

Zadovoljstvo korisnika uslugama u reformiranom sustavu primarne zdravstvene zaštite u Crnoj Gori

Agima Ljaljević (1), Snežana Matijević (2), Nataša Terzić (1), Jasmina Anđelić (2), Boban Mugoša (1)

(1)Institut za javno zdravlje Podgorica, Crna Gora

(2)Dom zdravlja Tivat

Sažetak

Cilj: Istraživanje je provedeno s ciljem otkrivanja zadovoljstva korisnika pruženim uslugama u sustavu primarne zdravstvene zaštite.

Metoda: Uzorak istraživanja činili su svi pacijenti koji tijekom istraživanja (u prva tri mjeseca 2009. godine) posjetili Dom zdravlja Tivat, radi zadovoljenja svojih zdravstvenih potreba. Instrument istraživanja bio je upitnik, sastavljen od 30 pitanja kombiniranog tipa, usmjerenih na otkrivanje subjektivnog zadovoljstva korisnika. Za obradu rezultata korištene su metode deskriptivne statistike.

Rezultat: Istraživanjem je obuhvaćeno 340 korisnika, od čega je oko 62% bilo žena. Rezultati istraživanja pokazuju da su korisnici vrlo zadovoljni pruženim uslugama u smislu odnosa zdravstvenih radnika prema korisnicima, osjećaja povjerenja prema izabranome liječniku, obrazloženja o poduzetim aktivnostima, kao uključivanje u proces donošenja odluka o liječenju, čekanja na pregled kod izabranoga liječnika i drugih aspekata kroz koje se može sagledati kvaliteta rada izabranoga liječnika. Zadovoljstvo korisnika uslugama pruženim u zdravstvenim institucijama svakako je najznačajniji pokazatelj kvalitete rada izabranog liječnika i preporučeno je ispitivati zadovoljstvo korisnika na svim mjestima pružanja usluga, jer je vrijedna povratna informacija liječnika. Osim toga, zadovoljstvo korisnika može poslužiti kao važna smjernica nastavka aktivnosti reforme sustava zdravstva, jer precizno ukazuje na stupanj zadovoljstva korisnika uslugama pruženim u reformiranome sustavu zdravstvene zaštite. Iskustva iz susjednih zemalja pokazuju da stalno praćenje zadovoljstva korisnika može imati značajne implikacije na rad izabranih liječnika. Istraživanje, provedeno 2001. godine, pokazalo da je 72% korisnika bilo zadovoljno uslugama pruženim u domu zdravlja u službi opće prakse.

Zaključak: Osnovni zaključak istraživanja jest taj da su korisnici vrlo zadovoljni uslugama izabranoga liječnika na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

Ključne riječi: Crna Gora, primarna zdravstvena zaštita, zdravstveni sustav, reforma, zadovoljstvo, izabrani liječnik

Abstract

Aim: The survey is conducted in order to identify the satisfaction of users with provided services of primary health care.

Method: The sample of survey was consisted of all the patients who have visited Primary Health Centre Tivat within the first three months of 2009, in order to meet their needs for health services. The instrument of survey was the questionnaire, set up of 30 questions of combine type, which are intended to identify the subjective reasons of users satisfaction. Methods of descriptive statistics were applied to process the results of the survey.

Results: The survey encompassed 340 users, of which around 62% were women. Results of the survey show that the users are very satisfied with provided services, considering relationship between health workers and users, confidence in the chosen doctor, explanation of undertaken activities, inclusion in the decision making process about treatment, waiting on medical check up and other aspects for perception of quality of work of chosen doctor. Users satisfaction with provided health services is the most important indicator of quality of work of chosen doctor and it is recommended to examine user satisfaction in all health units as the valuable feedback to the doctors. Except this, user satisfaction could be used as the important warranty to continue with the reform of health system pointing to degree of users satisfaction with provided services within the reformed health system. Experiences from countries in the region show that continuation in survey of user satisfaction can have a great impact on work of chosen doctors. Results of the survey from 2009 showed 72% of satisfied users with provided services of general practitioners.

Conclusion: The main conclusion of this survey is that users are very satisfied with provided services of chosen doctor on the primary health care level.

Key words: Montenegro, primary health care, health system, reform, satisfaction, choose doctor

UVOD:

Od 2003. godine, u Crnoj Gori se intenzivno provodi proces reforme sustava zdravstva. Prvi korak ove reforme bila je reforma sustava primarne zdravstvene zaštite i ona se temelji na jasnome razdvajanju primarne od sekundarne i tercijarne razine zdravstvene zaštite. Ovaj dio reforme uspješno se privodi kraju i vrše se pripreme za nove korake u reformi ostalih razina zdravstvene zaštite (1).

Kao i ranije, sustav zdravstvene zaštite u Crnoj Gori i dalje će se prvenstveno oslanjati na javno zdravstvene kapacitete. Međutim, privatni kapaciteti jednim dijelom, će biti sastavni dio mreže, jasno evidentiran i u pogledu kapaciteta s kojima raspolaže i u pogledu usluga koje pruža stanovništvu. Na primarnoj razini zdravstvene zaštite i dalje je sačuvana institucija doma zdravlja, ali u drugačijem obliku. Osnovna karakteristika sadašnjega doma zdravlja jest promijenjen odnos pružatelja usluga i korisnika, definiran konceptom izabranoga liječnika i centara za podršku (2). Dom zdravlja može pružiti i usluge koje nisu iz osnovnog osiguranja. Samo iz ovih postavki se vidi da je njegova uloga u sustavu zdravstva potpuno drugačija. Zakon omogućava i privatnim zdravstvenim ustanovama uključivanje u sustav izabranih doktora, pod istim uvjetima, ali i s istim obvezama kao u javnome sektoru.

Reformirani sustav primarne zdravstvene zaštite karakterizira novi dom zdravlja u kojem postoje dvije osnovne funkcionalne cjeline (3): jednu predstavljaju izabrani liječnici, a drugu centri za podršku. Ostali segmenti doma zdravlja su menadžment s jedinicom administrativno-tehničkih funkcija, jedinica za specifičnu zdravstvenu zaštitu i hitna medicinska pomoć (dok se ne reorganizira po novome zakonskom rješenju).

Osnovni cilj kvalitete zdravstvene zaštite u Republici Crnoj Gori jest dovođenje zdravstvenog sustava u stanje optimalne funkcionalnosti, kako bi se u okviru raspoloživih sredstava postigao najveći pozitivni efekt na zdravstveno stanje stanovništva Crne Gore (4).

IZABRANI LIJEČNICI

Osnovni element reformiranoga sustava PZZ je izabrani liječnik koji je postao nositelj zdravstvene zaštite, i osigurane osobe najveći dio potreba za zdravstvenom zaštitom ostvaruju upravo kod svojih izabranih liječnika (5). U novom konceptu postoji izabrani liječnik za odrasle (doktor medicine, specijalist opće medicine, specijalist medicine rada, specijalist hitne medicine i specijalist interne medicine), izabrani liječnik za djecu/pedijatar, izabrani liječnik za žene.

Dosadašnju praksu karakteriziralo je pružanje zdravstvene zaštite kroz službe doma zdravlja u kojima su radili: doktori medicine, specijalisti opće medicine, specijalisti medicine rada, specijalisti pedijatrije, specijalisti psihijatrije, specijalisti ginekologije, specijalisti interne medicine, specijalisti oftamolozi, drugi specijalisti i stomatolozi. Stoga je bilo moguće da jedino osigurana osoba ima u svim tim službama po jedan zdravstveni karton ili, unutar iste službe dva ili više kartona. Ovakav sustav organizacije nije omogućio postojanje jedinstvene evidencije, koja bi omogućila liječniku da u potpunosti bude upoznat sa zdravstvenim stanjem osigurane osobe koju je liječio.

Imajući na umu nedostatke dosadašnje prakse i prateće probleme, model sustava PZZ predviđa da se svaka osigurana osoba može odlučiti za jednog izabranog liječnika kod kojega ostvaruje prava iz osnovnog paketa zdravstvenih usluga (2). Po pravilu, jedna osigurana osoba ima samo jedan zdravstveni karton i on se nalazi kod izabranog liječnika.

Izabrani liječnik za djecu do 15 godina jest pedijatar. Predloženim modelom planirano je da roditelji za svoju djecu biraju pedijatra. Isto tako, roditelj može odlučiti da pedijatar nastavi pružati zdravstvenu zaštitu njegovom djetetu i nakon navršene 15. godine života. Model, takođe ostavlja mogućnost da izabrani liječnici za odrasle pružaju zdravstvenu zaštitu djeci, po izboru njihovih roditelja. Inače izabrani pedijatar će biti aktivno uključen u sve aktivnosti koje za cilj imaju promociju zdravlja u kategoriji adolescenata i mladih(2).

Izabrani doktor za žene jest ginekolog. Žene mogu imati dva kartona, odnosno dva izabrana liječnika. One pored izabranog liječnika za zdravstvene probleme, mogu imati i svog izabranog ginekologa. To znači da će ženama biti pružena potpuna ginekološka zdravstvena zaštita i bez obveze prethodnog pribavljanja uputa od izabranog liječnika. Važno je istaknuti da će ginekolog imati sva ovlaštenja izabranog liječnika. U djelokrug rada izabranog ginekologa spadaju i aktivnosti usmjerene prevenciji, unapređenju i zaštiti reproduktivnog i seksualnog zdravlja, koje će se obavljati u za to adekvatno opremljenom prostoru (2).

Izabrani liječnik pruža usluge osiguranim osobama koje su ga izabrale 24 sata dnevno, 7 dana u tjednu i 365 dana godišnje. Ukoliko izabrani liječnik nije u mogućnosti pružiti usluge svome pacijentu, a nalazi se "van" sustava doma zdravlja, za njega nastaje obveza osigurati zamjenu. Ovo, kao i mogućnost smanjivanja administrativnih troškova postat će glavnim razlogom za liječnike "van" doma zdravlja da se udruže u grupne prakse. Inače ponuđeni model sustava PZZ projektira organizaciju doma zdravlja u formi jedne velike grupne prakse, što znači da će izabrani liječnici raditi redovno radno vrijeme, a obveza je menadžmenta doma zdravlja da organizira i osigura stalno pružanje zdravstvene zaštite tijekom cijele kalendarske godine (2).

CENTRI ZA PODRŠKU

Pored izabranoga liječnika, osnovni konceptijski elementi su i centri za podršku, a to su:

- Centar za plućne bolesti i tuberkulozu - pored preventivnih, bavi se i aktivnostima i na funkcionalnoj dijagnostici plućnih bolesti te prevenciji i liječenju tuberkuloze.
- Centar za dijagnostiku - ima laboratorijsku i radiološku dijagnostiku. Laboratorijska dijagnostika koja se bavi analizom krvi i mokraće. Radiološka dijagnostika sastoji se od rentgenske dijagnostike i ultrazvučne dijagnostike.
- Centar za mentalno zdravlje - s ciljem očuvanja, unaprijeđenja i liječenja poremećaja mentalnog zdravlja. Planirano je da se aktivnosti strategije za mentalno zdravlje, koju je usvojila Vlada Republike Crne Gore, u predstojećem razdoblju implementiraju kroz Centre za mentalno zdravlje.
- Centar za djecu s posebnim potrebama - čija se djelatnost bazira na timskom radu i provodbi preventivne zdravstvene zaštite djece s rizikom, sprečavanju razvoja poremećaja i oboljenja, rehabilitaciji djece sa smetnjama u razvoju, obučavanju i edukaciji roditelja, odgajatelja, nastavnog osoblja za rad s tom djecom.
- Centar za edukaciju - mjesto u kojem se realizira dodatna edukacija liječnika koji postaju izabrani liječnici kao i medicinskih sestara koje će raditi u timu izabranih liječnika, ali i mjesto gdje bi se obavljao dio specijalizacije iz primarne zdravstvene zaštite. U njemu će se dodatno educirati izabrani liječnici i medicinske sestre i iz drugih zdravstvenih ustanova koje se žele baviti aktivnostima izabranog liječnika. Centar će prerasti u mjesto za stalnu edukaciju zaposlenih u domu zdravlja.
- Centar za prevenciju - sastoji od sljedećih savjetovališta:
 1. Populacijsko savjetovalište - grupni zdravstveno-odgojni rad sa stanovništvom. Provodit će se aktivnosti na promociji novoga stila života, a s ciljem suzbijanja: pušenja (prevencija pušenja, odvikavanje od pušenja), alkoholizma, narkomanije, nepravilne ishrane, nepravilne uporabe lijekova. Ukazivat će se na važnost otklanjanja štetnih utjecaja faktora fizičke okoline na zdravlje kao što su: utjecaj neurednog snabdijevanja vodom, dispozicije otpadnih materija, stanovanja, zagađenog zraka (radioaktivnost, ionizacija, buka). Bit će i aktivnosti na prevenciji kroničnih, nezaraznih bolesti te prevenciji karcinoma.
 2. Savjetovalište za adolescente i mlade - aktivnosti u okviru ovoga savjetovališta podrazumijevaju rad s navedenom populacijom, u za to adekvatno opremljenome prostoru, sa sadržajima u kojima se prepoznaju svi suvremeni pristupi ovim vulnerabilnim kategorijama stanovništva. U savjetovalištu mogu raditi svi izabrani doktori. Radit će se s pojedincima, ali će se odvijati i grupni zdravstveno-odgojni rad za ovu populaciju.
 3. Savjetovalište za reproduktivno zdravlje - u ovome će se savjetovalištu provoditi aktivnosti na unapređenju reproduktivnog i seksualnog zdravlja. Prvenstveno će biti namijenjeno individualnome radu s adolescentima i mladima, ali u njemu zadovoljenje svojih potreba iz ovoga područja mogu potražiti i odrasle te starije osobe. Savjetovalište za adolescente i mlade te savjetovalište za reproduktivno zdravlje trebaju usko surađivati, iz tog razloga što se bave istom populacijom i problemima koji su interdisciplinarni (izabrani pedijatar, izabrani ginekolog i izabrani liječnik za odrasle uz angažiranje i drugih: urolog, psiholog, psihijatar, socijalni radnik i dr.).
 4. Služba za polivalentnu patronažu - bit će podrška izabranom liječniku/ timu izabranog liječnika. Polivalentna patronaža obavljat će usluge koje će biti definirane osnovnim paketom zdravstvenih usluga, ali će u kući pacijenata, davati i terapiju koju ordiniraju izabrani liječnici. Polivalentne patronažne sestre će organizirati i provoditi zdravstveno-odgojni rad s pacijentom kojeg obilaze u svome redovnom radu kao i pružati ove usluge u domu zdravlja sudjelujući u grupnom zdravstveno-odgojnom radu sa stanovništvom.
 5. Higijensko-epidemiološka služba - dom zdravlja može organizirati higijensko-epidemiološku službu kao podršku izabranim liječnicima. Ona je, a u skladu s organizacijom higijensko-epidemiološke djelatnosti u svim zemljama Europske Unije, djelatnost koja predstavlja javno-

zdravstveni program.

Kroz Cantar za prevenciju može se sudjelovati i u realizaciji svih usvojenih
Vladinih strategija koje su usmjerene prevenciji oboljenja.

ZADOVOLJSTVO KORISNIKA

Poboljšanje zdravlja stanovništva jest primarni cilj svih zdravstvenih sustava u svijetu (6). Međutim, u posljednje se vrijeme sve više govori o zadovoljstvu korisnika usluga, kao značajnom pokazatelju kvalitete rada. Usmjerenost pažnje zadovoljstvu korisnika, ukazuje na važnost poštovanja ljudskoga dostojanstva, njihove autonomije te povjerljivosti informacija koje pružaju sustavu zdravstvene zaštite (7). Podaci zadovoljstva korisnika ne mogu se pratiti samo kroz indikatore zdravlja, već kroz način na koji se sustav odnosi prema njihovim nemedicinskim očekivanjima. Ovi se podaci odnose na poštovanje digniteta korisnika, čuvanje povjerljivosti podataka, razumno vrijeme čekanja, osiguranje pristupa uslugama, kvalitetne uvjete, slobodan izbor liječnika itd (8).

CILJ RADA

Glavni cilj ovoga rada bio je utvrditi stupanj subjektivnog zadovoljstva korisnika zdravstvenom zaštitom dobivenom od strane izabranog liječnika, kako bi se doznalo u kojem je segmentu potrebno poboljšati kvalitetu rada i organizacije djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite i ostvarivanje bolje komunikacije s korisnicima usluga.

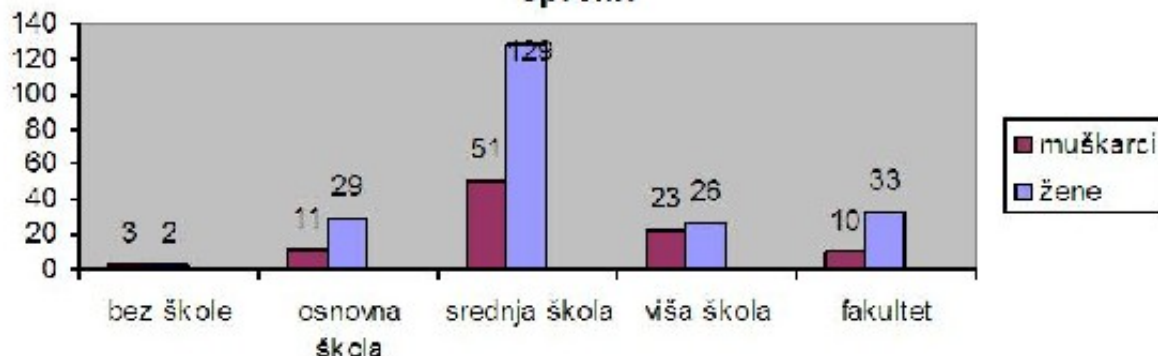
METODA RADA

Istraživanje je provedeno tijekom 2009. godine u Domu zdravlja Tivat. Uzorak su bili svi korisnici zdravstvenih usluga, koji su u razdoblju od veljače do travnja 2009. godine posjetili ovu zdravstvenu ustanovu. Svi izabrani liječnici zaposleni u ovom Domu zdravlja dobili su upitnike, pri čemu su nakon zadovoljenja zdravstvene potrebe svojih korisnika, zamolili korisnike da ispune upitnik, koji se odnosio na njihovo zadovoljstvo pruženim uslugama. Instrument istraživanja bio je upitnik koji se sastojao od 30 pitanja kombiniranog, no pretežno zatvorenog tipa, s ciljem mjerenja zadovoljstva korisnika pruženom zdravstvenom zaštitom. Upitnik je anoniman i korisnik je, nakon ispunjavanja, stavio upitnik u posebnu zatvorenu kutiju. Svi su podaci iz upitnika prikupljeni nakon isteka vremena istraživanja unijeti u posebnu bazu podataka. Za analizu podataka primijenjene su metode deskriptivne statistike (raspodjela frekvencija za kvalitativna obilježja, a AS i SD za numerička obilježja). Za statističku obradu podataka korišten je softverski paket SPSS v. 13.

REZULTATI

Od ukupnoga broja ispitanika (350), dvije trećine su bile žene (62%). Najviše ispitanika je bilo sa završenom srednjom stručnom spremom (grafikon 1), zatim slijede one sa završenom višom školskom spremom, potom one sa završenim fakultetom, pa sa osnovnom školom, a najmanje je ispitanika bilo bez škole. Najviše ispitanika je u starosnoj dobi od pedeset do šesdeset godina (oko jedne četvrtine). Prosječna starost ispitanika iznosila je 46.6 godina (sd= 16.6), i bila je veća kod muškaraca (as=52.7, sd= 18.6) u odnosu na žene (as=43.8, sd=14.9).

Grafikon 1. Struktura ispitanika prema spolu i stručnoj spremi



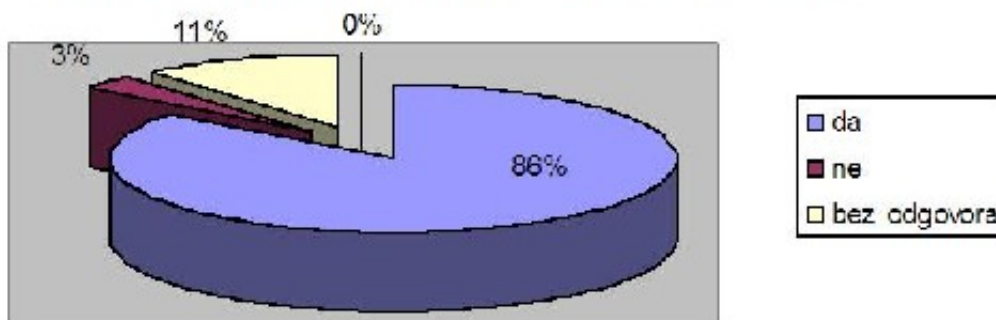
Rezultati istraživanja su pokazali da je polovica ispitanika jako zadovoljna pruženim uslugama, dok je veliki dio (43%) bio zadovoljan (grafikon 2). U odnosu na zadovoljstvo izabranim liječnikom nije bilo statistički značajne razlike po spolu, kao ni prema stupnju školske spreme ($p > 0.05$). Prosječna starost zadovoljnih ispitanika (as=46.7, sd=16.9) nije se značajno razlikovala u godinama od onih koji nisu bili zadovoljni pruženim uslugama (as= 45, sd=15.4).

Grafikon 2. Zadovoljstvo ispitanika uslugama



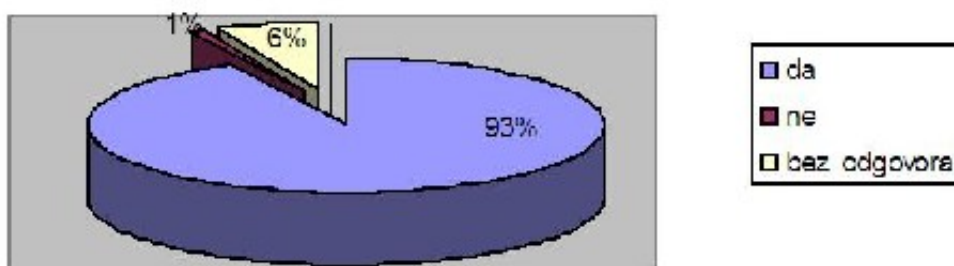
Na grafikonu 3 može se uočiti iskazano povjerenje ispitanika prema izabranome liječniku. Najveći broj ispitanika izjavio je da ima potpuno povjerenje u svog izabranoga liječnika (86%). Nije bilo razlike u povjerenju u izabranog liječnika između muškaraca i žena kao ni u odnosu na školsku spremu ispitanika ($p > 0.05$).

Grafikon 3. Povjerenje ispitanika u izabrane doktore



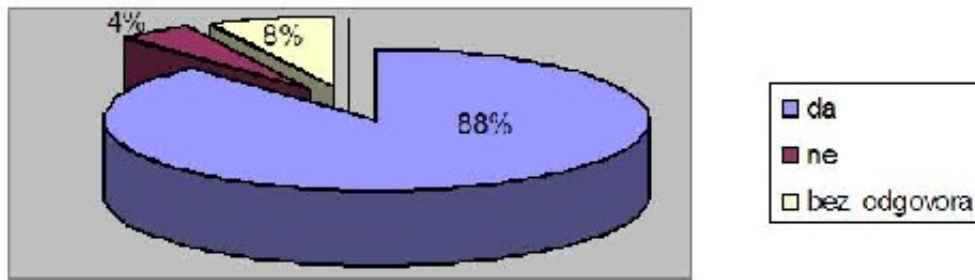
Zadovoljstvo članovima tima izabranoga liječnika izrazilo je preko 90% ispitanika (pristupačnost i ljubaznost), dok je samo 3% ispitanika izjavilo da je nezadovoljno pristupom članova izabranoga tima (grafikon 4).

Grafikon 4. Zadovoljstvo ispitanika članovima izabranog tima



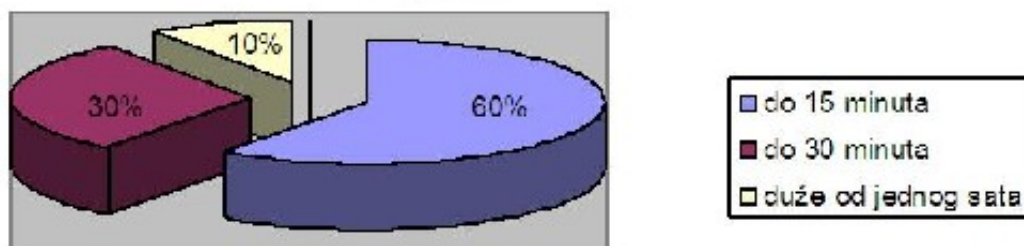
Gotovo 90% ispitanika u potpunosti razumije svoga liječnika kada se radi o obrazloženjima u pristupu dijagnostike i liječenja, kao i ostalih aktivnosti u vezi s njihovom posjetom (grafikon 5).

Grafikon 5. Razumijevanje obrazloženja izabranog doktora



Čekanje na pregled kod izabranog liječnika kod najvećeg broja ispitanika (60%) iznosi oko petanaest minuta, gotovo jedna trećina ispitanika na pregled čeka oko pola sata, dok je jedan od deset ispitanika odgovorio da na pregled kod izabranoga liječnika čeka duže od jednoga sata (grafikon 6).

Grafikon 6. Dužina čekanja na pregled kod izabranog doktora



DISKUSIJA

Zadovoljstvo korisnika uslugama pruženim u zdravstvenim institucijama, svakako je najznačajniji pokazatelj kvalitete rada izabranog liječnika i preporuka je ispitivanje zadovoljstva korisnika na svim mjestima pružanja usluga, jer je vrijedna povratna informacija liječniku. U vezi sa zadovoljstvom korisnika, izabrani liječnik može pratiti osnovne zamjerke u radu i pravovremeno ih ispraviti. Stalni oblik provjere zadovoljstva korisnika u velikoj mjeri može utjecati na bolji odnos i bolju komunikaciju liječnika i pacijenta. Osim toga, zadovoljstvo korisnika može poslužiti kao važan putokaz nastavka aktivnosti reforme sustava zdravstva, jer precizno ukazuje na stupanj zadovoljstva korisnika uslugama, pruženim u reformiranome sustavu zdravstvene zaštite. Zadovoljstvo pacijenta je osnovno njegovo pravo, jer se korisniku mora osigurati kvalitetna njega koja poštuje osobne vrijednosti, vjerovanja, kulturne podloge i dostojanstvo kao osobi (9).

Rezultati ovog istraživanja pokazuju zadovoljstvo korisnika pruženim zdravstvenim uslugama i odnosom zdravstvenih radnika prema korisnicima zdravstvenih usluga. Liječnici iz ambulanti gdje se provodilo istraživanje, prihvatili su suradnju, smatrajući da povratna informacija o zadovoljstvu korisnika može pridonijeti boljoj komunikaciji i razumijevanju te poboljšanju kvalitete usluge. Podaci pokazuju da su korisnici izrazili zadovoljstvo uslugama koje dobivaju od izabranoga liječnika. Pored toga, a na temelju ostalih aspekata koji se koriste za prikaz zadovoljstva korisnika, kao što je povjerenje prema svome liječniku, vrijeme čekanja na uslugu, razumijevanje od strane izabranoga doktora te zadovoljstvo članovima tima izabranoga doktora, može se zaključiti razina optimalnoga zadovoljstva korisnika usluga novoga koncepta na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

Iskustva iz susjednih zemalja pokazuju da stalno praćenje zadovoljstva korisnika može imati značajne implikacije na rad izabranih liječnika. Istraživanje, provedeno 2001. godine, pokazalo je da je 72% korisnika bilo zadovoljno uslugama pruženim u domu zdravlja u službi opće prakse (10).

Podaci isatraživanja iz Hrvatske, pod nazivom Prihvatljivost knjige utisaka u poboljšanju komunikacije liječnik korisnik u ordinaciji opće/obiteljske medicine (11) su pokazali se da je ovo praćenje dalo pozitivne pomake u radu izabranih liječnika.

Slično je i s podacima iz Bosne i Hercegovine, koji ukazuju na značaj praćenja zadovoljstva korisnika u svrhu unaprijeđenja kvalitete (12). Rezultati ovog istraživanja vrlo su povoljni za izabrane doktore, jer su se korisnici vrlo povoljno izrazili o njihovom radu. Kako su ispitivani svi korisnici usluga u jednome vremenskom razdoblju, a pri tome je potpuno poštovan princip anonimnosti, jasno je da se ovi rezultati mogu diseminirati u službi prikaza povoljnih pomaka prakse reformiranoga sustava zdravstva Crne Gore.

Pojedini autori smatraju da je mišljenje korisnika o radu zdravstvenih radnika važan element pri određivanju kvalitete toga rada. Na svim ispitanim područjima, korisnici su se požalili na četiri ista problema: nezainteresiranost liječnika za probleme korisnika, nepozivanje na sistemske preglede i potrebna cijepljenja, nepripremanje za specijalistički pregled ili bolnicu te na dugo čekanje u čekaonici (13).

Rezultati ovog istraživanja opovrgavaju navode autora, koji smatra da je balkanskim zemljama zajednički čitav niz jednakih problema: između ostalih, duga čekanja, nedostatak sofisticirane medicinske tehnologije i substandardna medicinska praksa (14).

ZAKLJUČAK

Osnovni zaključak istraživanja o zadovoljstvu korisnika uslugama izabranog liječnika na primarnoj razini zdravstvene zaštite jest taj da su ispitanici pokazali da:

- su zadovoljni pruženim uslugama od strane izabranoga liječnika i cjelokupnoga tima s kojima radi njihov liječnik;
- korisnici imaju povjerenje u svoje izabrane liječnike;
- korisnici smatraju da ih njihovi liječnici razumiju;
- ne čekaju dugo na zadovoljenje svojih potreba kod svog izabranog liječnika i njegova tima.

LITERATURA

1. Oreskovic, S. (1998). New priorities for health sector reform in Central and Eastern Europe. *Croatian Medical Journal*, 39(3):225-233.
2. Vlada Crne Gore. (2005). Model sistema primarne zdravstvene zaštite. Podgorica.
3. Vlada Crne Gore. Ministarstvo zdravlja (2004). Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Službeni list RCG 39/2004. Podgorica
4. Vlada Crne Gore. Ministarstvo zdravlja, rada i socijalnog staranja (2003). Zdravstvena politika u Republici Crnoj Gori do 2020. godine.
5. Vlada Crne Gore (2004). Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.
6. Horvat: Zadovoljstvo pacijenata. Web stranica posjećena 2009. godine: http://www.drhorvat.hr/zadovoljstvo_pacijenata.html
7. Cleary, P.D., McNeil, B.J., (1988), Patient Satisfaction as an Indicator of Quality care, *Inquiry*, Vol.25(1), pp.25-36.
8. Udruga pacijenata. Pacijent danas. Web stranica posjećena 2009. www.pacijenti.hr
9. Ružanovic D: (2005). Croatian Association for the Advancement of patients' rights on the strike doctors (2). *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. ISSN 1845-3082 Vol.1. No. 4.
10. A. Babic-Banaszak, L. Kovacic, M. Mastilica, S. Babic, D. Ivankovic, A. Budak (2001). The Croatian Health Survey - Patient's Satisfaction with Medical Service in Primary Health Care in Croatia. *Collegium Antropologicum*. ISSN: 0350-6134. UDK: 572.Vol 25. No 2. 449-458
11. Skendžić N, Bukmir L, Drabik M: (2002). Prihvatljivost knjige utisaka u poboljšanju komunikacije liječnik - pacijent u ordinaciji opšte obiteljske medicine. *Dani PZZ - Labin 2002*. Dani PZZ - Labin, Dani PZZ - Labin.
12. <http://akaz.ba/>
13. B. Mazzi, N. Krčar, N. Gršalja, D. Ferlin, A. Ivančić, Z. Grgurev, V. Kroato Vujičić, M. Malnar: (2007). Mišljenje pacijenata o našem radu Element u procjeni kvalitete. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. ISSN 1845-3082. Vol 3, broj 10.
14. Kuhar I: (2008). Zdravstvena zaštita u zemljama Balkana neracionalna, substandardna i financijski neodrživa. <http://www.voanews.com/croatian/archive/2008-10/2008-10-10-voa7.cfm?moddate=2008-10-10>

Recenzirani članak.