираних је оценило да је њихов материјални положај лош (6,3%) или веома лош (3,0%).

- *Разлози пријема у болницу*

Међу анкетираним пацијентима, скоро подједнак број је лечен на интернистичким (37,6%) и хируршким одељењима (34,5%). На гинекологији са акушерством је хоспитализовано 23,9%, а на рехабилитацији 4,1% пацијената. Најчешћи разлог пријема у болницу су била хитна стања (41,3%) и погоршање хроничне болести (25,5%). Ради испитивања је било хоспитализовано 17,9%, а због порођаја (11,0%) и рехабилитације (4,3%) хоспитализовано је 15,3% пацијената. Већина испитаника је имала сталног/изабраног лекара опште праксе (89,1%) (графикон 3.).

Графикон 3. Разлози пријема у болницу, Београд, 2008.

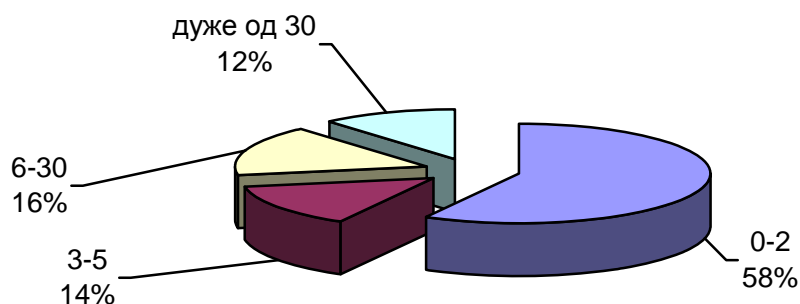


Стање здравља при доласку у болницу, више од половине испитаника (57,8%) је оценило као подношљиво; као тешко 27,5%, док је 14,6% њих своје здравље при пријему у болницу оценило као веома тешко. Међутим, задовољство/оцена болничким лечењем (1=веома незадовољан, 5=веома задовољан) при изласку из болнице је била 4, са малим варијацијама на свим одељењима.

- *Доступност и организација рада*

У погледу доступности болничкој здравственој заштити, 84,8% пацијената се изјаснило да није имало проблема да добије место у болници, док је 12,3% пацијената имало већих (3,4%) или мањих (11,9%) проблема везаних за остваривање болничке здравствене заштите. Скоро 2/3 пацијената, односно, 58,0% је одмах примљено у болницу (чекање 0 – 2 дана), док је 2/5 пацијената (42,0%) чекало дуже од 3 дана на пријем у болницу. Наиме, 14,1% је чекало 3 – 5 дана, 16,4% је чекало 6 – 30 дана, док је 11,5% пацијената чекало дуже од 30 дана (графикон 4.).

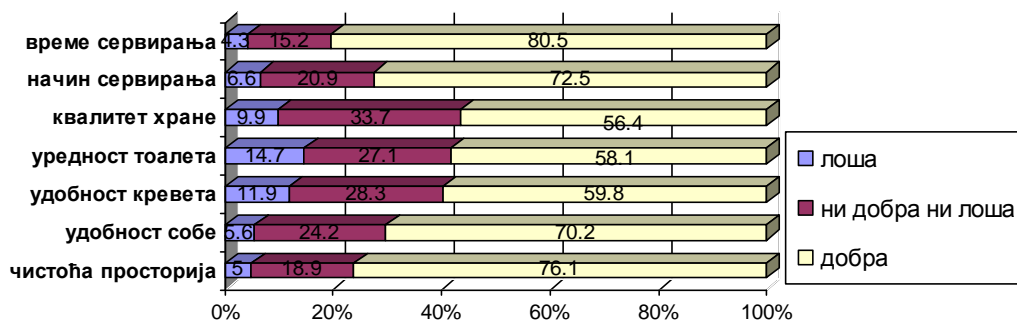
Графикон 4. Дужина чекања/бр. дана за пријем у болницу, Београд, 2008.



Скоро сви, 90,8% испитаника сматра да је организација рада у болници добра (51,9% веома добра и 38,9% добра). Организацијом посете пацијентима задовољно је чак 94,4% испитаника. Испитаници су у високом проценту (89,9%) изјавили да су задовољни и спремношћу здравственог особља да их саслушају када се жале на здравствене тегобе. Само 1,0% испитаника сматра да здравствено особље није било спремно да саслуша њихове здравствене тегобе, а 9,1% њих сматра да особље то чини како кад. Слично је и са објашњењима о здравственим процедурама којима су подвргнути пацијенти - 83,2% испитаника/пацијената сматра да су добили објашњење од здравственог радника о процедурама које се спроводе у поступку њиховог лечења. Мањи број, 12,2% њих није у потпуности задовољно, док се 4,6% изјаснило да уопште није задовољно датим објашњењима.

Највише примедби су пацијенти имали на услове смештаја у болницу. Чистоћу болничких просторија је оценило као осредњу (18,9%) или лошу (5,0%), чак 23,9% пацијената. Само 70,2% анкетираних је изјавило да је удобност соба добра, а 29,8% да је осредња (24,2%) или лоша (5,6%). Удобност кревета је имала још неповољније вредности – само 59,8% пацијената је оценило удобност кревета као добру, а 40,2% као осредњу (28,3%) или лошу (11,9%). Најмање су били задовољни уредношћу тоалета и квалитетом хране. Чак 41,8% пацијената је чистоћу тоалета оценила као као лошу (14,7%) или осредњу (27,1%), а 58,1% њих, као добру. Слично је и са оценом квалитета хране – 33,7% је изјавило да је храна „ни добра ни лоша“, 9,9% да није добра. Само 56,4% пацијената сматра да је храна квалитетна. Начином сервирања хране задовољно је 72,5% анкетираних пацијената, а временом/динамиком сервирања хране, задовољно је 80,5% њих (графикон 5.).

Графикон 5. Услови смештаја у болницама, Београд, 2008.

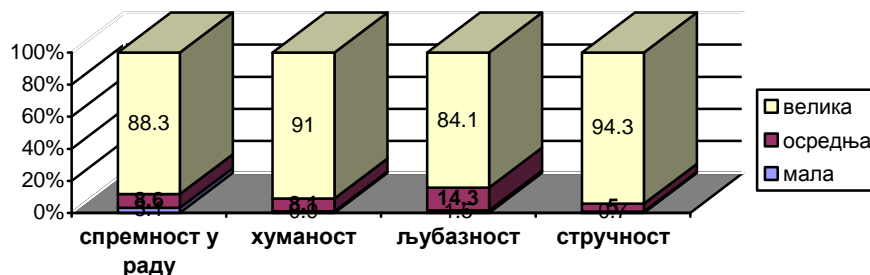


- Однос медицинског особља према пацијенту

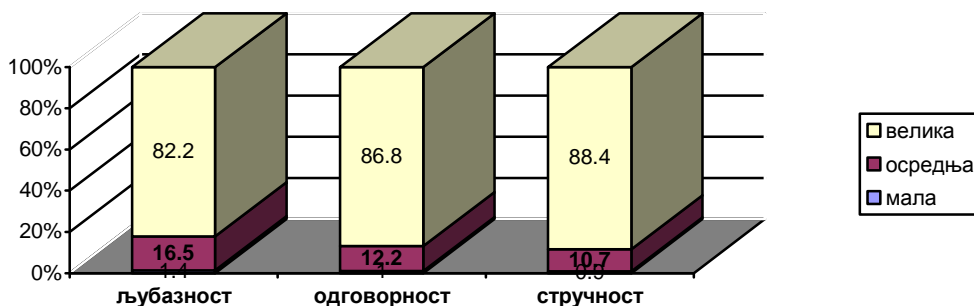
У погледу континуитета рада медицинских радника са пацијентом, сталног лекара у болници је имало само 73,1% пацијената, док 27,0% њих није имало сталног лекара (7,9%) или су се поред „сталног“ појављивали и други лекари (19,1%). Још неповољнији су показатељи који се односе на медицинске сестре/техничаре - само 36,7% пацијената су имали увек исту сестру која им је пружала негу. Код 41,1% испитаника/пацијента, поред сталне сестре, контакт са пацијентом су остваривале и друге сестре, док 22,2% пацијената није имало сталну сестру. Напомиње се да је рад у болници организован у сменама, па не постоји могућност одржавања континуитета у погледу овог аспекта здравствене заштите.

На питање „да ли је однос вашег лекара био исти према свим пацијентима“, испитаници/пацијенти су потврдно одговорили у 96,6% случајева. Велики број је позитивно оценио и одговорност лекара према раду (91,0%), високо ценећи свеукупни однос лекара према пацијентима. Ипак, нешто нижи проценат испитаника/пацијената је изјавио да је лекар дао објашњења пацијенту о његовом здравственом стању (88,3%), са чиме су вероватно повезани и одговори о љубазности лекара. Наиме, 84,1% испитаника/пацијената се изјаснило да је његов лекар веома љубазан, а 15,8% њих да је „осредње“ или „мало“ љубазан (графикон 6.). Љубазност (82,2%), одговорност (86,8%) и стручност (88,4%) медицинских техничара/сестара је нешто ниже оцењена (графикон 6.).

Графикон 6. Мишљење корисника о особинама лекара у болници, Београд, 2008.



Графикон 7. Мишљење корисника о особинама медицинских сестара у болници, Београд, 2008.



- *Исход болничког лечења*

Након напуштања болнице, 85,6% пацијената је осећало побољшање, код 13,0% стање је остало исто, док је код 1,4% њих наступило погоршање здравственог стања. Укупно задовољство пацијената лечених у болници, оцењено оценом од 1 до 5 је било врло добро (mean=4,23; SD=0,813).

Најзадовољнији су били пацијенти лечени на хирургији (mean=4,34; SD=0,787) и интерној медицини (mean=4,24; SD=0,854), док је оцена задовољства корисника болничким лечењем била најнижа на гинекологији и акушерству (mean=4,07; SD=0,784). Оцена задовољства корисника у појединачним здравственим установама је била највећа у Институту за реуматологију (mean=4,50; SD=0,505), као и Специјалној болници за ЦВО «Свети Сава» (mean=4,44; SD=0,611) и КБЦ „Бежанијска Коса“ (mean=4,44; SD=0,807). Најнижу оценом је добила Специјална болница за ендемску нефропатију (mean=4,05; SD=0,748).

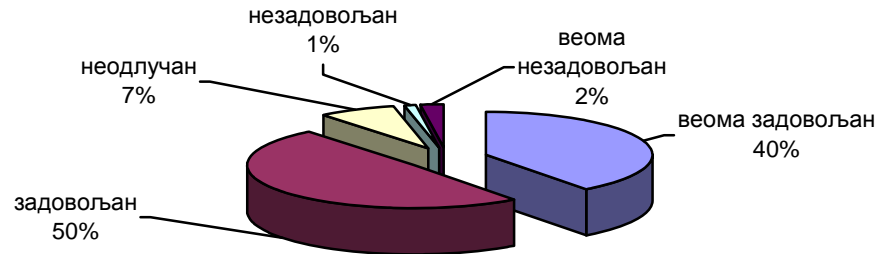
Табела 1. Задовољство корисника болничким лечењем по болницама у Београду

Здравствена установа	Mean	N	SD
Инс за реуматологију	4.50	50	.505
„Свети Сава“	4.44	66	.611
КБЦ „Б. Коса“	4.44	135	.807
Кл. за рех. „Др М. Зотовић“	4.38	34	.652
Институт за КВБ „Дедиње“	4.37	140	.703
Спец. бол. за рех. и ор. протетику	4.33	6	.816
Инс. за онкологију и радиологију Србије	4.27	176	.843
Клинички центар Србије	4.26	927	.744
КБЦ „Др Драгиша Мишовић“	4.18	110	.890
КБЦ „Звездара“	4.26	238	.977
Институт за рехабилитацију	4.25	59	.604
Институт „Бањица“	4.20	49	.841
КБЦ „Земун“	4.10	184	1.087
ГАК „народни фронт“	4.05	350	.748
Спец. бол. за интерне бол. Младеновац	4.05	61	.784
Спец. бол. за ендемску нефропатију	3.67	9	1.225
СВЕГА	4.23	2594	.813

Задовољство пацијената болничким лечењем потврђено је и изјавама пацијената у којима је 89,2% њих изјавило да је веома задовољно (39,7%) или задовољно (49,5%)

лечењем у болници. Незадовољних (1,0%) и веома незадовољних (2,2%) је било 3,2%, док је оних који нису били ни задовољни ни незадовољни било 7,5%. (графикон 8.).

Графикон 8. Задовољство корисника болничким лечењем, Београд, 2008.



- *Степен задовољства пацијената болничким лечењем*

У односу на задовољство корисника болничком здравственом заштитом, уочене су разлике по полу и старости пацијената, према материјалном стању, њиховом здравственом стању на пријему и отпуста са болничког лечења, према разлозима пријема у болницу, одговорношћу лекара за здравље пацијента и његовом спремношћу на сарадњу у погледу дијагностике и лечења.

Применом непараметарских статистичких тестова, установљено је да постоје статистички значајне разлике у задовољству испитаника болничким лечењем у односу на пол испитаника ($\chi^2=44,514$, $DF=4$, $p=0,000$), старост испитаника ($\chi^2=68,037$, $DF=16$, $p=0,000$), материјални положај породице испитаника ($\chi^2=26,827$, $DF=4$, $p=0,000$), присуство сталног лекара ($\chi^2=24,065$, $DF=8$, $p=0,002$); у односу на разлоге пријема у болницу ($\chi^2=70,642$, $DF=16$, $p=0,000$), као и стање здравља на пријему ($\chi^2=26,578$, $DF=8$, $p=0,001$) и отпуста пацијента из болнице ($\chi^2=117,692$, $DF=2$, $p=0,000$).

Просечно задовољство болничким лечењем по полу износи $4,35 \pm 0,78$ за мушкарце и статистички значајно је веће него за жене ($4,17 \pm 0,82$). У односу на животну доб пацијената, уочавају се статистички значајне разлике у задовољству пацијената болничким лечењем између средовечних и старих пацијената који су задовољнији (40-49 година = $4,36 \pm 0,72$; 60 и више година = $4,27 \pm 0,82$) и пацијената млађе животне доби који су мање задовољни болничким лечењем (до 29 година = $4,13 \pm 0,82$ и 30-39 година = $4,12 \pm 0,77$).

Веће задовољство болничким лечењем су показали и пацијенти бољег материјалног стања (веома добро материјално стање = $4,40 \pm 0,89$; лоше материјално стање = $4,16 \pm 0,81$), они чије је здравствено стање при пријему у болницу било теже (веома тешко = $4,32 \pm 0,88$; тешко = $4,21 \pm 0,86$; подношљиво = $4,24 \pm 0,81$), као и пацијенти чије се здравље након болничког лечења побољшало (побољшано = $4,31 \pm 0,77$; без промене = $3,88 \pm 0,84$; погоршано = $3,38 \pm 1,26$).

Статистички значајне разлике у задовољству постоје и између оних пацијената који су имали сталног лекара ($4,25 \pm 0,83$) и оних код којих се одељењски лекар мењао у току болничког лечења ($4,16 \pm 0,73$). Слично је и када је лекар показао спремност на

кооперацију, односно, давао потребна објашњења пацијенту, у односу на ситуацију када је ова сарадња изостала (објашњавао = 4,31 \pm ; није објашњавао = 3,45 \pm).

Различити разлози пријема у болницу статистички значајно више корелирају са задовољством пацијента болничким лечењем. Наиме, они који су примљени у болницу као хитни случајеви су показали значајно веће задовољство болничким лечењем (4,30 \pm 0,84), него они пацијенти који су примљени ради погоршања хроничне болести (4,21 \pm 0,81) или испитивања (4,24 \pm 0,72). Најмање задовољство болничким лечењем су показале пацијенткиње које су у болницу примљене ради порођаја (4,01 \pm 0,85).

Дискусија

Као и предходне анализе задовољства пацијената болничким лечењем у београдским стационарним установама, анализа рађена у 2008. години показује да су пацијенти лечени у овим установама задовољни, како исходом лечења, тако и условима у којима је лечење било спроведено, уз напомену да су ова истраживања вршена при отпусту пацијената из болнице. Према литератури (3), тестирање при отпусту је психолошки моменат када је пацијент генерално најзадовољнији јер напушта болницу и у већини случајева са пожељним исходом, односно, са побољшаним здравственим стањем (у овом истраживању 85,6% пацијената је осећало побољшање). Уколико се ради о излечењу, утолико су резултати истраживања са вишим скором. У овој, као и предходној анализи, пацијенти на хирургији где се лечење заснива на радикалним методама и најчешће резултира излечењем, дали су највеће оцене укупног лечења у болници.

Задовољство корисника лечењем зависи и од пола испитаника, старости, материјалног положаја породице, разлога пријема, здравственог стања при доласку у болницу и чињенице да ли пацијент има или нема сталног лекара опште праксе (4). На ово указују оба истраживања у којима је примењен исти упитник и методологија за обраду података, односно, предходно истраживање спроведено 2006. године у истим болницама и истраживање из 2008. године. Тако су болничким лечењем задовољнији мушкарци, средовечни пацијенти и пацијенти старији од 65 година, они који су веома доброг материјалног положаја, пацијенти који имају сталног лекара, они који су примљени као хитни случајеви и пацијенти који су своје здравствено стање на пријему оценили као веома тешко.

Предходно истраживање је показало да су шансе да ће пацијент бити задовољан болничким лечењем веће ако је здравствено особље доступно кад је то пацијенту потребно, ако пацијент сматра да је његова медицинска сестра стручна, ако је добра организација рада у болници и ако је болнички кревет удобан. Задовољство корисника болничким лечењем зависи и од социјално – демографских карактеристика. Тако су пацијенткиње на гинекологији најмлађе, најобразованије, најбољег материјалног статуса, највише их је у браку и имају најбоље здравствено стање на пријему. Пацијенти на рехабилитацији су најстарији, најлошијег материјалног статуса, најнижег степена образовања, итд (4).

И ова анализа, као и предходна је показала да упркос чињеници да је у здравствене установе примљено 2/5 (42,1%) оних који су били у тешком и веома тешком стању, више од 4/5 (85,6%) је осетило побољшање здравља, док је само 14,4% лечених у болници остало непромењеног здравља, или се стање здравља погоршало. Ипак, са аспекта задовољства корисника здравственом заштитом уопште, сматра се да је кључни

елемент здравствени радник и међусобни однос лекар/сестра – пацијент. У овом истраживању, значајно су били задовољнији пацијенти који су имали сталног лекара и којима је лекар давао потребна објашњења о његовом здравственом стању, него они код којих се одељењски лекар мењао и код којих је изостала нужна сарадња са ординирајућим лекаром.

У литератури се наводи да за задовољство корисника здравственим услугама важи пет основних правила (5): успостављање осећаја узајамног поверења; процена актуелних потреба пацијента, а не само захтева; успостављање дијалога, а не монолога; не преурађене одлуке и психолошка припрема пацијента; одржавање комуникације и праћење задовољства пацијента. С друге стране, главни интерес здравственог радника треба да буду три основна циља: унапређење квалитета здравствене заштите, обезбеђење доступности здравствене заштите, лечење пацијената базирано на његовом пристанку и постизање респекта пацијената према лекарима и сестрама који га лече (6).

Закључак

1. Доступност болничкој здравственој заштити је добра; 60% пацијената је примљено одмах на болничко лечење, а око 70%, у року од 5 дана; задовољни су и организацијом рада болнице, спремношћу особља да их саслуша и објашњењима датим од стране здравствених радника.
2. Условима смештаја у болници задовољно је око 2/3 пацијената; чистоћу, посебно тоалета, удобност соба и кревета и квалитет хране, мањи број пацијената оцењује као добре, него када оцењују доступност.
3. Преко 85% пацијената позитивно оцењује рад лекара и сестара; нешто већи проценат позитивно оцењује љубазност, стручност и одговорност лекара, него када су у питању сестре. Процењује се да на ову појаву има утицаја сменски рад и немогућност континуираног рада са истим пацијентом.
4. На задовољство корисника болничком здравственом заштитом утичу разлике по полу и старости пацијената, њихово материјално стање, здравствено стање на пријему и отпусту, разлози пријема у болницу пацијента, као и спремност лекара на сарадњу, односно, давање објашњења у погледу дијагностике и даљег лечења.
5. Укупно задовољство пацијената болничким лечењем је врло добро (mean=4,23). Најзадовољнији су пацијенти лечени на хирургији и интерној медицини, док је оцена задовољства корисника болничким лечењем била нешто нижа на гинекологији и акушерству.
6. На укупно задовољство пацијената болничким лечењем највећи утицај има стање здравља при отпусту. Упркос примедбама које се махом односе на услове смештаја, пацијенти дају врло добру оцену када је у питању укупно задовољство болничким лечењем.

Литература

- (1) *Guidelines for Clinical Practice: From Development to Use*, Marilyn J. Field, Kathleen N. Lohr, eds. National Academy Press, Washington D.C. 1992.
- (2) www.med.bg.ac.yu/dloadс/наставни%20болница/11%20ОПИС%20БОЛНИЦЕ.pdf
- (3) *Susan Keane Baker. Managing Patient Expectations: The Art of Finding & Keeping Loyal Patients*, 281 pages, Published by Jossey-Bass, American Hospital Association, 2002.

- (4)** *Нешковић Анђелија, Бабић В., Пауновић М., Ристић Ј.: Задовољство корисника здравственом заштитом у Београду, Дани Завода 2006, Моногрф.:*
- (5)** *Manoj Pawar, MD, MMM: Five Tips for Generating Patient Satisfaction and Compliance, Patient satisfaction surveys, Family Practice Management, USA Family Physician, June 2005.*
- (6)** *Brandi White: Measuring Patient Satisfaction: How to Do It and Why to Bother, Patient satisfaction surveys, Family Practice Management, USA Family Physician, June 2005.*
- (7)** *Barr JK, Banks S.: Public reporting of hospital patient satisfaction: a review of survey methods and statistical approaches. Qualidigm Middletown, Connecticut, 2002.*
- (8)** *Perneger T. Adjustment for patient characteristics in satisfaction surveys. (editorial) Int J Qual Health Care, 2004, 16 (4): 433-435*

ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА РАДОМ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ

Испитивање задовољства корисника радом специјалистичке службе у стационарним установама обављено је 24.11.2008. године, у специјалистичкој служби интерне медицине (обухваћене су субспецијалности интерне медицине: пулмологија, кардиологија, алергологија и имунологија, гастроентерологија, хематологија, ендокринологија, нефрологија, реуматологија) у 14 болница у Београду.

Анкетирањем корисника о задовољству специјалистичком службом интерне медицине обухваћена је једнодневна популација пацијената, који су на дан испитивања посетили специјалисту интерне медицине. Коришћен је стандардизовани анонимни упитник са 19 питања, уз могућност да пацијенти напишу и своје примедбе, похвале и предлоге за унапређење квалитета рада. Питања из упитника су обухватила основне социјално – економске детерминанте здавља (пол, старост, брачно стање, школска спрема, материјални положај, опредељеност за изабраног лекара). Друга група питања се односила на разлоге посете специјалисти и доступност овом нивоу здравствене заштите (дужина чекања на од момента заказивања до момента пријема, дужина чекања на пријем у ординацију лекара, заказивање посете). Трећа група питања се односила на однос лекара према пацијенту (љубазност, давање информација, стручност) и задовољство лекаром специјалистом. Четврта група питања се односила на однос медицинских сестара према пацијенту (стручност, љубазност) и задовољство медицинским сестрама у овој служби.

Резултати

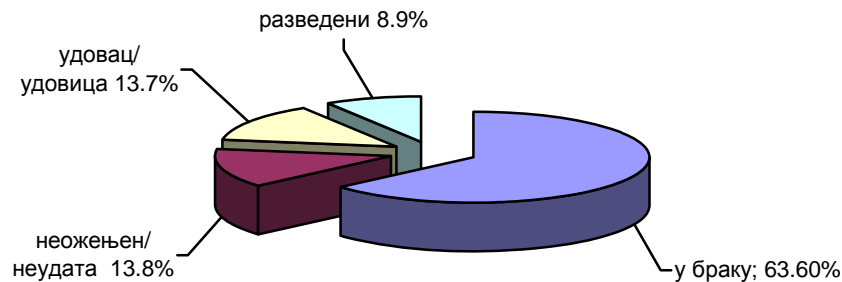
На дан испитивања задовољства корисника специјалистичком службом било је 2.539 пацијената, који су посетили специјалисту интерне медицине у 14 болница у Београду. Анкетирано је укупно 1.307 пацијената, јер су остали одбили да учествују у анкети, или су узели упитник, али га нису попунили. Највише анкетираних пацијената било је према очекивању у највећим болницама, у Клиничком центру Србије, 299 или 22,9% од укупног броја и КБЦ „Звездара“, 186 или 14,2% (табела 1).

Табела 1. Дистрибуција испитаника према здравственој установи

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	N	%
КЦС	299	22,9
КБЦ „Др Д. Мишовић“	90	6,9
КБЦ „Звездара“	186	14,2
КБЦ „Земун“	141	10,8
КБЦ „Бежанијска коса“	165	12,6
Институт за кардиоваск. бол „Дедиње“	14	1,1
ГАК „Народни фронт“	79	6,0
Институт за онкологију и радиологију	11	0,8
Институт за реуматологију	114	8,7
Специјална болница Младеновац	50	3,8
Институт за рехабилитацију	59	4,5
Специјална болница за енд. нефропатију	41	3,1
Специјална болница „Свети Сава“	53	4,1
Спец. бол. за рехаб. и ортопедску протетику	5	0,4
УКУПНО	1307	100

Добијени резултати су показали да су, пацијенти женског пола били више заступљени (57,6%) у односу на мушки пол. Старост анкетираних пацијената се кретала у распону од 15 до 87 година, а просечна старост била је $54,08 \pm 15,62$ године. У односу на брачно стање, већина пацијената је припадала категорији оних који су у браку (63,6%) (графикон 1)

Графикон 1. Структура испитаника према брачном стању

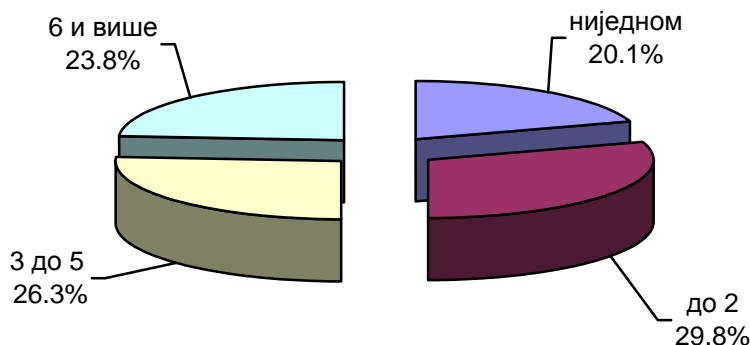


Посматрано према школској спреми, половина испитаника (54,7%) је имала средњу стручну спрему, 28,9% вишу и високу, док је 13,9% било са завршеном основном школом, а 2,5% са незавршеном основном школом. Само 18% испитаника је материјални положај своје породице оценило као лош (веома лош и лош), више од половине испитаника (52,2%) сматра да је осредњи, а 29,8% као добар (веома добар и добар). Наведене социо-демографске карактеристике испитаника одговарају карактеристикама испитаника из 2007. године.

Од укупног броја испитаника, 6,7% нема сталног лекара опште праксе, што је мање у односу на прошлу годину када је 10,8% испитаника изјавило да нема сталног лекара опште праксе.

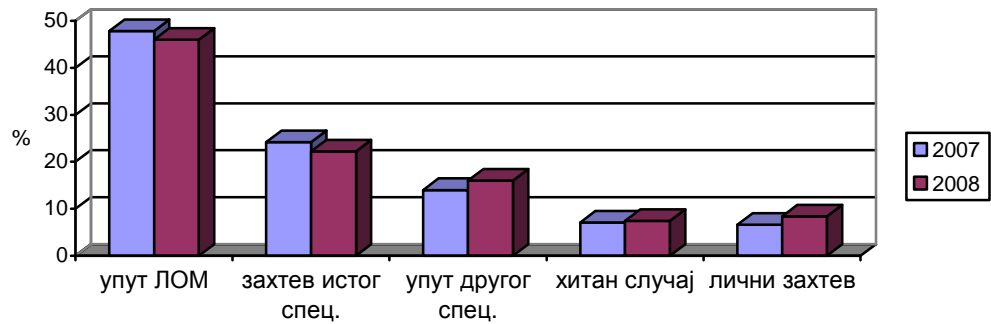
У односу на број посета специјалистичкој служби у последњих годину дана, као и претходне године, највише су били заступљени пацијенти који су имали до 2 посете и пацијенти који су имали 3 до 5 посета (графикон 2).

Графикон 2. Број посета специјалисти у последњих годину дана



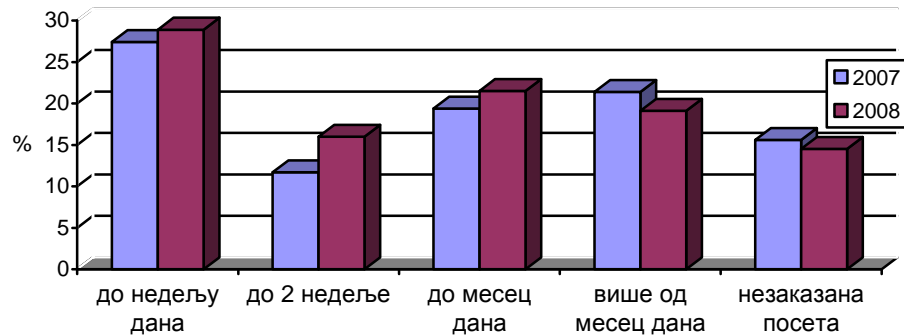
Скоро половина пацијената је посетила специјалисту на основу упута лекара опште праксе, а једна четвртина је дошла на захтев истог специјалисте (контрола и сл.). Најмање је било пацијената који су дошли на лични захтев или као хитни случајеви (графикон 3). У односу на прошлу годину повећано је учешће пацијената који су посетили специјалисту на лични захтев (са 6,8% на 8,4%), односно на захтев другог специјалисте.

Графикон 3. Разлог посете специјалисти



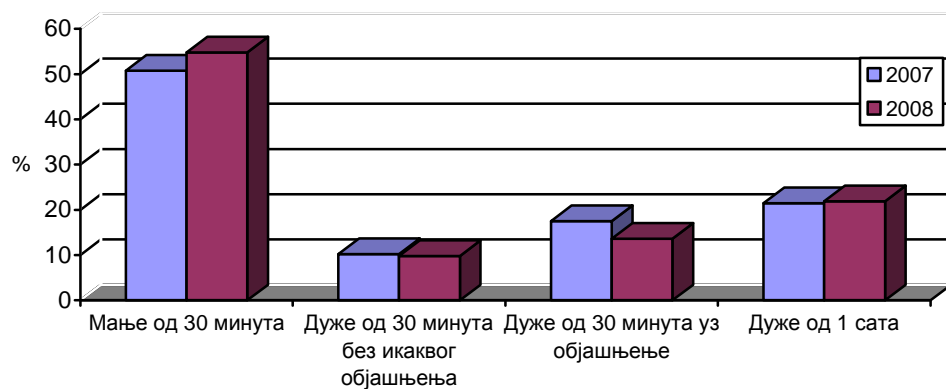
Заказану посети специјалисти имало је 984 пацијента или 78,5%, што одговара резултатима из прошле године. Од дана заказивања до дана када их је лекар специјалиста примио прошло је више од месец дана за 231 пацијента или 19,1% (Графикон 4.). У 2007. години, више од месец дана на специјалистички преглед чекало је 22,4% пацијената.

Графикон 4. Време од момента заказивања до момента посете



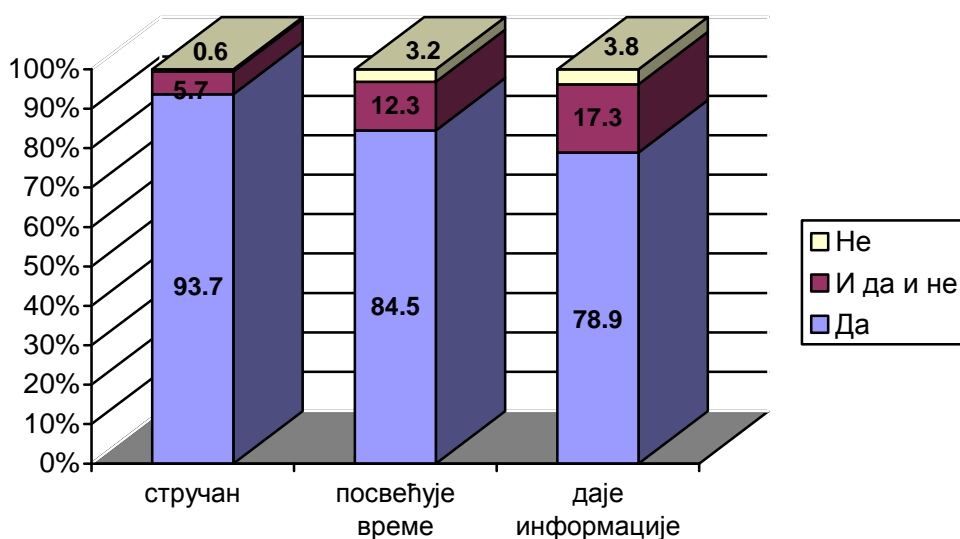
На пријем у ординацију лекара специјалисте, половина пацијената је чекала мање од 30 минута. Дуже од 1 сата чекало је 21,9% (графикон 5). У односу на претходну годину повећан је број пацијената који су чекали мање од 30 минута.

Графикон 5. Чекање на пријем у ординацију специјалисте



Да је лекар специјалиста стручан мисли 93,7% пацијената. Да им посвећује довољно времена приликом посете сматра 84,5%, а да им даје довољно информација о стању здравља мисли 78,9% пацијената (графикон 6). Скоро идентично мишљење о лекарима специјалистима имали су и пацијенти у испитивању из 2007. године.

Графикон 6. Особине лекара у специјалистичкој служби



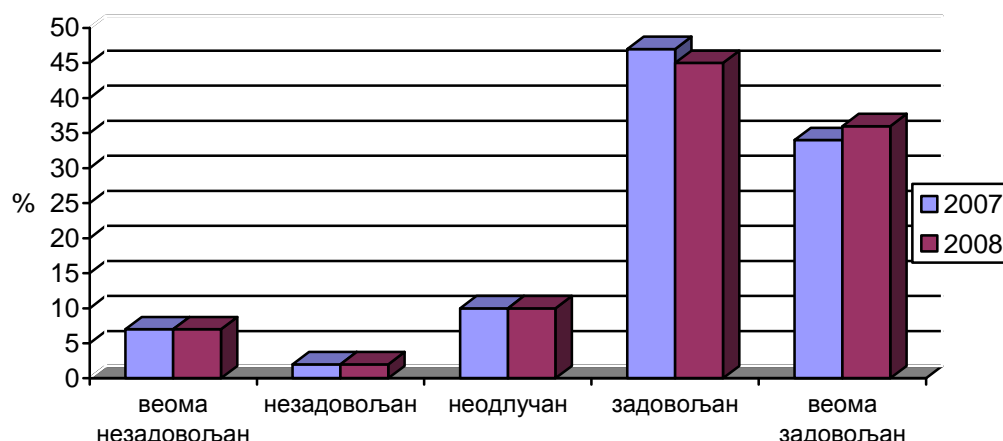
Након посете специјалисти, половина пацијената је наставила лечење код истог специјалисте, док је 35,8% пацијената добило план терапије и враћено свом лекару (Табела 2). У односу на прошлу годину мањи је проценат пацијената који су враћени свом изабраном лекару (39% у 2007. години, а 35,8% у 2008. години), а повећан проценат пацијената који су наставили лечење код истог специјалисте (са 46,7% на 51,9%).

Табела 2. Поступак са пацијентом након посете специјалисти

ПОСТУПАК СА ПАЦИЈЕНТОМ НАКОН ПОСЕТЕ СПЕЦИЈАЛИСТИ	N	%	валидни проценат
Дат је план терапије и пацијент је враћен свом лекару	443	33.9	35.8
Настављено лечење код истог специјалисте	642	49.1	51.9
Упућен код другог специјалисте	69	5.3	5.6
Упућен на болничко лечење	83	6.4	6.7
УКУПНО	1237	94.6	100.0
није одговорило	70	5.4	
СВЕГА	1307	100.0	

Узимајући у обзир све наведено, 8,7% пацијената је незадовољно лекаром специјалистом, 10% није ни задовољно ни незадовољно, а 81,4% је задовољно, што одговара резултатима из претходне године (графикон 7).

Графикон 7. Задовољство лекаром специјалистом



Применом непараметарских статистичких тестова установљено је да постоји високо значајна статистичка разлика у задовољству пацијената лекаром специјалистом у односу на материјални положај испитаника, чињеницу да ли пацијент има сталног лекара опште праксе и број посета специјалисти у последњих годину дана. Лекаром специјалистом су значајно задовољнији пацијенти бољег материјалног положаја ($\chi^2=38,558$, $DF=16$, $p=0,001$), који имају сталног лекара опште медицине ($\chi^2=33,491$, $DF=8$, $p=0,000$) и који су имали 6 више посета специјалисти у последњих годину дана ($\chi^2=45,182$, $DF=12$, $p=0,000$).

Просечна оцена задовољства лекаром специјалистом на нивоу града, на скали од 1 до 5 (1=веома незадовољан, 5=веома задовољан), била је $4,02 \pm 1,08$ и нешто је већа у односу на прошлу годину, када је износила $3,98 \pm 1,09$ (табела 3).

Табела 3. Задовољство лекаром у специјалистичкој служби исказано просечном оценом

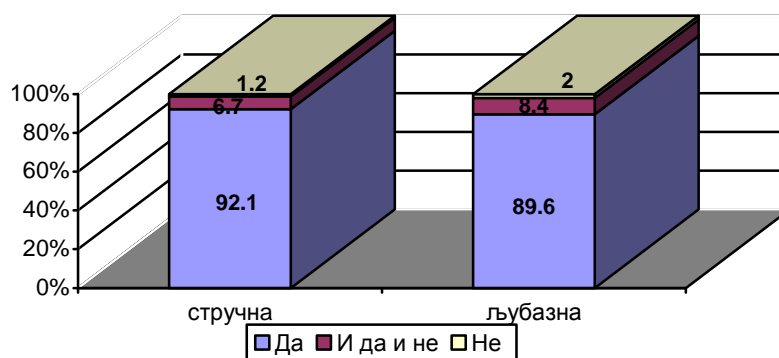
ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	2007			2008		
	N	\bar{x}	SD	N	\bar{x}	SD
КЦС	341	3,87	1,08	285	3,98	1,06
КБЦ „Др Д. Мишовић“	70	3,87	1,15	86	3,53	1,44
КБЦ „Звездара“	153	4,22	,88	176	3,99	1,08
КБЦ „Земун“	100	3,98	1,15	141	3,95	1,11
КБЦ „Бежанијска коса“	135	3,93	1,14	163	4,34	1,02
Инст. за кардиовас. бол „Дедиње“	7	4,29	,49	12	3,67	1,67
ГАК „Народни фронт“	26	4,65	,49	74	4,05	,84
Инс. за онкологију и радиологију	27	3,81	1,04	10	3,50	1,08
Спец. бол. «Свети Сава»				53	4,13	,98
Институт за реуматологију	44	3,57	1,34	114	4,05	,92
Спец. болница Младеновац	42	3,86	1,05	50	3,88	1,15
Институт за рехабилитацију	30	4,33	1,03	57	4,18	,91
Спец. бол. за ортоп. протетику				5	3,80	1,64
Спец. бол. за ендемску нефро.	32	4,22	1,31	39	4,18	,64
УКУПНО	1007	3,98	1,09	1265	4,02	1,08

Установљена је статистички значајна разлика у задовољству лекаром између различитих установа ($F=3,220$, $DF=12$, $p=0,000$). Најзадовољнији пацијенти били су у Специјалној болници за ендемску нефропатију и Институту за реуматологију (просечна оцена 4,18), а најмање задовољни у КБЦ «Др Драгиша Мишовић» (просечна оцена 3,57) и Институту за кардиоваскуларне болести «Дедиње» (просечна оцена 3,67). Чак у 9

болница просечна оцена задовољства лекаром је нижа у односу на прошлу годину: КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“, Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, Институт за онкологију и радиологију Србије, ГАК „Народни фронт“, Институт за рехабилитацију и Специјална болница за ендемску нефропатију.

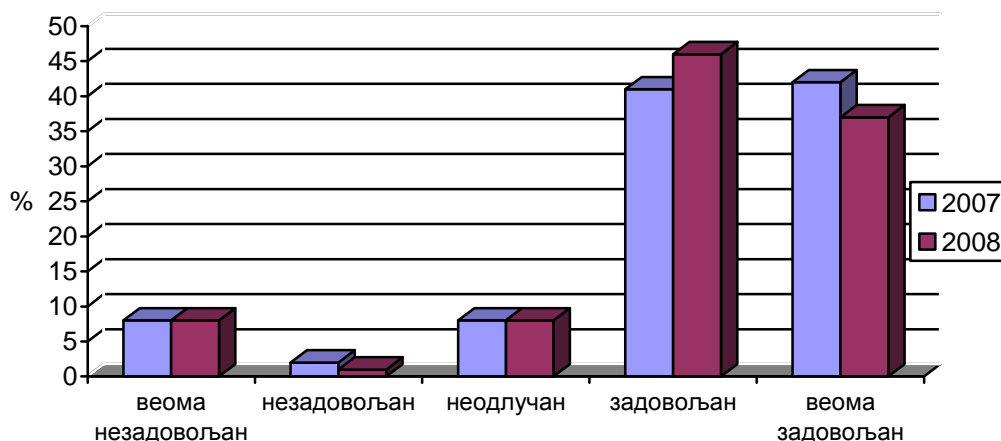
Да је медицинска сестра у специјалистичкој служби стручна мисли 92% пацијената, а да је љубазна сматра 89,6% пацијената (графикон 8). Наведени резултати одговарају резултатима прошлогодишњег истраживања.

Графикон 8. Особине медицинске сестре у специјалистичкој служби



Узимајући све у обзир, медицинском сестром у специјалистичкој служби није задовољно 8,5%, ни задовољних ни незадовољних је било 8,5%, а задовољних 82,9% (графикон 9).

Графикон 9. Задовољство медицинском сестром у специјалистичкој служби



Применом непараметарских статистичких тестова установљено је да постоји значајна статистичка разлика у задовољству пацијената медицинском сестром у односу на школску спрему и материјални положај испитаника, чињеницу да ли пацијент има сталног лекара опште праксе и број посета специјалисти у последњих годину дана. Медицинском сестром су значајно задовољнији пацијенти са вишом и високом школском спремом ($H=8,386$, $DF=3$, $p=0,039$), бољег материјалног положаја ($H=28,175$, $DF=4$, $p=0,000$), који имају сталног лекара опште медицине ($\chi^2=18,545$, $DF=8$, $p=0,017$) и који су имали 6 више посета специјалисти у последњих годину дана ($\chi^2=21,101$, $DF=12$, $p=0,049$).

Табела 12. Задовољство медицинском сестром исказано просечном оценом

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	2007			2008		
	N	\bar{x}	SD	N	\bar{x}	SD
КЦС	345	3.95	1.11	291	3.97	1.14
КБЦ „Др Д. Мишовић“	70	4.19	1.12	86	3.64	1.48
КБЦ „Звездара“	155	4.05	1.16	179	4.06	1.01
КБЦ „Земун“	100	3.98	1.19	141	3.93	1.11
КБЦ „Бежанијска коса“	135	4.17	1.24	164	4.41	1.01
Инст. за кардиов. бол „Дедиње“	7	4.43	.53	13	3.85	1.41
ГАК „Народни фронт“	26	4.54	.58	73	4.04	.96
Институт за онкологију и рад.	28	3.86	1.21	10	3.70	.48
Спец. Бол. «Свети Сава»				52	4.35	.71
Институт за реуматологију	44	3.98	.88	114	4.03	.79
Специјална болница Младеновац	42	4.02	.95	50	3.92	1.19
Институт за рехабилитацију	30	4.40	.86	56	4.21	1.02
Спец. бол. за орт. протетику				5	3.20	2.05
Спец. бол. за ендемску нефро.	32	4,09	1,35	39	4.05	.79
УКУПНО	1014	4,05	1,12	1273	4.04	1.08

Просечна оцена задовољства медицинском сестром у специјалистичкој служби на нивоу града, на скали од 1 до 5 (1=веома незадовољан, 5=веома задовољан), била је 4,04±1,08 (у прошлој години 4,05±1,12). Установљена је статистички високо значајна разлика у задовољству медицинском сестром између различитих установа ($F=3,474$, $DF=13$ $p=0,000$). Најзадовољнији пацијенти били су у КБЦ «Бежанијска коса» (просечна оцена 4,41) и Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, а најмање задовољни били су пацијенти у Специјалној болници за рехабилитацију и ортопедску протетику (просечна оцена 3,2) и КБЦ „Др Драгиша Мишовић“. У односу на прошлу годину, већи степен задовољства медицинском сестром у специјалистичкој служби остварен је само у 4 болнице: КЦС, КБЦ «Звездара», КБЦ «Бежанијска коса» и Институту за реуматологију.

Пацијенти су имали могућност да у упитник упишу своје похвале, примедбе и предлоге за унапређење квалитета рада специјалистичке службе. Већина похвала односи се на рад појединих лекара или медицинских сестара. Највише примедби односи се на дуго чекање на заказани преглед, нефункционисање заказане сатнице, велике гужве, па пацијенти предлажу повећање броја лекара или продужење радног времена специјалистичких ординација. Пацијентима смета и недовољно време које им лекар посвећује, нељубазност особља, али и изглед чекаоница и лекарских ординација, недовољно места за седење у чекаоницама и неадекватно озвучење, систем организације рада (сви запослени на шалтеру праве паузу у исто време, није омогућен улаз пацијентима у објекат до 7 сати, па чекају напољу и по киши и хладном времену, рад лабораторије не прати адекватно рад специјалистичке службе, лекари не поштују радно време специјалистичке ординације - дуго се чека да доктор почне да ради и др.)

Закључак

Резултати истраживања сатисфакције корисника у Београду показали су висок степен задовољства амбулантном специјалистичко-консултативном службом (више од 80% испитаника се изјаснило као веома задовољно и задовољно). Добијени резултати су веома слични резултатима из 2007. године. Сваки пети пацијент чекао је на заказани специјалистички преглед дуже од 30 дана, а скоро половина пацијената је чекала дуже

од 30 минута на специјалистички преглед (у незнатно мањем броју у односу на прошлу годину).

Иако се већи број пацијената изјаснио да има сталног лекара опште праксе, повећан је број пацијената који су посетили специјалисту на лични захтев. Повећан је и број пацијената који су по завршетку специјалистичког прегледа, наставили лечење код истог специјалисте.

И ове године, пацијенти су задовољнији радом медицинске сестре, него лекара у специјалистичкој служби. Специјалистичком службом су задовољнији пацијенти који имају сталног лекара опште медицине, више од 6 посета специјалисти годишње и бољег су материјалног положаја.

Установљено је да постоје значајне разлике у задовољству корисника у различитим здравственим установама, а показало се да висок степен задовољства радом лекара у једној установи, не значи и висок степен задовољства радом медицинске сестре и обрнуто. Пацијенти су били најзадовољнији радом лекара у Специјалној болници за ендемску нефропатију и Институту за реуматологију (просечна оцена 4,18), а најмање задовољни у КБЦ «Др Драгиша Мишовић» (просечна оцена 3,57) и Институту за кардиоваскуларне болести «Дедиње» (просечна оцена 3,67). Чак у 9 болница просечна оцена задовољства лекаром је нижа у односу на прошлу годину. Радом медицинске сестре најзадовољнији пацијенти били су у КБЦ «Бежанијска коса» (просечна оцена 4,41) и Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, а најмање задовољни у Специјалној болници за рехабилитацију и ортопедску протетику (просечна оцена 3,2) и КБЦ „Др Драгиша Мишовић“. У односу на прошлу годину, већи степен задовољства медицинском сестром у специјалистичкој служби остварен је само у 4 болнице

Не сме се заборавити да је на овако добар резултат могао утицати метод испитивања, јер анкетање у здравственој установи даје прецењене резултате, али се користи због постизања веће стопе одговора. Нису истражене карактеристике оних који су одбили да учествују у истраживању (често су то пацијенти који имају лошији здравствени статус од просека популације и мање су задовољни). Такође, обухваћени су само корисници здравствене заштите, они који долазе у здравствене установе, а не и пацијенти који користе приватне здравствене установе или се лече на други начин.

Добијени резултати истраживања задовољства треба да послуже као путоказ за предузимање мера и активности за даље унапређење и подизање нивоа задовољства пацијената.