ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА РАДОМ СЛУЖБИ ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ШУМАДИЈСКОГ ОКРУГА

Снежана Радовановић¹, Сања Коцић², Светлана Радевић³, Предраг Поповић⁴, Мирјана Милосављевић⁵, Драган Васиљевић⁶

THE USERS SATISFACTION WITH THE GENERAL MEDICINE SERVICES IN HEALTH CARE INSTITUTIONS OF SUMADIJA DISTRICT

Snežana Radovanović, Sanja Kocić, Svetlana Radević, Predrag Popović, Mirjana Milosavljević, Dragan Vasiljević

Сажетак

Сатисфакција је једна од варијабли која утиче на исход здравствене заштите и коришћење услуга. Да би се побољшало пружање здравствене заштите, предиктори незадовољства морају бити идентификовани и отклоњени.

Циљ истраживања је да се установи степен задовољства корисника радом службе опште медицине у здравственим установама Шумадијског округа.

Задовољство корисника испитивано је према стручно-методолошком упутству Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић-Батут“, а у складу са инструкцијама Министарства здравља Републике Србије. Упитник о задовољству корисника радом опште медицине, педијатрије и гинекологије је сачињен према упитнику СЗО за процену доступности, коришћења, координације и свеобухватности здравствене заштите који је коришћен у истраживању СЗО у Републици Србији 2009. године.

Summary

Satisfaction is one of the variables that influences the outcomes of health care and use of health services. In order to improve the provision of health care, predictors of dissatisfaction must be identified and eliminated.

The aim of the research was to determine the degree of patient satisfaction with the work of the general practice in Sumadija health care services.

User satisfaction was examined by an expert-examination procedure defined by the Institute of Public Health of Serbia „Dr Milan Jovanovic-Batut“, and in accordance with the instructions of the Ministry of Health of the Republic of Serbia. Questionnaire about users' satisfaction with general medicine, pediatrics and obstetrics was made according to the WHO questionnaire for the assessment of availability, utilization, coordination and comprehensiveness of care that was used in the research of WHO in the Republic of Serbia in 2009. year.

¹ Снежана Радовановић, Институт за јавно здравље Крагујевац, Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу (Institute of Public Health Kragujevac, Medical Faculty of Kragujevac).

² Сања Коцић, Институт за јавно здравље Крагујевац, Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу (Institute of Public Health Kragujevac, Medical Faculty of Kragujevac).

³ Светлана Радевић, Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу (Medical Faculty of Kragujevac).

⁴ Предраг Поповић, Институт за јавно здравље Крагујевац (Institute of Public Health Kragujevac).

⁵ Мирјана Милосављевић, Институт за јавно здравље Крагујевац, Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу (Institute of Public Health Kragujevac, Medical Faculty of Kragujevac).

⁶ Драган Васиљевић, Институт за јавно здравље Крагујевац, Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу (Institute of Public Health Kragujevac, Medical Faculty of Kragujevac).

У службама опште медицине домова здравља Шумадијског округа, 44,4% анкетираних корисника здравствене заштите је задовољно својим лекаром, док је 23,7% њих изјавило да је веома задовољно. Када је у питању комуникација и сарадња пацијента са изабраним лекаром, испитаници су најзадовољнији квалитетом информација које добију од свог изабраног лекара о својој болести и њеном лечењу (74,9%), а најмање задовољни познавањем личне ситуације пацијента од стране изабраног лекара (61,9%). Такође, уочава се висок степен задовољства пацијената сарадњом са медицинским сестрама, као и тимским радом лекара и медицинских сестара.

Кључне речи: задовољство корисника, служба опште медицине, Шумадијски округ.

In general practice departments of Sumadija health centers, 44.4% of healthcare users are satisfied with their doctor, while 23.7% of them said they were very satisfied. When it comes to communication and cooperation with the patient's chosen physician, respondents were most satisfied with the quality of information provided by their chosen doctor about their illness and its treatment (74.9%), and least satisfied with chosen doctor's interest in patient's personal situation (61.9%). We also observed a high degree of patient satisfaction with cooperation with the nurses and the teamwork of doctors and nurses.

Key words: patient satisfaction, general practice, Sumadija District.

УВОД

У декларацији Светске здравствене организације из Алма Алте, истиче се да људи имају право и обавезу да учествују, појединачно или у групама, у планирању и имплементацији сопствене здравствене заштите. На тај начин од пасивног примаоца корисник постаје активни учесник – партнер у здравственој заштити и одговорност за сопствено здравље дели са осталим учесницима у заштити ⁽¹⁾.

Увођење пацијентовог мишљења, заједно са другим елементима, у одлуке о организовању и пружању здравствене заштите води њеном напретку. Процена степена сатисфакције корисника здравственом заштитом (као субјективна димензија) има изузетан значај, аналогно оном који корисник, као основни субјект има у систему здравствене заштите. Задовољство пацијената представља сложени однос између његових опажених потреба, очекивања од стране здравствене службе и искустава са добијеним услугама ⁽²⁾.

Сатисфакција је једна од варијабли која утиче на исход здравствене заштите и коришћење услуга. Да би се побољшало пружање заштите, предиктори незадовољства морају бити идентификовани и отклоњени ^(3, 4).

Као жељени исход лечења, задовољство корисника представља суштински део квалитета рада здравствене службе. Уколико је корисник незадовољан пруженим здравственим услугама, систем здравствене заштите није успео да испуни свој ултимативни циљ. Циљ за обезбеђење квалитета у систему здравствене заштите више не лежи у његовој техничкој и стручној савршености, већ у оптималном квалитету који одговара потребама пацијената, те је сасвим природно да је њихово мишљење од великог значаја за унапређење квалитета здравствене заштите ⁽⁵⁾.

ЦИЉ

Циљ истраживања је да се установи степен задовољства корисника радом служби опште медицине у здравственим установама

Шумадијског округа и фактори који утичу на задовољство корисника здравствене заштите.

МЕТОД РАДА

Задовољство корисника у службама опште медицине Шумадијског округа испитивано је према стручно-методолошком упутству Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић-Батут“, а у складу са инструкцијама Министарства здравља Републике Србије. Упитник о задовољству корисника радом опште медицине, педијатрије и гинекологије је сачињен према упитнику СЗО за процену доступности, коришћења, координације и свеобухватности здравствене заштите који је коришћен у истраживању СЗО у Републици Србији 2009. године.

Упитник се састојао из 19 питања затвореног типа, од којих су 5 садржала и потпитања, а учесници су имали могућност да додају и своје коментаре, примедбе и предлоге за унапређење квалитета рада изабраног лекара. Према садржају, питања обухватају социјално-демографски профил анкетираних корисника: пол, године старости, брачно стање, ниво образовања, материјални положај. Друга група питања се односи на процену доступности примарне здравствене заштите: постојање сталног лекара опште медицине, време чекања на пријем у ординацију, доступност изабраног лекара у случају хитности. Трећа група питања се односи на задовољство пацијената радом сталног лекара и оцену његових особина: залагање лекара на послу, његова професионална стручност, однос према пацијентима, спремност да саслуша и информише пацијента о стању здравља, као и спремност да саслуша личне проблеме пацијента. Четврта група питања се односи на задовољство пацијената радом медицинске сестре: љубазност, спремност да информише о здравом начину живота.

У статистичкој анализи података коришћене су методе дескриптивне статистике.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

У службама опште медицине домова здравља са територије Шумадијског округа истраживањем је обухваћено 1.537 корисника здравствене заштите. Од тога укупно је било 1.217 исправних упитника. Просечна стопа одговора у овом истраживању је 79,2%.

Од укупног броја анкетираних корисника, 53,8% су особе женског пола, док је 46,2% особа мушког пола. Најмлађи корисник здравствене заштите је имао 18 година, а најстарији 91 годину.

Више од половине анкетираних има завршену средњу школу (графикон 1), а једна четвртина свој материјални положај процењује као добар и веома добар (графикон 2).

Графикон 1. Образовна структура испитаника.

Графикон 2. Материјални положај испитаника.

Највећи број корисника у служби опште медицине је свог лекара сам изабрао 82,4%, потом су они којима је неко у породици изабрао лекара 8,5%, док је 3,5% анкетираних изјавило да им је лекар додељен, а 1,7% корисника нема изабраног лекара.

Највећи број анкетираних корисника је упознат са процедуром промене изабраног лекара: 37,5% сматра да може да га промени кад год то пожели, 31,3% сматра да је промена могућа само једном у току године, 4,5% сматра да промена није могућа. Сваки четврти корисник није упознат са овом процедуром.

Три петине корисника није мењало изабраног лекара (62,8%). Међу корисницима који су променили изабраног лекара, као најчешћи разлози за промену се наводе прелазак лекара у другу ординацију/картотеку (19,8%), други разлози (9,4%), пресељење корисника (4,3%), а као најређи неспоразум са лекаром (3,7%).

Половина корисника (50,1%) се код свог лекара лечи већ више од три године, а једна четвртина (26,7%) је код истог лекара између 1 и 3 године (графикон 3).

Графикон 3. Дужина лечења код истог изабраног лекара.

Корисници у служби опште медицине у просеку остваре седам до осам посета изабраном лекару (7, 8). Овај број расте са старењем корисника. Број посета изабраном лекару у последњих 12 месеци износи од најмање једне до највише 30 посета, док се број посета код другог лекара у служби опште медицине креће од 1 до 5 посета. Број посета лекару у приватној пракси износи од 0 до 7.

Преглед код свог изабраног лекара не заказује 28,1% испитаника, сваки шести (17,7%) заказује за исти дан, 35,4% чека на преглед од 1 до 3 дана, док 18,9% њих чека више од 3 дана.

Информације о здравим стиливима живота већина анкетираних корисника добија током редовне посете лекару, као и у превентивном центру (табела 1).

Табела 1. Начин добијања савета о здравим стиливима живота од стране изабраног лекара.

Тема	Да, за време редовне посете. (%)	Да, у посети превентивном центру. (%)	Не. (%)	Није било потребно. (%)
Правилна исхрана	79.8	5,2	5,4	9,6
Важност физичке активности	75.3	6,1	6,2	12,4
Злоупотреба алкохола	56.5	8,2	10,0	25,3
Смањење или престанак пушења	59.5	8,2	9,7	22,5
Избегавање/одбрана од стреса	61.5	7,5	10,9	20,1
Сигуран секс	43.2	7,8	14,3	34,7
Опасност од злоупотребе дрога	43.8	7,0	12,2	37,1

Што се тиче међусобне комуникације, уочава се висок степен задовољства пацијената сарадњом са медицинским сестрама,

као и тимским радом лекара и медицинских сестара (табела 2).

Табела 2. Међусобна комуникација са тимом изабраног лекара.

Изјава	Да, слажем се. (%)	Делимично се слажем. (%)	Не слажем се. (%)	Не знам. (%)
Медицинске сестре на шалтеру су љубазне.	82,6	14,3	2,3	0,8
Медицинске сестре у соби за интервенције су љубазне.	81,8	13,3	1,8	3,1
Медицинске сестре ми увек пруже све информације.	80,5	15,4	2,8	1,3
Медицинске сестре и лекари добро сарађују.	76,3	14,9	1,9	6,9

Када је у питању комуникација и сарадња пацијента са изабраним лекаром, испитаници су најзадовољнији квалитетом информација које добију од свог изабраног лекара о својој

болести и њеном лечењу (у 74,9% случајева), а најмање задовољни познавањем личне ситуације пацијента од стране изабраног лекара (у 61,9% случајева) (табела 3).

Табела 3. Међусобна комуникација пацијената и изабраног лекара.

Изјава	Да, слажем се. (%)	Делимично се слажем. (%)	Не слажем се. (%)
Мој лекар познаје моју личну ситуацију.	61,9	22,6	15,5
Мој лекар познаје проблеме и болести које сам раније имао.	73,0	21,3	5,7
Мој лекар одваја довољно времена да разговара са мном.	70,6	23,3	6,1
Мој лекар ме пажљиво слуша.	74,1	21,3	4,7
Мој лекар ми даје јасна објашњења о болестима и лековима које ми прописује.	74,9	19,3	5,7
После посете лекару осећам се способније да се изборим са својим здравственим проблемима.	65,8	27,4	6,8
Када имам нови здравствени проблем, прво идем код свог лекара.	76,8	17,8	5,4

Што се тиче организације рада службе опште медицине, испитаници су најзадовољнији тиме што у хитним случајевима могу истог дана да се прегледају, а такође

и викендом, док половина анкетираних сматра да дуго чека на преглед у чекаоници. Још увек 16,3% испитаника не зна да постоји кутија/књига за жалбе и примедбе (табела 4).

Табела 4. Задовољство корисника организацијом рада у служби опште медицине.

Изјава	Да, слажем се. (%)	Делимично се слажем. (%)	Не слажем се. (%)	Не знам. (%)
Задовољан сам радним временом.	81,5	15,1	2,1	1,4
Могу да дођем на преглед и викендом ако се разболим.	78,1	15,0	2,7	4,3
Доступна је инвалидима и особама у количима.	67,0	16,7	4,6	11,7
Да бих дошао до специјалисте, прво морам да идем код мог лекара.	79,0	14,2	2,3	4,5
У чекаоници има довољно места за седење.	63,2	21,9	10,3	4,6
Морам дуго да чекам у чекаоници да посетим лекара.	48,1	29,2	17,2	5,5
У току радног времена могу лако да разговарам са лекаром телефоном и добијем савет.	43,6	19,7	18,3	18,4
Кад дођем и хитно ми треба преглед лекара, то могу да обавим истог дана.	74,7	14,7	4,5	6,1
Постоји кутија/књига за жалбе и примедбе.	71,0	9,9	2,9	16,3
Установа има своју интернет страницу.	42,5	7,9	2,9	46,8
Установа има довољно медицинске опреме.	39,1	16,5	11,1	33,3

Када је у питању плаћање појединих услуга у служби опште медицине, за половину анкетираних (55,4%) је преглед изабраног лекара бесплатан, као и услуге лекара специјалисте код кога га је изабрани лекар послао (46,6%). За прописане лекове и ињекције, 49,3% анкетираних корисника здравствене заштите је платило партиципацију, док нешто мање од половине није уопште плаћало лекове (44,9%). Највећи проценат анкетираних корисника (40%) није платило за кућну посету

лекару, а преглед бебе или малог детета у саветовалишту био је бесплатан за 54,7% корисника здравствене заштите (табела 5).

Недостатак новца којим би платили преглед или лекове као разлог неодласка лекару у протеклих годину дана навело је 21,4% испитаника, док 61,1% анкетираних није било у тој ситуацији. Заокруживши опцију „не сећам се“, 16,4% њих је избегло да одговори на то питање.

Табела 5. Плаћање услуга у служби опште медицине.

Услуга	Бесплатно (%)	Партиципација (%)	Пуна цена (%)	Не знам (%)
Преглед изабраног лекара	55,4	42,8	0,1	1,8
Лекови или инјекције које пропише лекар	44,9	49,3	2,2	3,6
Преглед специјалисте код кога вас упуту лекар	46,6	46,4	2,4	4,6
Кућна посета вашег лекара	40,0	21,9	2,0	36,0
Преглед бебе или малог детета у саветовалишту	54,7	7,8	0,8	36,8

Узимајући у обзир све наведено, готово половина анкетираних корисника здравствене заштите (44,4%) је задовољна својим лекаром, 23,7% испитаника је изјавило да је веома задовољно, проценат неодлучних износио је 21,1%, док је веома незадовољно 5,9% корисника здравствене заштите.

ДИСКУСИЈА

На територији Републике Србије, прво национално истраживање задовољства корисника здравственом заштитом спроведено је у новембру 2004. године. Средња оцена задовољства изабраним лекаром била је 4,16, а медицинским сестрама 4,18. Најмањи проценат незадовољних био је међу корисницима београдских установа примарне здравствене заштите 5,8% (домови здравља, заводи за заштиту здравља радника и завод за заштиту здравља студената), док је највећи проценат задовољних био на Косову и Метохији (87,5%), а најмањи у војвођанским установама примарне здравствене заштите (84,6%)⁽⁶⁾.

Важан аспект реализације здравствене заштите је континуитет здравствене заштите^(7, 8). Од континуитета здравствене заштите се очекује да повећа пацијентово задовољство, побољша односе лекара и пацијента, побољша препознавање постојећих и раније откривених здравствених

проблема, редукује стопе хоспитализације, епизоде болести и број лабораторијских тестова⁽⁹⁾.

Резултати нашег истраживања показују да је највећи број испитаника анкетираних у службама опште медицине Шумадијског округа сам изабрао свог лекара, 82,4%. Да су до сада мењали изабраног лекара изјаснило се 29,2% анкетираних. Најчешћи разлог промене лекара од стране пацијената је тај што је лекар напустио ординацију (одлазак на специјализацију, промена амбуланте, одлазак у пензију). Све ово доводи до тога да се пацијенти обраћају другим лекарима опште медицине, што доводи до дисконтинуитета у пружању здравствене заштите и начину лечења. Када је у питању комуникација и сарадња пацијента са изабраним лекаром, испитаници су најзадовољнији квалитетом информација које добију од свог изабраног лекара о својој болести и њеном лечењу, а најмање задовољни познавањем личне ситуације пацијента од стране изабраног лекара. Такође, уочава се висок степен задовољства пацијената сарадњом са медицинским сестрама, као и тимским радом лекара и медицинских сестара. Испитаници су најзадовољнији тиме што у хитним случајевима могу истог дана да се прегледају, такође викендом, док више од половине анкетираних сматра да дуго чека на преглед у чекаоници.

Donabedian каже да су „очекивања корисника она која треба да поставе стандард за оно што је доступно, прихватљиво, угодно и на време. Они су ти који нам могу рећи до које мере смо их слушали, информисали, омогућили им да донесу одлуку и третирали их с поштовањем“⁽¹⁰⁾.

Информисање пацијента је основни фактор како исхода лечења, тако и сатисфакције пацијената здравственим услугама. Боља информисаност може значајно допринети квалитету и ефективности услуга и обезбедити континуитет заштите⁽¹¹⁾.

Резултати овог анкетног истраживања су такође показали да су пацијенти јако задовољни када је лекар спреман да их саслуша, да чује њихове здравствене проблеме и да одвоји довољно времена да разговара са њима. Пацијенти су охрабрени када су упознати са својом болешћу и када им лекар даје јасна објашњења о болестима и лековима које им прописује.

Истраживање је показало да је највећи број анкетираних корисника здравствене заштите (76,3%) задовољан тимским радом

медицинске сестре и лекара и љубазношћу медицинских сестара.

Узимајући у обзир све наведено, 23,7% испитаника је изјавило да је веома задовољно својим лекаром, проценат неодлучних је 21,1%, док је 44,4% задовољно, а веома незадовољно 5,9%.

ЗАКЉУЧАК

Резултати истраживања указују на задовољавајући степен задовољства корисника радом служби опште медицине у здравственим установама Шумадијског округа. Даваоци услуга би требало да прате задовољство корисника пруженим услугама и елиминишу установљене проблеме. Уважавајући мишљење корисника здравствене заштите, могу се јасније дефинисати приоритети за побољшање и унапређење квалитета рада у здравственим установама.

ЛИТЕРАТУРА

1. Leavey G, King M, Cole E, et al. *First-onset psychotic illness: patients' and relatives' satisfaction with services*. Br J Psychiatry 1997; 170: 53–7.
2. WHO Regional Office for Europe: *Evaluating the Adequacy of Health Care through a Study of Consumer Satisfaction*, Report on a WHO Study, 1990.
3. Tong D, Chung F, Wong D. *Predictive factors in global and anesthesia satisfaction in ambulatory surgical patients*. Anesthesiology 1997; 87(4): 856–64.
4. Larrabee JH, Ferri JA, Hartig MT. *Patient satisfaction with nurse practitioner care in primary care* 1997; 11(5): 9–14.
5. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић-Батут“. *Праћење показатеља квалитета здравствене заштите: приказ изабраних показатеља: Србија 2005–2009*. Београд: Папирограф, 2010.
6. ISO 9004: 2000, *Системи менаџмента квалитетом – Упутства за побољшавање перформанси*.
7. Цуцић В, *Квалитет здравствене заштите – развој, стања и могуће перспективе*. Здравствена заштита 1986; 6: 8–17.
8. UK Department of Health, *Statement on TQM*, London, 1990.

9. Цуцић В, *Квалитет здравствене заштите у надзору над стручним радом*. Здравствена заштита 1983; 1: 7–11.

10. Abdal Kareem A, Aday LA, Walker GM. *Patient satisfaction in government health facilities in the state Qatar*. J Community Health, 1996; 21(5): 349–58.

11. Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета рада, листама чекања, задовољству пацијената и обуци запослених. Београд: Институт за заштиту здравља Србије, 2004.

Контакт: Снежана Радовановић, Николе Пашића 1, 34000 Крагујевац; тел.: 034/504-532; моб.: 064/15-09-414; факс: 034/331-344; e-mail: jovanarad@yahoo.com.