

## ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА БОЛНИЧКОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ЗАШТИТОМ У БЕОГРАДУ У 2010. ГОДИНИ

### Увод

Процена фактора који детерминишу задовољство или незадовољство пацијента стационарним лечењем представља један од специфичних циљева везаних за квалитет болничке здравствене заштите. Из тих разлога је обављено истраживање задовољства корисника болничком здравственом заштитом 2010. године, у 16 стационарних здравствених установа у Београду: Клиничком центру Србије, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“, КБЦ «Бежанијска Коса», КБЦ «Др Драгиша Мишовић», Клиници за рехабилитацију «Др Мирослав Зотовић», Специјалној болници за ендемску нефропатију Лазаревац, Специјалној болници за цереброваскуларне болести «Свети Сава», Специјалној болници за интерне болести Младеновац, 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 је анализирано задовољство пацијената у 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.

### Инструменті за процену задовољства

За испитивање задовољства корисника болничким лечењем коришћен је упитник Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, који је исти за све болничке установе у Србији. Стандардизовани упитник садржи 13 основних питања и 44 подпитања. Упитник је анониман и добровољан, а одговоре су давали пацијенти приликом отпуста са болничког лечења, самостално, без присуства здравственог радника, изузев када се ради о оним пацијентима који због физичког хендикепа нису били у могућности да га попуне.

Структура упитника за процену задовољства корисника болничког лечења се односила на неколико група питања; прва група питања обухватала је основне социјално – економске детерминанте здравља (пол, године старости, школска спрема и материјално стање); друга група питања обухватала је процедуре пријема у болницу, болничког отпуста и права и обавезе пацијента; трећа група питања је везана за ужу

предметну проблематику - задовољство корисника услугама које пружа медицинско особље, као и услугама дијагностике, терапије и неге. Четврта група питања се фокусира на услове смештаја, исхрану и организацију посета болеснику, док се пета група питања односи на процену укупног задовољства пацијента лечењем које му је пружено у болничким условима. Посебна рубрика се односи на могућност пацијента да укаже на мане или предности лечења у болничким условима, стави примедбе, да сугестија или савет.

### **Циљ процене задовољства**

Циљ процене је утврђивање стручних и искуствених параметара за праћење квалитета рада болница кроз одговоре пацијената на питања садржана у стандардизованом упитнику, како би се обезбедила ефикасна, квалитетна и рационална здравствена заштита пацијента у оквиру одрживог развоја болничке здравствене заштите и у интересу корисника.

### **Метод рада за процену задовољства**

За анализу задовољства пацијената болничким лечењем користи се аналитичко-дескриптивни метод рада тумачењем резултата добијених на основу статистичке обраде података из анкете. Од статистичких параметара користи се дистрибуција фреквенције, просечне вредности (аритметичка средина), мере варијабилитета (стандардна девијација) и релативни бројеви. За утврђивање значајности разлика између обележја, коришћен је  $\chi^2$  тест, Kruskal-Wallis тест (H) и једнофакторска анализа варијансе (F). За сва нумеричка обележја, тестирана је нормалност расподеле. Сви статистички тестови су прихваћени ако је вероватноћа нулте хипотезе једнака или мања од 5 посто.

### **Резултати**

Резултати испитивања задовољства корисника болничким лечењем обухватају дистрибуцију фреквенција и тестирање социјално-економских одредница здравља које су утицале на задовољство. Пошто је упитник идентичан упитнику који је коришћен за испитивање задовољства у 2009. години, а знатно различит од упитника који су коришћени у периоду пре 2009. године, добијени резултати су упоређивани са резултатима из 2009. године.

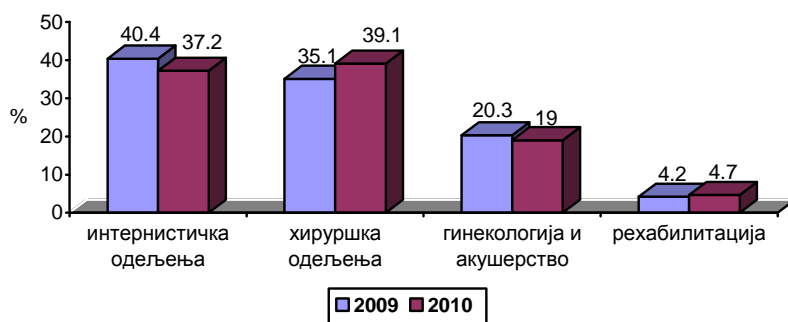
- Испитаници – циљна група

У периоду од 29. 11. до 3. 12. 2010. године, у болницама у Београду које су учествовале у испитивању задовољства корисника, отпуштено је 3.523 пацијента са болничког лечења. Анкетни упитник је узео 2.851 пацијент, али је враћених попуњених упитника било 2.428 (68,9% у односу на број отпуштених пацијената), што је за 121 упитник више у односу на претходну годину. Стопа одговора учесника у анкети (број анкетираних у односу на број пацијената којима су подељени упитници) била је 85,2%.

Највећи број анкетираних пацијената је лечен, према очекивању у највећој болничкој установи, у Клиничком центру Србије (37,4% од укупног броја испитаника), а затим у КБЦ „Звездара“ (9,6%) и Институту

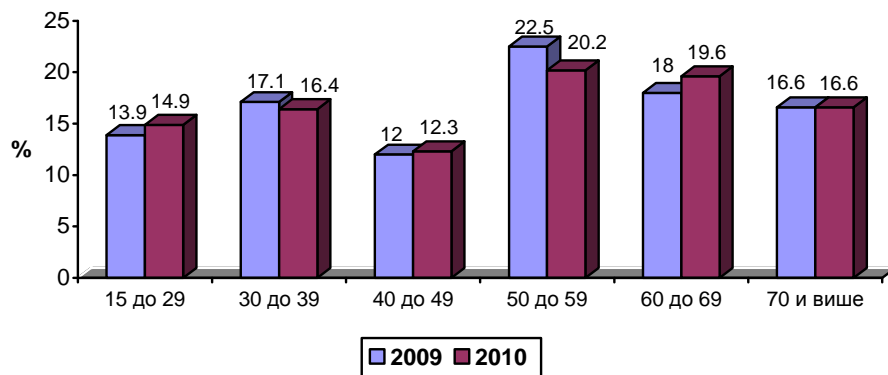
за онкологију и радиологију Србије (8%). У односу на област/грану медицине, најзаступљенији су пацијенти са хируршких одељења (39,1%), а затим са интернистичких (37,2%), а најмање заступљени са одељења рехабилитације (4,7%). У односу на прошлу годину, већа је заступљеност хируршких пацијената, као и пацијената са одељења рехабилитације (графикон 1).

**Графикон 1. Структура испитаника према болничком одељењу на коме су лечени**



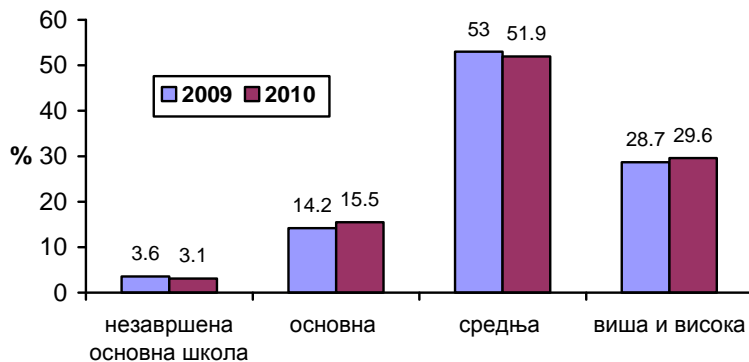
Као и прошле године, у анкети је учествовало више пацијената женског пола (57,6%), него мушког (42,4%), што се објашњава обухватом пацијенткиња са гинеколошких и акушерских одељења. Просечна старост анкетираних је износила око 50 година ( $50,71 \pm 17,45$ ). Највише лечених пацијената је било у добној групи од 50 до 59 година (20,2%), а затим од 60 до 69 година (19,6%), док је још 16,6% било старијих од 70 година.

**Графикон 2. Структура испитаника према старости**



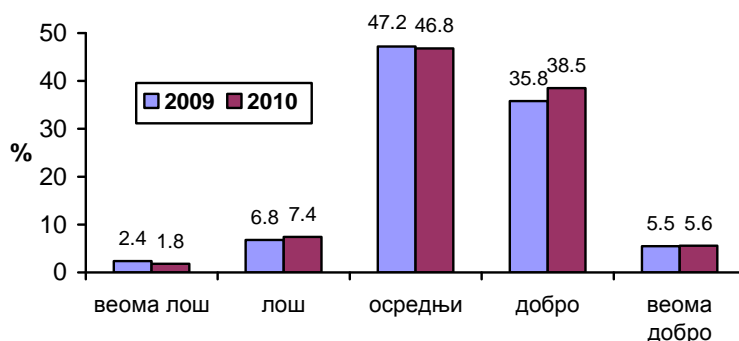
Посматрано према школској спреми, нешто више од половине испитаника/пацијената, 52% је имало средњу стручну спрему, 29,6% вишу и високу, 15,5% је завршило основну школу, а 3,1% њих није имало завршено основно школско образовање (графикон 3), што је слично резултатима из претходне године.

**Графикон 3. Школска спрема испитаника**



Највећи број испитаника је свој материјални положај оценио као осредњи, 46,8%. Релативно велики број испитаника је оценио свој материјални положај као добар (38,5%) и веома добар (5,6%). Укупно 9,2% анкетираних је оценило да је њихов материјални положај лош или веома лош (графикон 4).

Графикон 4. Материјални статус испитаника

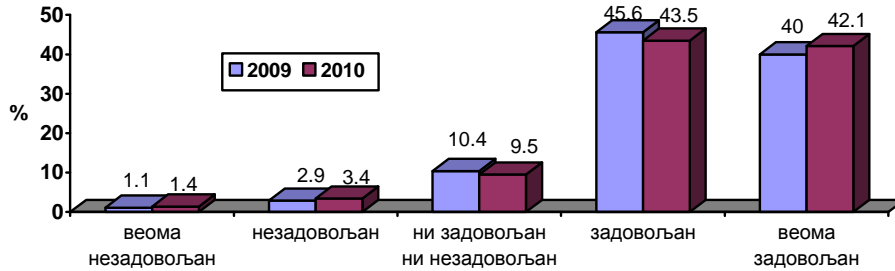


- Услуге током пријема и отпуста из болнице

Пацијенти су имали прилику да изнесу своје ставове и задовољство различитим услугама током пријема и отпуста из болнице (време чекања на шалтеру, време до смештаја у собу, објашњење процедуре током пријема, љубазност особља на пријему и отпусту и опште задовољство овим услугама).

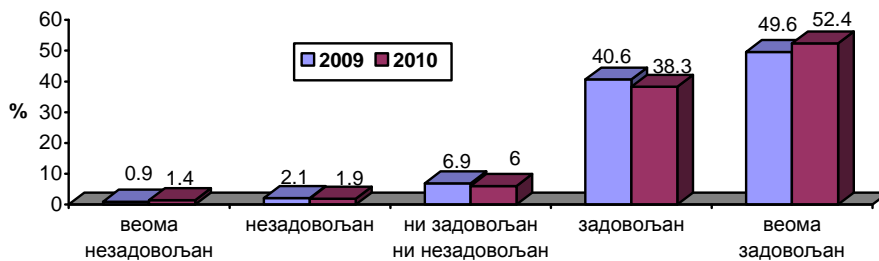
Међу анкетираним пацијентима, само 4,8% њих је било незадовољно процедуром пријема у болницу (од тога, веома незадовољних је било 1,4%). Пацијената који су се изјаснили да нису ни задовољни ни незадовољни процедуром пријема је било 9,5%. Највећи број је био задовољан пријемом (43,5%) или веома задовољан (42%), што одговара резултатима из претходне године (графикон 5)

Графикон 5. Општи утисак о процедури пријема у болницу



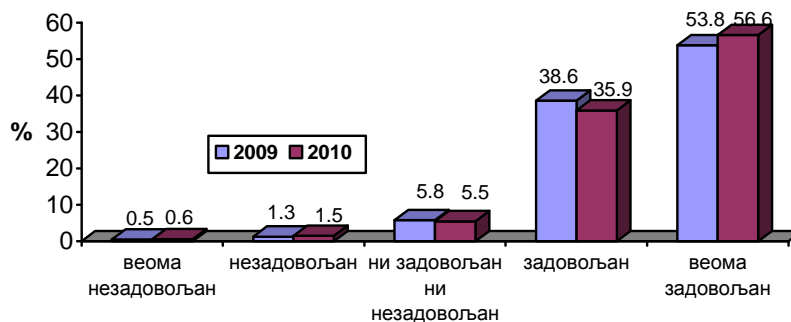
Када је реч о општем утиску приликом отпуста из болнице, као и прошле године, 3% је незадовољних; 6% нема став, а преко 90% је задовољно и веома задовољно процедуром отпуста из болнице (графикон 6).

Графикон 6. Општи утисак о процедури отпуста из болнице



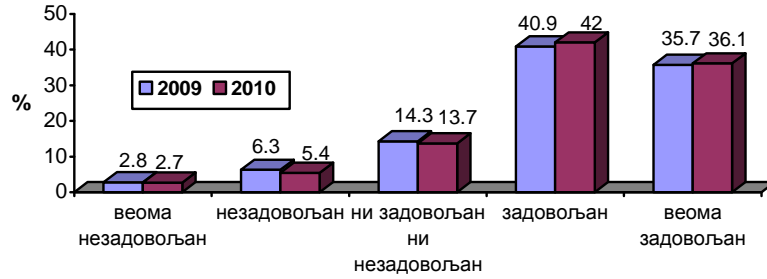
Слично као и код предходног питања, пацијенти су оценили и љубазност медицинског особља током болничког пријема и отпуста. Само 2% пацијената је веома незадовољно и незадовољно, 5,5% њих је без става о овом питању, а 92,5% је задовољно и веома задовољно љубазношћу медицинског особља (графикон 7).

Графикон 7. Љубазност особља током пријема и отпуста из болнице



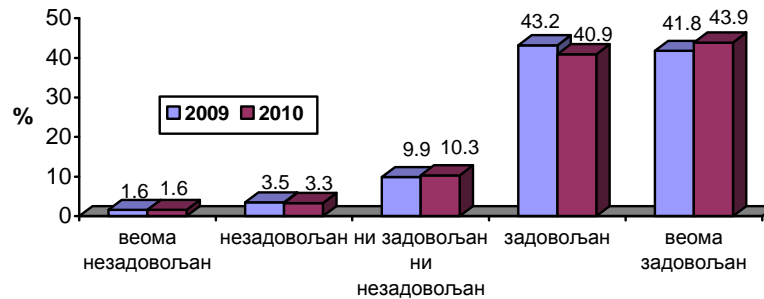
Чекање на шалтеру у процедури болничког пријема и отпуста је оцењено незнатно лошије него предходне услуге. Око 8% пацијената је незадовољно чекањем, око 14% нема став о овом питању, а 78% је задовољно и веома задовољно дужином обављања послова на шалтеру приликом пријема у болницу. У односу на претходну годину, повећан је број пацијената који су задовољни временом чекања на шалтеру (графикон 8).

Графикон 8. Време чекања на шалтеру приликом болничког пријема



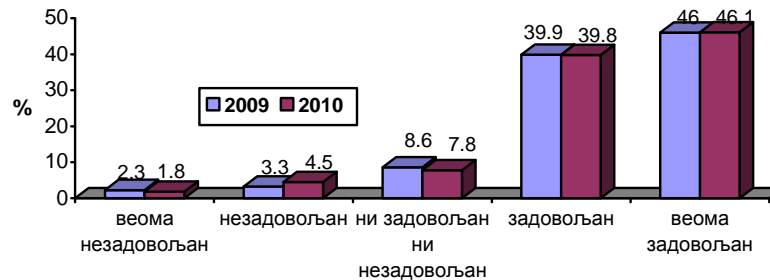
Током процедуре пријема у болницу, особље је дужно да пацијентима пружи све потребне информације које се тичу његовог пријема на болничко лечење. Овим објашњењима није задовољно око 5% пацијената; око 10% нема став о овом питању, а око 85% је задовољно и веома задовољно објашњењима која су дата приликом њиховог пријема. Ови резултати су веома слични резултатима из претходне године (графикон 9.).

**Графикон 9. Објашњење процедуре током пријема у болницу**



Временом од пријема у болницу до смештаја у болесничку собу, мањи број пацијената (око 6%) је веома незадовољан и незадовољан, око 8% је без става, а 86% је задовољних и веома задовољних (графикон 10).

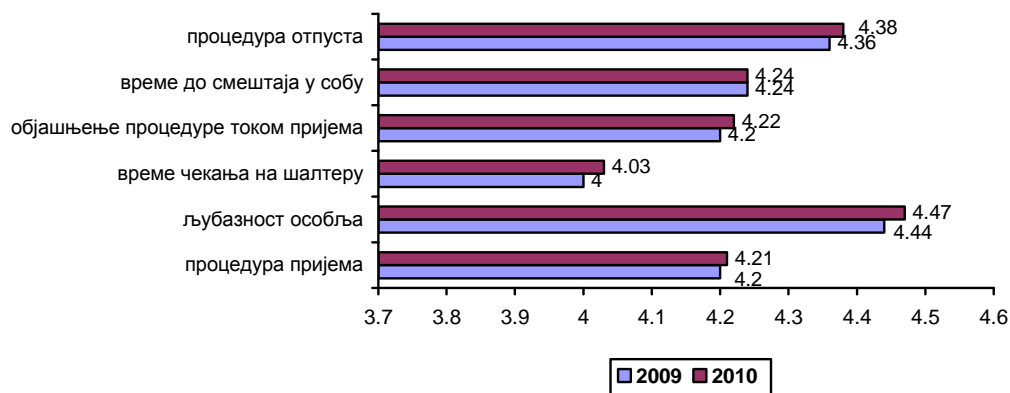
**Графикон 10. Време од пријема до смештаја у болесничку собу**



Задовољство пацијената услугама током пријема и отпуста из болнице може се исказати и просечном оценом на скали од 1 до 5 (1= веома незадовољан, 5=веома задовољан). Добијени резултати показују да су пацијенти најзадовољнији љубазношћу особља (просечна оцена 4,47) и процедуром отпуста, а најмање задовољни дужином чекања на шалтеру (просечна оцена 4,03). У односу на претходну годину, просечне

оцене задовољства су скоро идентичне за све услуге током пријема и отпуста из болнице (графикон 11).

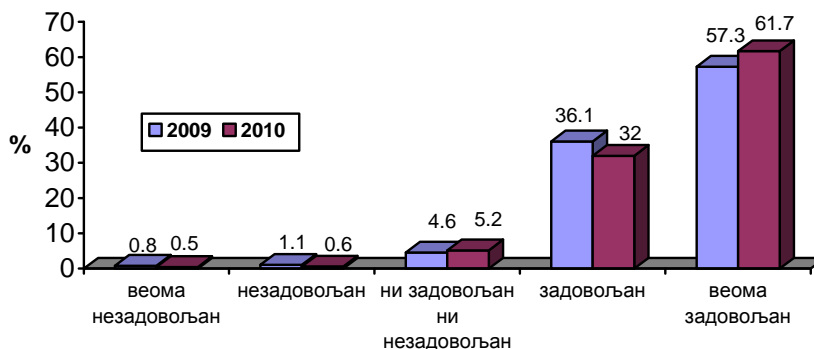
**Графикон 11. Просечна оцена задовољства услугама током пријема и отпуста из болнице**



- Сестринска нега болесника

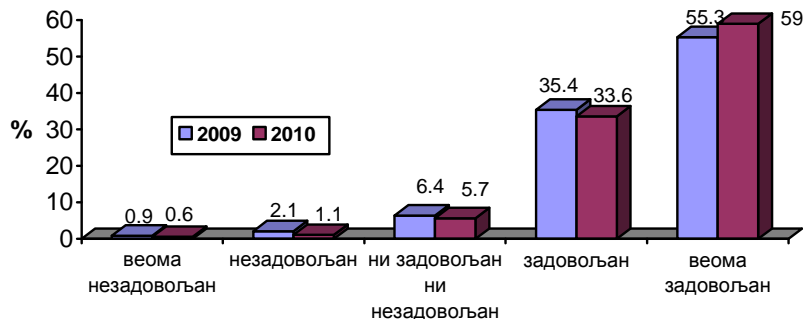
Аспект сестринске неге је необично важан у процесу болничког лечења пацијента, па је задовољство сестринском негом важан показатељ квалитета болничког лечења. Њиховом љубазношћу је незадовољно само 1% пацијената, 5% нема став по овом питању, а 94% је задовољно, што је слично резултатима из претходне године (графикон 12).

**Графикон 12. Љубазност медицинске сестре**



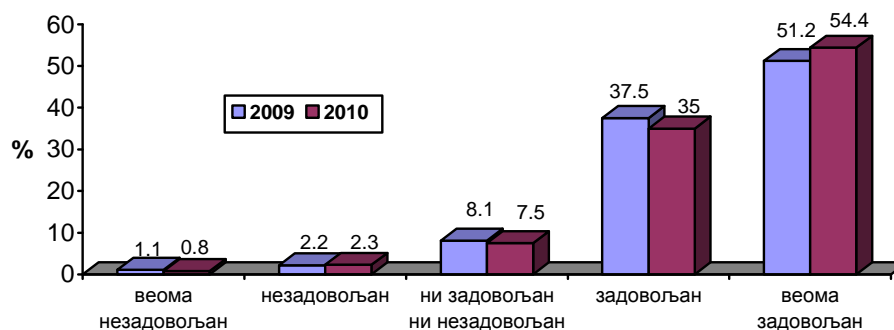
Слично је и када је је у питању чекање на интервенције медицинске сестре код хитне потребе; око 93% пацијената је задовољно, 2% незадовољно, док око 6% нема став по овом питању. У односу на прошлу годину, смањен је проценат незадовољних пацијената (графикон 13).

**Графикон 13. Време чекања на медицинску сестру код хитне потребе**



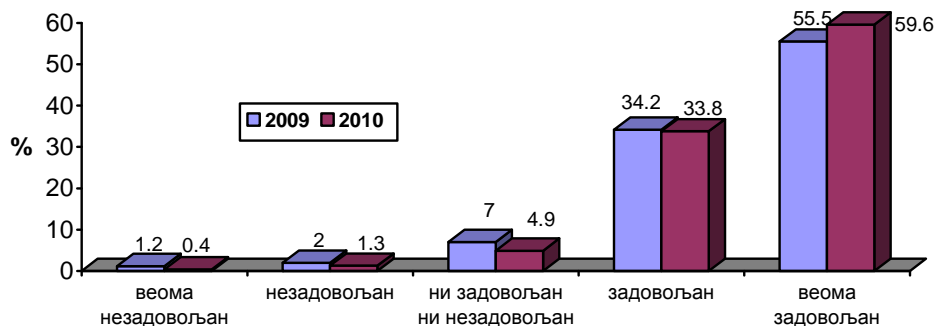
Нешто је мањи број пацијената који позитивно оцењују објашњење процедура, тестова и третмана које добијају од сестара (89,4%).

**Графикон 14. Сестринско објашњавање процедура**



У односу на претходну годину смањен је број пацијената који су незадовољни љубазношћу медицинске сестре према породици која посећује пацијента на мање од 2%, као и број пацијената који нису ни задовољни ни незадовољни, док је порастао проценат веома задовољних (графикон 15).

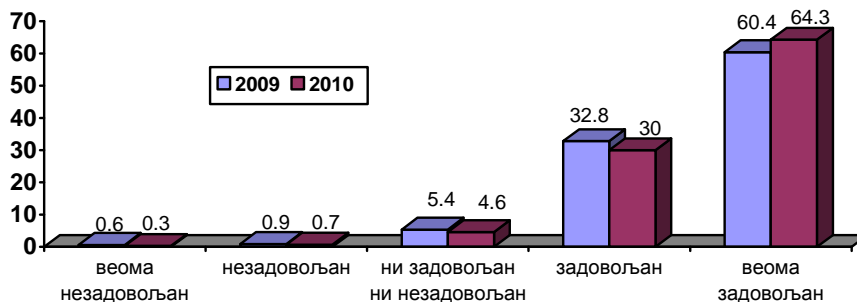
**Графикон 15. Љубазност медицинске сестре према члановима породице пацијента**



Опште задовољство сестринском негом је у истраживању оцењено као задовољавајуће (30%) и веома задовољавајуће (64,3%) код готово свих болнички лечених пацијената (94,3%), што одговара резултатима из прошле године (графикон 16).

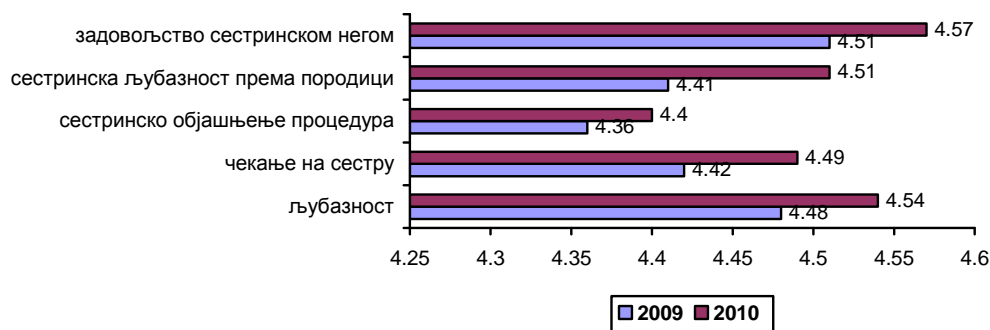
**Графикон 16. Опште задовољство сестринском негом**





Просечна оцена општег задовољства сестинском негом је веома висока и износи 4,57. Пацијенти су најзадовољнији љубазношћу медицинских сестара (4,54), а најмање задовољни сестринским објашњавањем процедура, тестова и третмана (4,4).

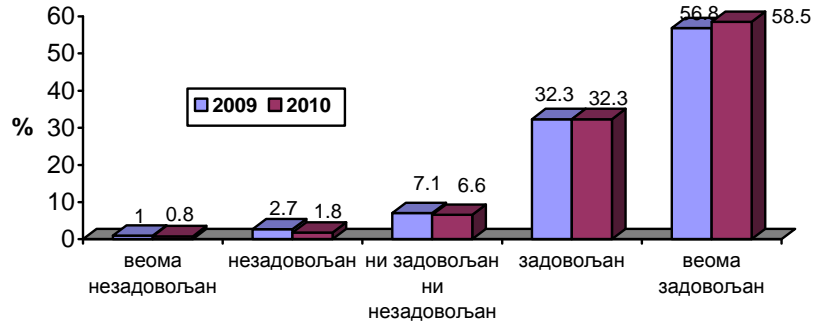
Графикон 17. Просечна оцена задовољства услугама сестринске неге



- Однос лекара према пацијенту

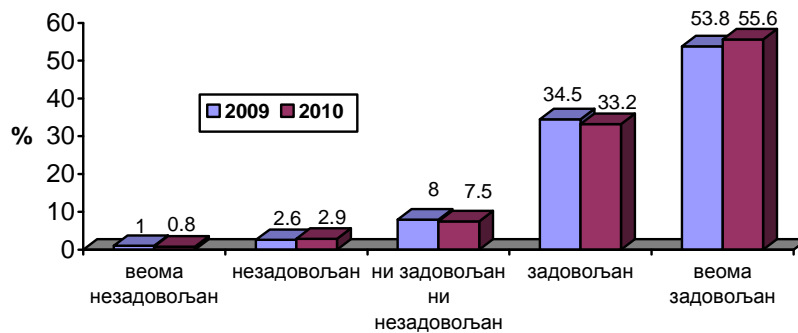
Када је реч о задовољству пацијената лекарским услугама, испитивани су бројни аспекти лекарског рада, од спремности да дају одговоре на питања пацијента, љубазности, до способности дијагностиковања, успешности у лечењу, темељитости у испитивању, као и опште задовољство услугама лекара. Спремност лекара да дају одговоре на питања својих пацијената, 91% пацијената је оценило као задовољавајуће и веома задовољавајуће, док је само 2,6% било незадовољних, што је мање у односу на прошлу годину (графикон 18).

Графикон 18. Спремност лекара да дају одговоре на питања



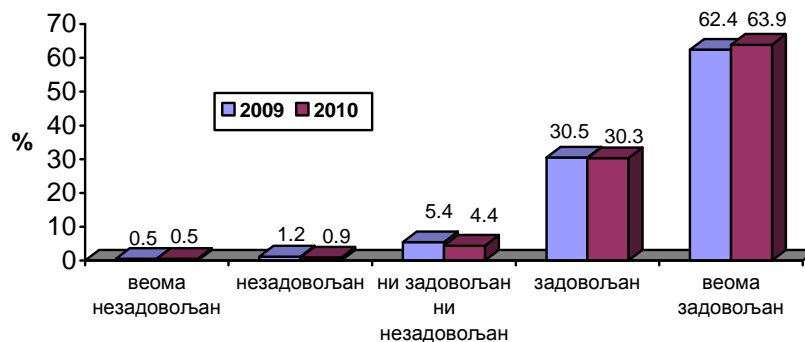
Слично је и са објашњењима тестова, процедура, третмана и резултата датим пацијентима од стране лекара. Само 3,7% испитаника је незадовољно и веома незадовољно, док је 88,8% задовољно и веома задовољно објашњењима која је пружио ординирајући лекар (графикон 19).

**Графикон 19. Задовољство лекарским објашњењем процедура, третмана и резултата**



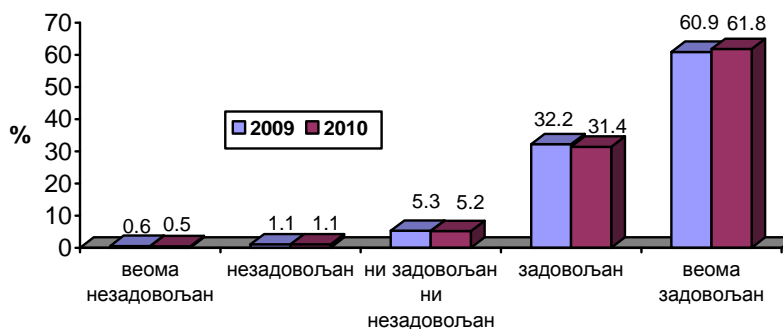
Још боља ситуација је код оцене љубазности лекара, 94,2% пацијената је задовољно љубазношћу, а само 1,4% је незадовољних (графикон 20). У односу на задовољство љубазношћу медицинских сестара, може се констатовати да је сличан степен задовољства и љубазношћу лекара и љубазношћу сестара.

**Графикон 20. Задовољство љубазношћу лекара**

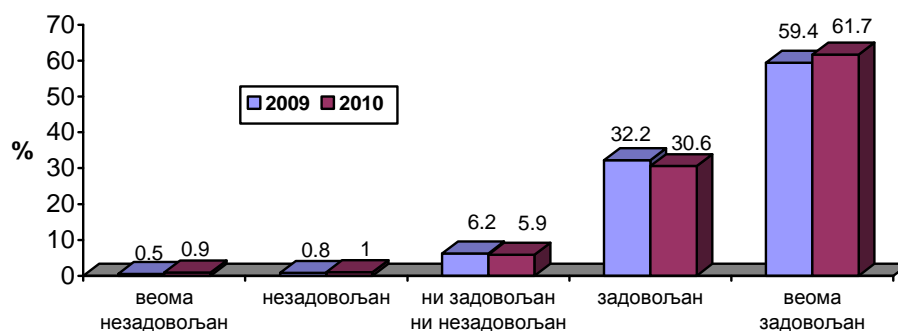


Поверење у лекара је изражено и кроз оцену способности лекара да дијагностикује болест и његове успешности у лечењу пацијента. Само 1,6% пацијената има непожељно мишљење о дијагностици и 1,9% о успешности, док 93,2% оцењује дијагностичке способности лекара, а 92,3% успешност лечења пацијената, као задовољавајуће (графикони 21 и 22).

**Графикон 21. Задовољство лекарском способношћу дијагностиковања здравствених проблема пацијената**

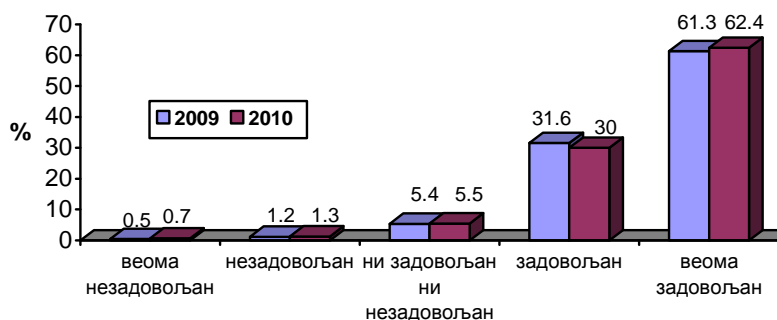


**Графикон 22. Задовољство успешношћу лекара у лечењу**



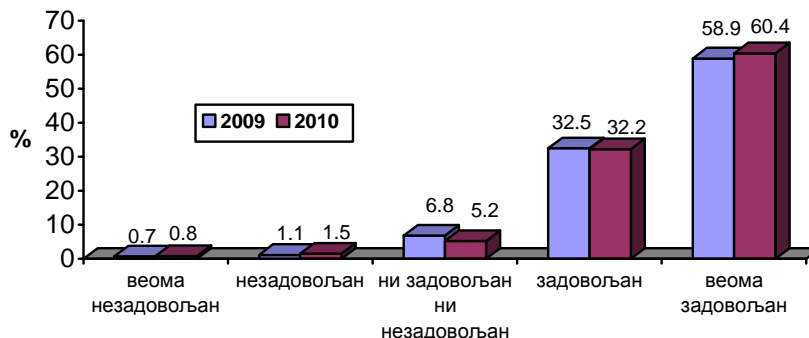
Темељитост лекара у испитивању је задовољавајућа за 92,4% пацијената, док је само 2% незадовољно овом лекарском особином (графикон 23).

**Графикон 23. Задовољство темељитошћу лекара у испитивању**



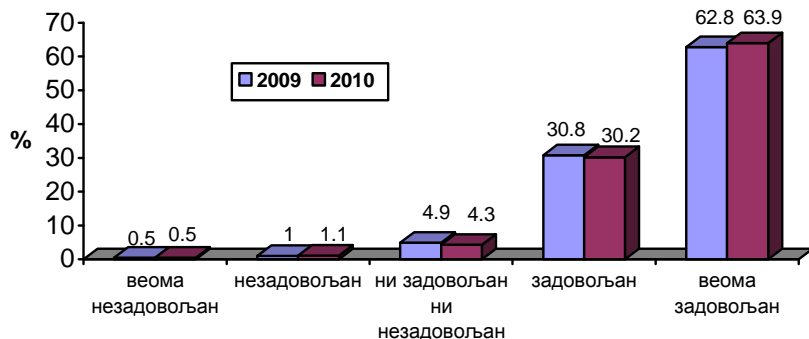
Упутства која даје лекар при отпусту су вреднована на сличан начин, 92,6% пацијената је изразило задовољство, а 2,3% је незадовољно овим аспектом болничког лечења.

**Графикон 24. Задовољство лекарским упутствима при отпусту**



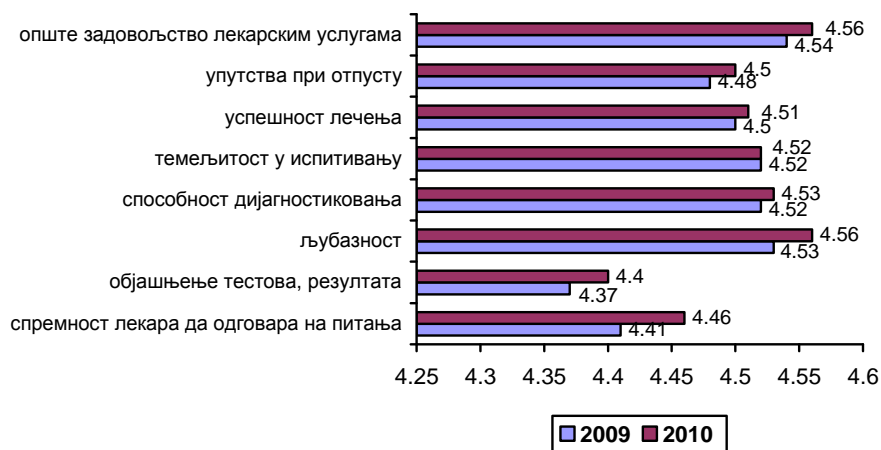
Када је реч о општем задовољству услугама лекара, мањи број пацијената (30,2%) је заокружио „задовољан“ него када се поставило исто питање за медицинске сестре (32%), али се већи број пацијената одлучио на „веома задовољан“ (63,9%), него када се поставило исто питање за медицинске сестре (61,7%). Опште задовољство услугама лекара је скоро непромењено у односу на претходну годину (графикон 25).

**Графикон 25. Опште задовољство услугама лекара**



Просечна оцена задовољства услугама лекара током боравка у болници креће се од 4,4 за објашњење тестова, процедура, третмана и резултата, до 4,56 за љубазност. Просечна оцена општег задовољства услугама лекара износи 4,56 и скоро је идентична оцени из претходне године (графикон 26).

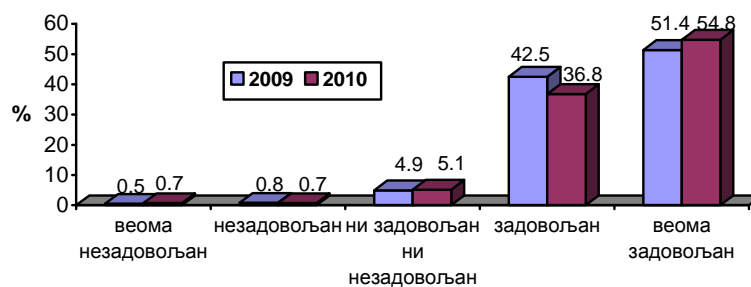
**Графикон 26. Просечна оцена задовољства услугама лекара**



- Дијагностика и терапија

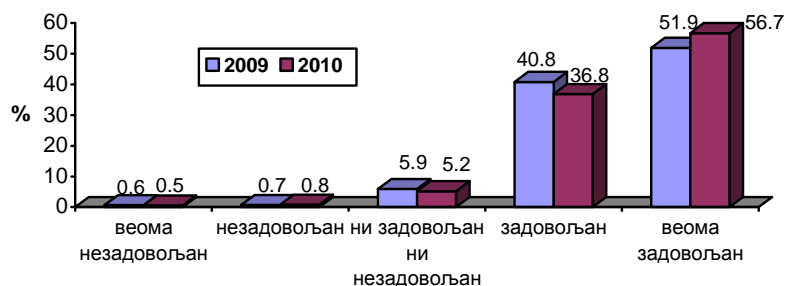
Задовољство услугама дијагностике и терапије испитивано је за области лабораторијске и рентген дијагностике, специфичне кардиолошке дијагностике (ЕКГ, тест оптерећења), физикалне медицине и опште задовољство овим услугама. Од укупног броја испитаника, 310 (14,6%) није користило лабораторијске услуге, а још 302 пацијента (12,4%) није одговорило на ово питање. Од 1816 пацијената који су користили лабораторијске услуге, само 1,4% није било задовољно, 5% пацијената нису били ни задовољни, ни незадовољни, а близу 94% су били задовољни овим услугама, што одговара резултатима из претходне године (графикон 27).

**Графикон 27. Задовољство лабораторијским услугама**



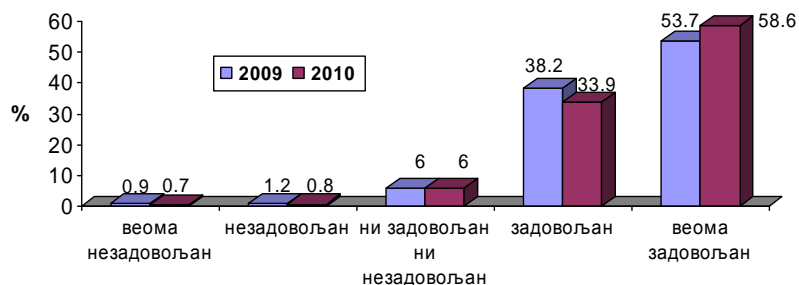
Кардиолошке дијагностичке услуге није користио 571 пацијент (23,5%), а 396 испитаника (16,3%) није одговорило на ово питање. Од 1461 пацијента који је користио ове услуге, 1,3% је било незадовољно, око 5% су се изјаснили да нису ни задовољни ни незадовољни, а 94% испитаника су били задовољни кардиолошким дијагностичким услугама.

**Графикон 28. Задовољство кардиолошким дијагностичким услугама**



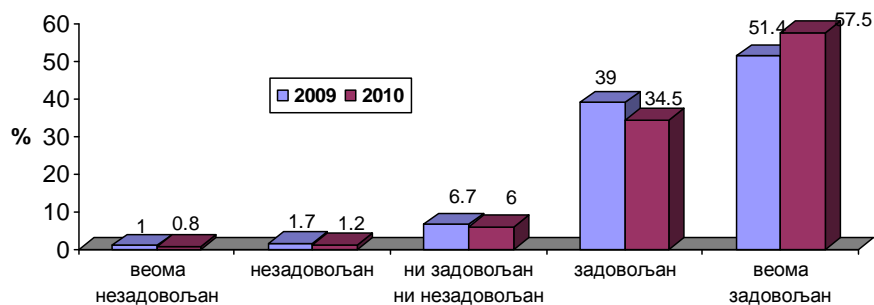
Радиолошке услуге (услуге рентгена, ултразвука, скенера) није користило 512 пацијената (21,1%), а 422 (17,4%) нису одговорили на ово питање. Степен задовољства овим услугама, код 1494 пацијента који су одговорили на ово питање, је сличан задовољству код коришћења лабораторијске и кардиолошке дијагностике. Само 1,5% пацијената је било незадовољно, 6% нису ни задовољни ни незадовољни, а 92,5% је било задовољно.

**Графикон 29. Задовољство услугама радиолошке дијагностике**



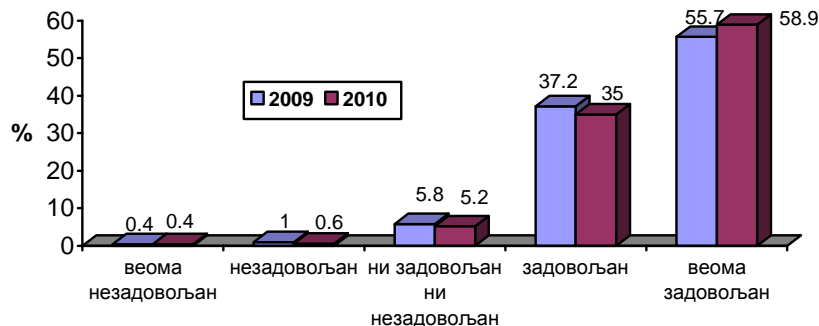
Услуге физикалне медицине није користило 825 пацијената (34%), а 502 (20,7%) испитаника нису одговорила на ово питање. Пацијенти који су користили ове услуге (њих 1.101) су у великој мери били задовољни, јер се 92% пацијената (1.013) изјаснило као задовољни или веома задовољни, 6% немају став, а 2% су незадовољни (графикон 30).

**Графикон 30. Задовољство услугама физикалне медицине**



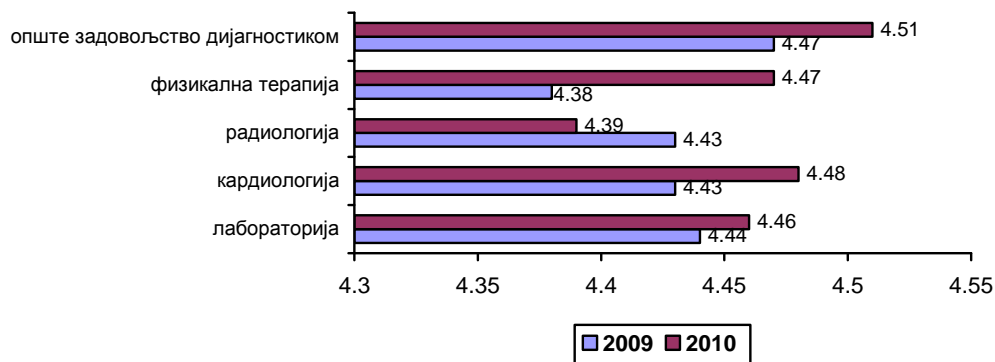
И опште задовољство услугама дијагностике, ако се изузму испитаници који нису одговорили на ово питање и они који су навели да нису користили ове услуге (њих 26%), је следеће: 94% је веома задовољно или задовољно, 5% нису ни задовољни ни незадовољни, док је само 1% изразило незадовољство.

Графикон 31. Опште задовољство услугама дијагностике



Просечна оцена општег задовољства услугама дијагностике износи 4,51 и скоро је идентична оцени из претходне године. Пацијенти су најзадовољнији кардиолошким дијагностичким услугама (просечна оцена 4,48), а најмање задовољни радиолошком дијагностиком (4,39).

Графикон 32. Просечна оцена задовољства дијагностичким и терапијским услугама



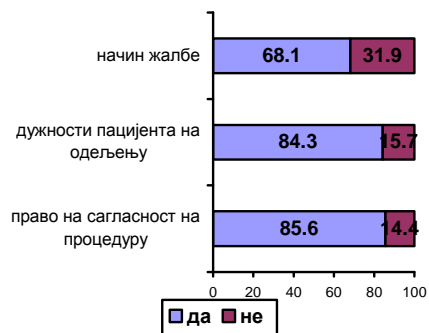
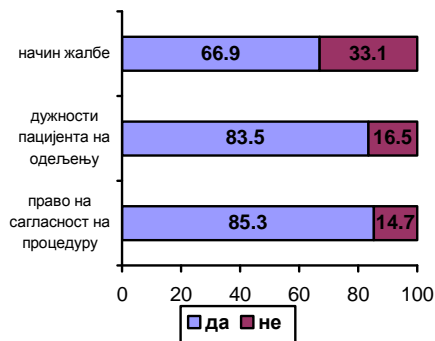
- Права пацијента и сагласност за процедуре

Око 15% пацијената лечених у болници се изјаснило да није упознато са правом на давање сагласности на предложену процедуру, као и са дужностима пацијената на болничким одељењима. Значајно неповољнији су подаци који се односе на обавештеност пацијента о начину приговора и жалби у случају незадовољства, 32% њих није упознато са начином приговора и жалби. Добијени резултати веома су слични резултатима из претходне године (графикон 33).

Графикон 33. Обавештеност пацијената о правима и дужностима током болничког лечења

2009. година

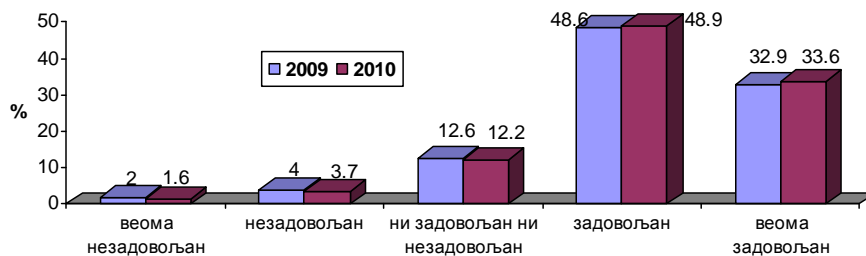
2010. година



- **Исхрана**

Задовољство услугама исхране испитивано је кроз неколико питања која су се односила како на време и начин сервирања хране, тако и на укус, разноврсност, температуру и количину хране, да ли је пацијент имао одговарајућу дијету, као и опште задовољство услугама исхране. Временом сервирања хране незадовољно је око 5,0% испитаника, 12% није имало став по овом питању, док је 82,5% задовољно или веома задовољно временом када добијају оброке.

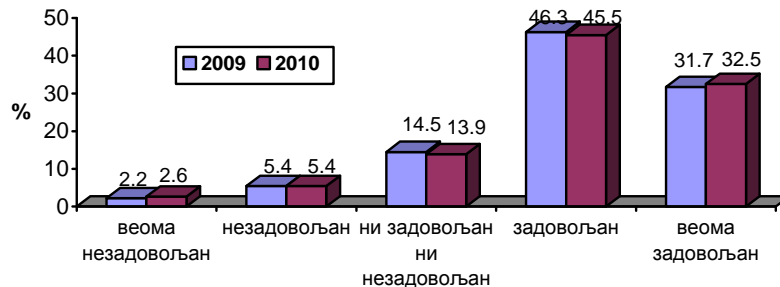
**Графикон 34. Време сервирања хране**



Када је у питању начин сервирања хране, незадовољно је 8% испитаника; 14% нема став по овом питању, док је 88% задовољно или веома задовољно начином на који им се сервира храна.

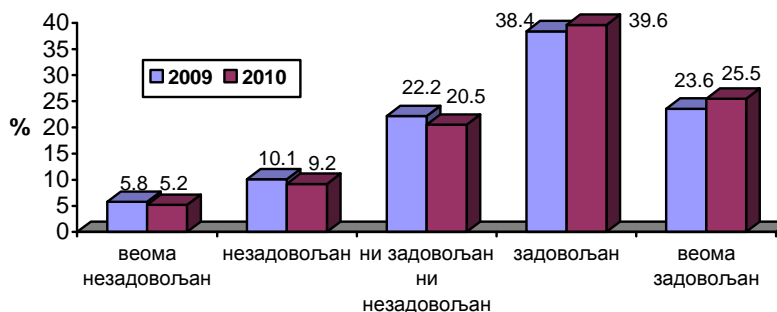
**Графикон 35. Начин сервирања хране**





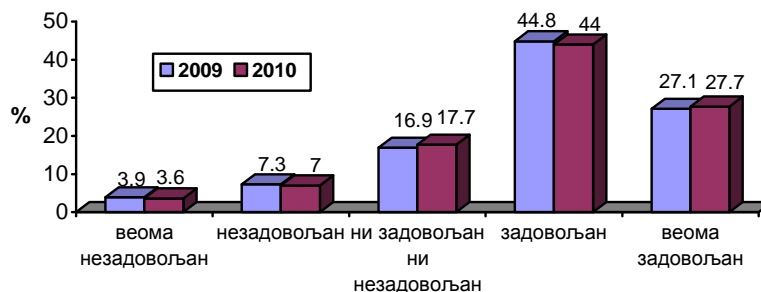
Око 14,5% испитаника није задовољно укусом хране, чак 20,5% се изјашњава да није ни задовољно ни незадовољно, док је само 65% задовољних или веома задовољних укусом хране коју добијају у болници. У односу на прошлу годину, више је пацијената који су задовољни укусом хране.

**Графикон 36. Задовољство пацијента укусом хране у болници**



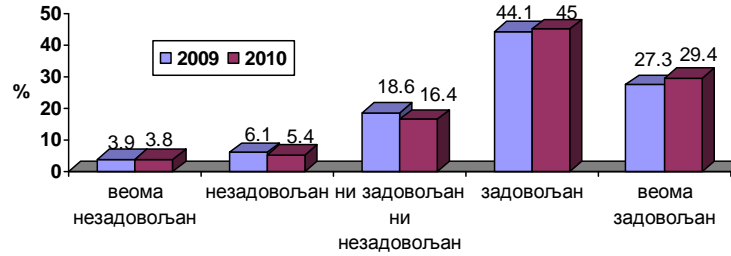
Око 10,5% испитаника сматра да храна није задовољавајуће температуре, чак 17,7% нема став по овом питању, док је само 71,7% задовољно или веома задовољно температуром хране која се сервира.

**Графикон 37. Задовољство пацијената температуром хране у болници**



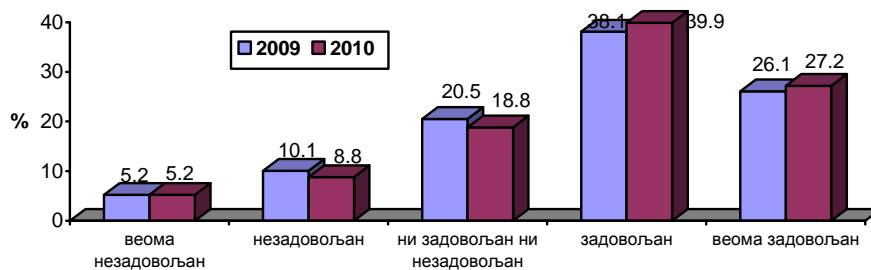
Количину хране која се сервира пацијентима у болници, 9% испитаника сматра недовољном, 16,4% нема став по овом питању, док је око 74% задовољно количином хране коју добијају. У односу на прошлу годину, повећан је број пацијената који су задовољни количином хране у болници.

**Графикон 38. Задовољство пацијената количином хране у болници**



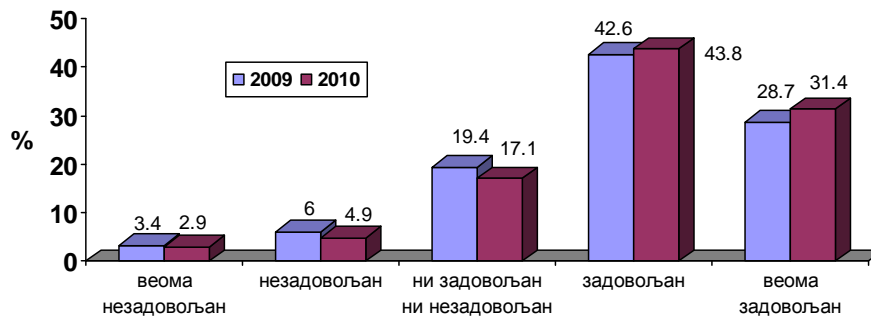
Разноврсност хране 14% оцењује неповољно, око 19% нема став по овом питању, док је само 67% задовољно или веома задовољно разноврсношћу исхране (прошле године је 64% пацијената било задовољно разноврсношћу хране).

**Графикон 39. Задовољство пацијената разноврсношћу хране у болници**



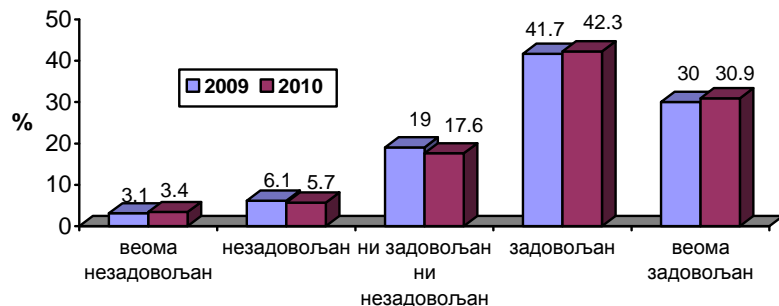
Око 8% испитаника сматра да није добило одговарајућу дијету, 18% нема став по овом питању, док 73% одговарајућу дијету оцењује као „задовољан“ или „веома задовољан“. И овим аспектом исхране, пацијенти су задовољнији у односу на прошлу годину.

**Графикон 40. Задовољство пацијената одговарајућом дијетом у болници**



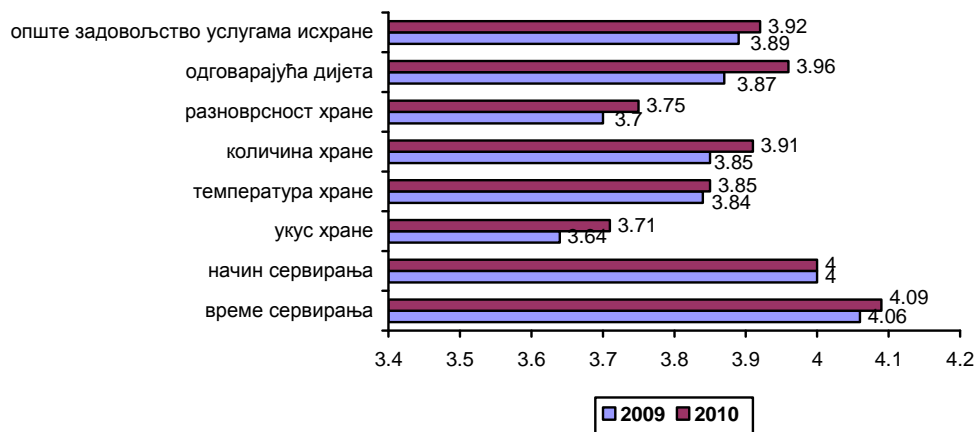
Опште задовољство услугама исхране се оцењује на следећи начин: 9,1% испитаника је изразило незадовољство; 17,6% нема став по овом питању, док 73,2% су у категорији задовољних или веома задовољних.

**Графикон 41. Опште задовољство услугама исхране**



Просечна оцена задовољства услугама исхране износи 3,92 и показује да су пацијенти у болницама у Београду, од свих аспеката болничког смештаја и третмана, најмање задовољни исхраном. Пацијентима највише смета укус хране (просечна оцена 3,71), а затим разноврсност и температура хране. Пацијенти су најзадовољнији временом сервирања хране (просечна оцена 4,09) и начином сервирања хране.

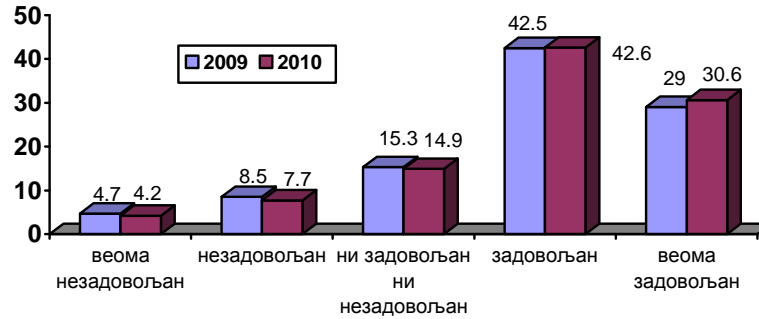
**Графикон 42. Просечна оцена задовољства услугама исхране током боравка у болници**



- Смештај

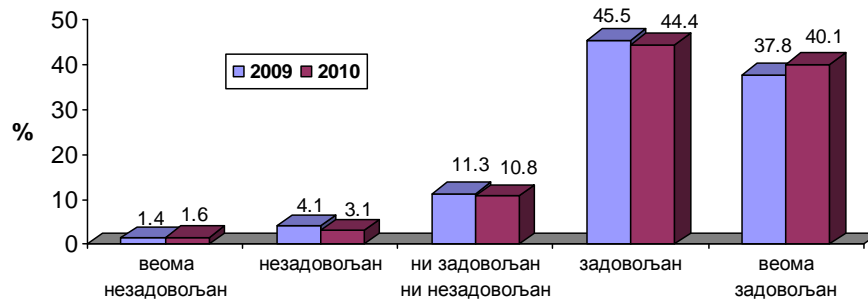
Задовољство пацијената условима болничког смештаја испитивано је кроз питања која се односе на удобност кревета, чистоћу собе и тоалета, температуру и опрему собе и опште задовољство болничким смештајем. Удобношћу кревета је незадовољно 12% испитаника, 15% није имало став по овом питању, док је 73% задовољно.

**Графикон 43. Задовољство испитаника удобношћу болничких кревета**



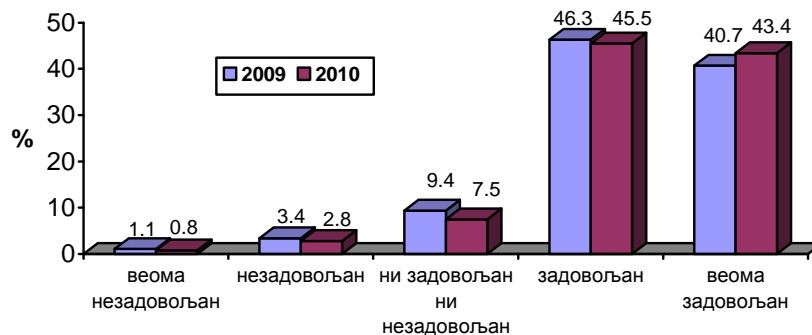
Када је у питању чистоћа собе, незадовољно је 5% испитаника, 11% нема став по овом питању, док је 84,5% задовољно чистоћом болесничке собе.

**Графикон 44. Задовољство испитаника чистоћом болесничке собе**



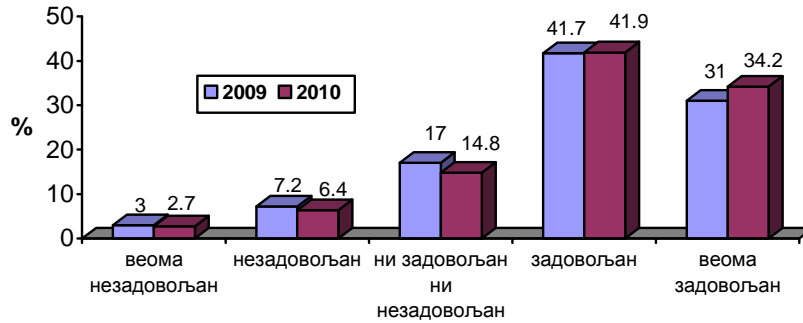
Температуром у соби је незадовољно 3,6% испитаника, 7,5% се изјашњава да није ни задовољно ни незадовољно, док је 89% задовољних или веома задовољних.

**Графикон 45. Задовољство испитаника температуром у болесничкој соби**



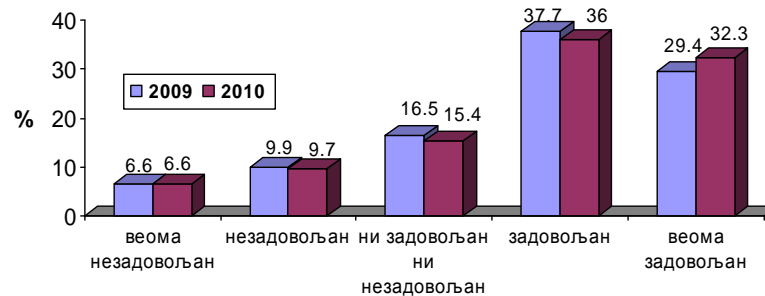
Око 9% испитаника сматра да опрема собе није задовољавајућа, 15% нема став по овом питању, док је само 76% задовољно опремљеношћу простора.

**Графикон 46. Задовољство испитаника опремљеношћу болесничке собе**



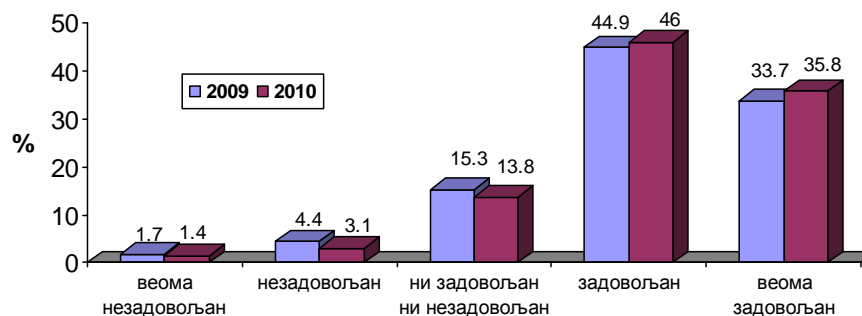
Чистоћу тоалета 16,3% пацијената оцењује као незадовољавајућу, 15,4% нема став по овом питању, док је само 68% задовољних или веома задовољних.

**Графикон 47. Задовољство испитаника чистоћом тоалета**



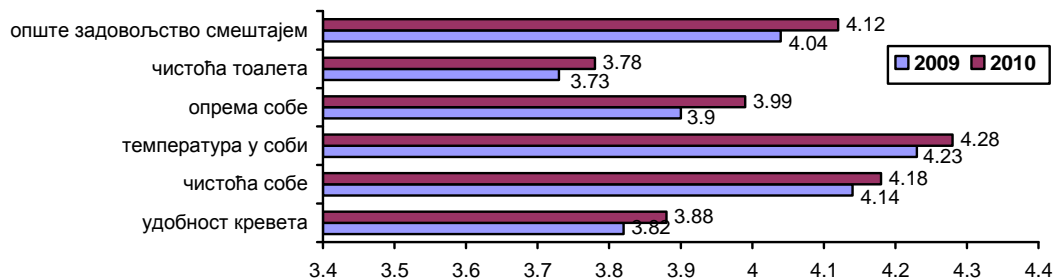
Опште задовољство смештајем је оцењено на следећи начин: 4,5% испитаника је изразило незадовољство, што је мање у односу на прошлу годину, 14% нема став по овом питању, док је 82% у категорији задовољних или веома задовољних .

**Графикон 48. Опште задовољство смештајем**



Поред исхране, пацијентима у београдским болницама највише сметају услови смештаја (просечна оцена задовољства је 4,12) и то чистоћа тоалета и удобност кревета. Од смештајних услова, најзадовољнији су температуром у соби. Добијени резултати скоро су идентични резултатима из претходне године (графикон 49).

**Графикон 49. Просечна оцена задовољства условима смештаја у болници**

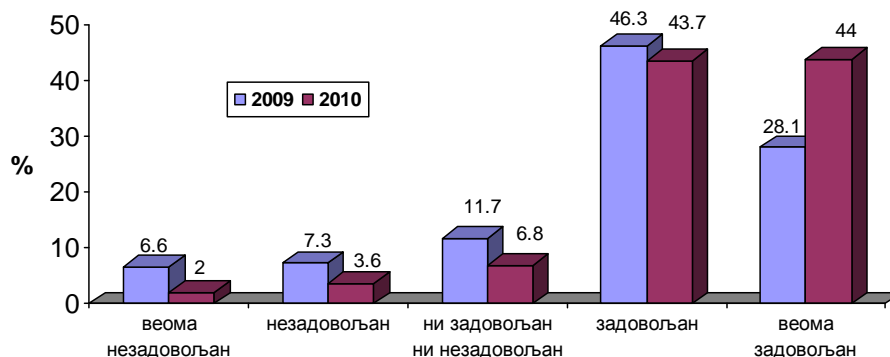


- **Организација посета**

Близу 90% пацијената је задовољно организацијом посета, и временом за посете и дужином и бројем посета, и тај број је знатно већи у односу на претходну годину, када се око 75% пацијената изјаснило да је задовољно организацијом посета. То је очекивано, јер су прошле године у време спровођења испитивања задовољства, због епидемије грипа, посете биле забрањене.

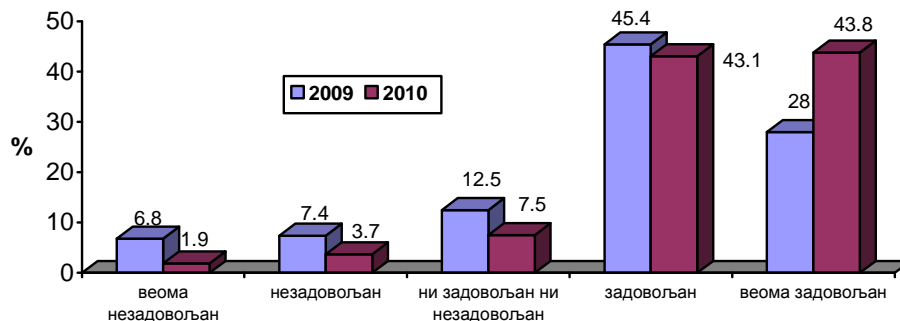
Временом када се организују посете болеснику незадовољно је око 6% испитаника, око 7% није имало став по овом питању, док је 87% задовољно, уз знатно већи проценат веома задовољних пацијената у односу на претходну годину (графикон 50).

**Графикон 50. Задовољство испитаника временом посета**



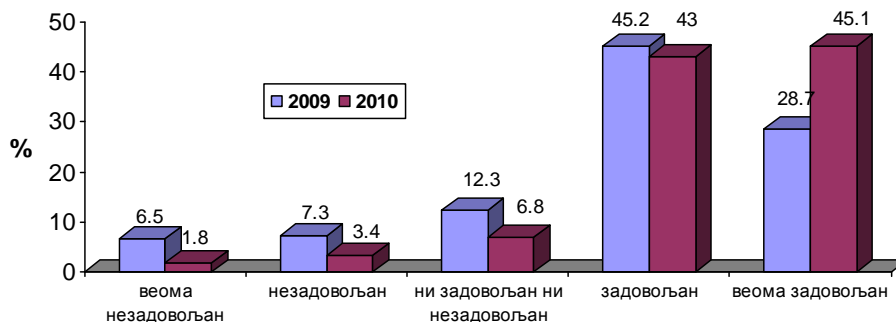
Када је у питању дужина посета, незадовољно је око 6% испитаника, 7,5% нема став по овом питању, док је око 87% задовољно, што је такође, знатно више у односу на претходну годину (графикон 51).

**Графикон 51. Задовољство испитаника дужином посета**



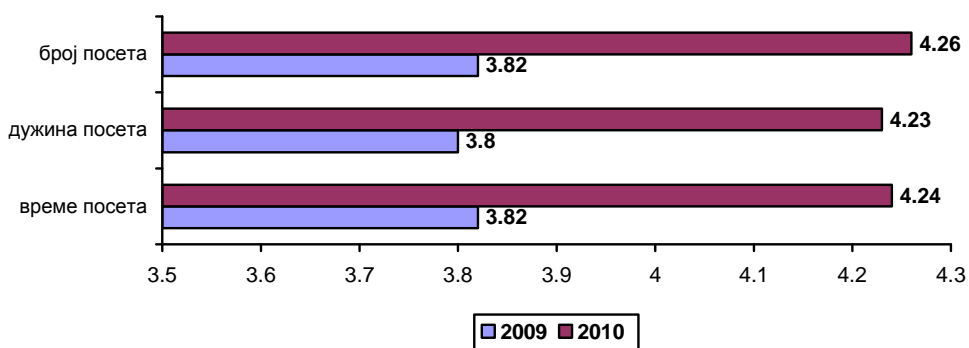
Бројем посета је незадовољно око 5% испитаника (знатно мање него прошле године), око 7% се изјашњава да није ни задовољно ни незадовољно, док је 88% задовољних (графикон 52).

**Графикон 52. Задовољство испитаника бројем посета**



Просечна оцена задовољства организацијом посета креће се од 4,23 за дужину посета до 4,26 за број посета и знатно је већа у односу на претходну годину, када је била 3,8.

**Графикон 53. Просечна оцена задовољства организацијом посета**



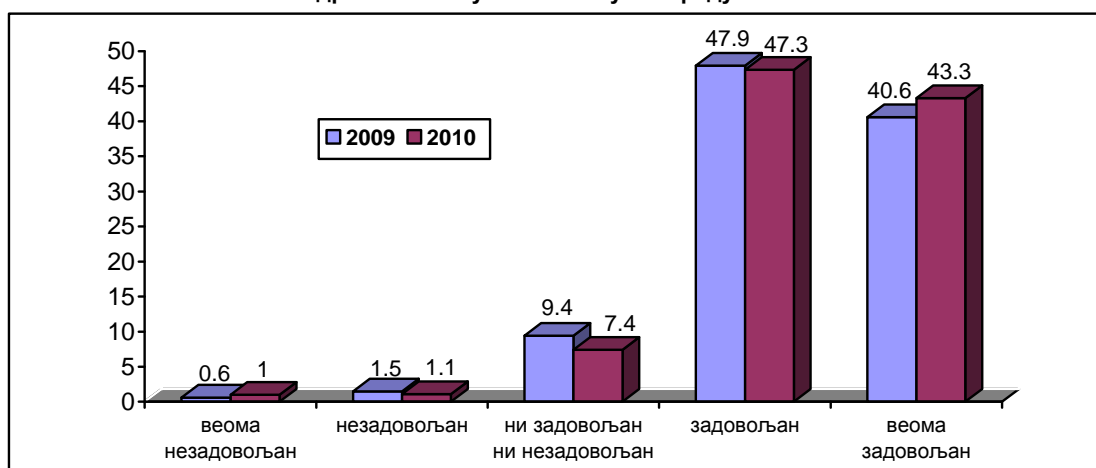
- Опште задовољство болничким лечењем

Од 2.428 пацијената који су учествовали у анкети, 94 пацијента (3,9%) нису дали одговор на питање какво је у целини њихово задовољство болничким лечењем, узимајући све напред наведене факторе који се тичу болничког лечења. Занемарљиво мали број њих је био незадовољан или веома незадовољан када је одговарао на ово

питање (само 48 пацијената или 2,1%). Неопредељених (ни задовољни ни незадовољни) је било 7,4%, док је 90,6% пацијената било задовољно или веома задовољно болничким лечењем које им је пружено. У односу на претходну годину, повећан је проценат пацијената који су били задовољни болничким лечењем, док је смањен проценат пацијената који нису ни задовољни ни незадовољни.

Просечна оцена задовољства укупним болничким лечењем износи 4,31 (у претходној години 4,26).

**Графикон 54. Задовољство корисника болничким лечењем у целини у здравственим установама у Београду**

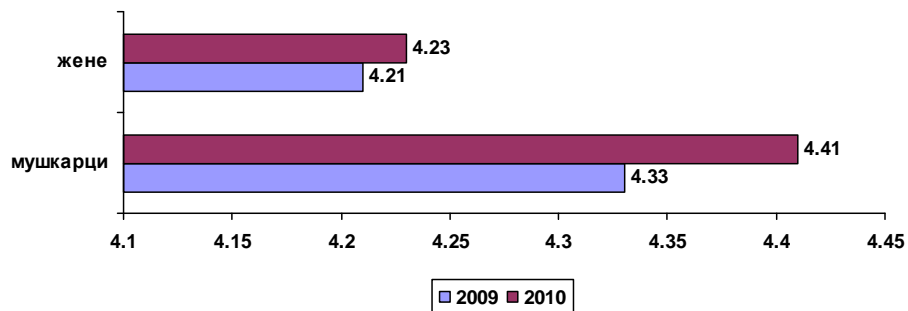


- **Степен зависности посматраних варијабли**

У односу на опште задовољство корисника болничком здравственом заштитом уочене су разлике по полу пацијената. На ово питање је одговорило 1.325 жена (57,6%) и 958 мушкараца (42,4%). Применом непараметарских статистичких тестова, установљено је да постоје статистички значајне разлике у задовољству испитаника болничким лечењем у односу на пол испитаника ( $\chi^2=47,225$ ,  $DF=4$ ,  $p=0,000$ ). Мушкарци су задовољнији болничким лечењем (просечна оцена задовољства 4,41) од жена (просечна оцена 4,23). То је и очекивано, с обзиром да су анкетиране и пацијенткиње са акушерских одељења (младе, здраве жене), које имају другачије ставове и већа очекивања од болничког лечења у односу на остале болнички лечене пацијенте.

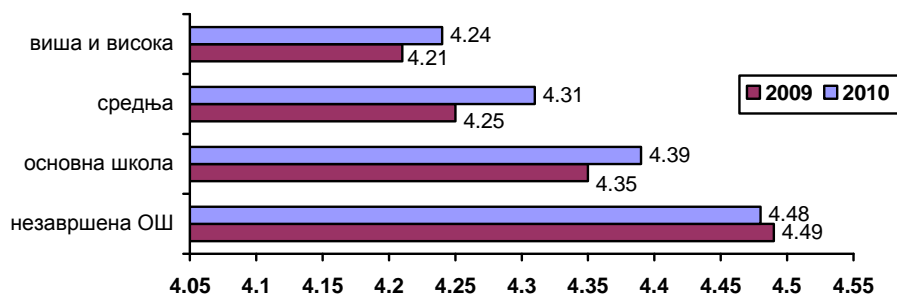
**Графикон 55. Просечна оцена задовољства у односу на пол испитаника**





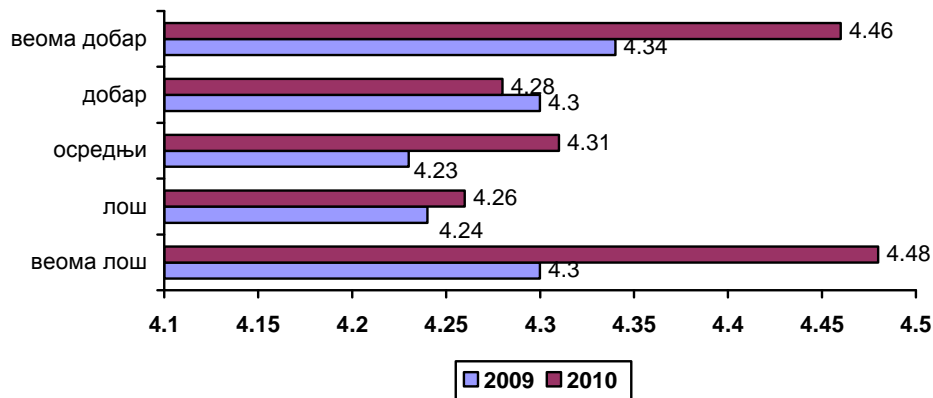
У односу на школску спрему корисника, постоје статистички значајне разлике у погледу степена задовољства болничком здравственом заштитом ( $N=11,947$   $DF=3$ ,  $p=0,008$ ). Најзадовољнији су пацијенти са незавршеном основном школом (просечна оцена 4,48), а са порастом школске спреме опада ниво задовољства.

**Графикон 56. Просечна оцена задовољства у односу на школску спрему испитаника**



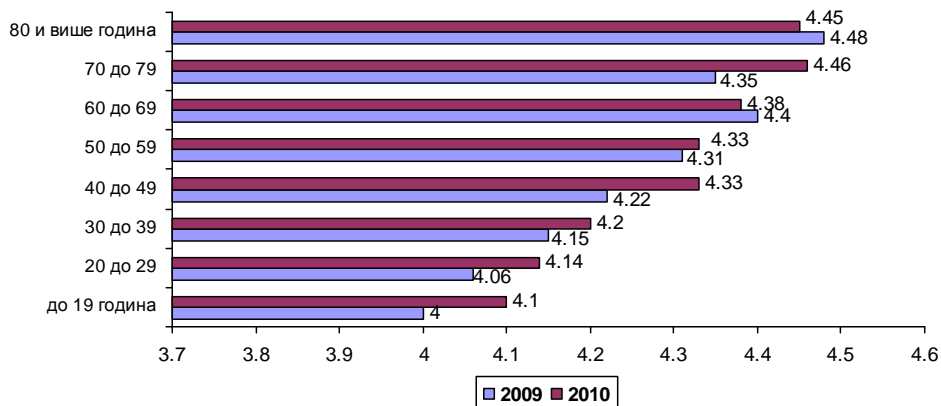
У односу на материјално стање корисника, постоје статистички значајне разлике у погледу степена задовољства болничком здравственом заштитом ( $N=14,493$   $DF=4$ ,  $p=0,006$ ). Супротно очекивању, болничким лечењем су најзадовољнији пацијенти са веома лошим и веома добрим материјалним положајем, а најмање задовољни пацијенти са лошим и добрим материјалним положајем.

**Графикон 57. Просечна оцена задовољства болничким лечењем у односу на материјални положај испитаника**



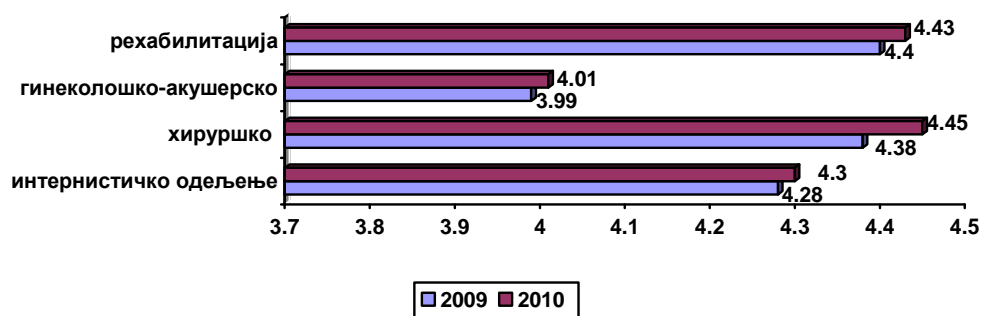
Животна доб високо статистички значајно има утицаја на задовољство пацијената болничким лечењем ( $N=61,141$ ,  $DF=7$ ,  $p=0,000$ ). Идући према старијим добним групама, задовољство пацијената болничким лечењем расте. Најзадовољнији су грађани старији од 70 година, а најнезадовољнији најмлађи пацијенти старости до 20 година. Просечна оцена задовољства болничким лечењем у свим добним групама је скоро идентична оценама из претходне године (графикон 58).

**Графикон 58. Просечна оцена задовољства у односу на старост испитаника**



Постоји значајна разлика у задовољству између пацијената лечених на различитим болничким одељењима ( $\chi^2=145,456$ ,  $DF=12$ ,  $p=0,000$ ). Болничким лечењем најзадовољнији су пацијенти лечени на хируршким одељењима, а најмање задовољни пацијенти са гинеколошко- акушерских одељења (графикон 59).

**Графикон 59. Просечна оцена задовољства у односу на болничко одељење на коме је пацијент лечен**



- Рангирање болница према задовољству пацијента

Од укупно 16 болница које би се најгрубље могле разврстати на 5 клиничких и клиничко-болничких центара, 5 института и клиника, 3 специјалне болнице и 3 установе рехабилитације, рангираних према задовољству лечењем унутар њих, на I месту у рангу је Клиника за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ (просечна оцена 4,62), а затим Специјална болница за ендемску нефропатију Лазаревац (4,58). Међутим, ове резултате треба узети са резервом, јер су обе болнице имале мали број испитаника. Затим следи Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (4,53). На последњем месту у рангу је болница „Народни фронт“ (просечна оцена 4,0 иста је као и претходне године). Од клиничко болничких центара, као и прошле године, највише се рангира КБЦ „Др Драгиша Мишовић“ (4,52), а најнижи у рангу је КБЦ „Звездара“ (4,23). Од специјалних болница, највеће задовољство корисника је у болници „Свети Сава“ (4,53), а најмање је у болници у Младеновцу (4,11).

Табела 1. Задовољство корисника болничким лечењем у Београду

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	2008			2009			2010		
	$\bar{x}$	N	Ранг	$\bar{x}$	N	Ранг	$\bar{x}$	N	Ранг
Инст. за реуматологију	4.50	50	I	4.65	46	IV	4.51	47	VI
Спец. болница „Свети Сава“	4.44	66	II	4.72	58	II	4.53	55	IV
КБЦ „Б. Коса“	4.44	135	III	4.43	123	VIII	4.39	97	VII
Кл. за рехаб. „Зотовић“	4.38	34	IV	4.66	29	III	4.62	24	I
Институт за КВБ „Дедиње“	4.37	140	V	4.45	112	VI	4.53	115	III
Спец. бол. за рех. и протетику	4.33	6	VI	4.50	6	V	4.33	6	XI
Инс. за онкологију Србије	4.27	176	VII	4.06	174	XV	4.22	187	XIV
Клинички центар Србије	4.26	927	VIII	4.23	839	XI	4.28	872	XII
КБЦ „Звездара“	4.26	238	IX	4.21	204	XIII	4.23	222	XIII
Институт за рехабилитацију	4.25	59	X	4.29	49	IX	4.34	74	X
Институт „Бањица“	4.20	49	XI	4.26	95	X	4.34	97	IX
КБЦ „Др Драгиша Мишовић“	4.18	110	XII	4.44	104	VII	4.52	174	V
КБЦ „Земун“	4.10	184	XIII	4.23	190	XII	4.35	147	VIII
ГАК „Народни фронт“	4.05	350	XIV	4.00	146	XVI	4.00	154	XVI
Спец. бол. Младеновац	4.05	61	XV	4.17	47	XIV	4.12	51	XV
Спец. бол. за енд. нефропат.	3.67	9	XVI	4.92	12	I	4.58	12	II
<b>СВЕГА</b>	<b>4.23</b>	<b>2594</b>		<b>4.26</b>	<b>2.234</b>		<b>4.31</b>	<b>2334</b>	

Између ових установа постоји статистички високо значајна разлика у степену задовољства болничким лечењем ( $F=5,294$ ,  $df=15$ ,  $p=0,000$ ).

У односу на прошлу годину просечна оцена задовољства болничким лечењем је повећана у 8 болница, док је у преосталих 8 болница просечна оцена непромењена или смањена (табела 1). Укупно задовољство болничким лечењем у свим болницама у Београду које учествују у овом испитивању има тенденцију лаганог пораста. Просечна оцена задовољства повећана је са 4,23 у 2008. години на 4,31 у 2010. години.

- Коментари пацијената

Пацијенти су имали могућност да у упитник упишу своје примедбе, похвале на рад и предлоге за унапређење квалитета. Поред бројних похвала за рад појединих лекара и медицинских сестара који су их лечили, пацијенти су највише коментарисали услове смештаја и исхрану. Пацијенти су незадовољни санитарно-хигијенским условима у болницама, недовољним бројем санитарних чворова, неадекватним одржавањем тоалета, недостатком топле воде. Такође, пацијенти указују на потребу дератизације због присуства инсеката, на превише пацијената у болесничким собама, лошу храну, лошу организацију пријема у болницу (предуго чекање, стајање, гужва), мали број медицинских сестара у ноћној смени, недостатак постељине. Има и примедби да прилаз болничком одељењу није прилагођен старим и болесним пацијентима, да нема пожарног црева у хидранту, да берберин не стерилише бритву после употребе, већ исту користи за различите пацијенте, да је потребно пур пеном задихтовати прозоре и врата. Један коментар се односи на корупцију – пацијенткиња је одустала од операције жучне кесе, јер јој је речено да цену операције договори са хирургом. Један од предлога је и да болница обезбеди психолога за пацијенте који са страхом иду на операцију, али и да запослени обиђу рехабилитациони центар „Радон“ у Нишкој бањи, да би унапредили квалитет рада.

## **Закључак**

Резултати истраживања задовољства корисника у Београду су показали висок степен задовољства болничким лечењем (више од 90% испитаника се изјаснило да су задовољни или веома задовољни болничким лечењем, а просечна оцена задовољства је 4,31). Добијени резултати су скоро идентични резултатима уз претходне године.

Пацијенти су најмање задовољни исхраном и условима смештаја у болници. Укусом и разноврсношћу болничке хране задовољно је само 65% пацијената, количином и температуром хране задовољно је око 75%, а временом и начином сервирања хране преко 80% пацијената. Просечна оцена општег задовољства услугама исхране је 3,92 (у претходној години 3,89). Болничким смештајем је задовољно око 80% испитаника, с тим што су најнезадовољнији чистоћом тоалета (68% задовољних), удобношћу кревета (73%) и опремом собе (76%), док је највећи број задовољан температуром (89%) и чистоћом болесничке

собе (85%). Просечна оцена задовољства условима смештаја у болници је 4,12.

По мишљењу већине пацијената (преко 85%), организација пријема у болницу је задовољавајућа. Пацијенти су током болничког пријема најзадовољнији љубазношћу особља (92,5% задовољних), а најмање задовољни чекањем на шалтеру (78% задовољних), а затим објашњењима у вези процедуре пријема и временом од пријема у болницу до смештаја у болесничку собу (око 85% задовољних). Такође су веома задовољни и процедуром отпуста из болнице (преко 90% задовољних). Просечна оцена задовољства болничким пријемом је 4,21, а отпустом из болнице 4,38.

Преко 90% пацијената је задовољно радом лекара и медицинских сестара у болницама у Београду. Пацијенти су задовољни љубазношћу медицинских сестара, њиховим објашњењима везаним за процедуре, тестове и третмане, као и временом чекања на сестру код хитне потребе, па је просечна оцена задовољства сестринском негом 4,57 (у претходној години 4,51). И особине лекара, љубазност, спремност да дају одговоре на питања, способност дијагностиковања здравствених проблема, успешност у лечењу, давање упутства при отпусту са болничког лечења, као и објашњавање тестова и третмана, су задовољавајуће за већину пацијената, па је просечна оцена задовољства услугама лекара 4,56 (у претходној години 4,54).

Дијагностичким процедурама у болници у области лабораторијске и кардиолошке дијагностике задовољно је 94% пацијената, а у области радиолошке дијагностике и физикалне терапије, 92% пацијената. Просечна оцена задовољства услугама дијагностике и терапије је 4,51 (у претходној години 4,47).

Значајно неповољнији подаци се односе на познавање права и дужности пацијента на одељењу, а посебно на могућности за приговоре и жалбе у случају незадовољства. Око 15% пацијената се изјаснило да их болничко особље није упознало са правом да дају сагласност на предложену процедуру, као и са дужностима на болничком одељењу, а 32% није упознато са начином приговора и жалби у случају незадовољства.

Близу 90% пацијената је задовољно организацијом посета, временом посете, дужином трајања и бројем посета (просечна оцена 4,24), што је знатно више у односу на претходну годину, али је и очекивано, с обзиром да су прошле године посете биле забрањене због епидемије грипа.

На степен задовољства болничким лечењем статистички значајно утичу: пол, старост, школска спрема и материјални положај испитаника. Мушкарци су задовољнији лечењем у болници од жена, старији пацијенти су задовољнији од млађих, а пацијенти са нижом школском спремом су задовољнији од оних са вишом школском спремом.

Пацијенти који су свој материјални положај оценили као веома лош и веома добар су задовољнији од пацијената чији је материјални положај лош или добар. Болничким лечењем су најзадовољнији пацијенти који су лечени на хируршким одељењима, а најмање задовољне пацијенткиње са гинеколошко-акушерских одељења.

Задовољство пацијената се значајно разликује у различитим болницама (просечна оцена од 4,0 до 4,62). Најмање су задовољни пацијенти у Гинеколошко-акушерској клиници „Народни фронт“ и Специјалној болници за интерне болести Младеновац. Најзадовољнији су пацијенти у Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“, Специјалној болници за ендемску нефропатију, Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ и Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“.

Добијени резултати, и поред високог степена задовољства корисника, указују да постоје сегменти болничког смештаја и рада, које треба унапређивати.

## ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА РАДОМ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ У БОЛНИЦАМА У БЕОГРАДУ У 2010. ГОДИНИ

Испитивање задовољства корисника радом специјалистичке службе у стационарним установама обављено је 29.11.2010. године, у специјалистичкој служби интерне медицине (обухваћене су субспецијалности интерне медицине: пулмологија, кардиологија, алергологија и имунологија, гастроентерологија, хематологија, ендокринологија, нефрологија, реуматологија) у 13 болница у Београду.

Анкетирањем корисника о задовољству специјалистичком службом обухваћена је једнодневна популација пацијената, који су на дан испитивања посетили специјалисту интерне медицине. Коришћен је стандардизовани анонимни упитник са 11 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, школска спрема, материјални положај испитаника), затим карактеристике заказивања и простора за чекање прегледа, дужину чекања на преглед, однос лекара према пацијенту (давање информација, време које лекар посвећује пацијенту, спремност да се саслуша пацијент), плаћање прегледа и укупно задовољство здравственом заштитом у специјалистичкој служби.

Спровођење испитивања организовала је Комисија за унапређење квалитета рада здравствене установе. Пацијенти су упитник попуњавали у здравственој установи. Добијени резултати су упоређивани са резултатима из 2009. године, а код појединих питања и са резултатима из претходних година, с обзиром да је анкетни упитник значајно промењен у 2009. години. тако да за већину аспеката рада специјалистичке службе није могуће поређење са претходним годинама.

За описивање испитиване популације коришћене су методе дескриптивне статистике: просечна вредност (аритметичка средина), мере варијабилитета (стандардна девијација) и релативни бројеви. За утврђивање значајности разлике између обележја коришћен је  $\chi^2$  тест, Kruskal Wallis тест (H) и једнофакторска анализа варијансе (F).

Сви статистички тестови су прихватани ако је вероватноћа нулте хипотезе једнака или мања од 5 посто. Задовољство корисника исказано је просечном оценом на скали од 1 до 5, где је 1=веома незадовољан, а 5=веома задовољан.

База података креирана је у компјутерском програму SPSS, верзија 10.0 (Statistical Package for Social Sciences), који је коришћен и за статистичку обраду података.

### Резултати

На дан испитивања задовољства корисника радом специјалистичке службе, било је 2.434 пацијената (за 477 или 24% више у односу на претходну годину), који су посетили специјалисту интерне медицине у 13 болница у Београду. Подељено је 1.850 упитника, јер су остали пацијенти одбили да учествују у анкети. Попуњених (враћених) упитника је било 1.131, што је за 215 или 23,5% више у односу на

претходну годину. Стопа одговора (у односу на број подељених упитника) је била 61,1% и нешто је већа у односу на прошлу годину, када је износила 58% (у 2008. години стопа одговора је била 66%).

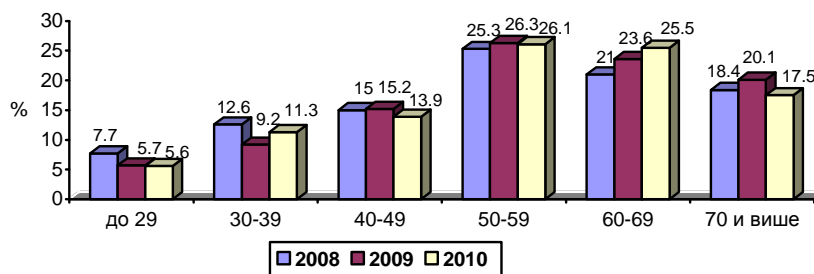
Највише анкетираних пацијената било је у Клиничком центру Србије, 204 или 18%, међутим знатно мање у односу на прошлу годину. Знатно више анкетираних пацијената у односу на претходну годину било је у Институту за реуматологију и КБЦ „Звездара“ (табела 1).

Табела 1. Дистрибуција испитаника према здравственој установи

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	2008		2009		2010	
	N	%	N	%	N	%
КЦС	299	22,9	262	28,6	204	18,0
КБЦ „Др Д. Мишовић“	90	6,9	23	2,5	67	5,9
КБЦ „Звездара“	186	14,2	137	15,0	198	17,5
КБЦ „Земун“	141	10,8	148	16,2	127	11,2
КБЦ „Бежанијска коса“	165	12,6	97	10,6	102	9,0
Институт за кардиов. болести „Дедиње“	14	1,1	21	2,3	12	1,1
ГАК „Народни фронт“	79	6,0				
Институт за онкологију и радиологију	11	0,8	29	3,2	31	2,7
Институт за реуматологију	114	8,7	84	9,2	199	17,6
Специјална болница Младеновац	50	3,8	18	2,0	66	5,8
Институт за рехабилитацију	59	4,5	16	1,7	58	5,1
Специјална бол. за енд. нефропатију	41	3,1	37	4,0	43	3,8
Специјална болница „Свети Сава“	53	4,1	38	4,1	14	1,2
Спец. бол. за рехаб. и ортоп. протетику	5	0,4	6	0,7	10	0,9
<b>УКУПНО</b>	<b>1307</b>	<b>100</b>	<b>916</b>	<b>100</b>	<b>1131</b>	<b>100</b>

Добијени резултати су показали да су и ове године, пацијенти женског пола били више заступљени (63%) у односу на мушки пол. Старост анкетираних пацијената се кретала у распону од 17 до 88 година, а просечна старост била је 55,15±14,59 и скоро је иста у односу на претходну годину, када је просечна старост испитаника била 55,18±14,41 године. Око 70% испитаника било је старије од 50 година (графикон 1.).

Графикон 1. Структура испитаника према добним групама

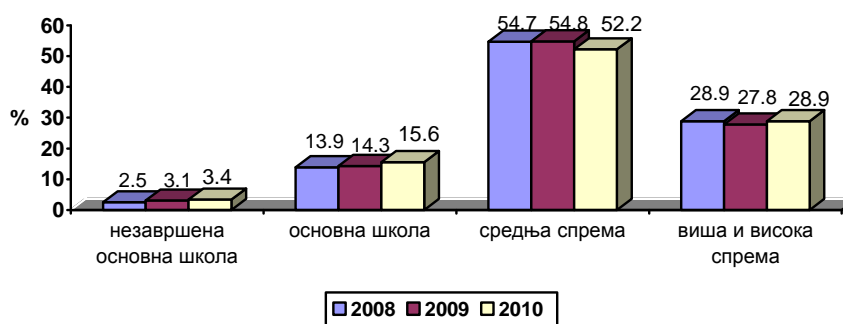


И школска спрема испитаника била је скоро иста као у претходној години. Половина испитаника (52%) је имала средњу стручну спрему, 29% вишу и високу, док је 15,6% било са завршеном основном школом, а 3,4% са незавршеном основном школом (графикон 2.). Супротно очекивању, сваке године се повећава проценат испитаника са



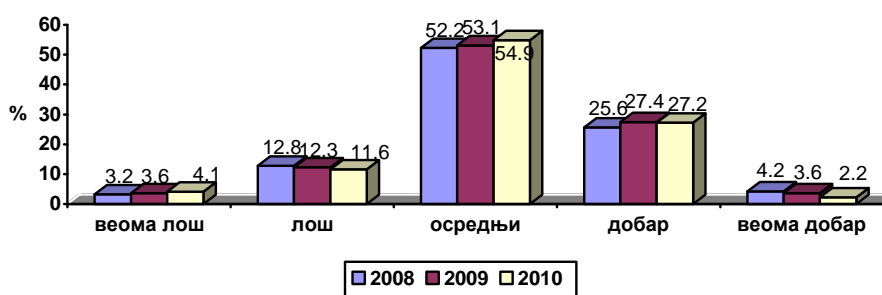
незавршеном и са завршеном основном школом, а смањује се број испитаника са средњом стручном спремом.

**Графикон 2. Школска спрема испитаника**



Само 16% испитаника је материјални положај свога домаћинства оценило као лош (веома лош и лош), више од половине испитаника (55%) сматра да је осредњи, а 29% као добар (веома добар и добар), што је веома слично резултатима из претходне године.

**Графикон 3. Структура испитаника према материјалном стању домаћинства**



Већина пацијената је посетила специјалисту у овој служби у последњих 12 месеци два пута (25,5%), затим једном (20,4%) и 3 пута (16,7%). Од 4 до 6 посета имао је сваки пети испитаник (21,2%), а преко 6 посета имало је 13,6% испитаника, с тим да овај податак треба узети са резервом, јер се око 3% испитаника изјаснило да је специјалисту посетило 15 и више пута у последњих 12 месеци, што је мало вероватно. На питање о броју посета специјалисти у последњих 12 месеци у овој специјалистичкој служби није одговорило 4,9% испитаника. Ниједном није посетило специјалисту у овој служби 60 пацијената или 5,6%. Ови резултати веома су слични резултатима из претходне године.

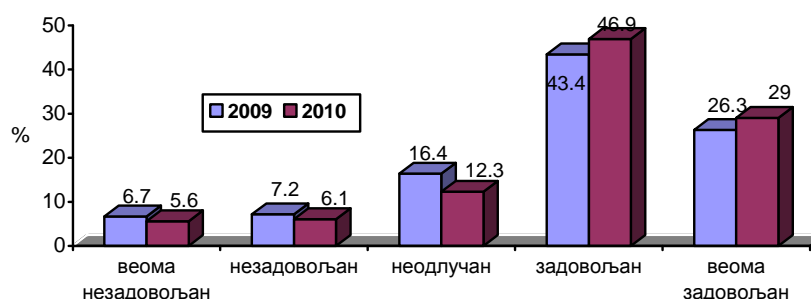
На питање о броју посета другој специјалистичкој служби у последњих 12 месеци није одговорила четвртина испитаника (23,4%). Од 866 пацијената који су одговорили на ово питање, већина је имала 2 посете (14%), једну посету (8,5%) или 3 посете (8,2%). Од 4 до 6 посета је имало 15% пацијената, а преко 6 посета око 9%, с тим да и овај податак треба узети са резервом, јер се 1,7% испитаника изјаснило да је специјалисту посетило између 15 и 30 пута у последњих 12 месеци, што је мало вероватно.

На питање о броју посета приватном лекару специјалисти у последњих 12 месеци није одговорило 13,8% испитаника. Од пацијената

који су одговорили на ово питање, 69% су навели да нису посећивали приватног лекара специјалисту или су га посетили једном (10,9%) или два пута (7,7%). Преосталих 12% пацијената је навело да је приватног лекара специјалисту посетило између 3 и 25 пута.

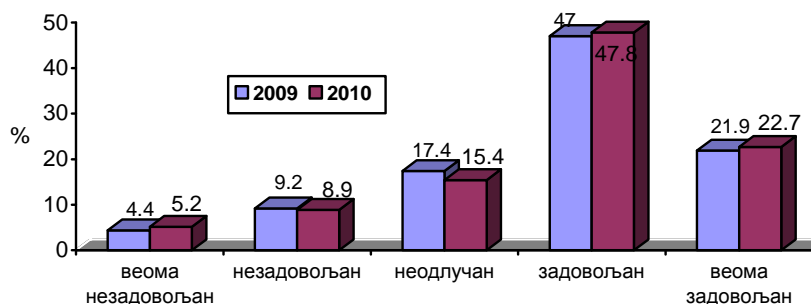
За испитивање карактеристика заказивања специјалистичког прегледа и простора у коме пацијенти чекају на преглед, коришћено је 7 питања. Могућношћу телефонског заказивања посете специјалистичкој служби задовољна је већина испитаника (76%), незадовољно је само 12% испитаника, а још 12% се изјаснило да нису ни задовољни ни незадовољни. У односу на претходну годину повећан је број пацијената који су задовољни могућностима телефонског заказивања (графикон 4.).

**Графикон 4. Задовољство испитаника могућношћу телефонског заказивања посете**



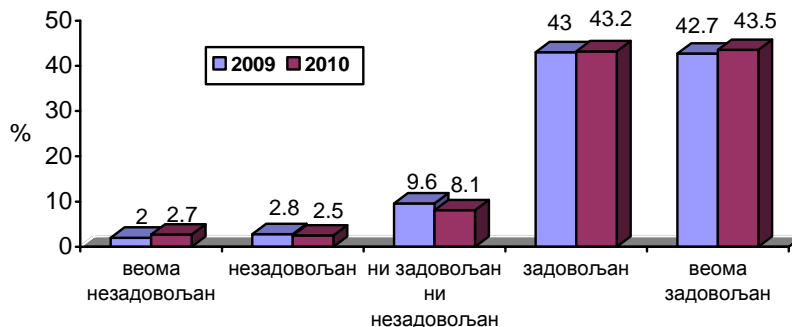
Већина испитаника (71,5%) је задовољна и временом чекања од момента заказивања посете до термина прегледа (графикон 5).

**Графикон 5. Задовољство испитаника временом чекања од момента заказивања до термина прегледа**



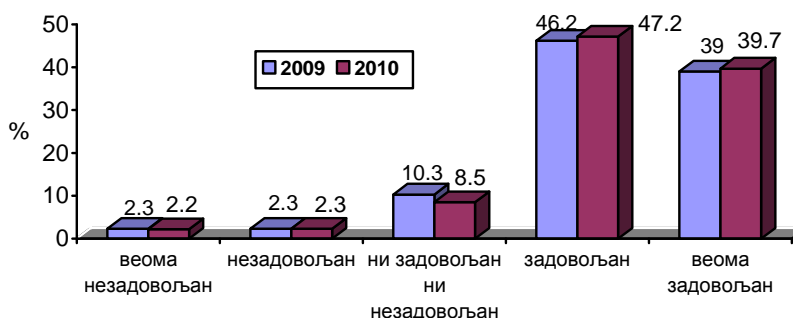
Љубазношћу и професионалношћу особља које врши заказивање прегледа није задовољно само 5% испитаника (графикон 6).

**Графикон 6. Задовољство испитаника љубазношћу особља које врши заказивање**



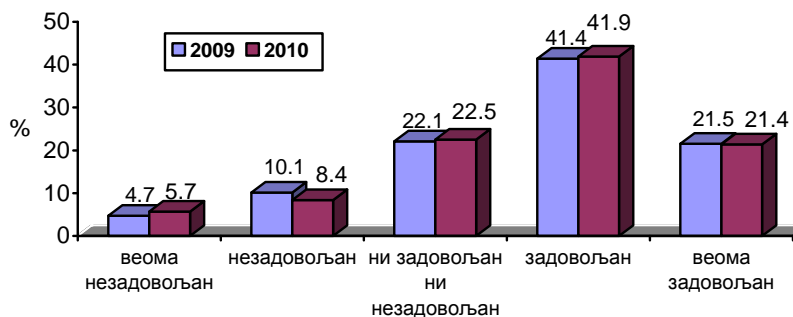
И добијањем инструкција о датуму, времену и месту прегледа није задовољно само 4,5% испитаника (графикон 7).

**Графикон 7. Задовољство испитаника добијањем инструкција о датуму и месту прегледа**



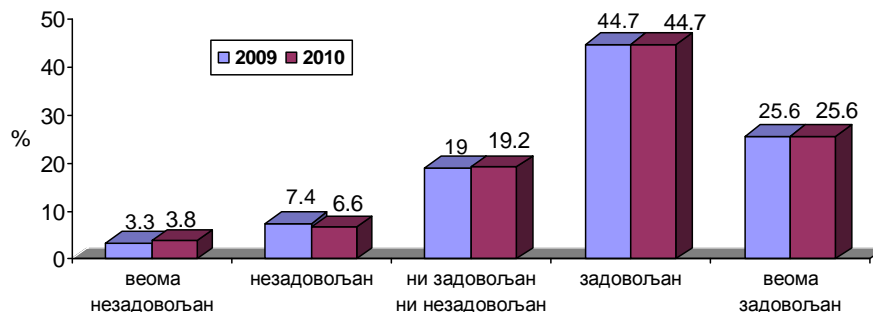
Дужином чекања на преглед у чекаоници специјалистичке службе незадовољно је 14% испитаника, а још 22,5% се изјаснило да нису ни задовољни, ни незадовољни (графикон 8).

**Графикон 8. Задовољство испитаника дужином чекања у чекаоници**



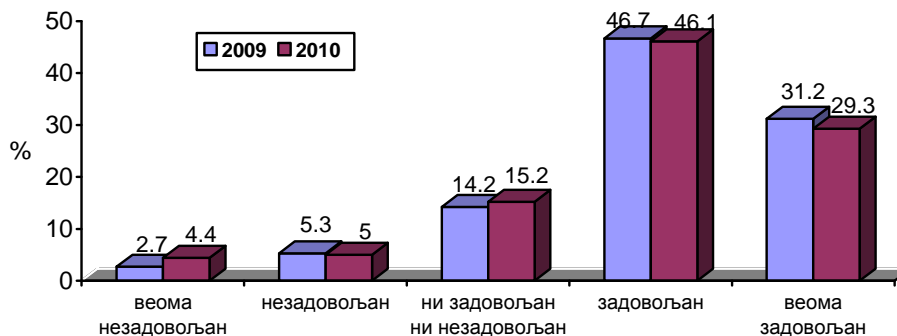
Добијањем објашњења због евентуалног кашњења термина прегледа задовољно је око 70% испитаника, а још 19% се изјаснило да нису ни задовољни ни незадовољни (графикон 9).

**Графикон 9. Задовољство испитаника објашњењем евентуалног кашњења термина посете**



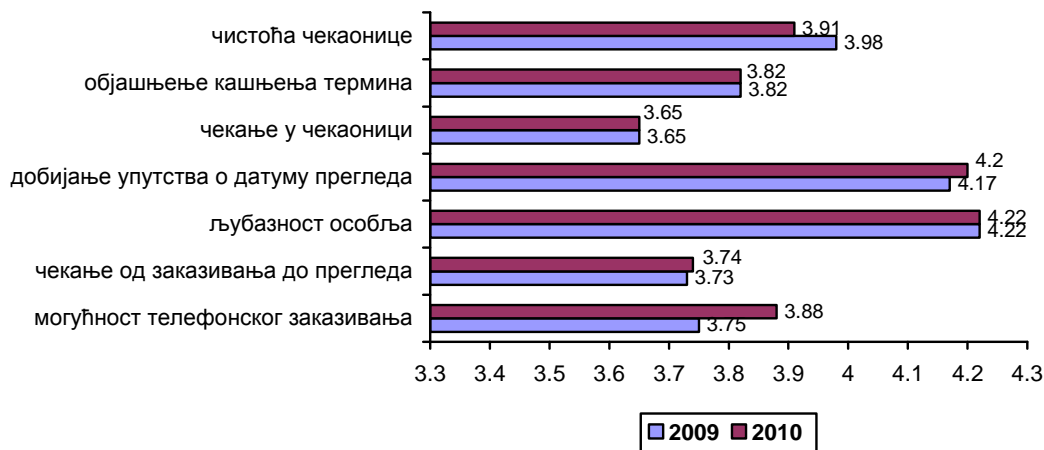
Чекаоницама у специјалистичкој служби, њиховом чистоћом и подобношћу, није задовољно 9,4% испитаника, а још 15% се изјаснило да нису ни задовољни ни незадовољни, што је нешто више у односу на претходну годину (графикон 10).

**Графикон 10. Задовољство испитаника чекаоницама у специјалистичкој служби**



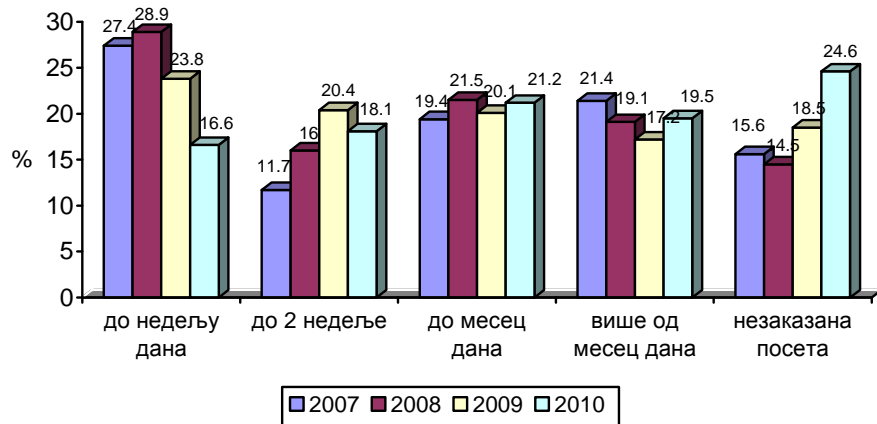
Аспекти здравствене заштите који се односе на заказивање и чекање на специјалистички преглед могу се исказати и просечном оценом на скали од 1 до 5 (1 = веома незадовољан, 5 = веома задовољан). На графикону 11, види се да су пацијенти највећом оценом оценили љубазност особља које врши заказивање (4,22) и добијање упутства о датуму, времену и месту прегледа (4,20), а најмањом оценом чекање на преглед у чекаоници (3,65). Просечна оцена задовољства за све аспекте заказивања и чекања на специјалистички преглед је скоро идентична као у претходној години.

**Графикон 11. Задовољство испитаника заказивањем и чекањем на специјалистички преглед (просечна оцена)**



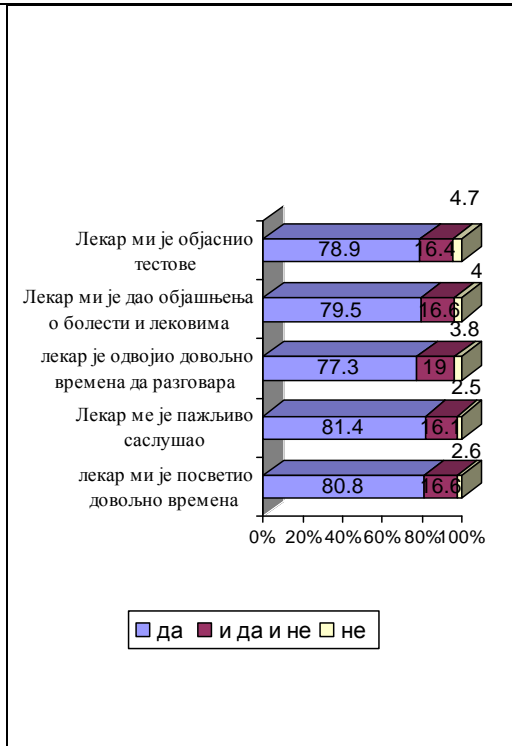
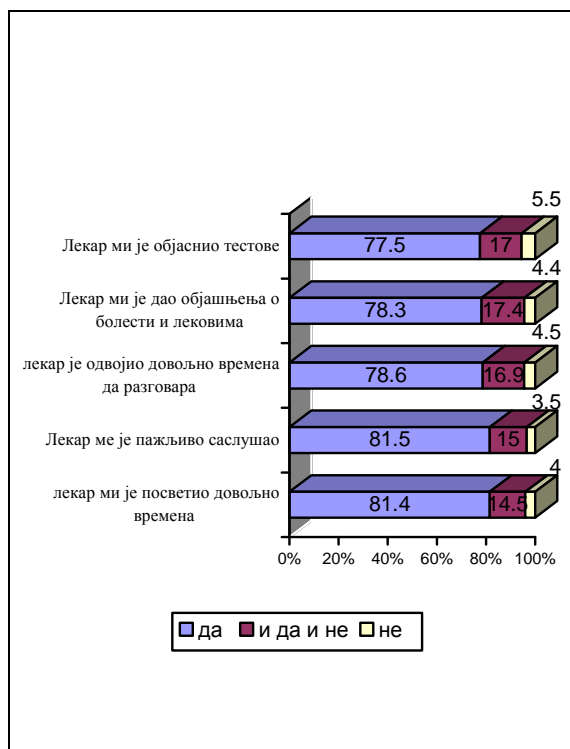
У односу на претходну годину знатно је повећан број пацијената који су примљени истог дана, без заказивања (24,6%), али је смањен број пацијената који су на преглед чекали до 7 дана, као и до 15 дана. Од дана заказивања до дана када их је лекар специјалиста примио прошло је више од месец дана за 19,5% пацијента, што је више у односу на претходну годину (Графикон 12.).

**Графикон 12. Време од момента заказивања до момента посете**



Око 80% испитаника сматра да им је лекар објаснио значај тестова на које их упућује, да им је дао јасна објашњења о болестима и лековима које им прописује, да је одвојио довољно времена да разговара са њима, да их је пажљиво саслушао и да им је посветио довољно времена током прегледа (графикон 14).

**Графикон 14. Особине лекара у специјалистичкој служби  
2009. година 2010. година**

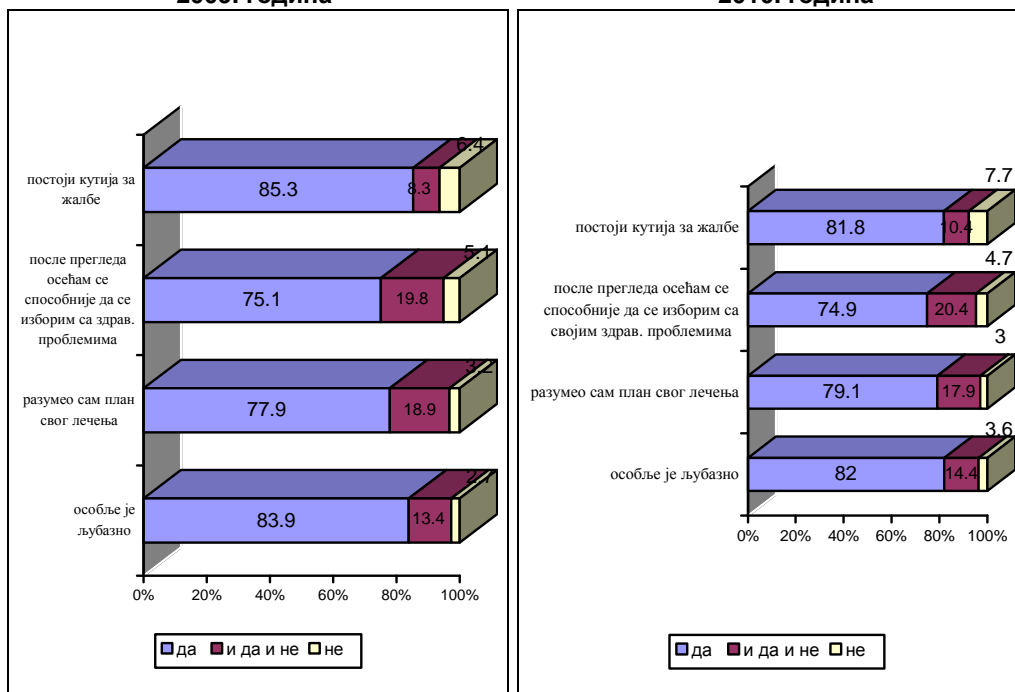


Да постоји кутија или књига за примедбе и жалбе пацијената у специјалистичкој служби зна 82% испитаника, што је нешто мање у односу на претходну годину када је 85% испитаника знало, 10% није сигурно, а 8% сматра да не постоји (6% у претходној години).

План лечења добијен у специјалистичкој служби је разумело 79% испитаника, а 23% није разумело или није сигурно да је разумело, што одговара резултатима из претходне године (графикон 15).

Да је особље у специјалистичкој служби љубазно и пуно поштовања мисли 82% испитаника, што је нешто мање у односу на претходну годину. После прегледа 75% испитаника се изјаснило да се осећа способније да се избори са својим здравственим проблемима (графикон 15).

Графикон 15. Изабране карактеристике специјалистичке службе  
2009. година 2010. година



Скоро две трећине испитаника (68%) навело је да су преглед обавили бесплатно, 29,2% је платило партиципацију, а 2,5% је платило пуну цену прегледа, што је слично резултатима из претходне године (табела 2).

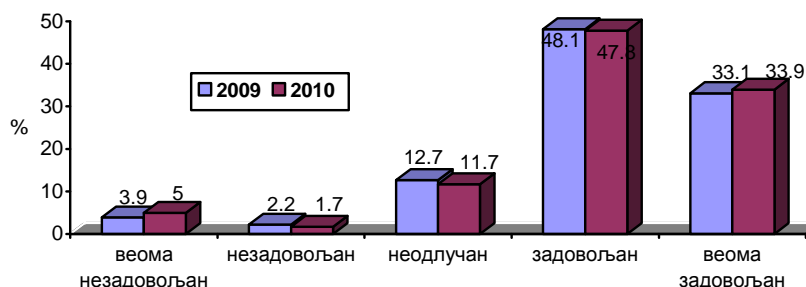
Табела 2. Плаћање за специјалистички преглед (%)

Цена специјалистичког прегледа	2009	2010
Бесплатно	66,2	68,4
Платио партиципацију	31,5	29,2

Платио пуну цену	2,3	2,5
------------------	-----	-----

Узимајући у обзир све наведено, само 6,7% испитаника је незадовољно здравственом заштитом у специјалистичкој служби, 12% није ни задовољно ни незадовољно, а око 82% је задовољно. Ови резултати су веома слични резултатима из претходне године (графикон 16).

Графикон 16. Задовољство здравственом заштитом у специјалистичкој служби



Просечна оцена задовољства здравственом заштитом у специјалистичкој служби на нивоу града, на скали од 1 до 5 (1=веома незадовољан, 5=веома задовољан), била је  $4,04 \pm 0,99$ , као и у претходној години (табела 3).

Табела 3. Задовољство здравственом заштитом у специјалистичкој служби (исказано просечном оценом)

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	2009				2010			
	Ранг	N	$\bar{x}$	SD	Ранг	N	$\bar{x}$	SD
КЦС	9	238	3,97	0,86	11	189	3.88	1.06
КБЦ „Др Д. Мишовић“	6	23	4,17	1,38	2	64	4.34	0.62
КБЦ „Звездара“	10	131	3,90	1,12	10	192	3.92	1.12
КБЦ „Земун“	7	148	4,11	0,90	7	127	4.06	1.04
КБЦ „Бежанијска коса“	4	96	4,22	0,89	4	98	4.16	1.10
Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“	11	19	3,89	1,10	1	12	4.50	0.52
Инс. за онкологију и радиологију	13	27	3,44	1,01	12	28	3.75	1.24
Спец. болница «Свети Сава»	3	35	4,23	1,00	13	14	3.64	1.39
Институт за реуматологију	8	81	4,05	0,91	3	198	4.17	0.77
Спец. болница Младеновац	12	18	3,78	0,43	5	66	4.12	0.83
Институт за рехабилитацију	5	16	4,19	1,05	8	54	4.02	0.96
Спец. бол. за ортоп. протетику	1	6	5,0	0,00	6	10	4.10	0.88
Спец. бол. за ендемску нефро.	2	37	4,46	0,56	9	38	3.92	0.75
<b>УКУПНО</b>		875	4,04	0,94		1090	4.04	0.99

Установљена је статистички високо значајна разлика у задовољству здравственом заштитом у специјалистичкој служби између различитих болница ( $F=2,310$ ,  $DF=12$   $p=0,007$ ). Најзадовољнији пацијенти били су у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (4,50), где је анкетирани мали број пацијената, па ове резултате треба узети са резервом, затим у КБЦ „Др Драгиша Мишовић“ (просечна оцена 4,34) и

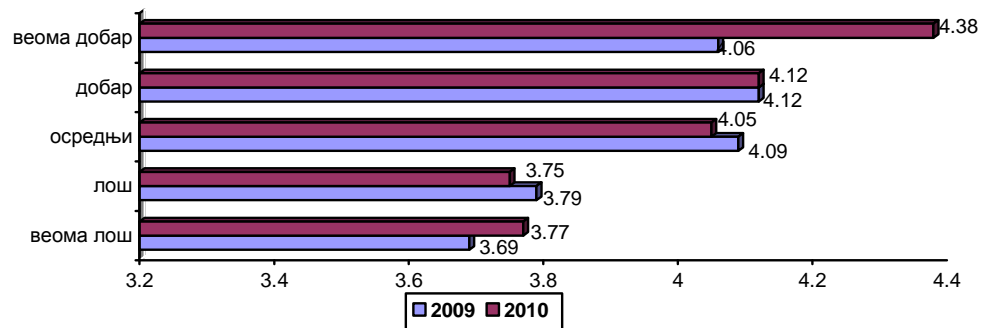


Институту за реуматологију (просечна оцена 4,17). Најмање задовољни пацијенти су у Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“ (просечна оцена 3,64), Институту за онкологију и радиологију Србије (просечна оцена 3,75), Клиничком центру Србије (просечна оцена 3,88).

У односу на претходну годину, просечна оцена задовољства радом специјалистичке службе интерне медицине је повећана у 6 болница: КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, КБЦ „Звездара“, Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, Институту за онкологију и радиологију Србије, Институту за реуматологију и Специјалној болници за интерне болести Младеновац.

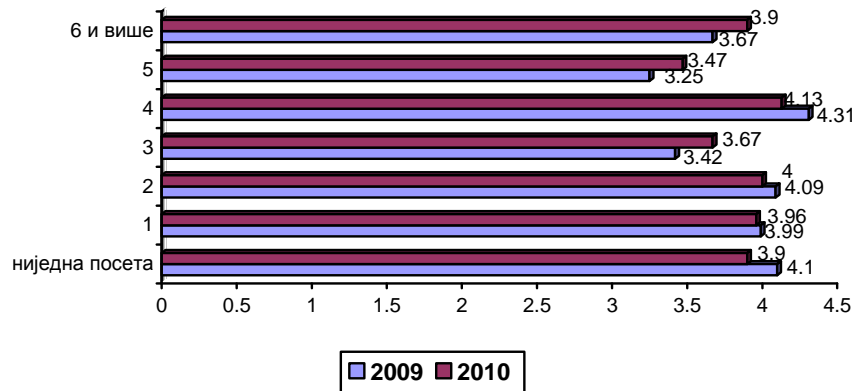
Применом непараметарских статистичких тестова установљено је да постоји високо значајна статистичка разлика у задовољству пацијената здравственом заштитом у специјалистичкој служби у односу на материјални положај испитаника (графикон 17.) и број посета приватном лекару специјалисти у последњих годину дана (графикон 18.).

**Графикон 17. Просечна оцена задовољства здравственом заштитом у специјалистичкој служби у односу на материјални положај испитаника**



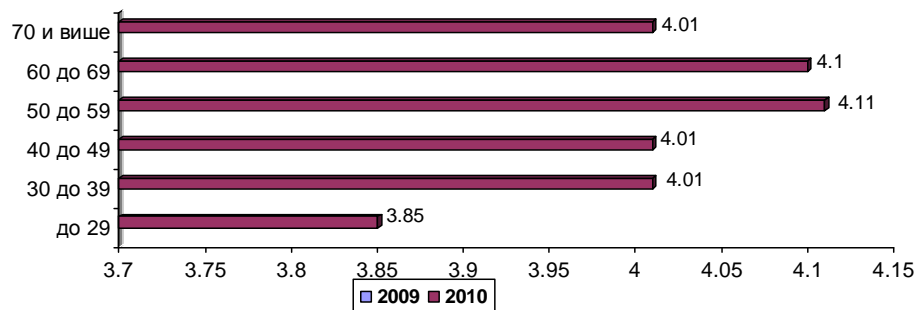
Здравственом заштитом у специјалистичкој служби су значајно незадовољнији пацијенти веома лошег и лошег материјалног положаја (N=23,704, DF=4, p=0,000) и који су имали 5 посета приватном лекару специјалисти у последњих годину дана (N=15,185, DF=6, p=0,019).

**Графикон 18. Просечна оцена задовољства здравственом заштитом у специјалистичкој служби у односу на број посета приватном лекару специјалисти у последњих 12 месеци**



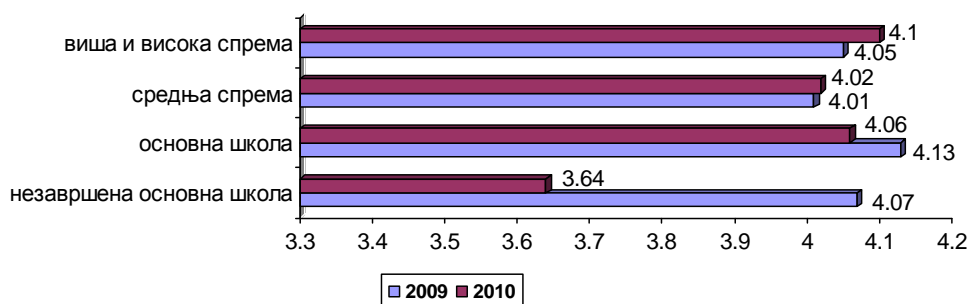
На задовољство пруженом здравственом заштитом није утицао пол испитаника ( $\chi^2=9,227$ ,  $DF=4$ ,  $p=0,056$ ), а просечна оцена задовољства је била 4,04 за мушкарце, а 4,03 за жене. Иако су пацијенти млађи од 30 година најмање задовољни (графикон 19), није установљена статистички значајна разлика ( $N=5,446$ ,  $DF=5$ ,  $p=0,364$ ).

**Графикон 19. Просечна оцена задовољства здравственом заштитом у специјалистичкој служби у односу на старост испитаника**



Здравственом заштитом су најзадовољнији пацијенти са завршеном вишом и високом школом, а најмање су задовољни пацијенти са незавршеном основном школом (графикон 20.), али није установљена статистички значајна разлика у задовољству испитаника у односу на школску спрему ( $N=1,024$ ,  $DF=3$ ,  $p=0,795$ ).

**Графикон 19. Просечна оцена задовољства здравственом заштитом у специјалистичкој служби према школској спреми испитаника**



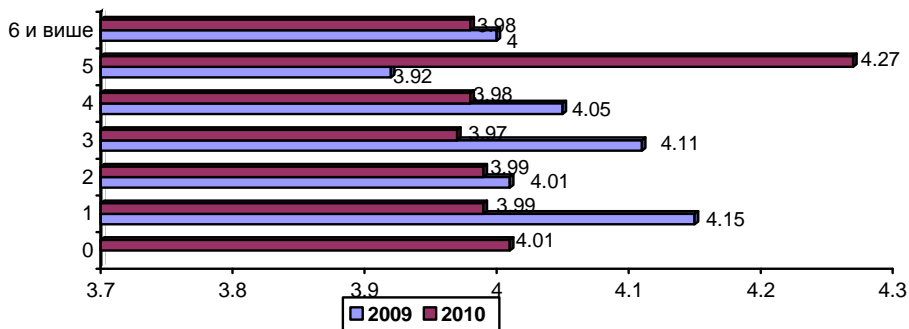
Најмање задовољни пацијенти су они који су посетили специјалисту у овој служби један или два пута у последњих 12 месеци (графикон 20.), али није установљена статистички значајна разлика у задовољству у односу на број посета ( $N=9,432$ ,  $DF=5$ ,  $p=0,093$ ).

**Графикон 20. Просечна оцена задовољства здравственом заштитом у специјалистичкој служби у односу на број посета лекару специјалисти у овој служби у последњих 12 месеци**



Здравственом заштитом у специјалистичкој служби највише су задовољни пацијенти који су 5 пута у последњих 12 месеци посетили специјалисту у другој специјалистичкој служби (графикон 21.), али разлика није статистички значајна ( $N=5,034$ ,  $DF=6$ ,  $p=0,539$ ).

**Графикон 21. Просечна оцена задовољства здравственом заштитом у специјалистичкој служби у односу на број посета лекару специјалисти у другој служби у последњих 12 месеци**



Пацијенти су имали могућност да у упитник упишу своје похвале, примедбе и предлоге за унапређење квалитета рада специјалистичке

службе. Већина похвала односила се на рад појединих лекара или медицинских сестара. Највише примедби везано је за дуго чекање на заказани преглед, нефункционисање заказане сатнице, велике гужве, па пацијенти предлажу повећање броја лекара или продужење радног времена специјалистичких ординација, односно увођење поподневног рада. Пацијентима смета и недовољно време које им лекар посвећује, недовољно објашњења о болести и лечењу које добијају од лекара, чињеница да им се мењају лекари на контролним прегледима, али и изглед чекаоница, недовољан број тоалета и недовољно паркинг места.

## **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, а просечна оцена задовољства је 4,04). При томе се мора имати у виду да је метод испитивања могао утицати на резултат и да се у већини других држава анкетирање пацијената врши изван здравствене установе, јер анкетирање у здравственој установи даје прецењене резултате. Међутим, на овај начин се постиже већа стопа одговора.

Недостатак овог испитивања је и чињеница да нису истражене карактеристике оних који су одбили да учествују у истраживању. Према подацима из других држава, они који су одбили учешће у анкетирању имају лошији здравствени статус од просека популације и мање су задовољни. (1) Испитивањем су обухваћени само корисници здравствене заштите, они који долазе у здравствене установе. Пацијенти који користе приватне здравствене установе или се лече на други начин, нису обухваћени, тако да се резултати не могу применити на целу популацију.

И поред наведених недостатака, испитивање је омогућило да се сагледају социо-демографске карактеристике корисника здравствене заштите, континуитет и приступачност заштите, организациони и технички аспекте здравствене заштите, карактеристике лекара.

Међу амбулантним корисницима специјалистичке службе интерне медицине у болницама у Београду, више су заступљене жене, просечне старости 55 година, средње стручне спреме и осредњег материјалног положаја.

У сегменту заказивања и чекања на специјалистички преглед, пацијенти су најзадовољнији љубазношћу и професионалношћу особља које врши заказивање прегледа, затим добијањем инструкција о датуму и месту прегледа и чистоћом и подобношћу чекаонице. У односу на претходну годину повећан је број пацијената који нису имали заказан преглед, али и број пацијената који су на преглед чекали од 15 до 30 дана и више од 30 дана. Пацијенти су најмање задовољни временом чекања у чекаоници и временом чекања од тренутка заказивања до термина прегледа. Дужина чекања, непоштовање заказане сатнице, гужве, недовољно времена посвећеног пацијенту водећи су узроци незадовољства пацијената радом специјалистичке службе у болницама у

Београду. Дужина чекања водећи је разлог незадовољства и у развијеним и у земљама у развоју. (2)

Специјалистичка здравствена заштита је доступна пацијентима, јер је за већину бесплатна. Међутим, сваки пети пацијент није у потпуности задовољан временом које му је посветио лекар, објашњењима лекара о тестовима на које га упућује, као и објашњењима о болести и лековима које му прописује. Сваки четврти пацијент није разумео план свог лечења и изјаснио се да није сигуран да се после специјалистичког прегледа осећа способније да се избори са својим здравственим проблемима.

И поред обавезе свих здравствених установа да имају на видном месту кутију/књигу за примедбе и жалбе пацијената, око 18% испитаника није сигурно да таква кутија/књига постоји у специјалистичкој служби.

Специјалистичком службом су најмање задовољни пацијенти лошег материјалног положаја и који су у последњих 12 месеци посетили приватног лекара специјалисту 5 пута. Са осталим социо-демографским карактеристикама испитаника није установљена значајна повезаност, што одговара и резултатима из других земаља (3, 4, 5, 6, 7, 8). Показано је и да дужи континуитет заштите (стални лекар током више година) води већем задовољству корисника, а лекару омогућава да боље упозна пацијенте и да развије веће поверење. (9).

Постоје значајне разлике у задовољству корисника у различитим здравственим установама. Пацијенти су најзадовољнији у Институту за кардиоваскуларне болести «Дедиње» (просечна оцена 4,50), КБЦ «Др Драгиша Мишовић» (4,34) и Институту за реуматологију (4,17), а најмање задовољни у Специјалној болници за цереброваскуларне болести «Свети Сава» (просечна оцена 3,64), Институту за онкологију и радиологију Србије (3,75) и Клиничком центру Србије (3,88).

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

## ЛИТЕРАТУРА

1. Sitzia J, Wood N. Response rate in patient satisfaction research: an analysis of 210 published studies. *Int J Qual Health Care*, 1998, 10 (4):311-317
2. Westaway MS, Rheeder P, Van Zyl DG, Seager JR. Interpersonal and organizational dimensions of patient satisfaction: the moderating effects of health status. *Int J Qual Health Care*, 2003, 15 (4):337-344.
3. Mastilica M, Chen M. Health care reform in Croatia: The consumers perspective. *CMJ*, 1998, 39, 3:
4. Hendriks AAJ, Smets EMA, Vrielink MR, Van Es SQ, De Haes JCJM. Is personality a determinant of patient satisfaction with hospital care? *Int J Qual Health Care*, 2006, 18 (2):152-158.
5. Perneger T. Adjustment for patient characteristics in satisfaction surveys (editorial). *Int J Qual Health Care*, 2004, 16 (4): 433-435

6. Rahmqvist M. Patient satisfaction in relation to age, health status and other background factors: a model for comparisons of care units. *Int J Qual Health Care*, 2001, 13 (5):385-390
7. Kaldenberg DO. Patient satisfaction and health status. *Health Mark Q*, 2001, 18 (3-4): 81-101.
8. Labarere J, Francois P, Auquier P, Robert C, Fourny M. Development of a French inpatient satisfaction questionnaire. *Int J Qual Health Care*, 2001, 13 (2):99-108.
9. Donahue KE, Ashkin E, Pathman DE. Length of patient-physician relationship and patients satisfaction and preventive service use in the rural south: a cross-sectional telephone study. *BMC Family practice*, 2005, 6:40.