

ZADOVOLJSTVO KORISNIKA KVALITETOM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U DOMU ZDRAVLJA TOMISLAVGRAD

Matijana Jurišić¹, Andrea Vlašić², Ivan Bagarić¹

¹Dom zdravlja Tomislavgrad

²Fakultet društvenih znanosti dr. Milenka Brkića, Sveučilište Hercegovina

Rad je primljen 19.01.2020. Rad je recenziran 07.02.2020. Rad je prihvaćen 25.02.2020.

SAŽETAK

UVOD: Osnovna vrijednost u zdravstvu je pružiti najbolju moguću njegu svakom pojedincu. Kvalitetu zdravstvene zaštite karakterizira vrednovanje odgovarajućih pokazatelja kvalitete rada zdravstvenih ustanova. Jedan od načina vrednovanja je ispitivanje zadovoljstva korisnika dobivenim zdravstvenim uslugama.

CILJ: Cilj ovog istraživanja je ispitati zadovoljstvo kvalitetom primarne zdravstvene zaštite u Domu zdravlja Tomislavgrad.

ISPITANICI I METODE: Ova presječna studija provedena je na uzorku od 71 ispitanika, od čega su 42 (59 %) osobe ženskog spola, tj. korisnice usluga primarne zdravstvene zaštite. Najveći broj ispitanika je u dobnoj skupini od 21 do 34 godine. Podaci su prikupljeni uz pomoć Anketnog upitnika za mjerenje zadovoljstva pacijenata.

REZULTATI: Korisnici usluga primarne zdravstvene zaštite su u velikom broju zadovoljni svim ispitanim aspektima, a najniže zadovoljstvodobiveno je po pitanju radnog vremena službi, čekanja na pregled, nedovoljnom privatnošću u prostorijama službi, adekvatnosti, urednosti i čistoće prostorija službi. Muški ispitanici statistički su značajno manje zadovoljni od ženskih ispitanika po pitanju pristupa ustanovi, dok druge spolne razlike nisu bile značajne.

ZAKLJUČAK: Većina korisnika usluga primarne zdravstvene zaštite zadovoljna je svim ispitivanim aspektima usluga. Korisnici su manje zadovoljni od korisnica samo po pitanju pristupa ustanovi. Dio korisnika je iskazao nisko zadovoljstvo kvalitetom usluga – najviše po pitanju radnog vremena službi i čekanja na pregled.

Ključne riječi: kvaliteta, zadovoljstvo korisnika, primarna zdravstvena zaštita.

Kontakt za razmjenu informacija:

Matijana Jurišić

e-mail: matijanco@gmail.com

UVOD

Prilikom svakog razgovora o radu, uvijek se naglašava i važnost kvalitete rada. Kvalitetu zdravstvene zaštite karakterizira vrednovanje odgovarajućih pokazatelja kvalitete rada zdravstvenih ustanova (1). U zdravstvu je osnovna vrijednost pružiti najbolju moguću njegu svakom pojedincu. Ta je vrijednost značajno neusklađena sa zakonima tržišta. U zdravstvu je bolesnik, tj. korisnik usluga, na prvom mjestu i zakoni tržišta se ne mogu doslovno primijeniti u zdravstvu.

Unapređivanje kvaliteta rada zdravstvenih ustanova, kao i svakodnevnih aktivnosti svih zaposlenih u zdravstvu, kontinuirani je proces, čiji je cilj dostizanje više razine efektivnosti u radu i zadovoljstva pacijenata. Za kvalitetnu zdravstvenu zaštitu odgovorni su zdravstveni djelatnici, zdravstveni suradnici, menadžment zdravstvene ustanove, ali i sami korisnici zdravstvenih usluga, tj. pacijenti. Upravo zbog toga je važno raditi na povećavanju očekivanja kvalitete zdravstvene usluge od strane pacijenata. Jasno je kako je u interesu korisnika usluga (pacijenata) unapređenje i očuvanje svog zdravlja kroz kvalitetne zdravstvene usluge. Davaoci usluga (zdravstveni djelatnici) smatraju da se kvalitet njihovog rada ogleda u uspješnom sprečavanju i liječenju bolesti. No, treba biti svjestan da je zadovoljstvo uslugom u zdravstvenom sustavu i uzrok i posljedica uspješnog sprečavanja i liječenja bolesti. Time želimo osvijestiti da pacijent koji nema iskustvo kvalitetne zdravstvene usluge, rjeđe će potražiti pomoć - čak i kad je ona neophodna, pa se stoga neće pravovremeno ili uopće liječiti, te posljedično neće niti spriječiti odnosno liječiti bolest, za razliku od onoga koji ima iskustvo kvalitetne usluge u sustavu zdravstva. Dakle, jasno je da je zadovoljstvo odnosno nezadovoljstvo ujedno i uzrok i posljedica kvalitete zdravstvene zaštite (naravno, ne i jedini čimbenik).

Nadalje, dobra komunikacija i dobre interpersonalne vještine između zdravstvenih djelatnika, kao i između djelatnika i pacijenata, utječu i na dobru, efikasnu i pravovremenu dijagnostiku, ali i davanje i prihvaćanje terapijskih instrukcija (2-4). Kvalitetna komunikacija je jedan od ključnih čimbenika

sveukupne kvalitete zdravstvene zaštite. Pacijenti žele kvalitetniju komunikaciju sa svojim liječnicima (2). Poštivanje, razumijevanje i privatnost pacijenti sasvim očekivano zahtijevaju kao svoje ljudsko pravo, posebno u osjetljivom stanju kao što je bolest. No, ono što pacijenti očekuju da im se garantira je stručnost osoblja. Garanciju je davalo obrazovanje i to osposobljavanjem djelatnika da svoj, vrlo osjetljiv posao, obavljaju na najvišoj razini. No, pacijenti s razlogom posljednjih godina sve više brinu o stručnosti osoblja zbog hiperprodukcije raznih profila zdravstvenog osoblja, hiperprodukcije obrazovnih ustanova i ubrzanog stjecanja stručne spreme - zbog čega, ponekad i s razlogom, sumnjaju u stručnost osoblja. Za objektivnu procjenu stručnosti zdravstvenog osoblja, ipak, ne možemo se osloniti na procjenu pacijenata, dok nam je mišljenje pacijenata izuzetno važno u procjeni kvalitete zdravstvene skrbi. Pacijenti koji iskazuju postojanje dobre komunikaciju sa svojim liječnikom su češće zadovoljni zdravstvenom skrbi, te je jako važna činjenica da s liječnikom izmjenjuju informacije koje su bitne za točnu dijagnozu njihovog problema, te se pridržavaju preporučenog tretmana (5-10).

Zbog navedenih razloga je važno imati sustav vrednovanja kvalitete u zdravstvu, a jedan korak na putu vrednovanja je i periodično ispitivanje zadovoljstva pacijenata kvalitetom pružene zdravstvene zaštite. Ovim pitanjem bave se neke ustanove u regiji.

U procesu stalnog unapređenja kvalitete rada u zdravstvenim ustanovama koji je počeo na inicijativu Ministarstva zdravlja Republike Srbije 2004. godine, svake kalendarske godine krajem studenog i početkom prosinca u ustanovama zdravstvene zaštite se, između ostalog, provodi istraživanje zadovoljstva korisnika zdravstvenom zaštitom. Jedna od ustanova je i Dom zdravlja „Brus“, koja je 2013. provela ispitivanje zadovoljstva korisnika, ali i djelatnika. Rezultati ispitivanja karakteristika o medicinskim sestrama u službi za ZZOS su pokazali da se 60-70 % pacijenata slaže da su sestre na šalteru i sobi za intervencije ljubazne i da dobro surađuju s liječnicima, djelomično se slaže njih 15-18 %, manje od 2 % pacijenata se ne slaže, a manje od 2 % ih je nije znalo odgovor na ovo pitanje, te 15-20 %

upitnika nije imalo nikakav odgovor na ovo pitanje. Što se tiče karakteristika izabranih liječnika, najveći broj ispitanika se slagao (potpuno ili uglavnom) da liječnik poznaje njihovu situaciju dobro, da zna od kojih je bolesti bolovao ranije, da odvajaju dovoljno vremena za razgovor i pažljivo slušaju, da daje objašnjenja o odabranim lijekovima ili tretmanima i dr. Više od polovine ispitanika je zadovoljno radnim vremenom. Većina ispitanika (55,07 %) je zadovoljno ili veoma zadovoljno pruženim uslugama u službi za ZZOS, a samo (3,22 %) je nezadovoljno (11).

Dom zdravlja u Livnu proveo je 2015. godine ispitivanje zadovoljstva kvalitetom usluge na 715 pacijenata – korisnika usluga službe obiteljske medicine. Rezultati su pokazali da su gotovo svi pacijenti izrazili slaganje s tvrdnjama da je pristup ustanovi odgovarajući (96,8 %), kao i radno vrijeme (95,5 %) i trajanje pregleda (87,1 %). Nešto više od polovice pacijenata (53,4 %) složilo se s tvrdnjom da je vrijeme čekanja u čekaonici prihvatljivo. Oko 95 % pacijenata slaže se da ih liječnik sluša s pažnjom, posveti im dovoljno vremena, objasni stvari koje žele znati, uputi dobar savjet i ponudi dobar način liječenja. Nešto više od 96 % pacijenata ocjenjuje sestre kao prijateljski raspoložene i spremne pomoći, kao i da odgovaraju na pitanja pacijenata. Većina pacijenata (90,8 %-96,9 %) smatra da su prostori službe čisti i uredni, adekvatni i osiguravaju privatnost. Rezultati istraživanja zadovoljstva pacijenata u službi obiteljske medicine Doma zdravlja Livno jasno pokazuju zadovoljstvo gotovo svih pacijenata svim aspektima, osim vremenom čekanja, za koje je iskazalo nezadovoljstvo čak 46,6 % pacijenata (12).

Još jedno istraživanje bavilo se ispitivanjem razine zadovoljstva korisnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Pomoravskom okrugu u periodu od 2004. do 2009. godine. Za mjerenje zadovoljstva pacijenata upotrijebljeni su upitnici Svjetske zdravstvene organizacije i Instituta za javno zdravlje Srbije. U istraživanju je sudjelovalo čak 3 567 pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Prosječne ocjene zadovoljstva izabranim liječnikom i medicinskim sestrama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u periodu od 2004. do 2008. bile su uravnotežene i bilježile kontinuirani porast. Pruženom zdravstvenom

zaštitom najzadovoljniji su pacijenti opće medicine (86,8 %), dok je najviše nezadovoljnih pacijenata na ginekologiji (9,5 %). U stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti zadovoljno je oko 84 % anketiranih. Istraživanje pokazalo da je preko 80% pacijenata zadovoljno primarnom zdravstvenom zaštitom (13).

Zadovoljstvo pacijenata uslugom koju su dobili u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ispitivali su presječnom studijom i u Saudijskoj Arabiji. Rezultati ovog istraživanja pokazali su da je uslugom zadovoljno čak 82 % pacijenata. Pacijenti su također iskazali da razlog zadovoljstva leži u čistoći prostorija, kao i u tehničkim sposobnostima zaposlenih. Nadalje, pacijenti su izjavili da su najčešće nezadovoljni zbog neodgovarajućih zgrada (gotovo trećina pacijenata) (14). Drugo istraživanje na 400 pacijenata u Saudijskoj Arabiji također se bavilo zadovoljstvom primarnom zdravstvenom zaštitom, no rezultati su bili nešto manje zadovoljavajući – nešto više od polovice ispitanih je iskazalo nezadovoljstvo, dok je tek 20 % njih bilo zadovoljno. Ovo istraživanje je pokazalo da su najvažniji čimbenici zadovoljstva dob, razina obrazovanja i prihodi (15). Ispitivanje zadovoljstva pacijenata provedeno u Ugandi na 384 ispitanika uz pomoć strukturiranog intervjua pokazalo je da je medicinskom konzultacijom zadovoljno tek nešto više od polovice ispitanika. Najniži stupanj zadovoljstva pacijenti su iskazali dobivanjem informacija u odnosu na vrijeme konzultacija, komunikacijske vještine i povjerenje u kliničare. Ovim istraživanjem također se pokazalo da su stariji pacijenti, zaposleni i oni koji žive u udaljenijim mjestima zadovoljniji od mlađih, nezaposlenih pacijenata iz bližih mjesta (16).

No, važno je znati da pacijenti ne razumiju uvijek u potpunosti potrebe zdravstvenog sustava i ne mogu adekvatno procijeniti medicinsku stručnost. Važnost povratne informacije od strane pacijenata može pomoći praksi u odabiru aspekata skrbi kojima su stvarno potrebna poboljšanja. Pacijenti također često imaju različita očekivanja, želje i prioritete od pružatelja skrbi što je ključno znati. Međutim, zadovoljstvo se ne može promatrati kao jedini relevantan ishod zdravstvene zaštite, jer ponekad bolesnici mogu imati nerealne zahtjeve, ali većinom se

zadovoljstvo pacijenta može smatrati kao vrijedan dodatak drugim mjerama ishoda (zdravstveni status, kvaliteta života ili troškovi) kvalitete zdravstvene zaštite (17).

Postavlja se pitanje mogućeg postojanja nezadovoljstva korisnika primarne zdravstvene zaštite u Domu zdravlja Tomislavgrad. Zanima nas postoji li zadovoljstvo nekim aspektom primarne zdravstvene zaštite, a koji se može procijeniti od strane korisnika usluga primarne zdravstvene zaštite. Nadalje, zanima nas, ukoliko su pacijenti niskog zadovoljstva nekim aspektima usluge, u kojoj mjeri je to izraženo i kojim aspektima primarne zdravstvene zaštite. Pored toga, zanima nas postoje li razlike u zadovoljstvu korisnika muškog i ženskog spola jer istraživanja ovog pitanja, ukoliko postoje, nisu dostupna.

Unatoč tome što se koncept kvalitete zdravstvenih usluga istražuje preko dvadeset godina, još uvijek je u našoj regiji zanemarivo mali broj radova koji se bave zadovoljstvom korisnika zdravstvenih usluga (18). Čak su se i u svijetu, u posljednjih 5 godina, istraživanjem zadovoljstva pacijenata kvalitetom zdravstvene usluge bavili gotovo isključivo u Saudijskoj Arabiji (14, 15, 19-21). Upravo zato Marković, Regent Turkalj i Racz u svom radu naglašavaju nužnost stvaranja odgovarajuće i znanstveno provjerene slike o potrebama, očekivanjima, percepciji i zadovoljstvu korisnika, a u cilju mijenjanja zdravstvene politike u smjeru koristi korisnika zdravstvenih usluga (18).

Svrha ispitivanja zadovoljstva korisnika primarne zdravstvene zaštite je povećanje kvaliteta usluga i medicinskih tretmana, humanosti, bolje informiranosti, smanjenje neravnopravnosti. Potrebno je odgovoriti na pitanja zadovoljstva korisnika, tj. pacijenata pruženim uslugama primarne zaštite u Tomislavgradu, zadovoljstva radom liječnika i sestara, zadovoljstvo prostorijama Doma zdravlja po pitanju čistoće, urednosti, adekvatnosti, privatnosti, potom pitanje zadovoljstva zbog trajanja čekanja na pregled itd.

Opći cilj ovog istraživanja je doprinijeti boljem razumijevanju potreba korisnika usluga primarne zdravstvene zaštite, tj. pacijenata kroz ispitivanje

zadovoljstva kvalitetom primarne zdravstvene zaštite, te kroz ispitivanje spolnih razlika u zadovoljstvu.

ISPITANICI I METODE RADA

Na uzorku od 71 korisnika usluga primarne zdravstvene zaštite primijenjen je Anketni upitnikza mjerenje zadovoljstva pacijenata – upitnika kojeg je predložila Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (AKAZ). Anketa se sastoji od dva socio-demografska pitanja, a to su spol (muško i žensko) i dob (5 dobnih kategorija) ispitanika, te od 4 kategorije pitanja vezane za zadovoljstvo pacijenata, a to su: zadovoljstvo ustanovom, zadovoljstvo liječnikom, zadovoljstvo sestrom, zadovoljstvo prostorima službe. Na pitanja se davao odgovor na skali Likertovog tipa od 4 (*apsolutno se slažem*) do 1 (*apsolutno se ne slažem*). Uzorak je prigodni – ispitani su oni pacijenti koji su se u trenutku ispitivanja zatekli u prostorijama Doma zdravlja Tomislavgrad i dali dobrovoljan pristanak kao anonimni ispitanici. Istraživanje je provedeno na svim odjelima u Domu zdravlja Tomislavgrad u Tomislavgradu u travnju 2017. godine. U skladu je s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanju, te je odobreno od strane Etičkog povjerenstva Doma zdravlja Tomislavgrad.

Statističke metode obrade podataka

Za obradu i analizu podataka upotrijebljen je programski sustav SPSS for Windows (inačica 20.0, SPSS Inc, Chicago, Illinois, SAD). Kategorijski su podaci predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Zasebno su obrađeni podaci za muške i ženske ispitanike, te su ti podaci međusobno uspoređeni hi-kvadrat testom radi provjere statističke značajnosti dobivenih razlika. Značajnost razlike provjeravala se uz stupanj sigurnosti 95%.

REZULTATI

U uzorku je bilo 29 muških ispitanika (40,8%) i 42 ženska ispitanika (59,2%). Najviše ispitanika svrstalo se u dobnu skupinu od 21 do 34 godine, njih 28 (čak 39,4%), a najmanje u skupinu mlađu od 21 godinu, njih ukupno 6 (8,5%).

Zadovoljstvo pacijenata ustanovom

Prva kategorija pitanja ispitivala je zadovoljstvo pacijenata ustanovom. U Tablici 1 prikazani su rezultati zadovoljstva korisnika pristupom ustanovi.

Tablica 1. Zadovoljstvo pacijenata pristupom ustanovi.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	2	7	23	39	71
Postotak	2,81	9,86	32,4	54,93	100

Kako vidimo, više od polovice ispitanika, njih 39 (54,93 %) je potpuno zadovoljno pristupom ustanovi, dok ih je 23 (32,4 %) uglavnom zadovoljno – što čini 87,33 % ukupnog uzorka. Rezultati govore da je više od polovice ispitanika uglavnom ili potpuno zadovoljno pristupom ustanovi.

Na pitanje o zadovoljstvu korisnika radnim vremenom ustanove, dobili smo sljedeći rezultat: čak 57 ispitanika (80 %) iskazalo da je uglavnom ili potpuno zadovoljno radnim vremenom ustanove. Rezultati su prikazani u Tablici 2.

Tablica 2. Zadovoljstvo pacijenata radnim vremenom ustanove.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	5	9	13	44	71
Postotak	7,04	12,68	18,31	61,97	100

Slične rezultate dobili smo i po pitanju zadovoljstva korisnika vremenom čekanja u čekaonici, odredili smo koliko je ispitanika davalo odgovore od apsolutno nezadovoljan do potpuno zadovoljan (Tablica 3).

Tablica 3. Zadovoljstvo pacijenata čekanjem na pregled u čekaonici.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	3	7	22	39	71
Postotak	4,23	9,86	30,98	54,93	100

Kako vidimo iz Tablice 3, čak 61 od ukupno 71 ispitanika (85,91 %) je uglavnom ili potpuno zadovoljno vremenom čekanja na pregled u čekaonici ustanove. Najveće nezadovoljstvo pacijenti su iskazali tvrdnjom kako su apsolutno nezadovoljni radnim vremenom ustanove, njih 5 (7,04 %).

Općenito možemo reći da su pacijenti u ovom istraživanju zadovoljni ustanovom.

Zadovoljstvo pacijenata liječnikom

U Tablici 4 je prikaz rezultata zadovoljstva pacijenata trajanjem pregleda. Inspekcijom dobivenih rezultata, zaključujemo da je čak 66 (92,96 %) pacijenata iskazalo zadovoljstvo trajanjem pregleda, a niti jedan pacijent nije bio apsolutno nezadovoljan.

Tablica 4. Zadovoljstvo pacijenata trajanjem pregleda.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	0	5	13	53	71
Postotak	0	7,04	18,31	74,65	100

Zadovoljstvo korisnika liječnikom ispitali smo uz pomoć više pitanja, te izračunali koji dio ispitanika je davao odgovore od apsolutno nezadovoljan do potpuno zadovoljan na pitanja koja se odnose na rad liječnika i odnos liječnika prema pacijentu (Tablice 5-8).

Tablica 5. Zadovoljstvo pacijenata liječnikovim umijećem slušanja.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	1	2	6	62	71
Postotak	1,41	2,82	8,45	87,32	100

Kako se vidi iz Tablice 5, gotovo svi pacijenti, točnije njih 68 (95,77 %) su se složili da ih liječnik sluša pažljivo i s razumijevanjem. Tek 4,23 % pacijenata je bilo veoma malo zadovoljno ili čak apsolutno nezadovoljno liječnikovim umijećem slušanja s pažnjom i razumijevanjem.

Tablica 6. Zadovoljstvo pacijenata vremenom koje im je liječnik posvetio.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	1	2	6	62	71
Postotak	1,41	2,82	8,45	87,32	100

Kada se govori o zadovoljstvu pacijenata vremenom koje im je liječnik posvetio, primjećujemo da je situacija potpuno ista kao po pitanju umijeća slušanja. Uvidom u Tablicu 6 vidimo da su ponovno gotovo svi pacijenti, točnije njih 68 (95,77 %) se složili da im je liječnik posvetio dovoljno vremena.

Ponovno imamo 4,23 % pacijenata koji su bili veoma malo zadovoljni ili čak apsolutno nezadovoljni vremenom koje je liječnik posvetio pregledu.

Tablica 7. Zadovoljstvo pacijenata odgovorima liječnika na pitanja pacijenata.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	2	1	7	61	71
Postotak	2,82	1,41	9,86	85,91	100

Svoje zadovoljstvo odgovorima liječnika na njihova pitanja pacijenti su iskazali ponovo u velikom broju – njih 68 (95,77 %) su uglavnom ili potpuno zadovoljni, a tek 2,82 % pacijenata je apsolutno nezadovoljno odgovorima liječnika na pitanja koja postavljaju.

Tablica 8. Zadovoljstvo pacijenata uputama liječnika u obliku dobrog savjeta i dobrog načina liječenja.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	1	2	5	63	71
Postotak	1,41	2,82	7,04	88,73	100

Svoje zadovoljstvo savjetima liječnika i načinom liječenja pacijenti su iskazali ponovo u velikom broju – njih 68 (95,77 %) su uglavnom ili potpuno zadovoljni, a tek 1,41 % pacijenata je apsolutno nezadovoljno.

Na temelju rezultata dobivenih u procjeni zadovoljstva pacijenata liječnikom, možemo zaključiti da je više od 90 % ispitanika uglavnom ili potpuno zadovoljno liječnikom. Nezadovoljstvo liječnikom je, sudeći prema rezultatima ovog istraživanja, tek rijetka iznimka.

Zadovoljstvo pacijenata sestrom

Da bismo doznali u kojoj mjeri su korisnici zadovoljni medicinskom sestrom, izračunali smo koliko su pacijenti zadovoljni pristupom sestre – njenim prijateljskim stavom i spremnosti da pomogne. Odgovori na pitanja pacijenata su prikazani u tablicama 9 i 10.

Tablica 9. Zadovoljstvo pacijenata prijateljskim stavom sestre i njenom spremnošću za pomoć.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	0	1	5	65	71
Postotak	0	1,41	7,04	91,55	100

Uvidom u Tablicu 9 jasno je da je čak 98,59 % pacijenata uglavnom ili potpuno zadovoljno prijateljskim stavom sestre i spremnošću da pomogne pacijentu, tek 1,41 % (1 pacijent) je veoma malo zadovoljan, dok niti jedan pacijent nije apsolutno nezadovoljan.

Tablica 10. Zadovoljstvo pacijenata spremnošću sestre da odgovori na pitanja pacijenata.

	Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Frekvencija	0	1	7	63	71
Postotak	0	1,41	9,86	88,73	100

Inspekcijom Tablice 10, očigledno je da rezultati u potpunosti odgovaraju prethodnoj procjeni zadovoljstva sestrom. Spremnošću sestre da odgovori na pitanja pacijenata uglavnom je ili apsolutno zadovoljno njih 70 od 71 (98,59 %), a tek jedan pacijent (1,41 %) veoma malo zadovoljan, dok nije bilo onih koji su izrazili apsolutno nezadovoljstvo. Možemo reći da je nezadovoljstvo pacijenata sestrom tek rijetka iznimka.

Zadovoljstvo pacijenata prostorima službe

Također smo ispitali koliko su pacijenti zadovoljni adekvatnošću prostora, čistoćom i urednošću, te osiguranošću privatnosti. Rezultati su prikazani u Tablici 11.

Tablica 11. Zadovoljstvo pacijenata prostorom službe.

		Apsolutno nezadovoljan	Veoma malo zadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Potpuno zadovoljan	Ukupno
Adekvatnost prostora	Frekvencija	1	5	21	44	71
	Postotak	1,41	7,04	29,58	61,97	100
Čistoća i urednost prostora	Frekvencija	1	4	10	56	71
	Postotak	1,41	5,63	14,09	78,87	100
Osiguranoost privatnosti u prostoru	Frekvencija	4	6	13	48	71
	Postotak	5,63	8,45	18,31	67,61	100

Iz rezultata je očigledno da je 91,55 % pacijenata uglavnom ili potpuno zadovoljno adekvatnošću prostora, 92,56 % njih čistoćom i urednošću prostora, a 85,92 % pacijenata je uglavnom ili potpuno zadovoljno osiguranošću privatnosti u prostorijama službi primarne zdravstvene zaštite. S druge strane, važno je primijetiti i činjenicu da je čak 14,09 % pacijenata *nezadovoljno* razinom privatnosti u prostorijama službi primarne zdravstvene zaštite.

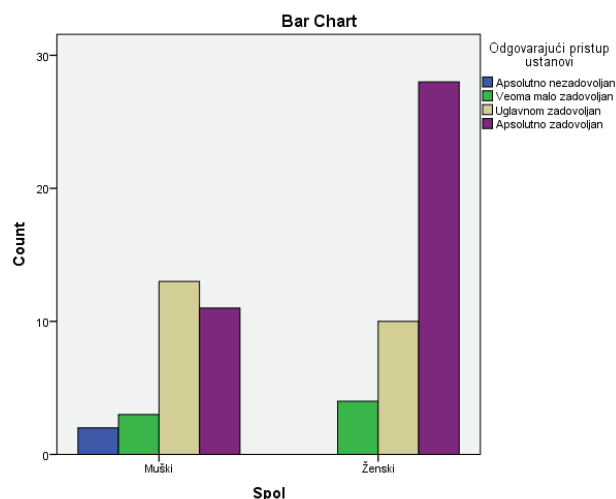
Spolne razlike u zadovoljstvu kvalitetom primarne zdravstvene zaštite

Zanimalo nas je, također, postoje li u našem uzroku razlike između pacijenata i pacijentica u zadovoljstvu kvalitetom primarne zdravstvene zaštite, što smo ispitali hi-kvadrat testom za svako pojedino pitanje. Rezultati su prikazani u Tablici 12.

Tablica 12. Rezultati statističke provjere spolnih razlika hi-kvadrat testom.

Kategorije zadovoljstva	Indikatori kvalitete usluge prema procjeni pacijenata	χ^2	df	P
Ustanova	Pristup ustanovi je odgovarajući	7,827	3	,050
	Radno vrijeme ustanove je odgovarajuće	1,962	3	,580
	Vrijeme čekanja u čekaonici je prihvatljivo	2,514	3	,473
Liječnik	Trajanje pregleda je odgovarajuće	1,123 ^a	2	,570
	Saslušaj Vas s pažnjom	6,738	3	,081
	Posveti Vam dovoljno vremena	4,913	3	,178
	Objasni Vam stvari koje želite znati	4,605	3	,203
	Uputi Vam dobar savjet i ponudi dobar način liječenja	5,595	3	,133
	Sestra	Prijateljski raspoložena i spremna pomoći	1,469	2
	Odgovara na Vaša pitanja	1,495	2	,473
Prostori službe	Adekvatni	1,516	3	,679
	Uredni i čisti	2,075	3	,557
	Osiguravaju privatnost	4,170	3	,244

Kako vidimo iz Tablice 12, jedina spolna razlika koja statistički značajna uz stupanj sigurnosti 95 % je kod pitanja pristupa ustanovi ($\chi^2=7,827$; $df=3$; $p<0,05$). Da bismo detaljnije ispitali ovu statistički značajnu razliku, rezultate ćemo slikovno prikazati zasebno za svaki spol (Slika 1).



Slika 1. Usporedba zadovoljstva pristupom ustanovi između muškaraca i žena.

Kako se vidi na Slici 1, kod ispitanica je daleko najzastupljeniji odgovor *apsolutno se slažem* (28, tj. 66,67 %), dok se niti jedna ispitanica nije izjasnila odgovorom *apsolutno se ne slažem*. Nasuprot njima, kod ispitanika je najzastupljeniji odgovor *uglavnom se slažem* (13, tj. 44,83 %), dok je dio ispitanika bio *u potpunosti nezadovoljan* pristupom ustanovi (2, tj. 6,9 %) i *veoma malo zadovoljan* (3, tj. 10,34 %).

Možemo zaključiti kako se pacijenti muškog i ženskog spola razlikuju prema samo jednom od 13 indikatora kvalitete usluge primarne zdravstvene zaštite u ovom istraživanju dok se prema ostalih 12 indikatora statistički značajno ne razlikuju.

RASPRAVA

Istraživanje koje smo proveli s ciljem doprinosa boljem razumijevanju potrebakorisnika usluga primarne zdravstvene zaštite, tj. pacijenata kroz ispitivanje zadovoljstva kvalitetom primarne zdravstvene zaštite dalo je uglavnom očekivane rezultate. Rezultati su očekivani u odnosu na ranija slična ili ista istraživanja, posebno ona koja su za nas najrelevantnija – iz okolnih gradova poput Livna (12).

Usprkos velikom broju zadovoljnih pacijenata, za daljnji rad na povećanju kvalitete usluga u službama primarne zdravstvene skrbi, najveću pažnju potrebno je obratiti onome za što su pacijenti iskazali najveće nezadovoljstvo. Primjerice, čak 14,09 % pacijenata *nezadovoljno* je razinom privatnosti u prostorijama službi primarne zdravstvene zaštite.

Preporuka je dalje ispitati zbog čega pacijenti ne osjećaju da je njihova privatnost dovoljno zaštićena i što bismo mogli učiniti da se osjećaju sigurnije po tom pitanju, posebno zato što je to jako važno pitanje – osjećaj sigurnosti i privatnosti informacija. Također, određeni broj pacijenata je iskazao da je veoma malo zadovoljan čistoćom i urednošću prostorija službe – za razliku od istraživanja provedenog u Saudijskoj Arabiji, kao i adekvatnošću prostorija (oko 8 %) – što su i pacijenti u Saudijskoj Arabiji izrazili kao jedan od najčešćih uzroka nezadovoljstva – njih čak trećina (14). Postavlja se pitanje koje to prostorijske u Domu zdravlja Tomislavgrad nisu dovoljno adekvatne, čiste i uredne i što za nekoga označavaju ti pojmovi obzirom da je pitanje postavljeno dosta općenito. Ova pitanja bi bilo dobro u budućim ispitivanjima zadovoljstva pacijenata detaljnije razložiti tako da se dobije bolji uvid u propuste. Veći broj pacijenata (14,09 %) nije zadovoljno ili je veoma malo zadovoljno vremenom koje provedu čekajući na pregled u čekaonici. Ako usporedimo zadovoljstvo pacijenata vremenom čekanja sa rezultatima istraživanja provedenog u Livnu, vidimo da su pacijenti u našem istraživanju u znatno manjem postotku nezadovoljni s obzirom da je nezadovoljstvo po pitanju čekanja u Domu zdravlja Livno izrazilo čak 46,6 % pacijenata (12). Pitanje čekanja na pregled je vrlo složeno pitanje i problem u vjerojatno većini zdravstvenih ustanova regije. Iako se na mikro i makro razini uporno radi na ovom problemu, te pokušavaju iznaći različita rješenja, još je dug put do potpunog rješavanja ovog problema. Ne bi bilo na odmet u idućim istraživanjima ispitati pacijente što oni misle kako bi se mogao riješiti ovaj problem, jer od velikog broja ideja neke bi mogle biti iskoristive ili bi ih bilo moguće barem isprobati u cilju skraćivanja vremena provedenog u čekanju na pregled. Još je značajniji broj pacijenata koji su apsolutno nezadovoljni ili vrlo malo zadovoljni radnim vremenom ustanove. Gotovo svaki peti pacijent je iskazao nezadovoljstvo radnim vremenom (19,72 %), za razliku od istraživanja u Livnu, gdje je manje od 5 % pacijenata 2015. godine iskazalo nezadovoljstvo. Ovo je vrlo zanimljiv podatak, te je daljnja inspekcija anketnih upitnika pokazala da je najveće nezadovoljstvo radnim

vremenom ustanove upravo među osobama između 21 i 34 godine, te osobama starijima od 45 godina. Više od dvostruko više muških ispitanika je nezadovoljno radnim vremenom ustanove nego što je nezadovoljno ženskih ispitanika. Pretpostavka je da se radi o radno aktivnoj populaciji, koja mora izostatati s posla radi pregleda ili recepta, no ova se pretpostavka treba provjeriti u budućim istraživanjima. Također, gotovo 10 % više pacijenata je iskazalo zadovoljstvo pristupom Domu zdravlja Livno nego Domu zdravlja Tomislavgrad, što je indikativno jer je očigledno da dio pacijenata (13 %) nije moglo pristupiti određenim dijelovima ustanove – ili je to učinilo na otežan način. Ovo je vrlo važna i vrijedna informacija. Pacijenti su podjednako zadovoljni liječnikom u Domu zdravlja Livno i Tomislavgrad, kao i sestrom i prostorima službe.

Statistički značajna razlika između muškaraca i žena po pitanju zadovoljstva pristupom ustanovi vjerojatno je slučajno uzrokovana ako je među ispitanicima muškog spola bio netko tko je vrlo teško pokretljiv ili sl. Pretpostavljam da se na većem uzroku ova razlika ne bi pokazala statistički značajnom, no to se ne može sa sigurnošću reći dok se ne provede istraživanje na većem broju ispitanika. Važno je napomenuti da istraživanja spolnih razlika po pitanju zadovoljstva korisnika zdravstvenom uslugom nema ili se spol pokazao kao irelevantan čimbenik, te stoga nije posebno istican u istraživanjima koja se bave ovom tematikom.

U odnosu na istraživanje provedeno u Domu zdravlja Brus, možemo zaključiti da su rezultati sukladni jer su u obje ustanove korisnici u najvećem broju slučajeva iskazali zadovoljstvo ispitivanim aspektima usluge, no ipak je primjetno veći udio pacijenata u Domu zdravlja Tomislavgrad pokazalo zadovoljstvo sestrom, liječnikom, prostorima službe i ustanovom (11). Slična je situacija i sa rezultatima istraživanja u Pomoravskom okrugu, gdje je oko 15 % manje pacijenata zadovoljno primarnom zdravstvenom zaštitom nego je to slučaj u našem istraživanju (13). U usporedbi sa zadovoljstvom pacijenata primarnom zdravstvenom zaštitom u Saudijskoj Arabiji i Ugandi, možemo primijetiti da su korisnici usluga Doma zdravlja Tomislavgrad znatno

zadovoljniji svim aspektima zdravstvene usluge (14-16).

Nedostatak ovog istraživanja je što su se ispitanici prema dobi svrstavali u kategorije, a moglo se dobiti više podataka da su upisivali koliko imaju godina u trenutku ispitivanja (omjerna skala). Također, bilo bi poželjno prikupiti i druge socio-demografske varijable, npr. radni status. AKAZ je u svojim uputama rekao da su pitanja koja su u upitniku obavezna, ali da se po želji i potrebi ustanova upitnik može proširivati. To bi svakako bilo dobro ako je uistinu cilj otkriti izvore problema i moguća rješenja.

Značaj ovog istraživanja je višestruk. Prije svega, znanstveni značaj je u tome što se tek u novije vrijeme u našoj ustanovi ispituje zadovoljstvo pacijenata, te možemo doći do informacija koje nam služe i u znanstvene svrhe, posebno što smo otkrili nedostatke koje bismo mogli i trebali popraviti za buduća istraživanja zadovoljstva pacijenata, ali imaju i praktični i društveni značaj. Praktični značaj ovog istraživanja je očigledan – sve prikupljene informacije možemo iskoristiti za povećanje kvalitete usluga primarne zdravstvene zaštite u Domu zdravlja Tomislavgrad, a sve u svrhu cilja kojeg su naglasili i Marković i sur. u svom radu (18). I sama činjenica da se ispituje zadovoljstvo pacijenata uslugom pretpostavljamo da povećava samo zadovoljstvo pacijenata jer netko vodi računa o njihovom mišljenju i daje im osjećaj da se i mi kao ustanova i kao društvo krećemo prema naprijed. Također, pacijentima se daje na značaju i okreće se fokus na pacijenta, a bio je, na određeni način, na liječniku. Svi mi smo u službi dobrobiti pacijenta i činjenica da vodimo računa o mišljenju pacijenta i njegovom zadovoljstvu, na temelju kojeg (uz ostale indikatore) se trudimo povećati kvalitetu zdravstvenog sustava je također ono što čini ovo istraživanja i od društvenog značaja.

Svakako su potrebna daljnja, puno detaljnija, opsežnija istraživanja koja bi se konstantno provodila tijekom cijele godine, možda i uz uvođenje evaluacijskih listića. Za daljnja istraživanja također bismo preporučili da se ispitanicima stvori veći dojam potpune anonimnosti i da im se objasni da se istraživanje provodi u svrhu poboljšanja usluga u zdravstvu i

da sami pacijenti neće imati nikakvu negativnu posljedicu zbog svojih odgovora. To je posebno važno pri ispitivanju onih pacijenata koji sami ne mogu ispuniti anketni listić nego to čine uz pomoć djelatnika Doma zdravlja. Rezultati su vrlo vjerojatno bili pod utjecajem nedovoljne anonimnosti ispitanika, te se o tome treba što više voditi računa u budućim istraživanjima.

Ograničenost ovog istraživanja je u tome što se rezultati ne mogu u potpunosti primijeniti za ostale Domete zdravlja jer još uvijek nisu sve ustanove jednako ni pristupačne za invalide niti se jednako održavaju, nemaju jednako rukovodstvo i tek se radi na usaglašavanju smjernica i njihovoj stvarnoj primjeni u zdravstvu. No, ono što se može iskoristiti i za druga istraživanja su preporuke za daljnja istraživanja i vrlo je važno da su ovim istraživanjem otvorena i druga istraživačka pitanja i date neke smjernice za poboljšanje. Također je važno da je ovo istraživanje vrlo značajno u praktičnom smislu jer se na uočenim nedostacima sada može raditi da se poboljšaju do idućeg istraživanja i da se, naravno, održi visoka kvaliteta usluga službi primarne zdravstvene zaštite. Kao što smo rekli, istraživanje je provedeno u svrhu ispitivanja zadovoljstva kod pacijenata, tj. identificiranja čime su pacijenti manje zadovoljni, te posljedičnog povećanja kvalitete usluga službi primarne zdravstvene zaštite. Rezultati istraživanja nam jasno ukazuju na kojim aspektima zdravstvene skrbi je potrebno raditi poboljšanja u cilju povećanja kvalitete.

ZAKLJUČCI

Više od polovice ispitanika je uglavnom ili u potpunosti zadovoljno ustanovom, liječnikom, sestrom, te prostorijama službi, a ispitanici se nisu prema spolu razlikovali ni na jednom pitanju osim po pitanju pristupa ustanovi – muški ispitanici su iskazali niže zadovoljstvo pristupom ustanovi. Najniže zadovoljstvo pacijenti su izrazili zbog radnog vremena, čekanja na pregled, nedovoljnom privatnošću u prostorijama službi, te zbog nedovoljne adekvatnosti, urednosti i čistoće navedenih prostorija.

LITERATURA

1. Kvalitet zdravstvene zaštite, član 203. Zakona o zdravstvenoj zaštiti Republike Srbije, Sl. glasnik RS 107/05. Dostupno na: <http://www.mdpp.gov.rs/doc/zakoni/Zakon%20o%20zdravstvenoj%20zastiti.pdf>.
2. Duffy F D, Gordon GH, Whelan GA, Cole-Kelly K, Frankel R, Buffone N i sur. Assessing competence in communication and interpersonal skills: the Kalamazoo II report. *Acad Med*. 2004;79:495–507.
3. Van Zanten M, Boulet JR, McKinley DW, De-Champlain A, Jobe AC. Assessing the communication and interpersonal skills of graduates of international medical schools as part of the United States Medical Licensing Exam (USMLE) Step 2 Clinical Skills (CS) Exam. *Acad Med*. 2007;82:S65–8.
4. Brédart A, Bouleuc C, Dolbeault S. Doctor-patient communication and satisfaction with care in oncology. *Curr Opin Oncol*. 2005;17:351–4.
5. Hall JA, Roter DL, Rand CS. Communication of affect between patient and physician. *J Health Soc Behav*. 1981;22:18–30.
6. Henrdon J, Pollick K. Continuing concerns, new challenges, and next steps in physician-patient communication. *J Bone Joint Surg Am*. 2002;84-A:309–15.
7. Arora N. Interacting with cancer patients: the significance of physicians' communication behavior. *Soc Sci Med*. 2003;57:791–806.
8. Tongue JR, Epps HR, Forese LL. Communication skills for patient-centered care: research-based, easily learned techniques for medical interviews that benefit orthopaedic surgeons and their patients. *J Bone Joint Surg Am*. 2005;87:652–8.
9. Roter DL. Physician/patient communication: transmission of information and patient effects. *Md State Med J*. 1983;32:260–5.
10. Greenfield S, Kaplan S, Ware JE Jr. Expanding patient involvement in care. Effects on patient outcomes. *Ann Intern Med*. 1985;102:520–8.
11. Petrović V. Rezultati istraživanja zadovoljstva korisnika zdravstvenom zaštitom i rezultati istraživanja zadovoljstva zaposlenih u Domu zdravlja Brus za 2013. godinu. . 2014 Jan 27 Dostupno na: www.dzbrus.org.rs,
12. DZ Livno. Anketna o zadovoljstvu pacijenata DZ Livno. 2016 Jan 27 Dostupno na: <http://www.dz-livno.com/?p=258>.
13. Radanović D, Lazarević V, Banković-Lazarević D, Radovanović G. Zadovoljstvo korisnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Pomoravskom okrugu. *Zdravstvena zaštita*. 2011;4:25-33.
14. Mohamed EY, Sami W, Alotaibi A, Alfarag A, Almutairi A, Alanzi F. Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services, Majmaah, Kingdom of Saudi Arabia. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2015;9:163-70.
15. Tabekhan AK, Alkhalidi YM, Alghamdi AK. Patients satisfaction with consultation at primary health care centers in Abha City, Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care*. 2018;7:658-63.
16. Kabatooro A, Ndoboli F, Namatovu J. Patient satisfaction with medical consultations among adults attending Mulago hospital assessment centre. *S Afr Fam Pract (2004)*. 2016;58:87-93.
17. Grol R, Wensing M. Patients evaluate general/family practice – The EUROPEP instrument. Nijmegen: World Organisation of Family Doctors - WONCA/European Association for Quality in Family Practice. 2000 Jan 1 [pristupljeno 2019 Apr 26].
18. Marković S, Regent Turkalj I, Racz A. Koncept i mjerenje kvalitete zdravstvenih usluga. *J Appl Health Sci*. 2018;4:49-62.
19. Senitan M, Alhaiti AH, Gillespie J. Patient satisfaction and experience of primary care in Saudi Arabia: a systematic review. *Int J Qual Health Care*. 2018;30:751-9.
20. Bawakid K, Rashid OA, Mandoura N, Usman Shah HB, Ahmed WA, Ibrahim A. Patients' satisfaction regarding family physician's consultation in primary healthcare centers of Ministry of Health, Jeddah. *J Family Med Prim Care*. 2017;6:819-23.
21. Almutairi KM. Satisfaction of Patients Attending in Primary Healthcare Centers in Riyadh, Saudi Arabia: A Random Cross-Sectional Study. *J Relig Health*. 2017;56:876-83.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The main value of the health system is to provide the best possible care for each individual. The quality of health care is characterized by the evaluation of appropriate indicators of the work quality of health care institutions. One of the ways to evaluate this is to examine the satisfaction of users with the health services they receive.

OBJECTIVE: The objective of this research is to examine satisfaction with the quality of primary health care in the Tomislavgrad Health Center.

SUBJECTS AND METHODS: This cross-sectional study was conducted on a sample of 71 patients, of whom 42 (59 %) were female, ie. users of primary care services. The majority of respondents are in the age group 21-34. Data were collected using the AKAZ Patient Satisfaction Survey.

RESULTS: Users of primary health care services are largely satisfied with all examined, and the lowest satisfaction has been shown with regard to office hours, waiting times, insufficient privacy in the service premises, adequacy, orderliness and cleanliness of the service premises. Male respondents were statistically significantly less satisfied than female respondents regarding access to an institution, while other gender differences were not significant.

CONCLUSION: Most primary care users are satisfied with all aspects of the services considered. Males are less satisfied than females in terms of access to the institution. Some users expressed low satisfaction with the quality of services - mostly in terms of office hours and waiting for medical examination.

Key words: quality, users' satisfaction, primary health care.

Correspondence:

Matijana Jurišić

e-mail: matijanco@gmail.com