



ANALIZA JAVNOG PULSA



USAID

FROM THE AMERICAN PEOPLE
NGA POPULLI AMERIKAN
OD AMERIČKOG NARODA



*Empowered lives.
Resilient nations.*



*Empowered lives.
Resilient nations*

Izveštaj sastavio:
Fitim Uka, analitičar

Organizaciono i operativno upravljanje projektom:
Atdhe Hetemi, voditelj projekta „Puls javnosti“

Statistički podaci:
Iris Duri, statističar, Jedinica za politička istraživanja, rodnu ravnopravnost i komunikacije

Osiguranje kvaliteta:
Mytaher Haskuka, Vođa tima, Jedinica za politička istraživanja, rodna pitanja i komunikacije
Burim Karameta, Direktor Direkcije za zdravstvo i socijalnu zaštitu, opština Ferizaj/Uroševac

¹Zvanični stav Programa Ujedinjenih nacija za razvoj je da se svako pozivanje na Kosovo u ovom dokumentu čini u kontekstu Rezolucije 1244 Saveta bezbednosti Ujedinjenih nacija (1999. god.)

Stavovi koji se zastupaju u ovom izveštaju su stavovi ispitanika i ne predstavljaju nužno stavove Programa za razvoj Ujedinjenih nacija niti Agencije SAD za međunarodni razvoj.

Sadržaj

Kratak pregled	3
Skraćenice	5
Uvod	6
Cilj istraživanja	6
Metodologija	7
Rezultati istraživanja.....	8
Demografski podaci.....	8
Rezultati (istraživanje javnog mnjenja građana)	9
Zadovoljstvo građana gradskom bolnicom	9
Zadovoljstvo građana zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu	11
Izazovi vezani za pristup zdravstvenim uslugama	12
Potrebe za ulaganjima u zdravstvo koje su identifikovali građani	14
Rezultati (istraživanje iskustva pacijenata)	14
Ukupno zadovoljstvo pacijenata zdravstvenim ustanovama na Kosovu	14
Izazovi vezani za pristup i postizanje zdravstvenih usluga	17
Zadovoljstvo pacijenta radnim učinkom lekara	20
Zadovoljstvo pacijenata radnim učinkom medicinskih sestara	22
Moguće posledice nezadovoljstva pacijenata	23
Rezultati rada fokusne grupe	26
Preporuke	31

Kratak pregled

Mišljenja, impresije i procene građana i pacijenta spadaju među najreprezentativnije pokazatelje kvaliteta zdravstvenih usluga i radnog učinka zaposlenih u zdravstvu. Upravo zbog toga razvijene zemlje teže da stalno mere nivo zadovoljstva pacijenata zdravstvenim uslugama koristeći podatke koji proizilaze iz takvih anketa kako bi informisali srednju i dugoročnu politiku koja se odnosi na rad zdravstvenog sektora.

Uprkos višedimenzionalnim koristima od takvih podataka, na Kosovu nisu vršene studije koje su bile usmerene na iskustva pacijenata, a retke studije koje jesu sprovedene do sada su bile usmerene samo na opšte stavove građana. Shodno tome, nisu izvođene ni studije o uzrocima i posledicama nezadovoljstva građana zdravstvenim uslugama. Kako bi se ispunila ova praznina i u nadi da će ova aktivnost doprineti boljem i strateškom planiranju lokalne zdravstvene politike, projekat Puls javnosti, u saradnji sa opštinom Ferizaj/Uroševac, je sproveo istraživanje pod nazivom „Uzroci i posledice nezadovoljstva pacijenata zdravstvenim uslugama u opštini Ferizaj/Uroševac“. U cilju proučavanja ove teme korišćena je kombinovana metodologija kvantitativnih i kvalitativnih metoda kojima je izmereno mišljenje 1,044 stanovnika Uroševca¹, 180 pacijenata koji primaju zdravstvene usluge u zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu² i 20 pacijenata i zdravstvenih radnika koji su učestvovali u radu fokusnih grupa.

Rezultati istraživanja javnog mnjenja u Uroševcu

(Podaci prikupljeni u okviru studije Mozaik Kosova za 2014. godinu Programa Ujedinjenih nacija za razvoj)

Rezultati pokazuju da je nivo zadovoljstva građana javnim zdravstvenim ustanovama nizak: 47,9% ispitanika je izrazilo nezadovoljstvo radom zdravstvenih centara za porodičnu medicinu, a 58,7% nezadovoljstvo radom lokalnih bolnica.

Oko dve trećine ispitanika je nezadovoljno snabdevanjem lekovima i medicinskom opremom u zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu, kao i nejednakim postupanjem prema pacijentima.

Izvor nezadovoljstva pacijenata leži u infrastrukturi i opremi koja se koristi u zdravstvu, a na vrhu spiska razloga za nezadovoljstvo pacijenata su se takođe našli i dugo čekanje na lekare i upisivanje na liste čekanja. Ispitanici su takođe izvestili da troškovi lekarskih pregleda i troškovi kupovine lekova takođe predstavljaju velike probleme.

Rezultati istraživanja o iskustvu pacijenata u opštini Ferizaj/Uroševac

(Podaci prikupljeni u okviru Strategije za zdravstvo na Kosovu Programa Ujedinjenih nacija za razvoj)

Suprotno mišljenjima prikupljenim od građana koji su bili uključeni u anketu studije Mozaik, podaci koji su prikupljeni u sklopu studije usmerene na pacijente koji primaju usluge zdravstvenih ustanova u opštini Ferizaj/Uroševac su pozitivniji. Većina pacijenata koji su učestvovali u ovoj studiji su izjavili da su zadovoljni pruženim uslugama. Međutim, ovi ispitanici su izjavili da nisu zadovoljni procesom upućivanja na dalje preglede i imaju pritužbe

¹Podaci studije Mozaik Kosova za 2014. godinu koju je objavio Program Ujedinjenih nacija za razvoj.

²Podaci Strategije za zdravstvo na Kosovu koju je objavio Program Ujedinjenih nacija za razvoj.

u vezi lekova koje propisuju lekari koje se posebno odnose na troškove lekova. Tokom ovog istraživanja je takođe izašlo na videlo da su pacijenti nezadovoljni u odnosu na poštovanje koje im je iskazano, kao i u odnosu na vreme koje lekari i medicinske sestre provode sa pacijentima koje se smatra nedovoljnim.

Jasno je da moguće posledice nezadovoljstva pacijenata mogu da dovedu i do gubitka poverenja u javne ustanove i do potražnje zdravstvenih usluga od privatnih ustanova u zemlji ili inostranstvu. Pored toga, kada su pacijenti nezadovoljni zdravstvenim uslugama počinju da pribegavaju nelegalnom plaćanju, davanju mita, isplatama „u kovertama“, korupciji, itd., kako bi dobili brze i kvalitetne zdravstvene usluge.

Rezultati rada fokusnih grupa sa pacijentima i zdravstvenim radnicima

Pacijenti koji su učestvovali u radu fokusnih grupa su potvrdili da najveći izvor njihovog nezadovoljstva predstavljaju neadekvatna infrastruktura, manjak opreme ili njena nepravilna funkcionalnost, kao i nedostatak lekova. Međutim, učesnici u radu fokusnih grupa takođe izjavljuju da radni učinak zdravstvenih radnika, posebno u pogledu njihovog nepoštovanja sopstvenog radnog vremena, predstavlja dodatni razlog za njihovo nezadovoljstvo. Osam od trinaest pacijenata koji su učestvovali u radu fokusnih grupa priznaje da su bili podvrgnuti uslovljavanju u zamenu za pružanje zdravstvenih usluga (lično ili putem bliskih srodnika, kao što su supružnici, roditelji, braća i sestre). Ovaj fenomen je takođe potvrđen u radu fokusnih grupa sa lekarima, jer se većina učesnika ovih fokusnih grupa žalila na veliki broj pacijenata i nedovoljno vreme koje im stoji na raspolaganju da posvete svakom pacijentu. Na kraju, rezultati kvantitativnog i kvalitativnog sastavnog dela ove studije potvrđuju potrebu za reformom zdravstva u opštini Ferizaj/Uroševac, posebno u smislu rigoroznije kontrole rada zdravstvenih radnika, kao i uvođenja oštrijih mera protiv onih koji krše pravila profesionalne etike.

SKRAĆENICE

UNDP Program Ujedinjenih nacija za razvoj

MH Ministarstvo zdravlja

WHO Svetska zdravstvena organizacija

MFHC Glavni centar za porodičnu medicinu

FHC zdravstveni centar za porodičnu medicinu

Uvod

Postoje mnogobrojni razlozi zašto pacijenti mogu da budu nezadovoljni zdravstvenim uslugama. Nezadovoljstvo pacijenata može da se krije u samom ustrojstvu zdravstvenog sistema, u kvalitetu usluga ili može da proizilazi iz stavova, sposobnosti i radnog učinka zdravstvenih radnika (Bankauskaite & Saarelma, 2003. god.).

Ovakve podatke najčešće nalazimo u periodičnim istraživanjima koji se sprovode u razvijenim zemljama u cilju definisanja kretanja zadovoljstva pacijenata zdravstvenim uslugama. Ovakva istraživanja su pre retko izvođena na Kosovu. Pored toga, pre su istraživanja na ovu temu uglavnom bila zasnovana na ispitivanju opštih javnih stavova i mišljenja građana, pri čemu su se ignorisala konkretna mišljenja pacijenata u svojstvu pojedinaca koji primaju usluge u zdravstvenim ustanovama i koji imaju lična iskustva sa lečenjem.

Program Ujedinjenih nacija za razvoj je sproveo jednu od prvih istraživačkih aktivnosti u ovoj oblasti čiji se cilj sastojao u definisanju zadovoljstva pacijenata zdravstvenim uslugama (Program Ujedinjenih nacija za razvoj, 2013. god.). U ovom istraživanju, pacijenti su izrazili visok nivo zadovoljstva uslugama zdravstvenih ustanova i ukazali na niske nivoe korupcije. Međutim, tokom aktivnosti istraživanja koje su obavile druge lokalne i međunarodne organizacije, situacija je opisana sasvim drugačije. Kosovo je opisano kao jedinstven slučaj, kao zemlja koja je morala da razvije novi sistem zdravstvene zaštite 1999. godine i kao država koja se suočava sa brojnim izazovima. U brojnim izveštajima je navedeno da nedostatak zdravstvenih radnika i zdravstvenih usluga u selima, opšti posleratni kolaps javne zdravstvene infrastrukture i nemogućnost sprovođenja odgovarajuće zdravstvene reforme predstavljaju glavne izazove za zdravstvo na Kosovu (Buwa & Vuori, 2006. god., Persival & Sondorp, 2010. god.). Pored toga, iako se pretpostavlja da je zdravstvena nega besplatna, razna istraživanja su zaključila da troškovi zdravstvenih usluga predstavljaju jedan od najznačajnijih problema (Svetska banka, 2006. god.). U izveštajima se spominje da stanovnici Kosova za ovakvo stanje krive bolnice, ocenjujući ih kao najkorumpiranije ustanove u zemlji (Chicago-Kent College of Law, 2006. god.).

Međutim, druga istraživanja pružaju pozitivne signale za reformu sistema zdravstvene zaštite i reformu zdravstva u celini. Jedno takvo istraživanje je pokazalo da 51% ispitanika smatra da je odziv zdravstvenih radnika odličan, a 47% ispitanika takođe visoko vrednuje reagovanje lekara u hitnim slučajevima (Tahiri, Burazeri, Toci & Rrumbullaku, 2002. god.). Zanimljivo je napomenuti da nijedna studija ili istraživačke aktivnosti koje su sprovedene do danas nisu sprovedene kako bi se obezbedili detaljni podaci o razlozima za nezadovoljstvo zdravstvom na opštinskom nivou, a takvi podaci bi posebno pomogli u razvoju dobro obaveštene politike i efikasnijem upravljanju sektora u celini (Beqiri, 2013. god.).

Cilj istraživanja

Zbog nedostatka takvih podataka, Program Ujedinjenih nacija za razvoj je započeo istraživanje koje je usmereno na građane i pacijente u opštini Ferizaj/Uroševac. Ispitanici su prihvatili da saraduju na projektu pozdravljajući inicijativu za sprovođenje ovakve analize. U

sklopu ovog istraživanja su takođe korišćeni podaci projekta Puls javnosti.

Ova analiza je ima tri glavna cilja:

- definisati uzroke i posledice nezadovoljstva pacijenata zdravstvenim uslugama u opštini u Ferizaj/Uroševac,
- definisati uzroke nezadovoljstva pacijenata radnim učinkom zdravstvenih radnika,
- definisati posledice nezadovoljstva pacijenata zdravstvenim uslugama.

Smatra se da je detaljna studija navedenih aspekata rada u zdravstvu od velikog značaja, posebno za opštinske vlasti koje mogu da koriste podatke iz studija u svrhe strateškog planiranja i definisanja potencijalnih poboljšanja u oblasti infrastrukture, usluga ili radnog učinka zdravstvenih radnika. Pored toga, podaci iz studije mogu da posluže kao dobra osnova znanja za donošenje odluka u skladu sa potrebama građana. Neizbežno, cilj ovog izveštaja je i da se prikažu i pozitivni aspekti zdravstvenih ustanova kojima trebaju dodatna poboljšanja.

Metodologija

Rezultati ove strategije se zasnivaju na podacima dva istraživanja Programa Ujedinjenih nacija za razvoj koja su sprovedena 2013. i 2014. god. sa nasumično odabranim reprezentativnim uzorkom građana i pacijenata u opštini Ferizaj/Uroševac.

Iz baze podataka prve strategije Programa Ujedinjenih nacija za razvoj (2013. god) su prikupljeni podaci o 180 pacijenata koji primaju zdravstvene usluge u bolnicama ili centrima za porodičnu medicinu na opštini Ferizaj/Uroševac. Druga studija Programa Ujedinjenih nacija za razvoj koja je doprinela stvaranju ove strategije, Mozaik 2014, koja je, među ostalim, pokrivala i zadovoljstva građana i njihova razmišljanja o zdravstvenim uslugama je korišćena kako bi se prikupili podaci o 1,064 stanovnika opštine Ferizaj/Uroševac koji su se odazvali na istraživanje javnog mnjenja.

Kako bi se uvrstio kvalitativni sastavni deo ove studije uvrštene su informacije prikupljene tokom rada dve fokusne grupe koje su vođene sa pacijentima i zdravstvenim radnicima u opštini Ferizaj/Uroševac.

Prema tome, ova strategija će predstaviti iskustva i utiske pacijenata iz Uroševca, kao i javno mnjenje stanovnika ove opštine.

Rezultati istraživanja

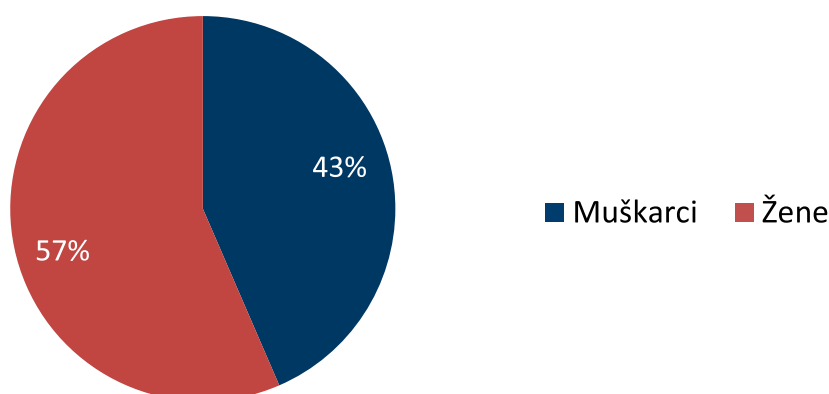
Demografski podaci

Program Ujedinjenih nacija za razvoj je objavio dve ranije studije na nasumično odabranim uzorkom od 1,224 ispitanika u regionu Uroševca. Među ovim ispitanicima, 1,044 je pružilo odgovore na redovnu anketu Programa Ujedinjenih nacija za razvoj Mozaik koja nije bila ograničena samo na pacijente. Ovo istraživanje će predstaviti podatke koje je pružilo dodatnih 180 ispitanika koji su učestvovali u studiji o zadovoljstvu pacijenata zdravstvenim uslugama koja je bila ograničena samo na ispitanike koju su primali zdravstvene usluge tokom tri meseca pre sprovođenja istraživanja.

Prosečna starost ispitanika koji su učestvovali u istraživanju Programa Ujedinjenih nacija za razvoj o iskustvima pacijenata sa zdravstvenim uslugama je 42,8 godina (DS = 16,8), a ispitanika u studiji Mozaik 39,7 godina (DS = 21,6).

Većina anketiranih lica su činile žene u obe studije. Razlika u starosnoj dobi je mnogo veća među ispitanicima studije Mozaik u kojoj je učestvovala samo jedna trećina muškaraca.

Slika 1. Rodni odnos ispitanika



Naredna tabela pokazuje da je većina ispitanika završila samo osnovno i srednje obrazovanje. Samo 5% ispitanika u obe studije nisu završili školovanje.

Tabela 1. Stepen obrazovanja ispitanika

	Studija Mozaik	Strategija
Bez završenog obrazovanja	4.2%	5.6%
Niža stručna sprema	41.8%	54.4%
Srednja stručna sprema	45.8%	34.4%
Visoka stručna sprema	8.1%	3.9%

U pogledu ekonomskog statusa, samo 25,2% ispitanika studije Mozaik i 14,9% ispitanika Strategije su izjavili da su zaposleni. Studenti, domaćice ili penzioneri čine oko polovinu ispitanika u ove baze podataka, dok su ostali ispitanici nezaposleni koji traže posao ili nezaposleni koji ne traže posao.

Tabela 2. Radni status anketiranih ispitanika

	Studija Mozaik	Strategija
Zaposleni	25.2%	14.9%
Nezaposleni (traže posao)	23.8%	15%
Nezaposleni (ne traže posao)	8.7%	14.4%
Ostali (studenti, domaćice, penzioneri)	42.3%	55.7%

Rezultati (istraživanje javnog mnjenja građana)

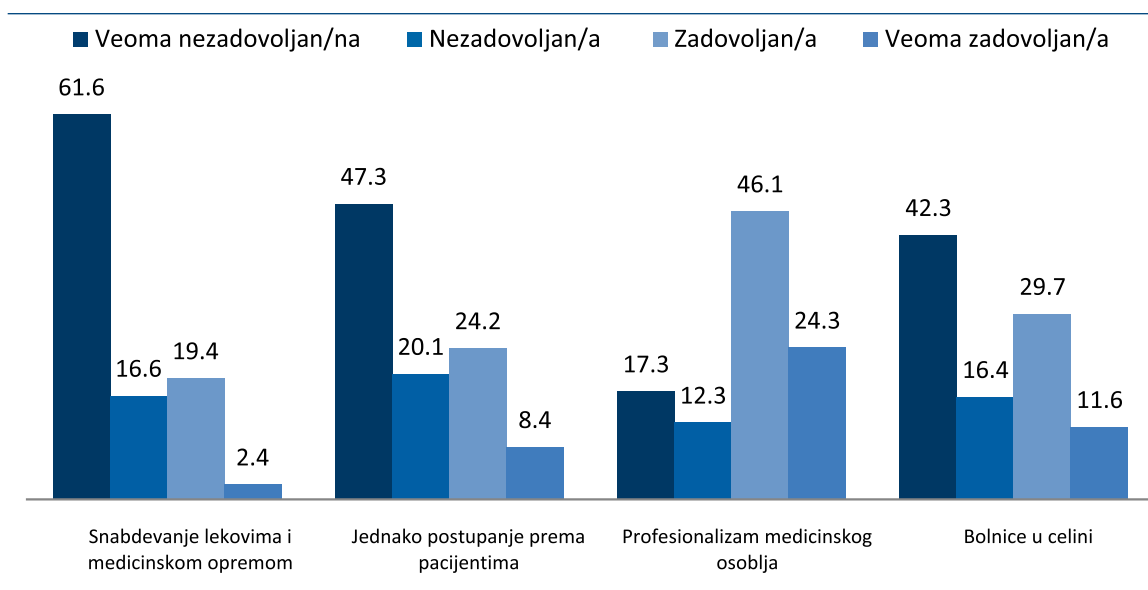
Zadovoljstvo građana gradskom bolnicom

U opštem smislu, 58,7% anketiranih građana su nezadovoljni ili veoma nezadovoljni gradskom bolnicom. Ukupno 78,2% građana je nezadovoljno ili veoma nezadovoljno snabdevanjem bolnice lekovima i medicinskom opremom.

Ukupno 67,4% ispitanika nisu zadovoljni postupanjem sa pacijentima i tvrde da nema jednakog postupanja prema pacijentima.

Sa pozitivne strane, ispitanici su zadovoljni profesionalizmom zdravstvenih radnika: samo 19,6% anketiranih građana je izrazilo nezadovoljstvo ovim delom njihovog rada.

Slika 2. Zadovoljstvo građana gradskom bolnicom



Uzajamna analiza otkriva značajan odnos između snabdevanja lekovima i jednakog postupanja sa pacijentima ($r=0,376$, $p<0,05$), kao i odnos između snabdevanja lekovima i profesionalizma zdravstvenih radnika ($r=0,195$, $p<0,5$) što pokazuje da što je veće nezadovoljstvo građana zbog snabdevanja lekovima, to će biti veće njihovo nezadovoljstvo sa postupanjem i profesionalizmom zdravstvenih radnika.

Pored toga, regresivna analiza pokazuje da 14% diferencijacije u jednakom postupanju sa pacijentima zavisi od snabdevanja lekovima. To znači da ako su pacijenti nezadovoljni snabdevanjem lekovima, to će imati uticaja na njihove stavove o nepravednom i nejednakom postupanju prema pacijentima.

Pacijent iz Uroševca objašnjava:

Lekovi nikada nisu na raspolaganju. Svaki put kada zatražite zdravstvenu uslugu, budite sigurni da ćete morati da kupite lekove. Postoji priča o listi esencijalnih lekova, ali, iskreno, moramo da kupimo skoro sve lekove.

Lekar iz Uroševca objašnjava:

Lekovi nam predstavljaju glavnu brigu. Zbog nedostatka lekova, materijala i opreme za ušivanje, naši pacijenti smatraju da smo nevredni i optužuju nas za loš rad.

Pacijent iz Uroševca objašnjava:

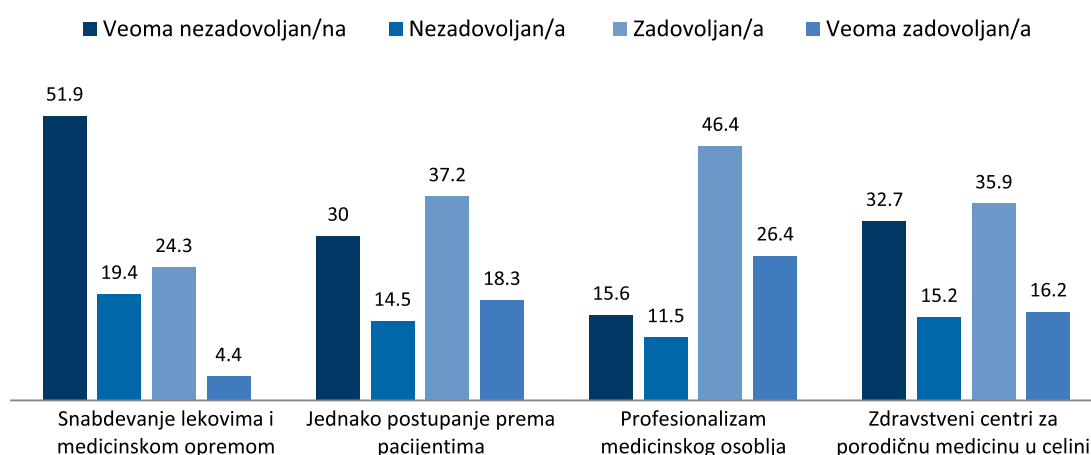
Ne, ne. Ne može se govoriti o jednakom postupanju prema pacijentima od strane zdravstvenih ustanova. Kako možete tvrditi da jednako postupate prema pacijentima kada sam ja uspeo da dam nešto novca kako bi me operisali dan nakon što sam hospitalizovan, dok je ovaj drugi pacijent iz moje sobe, koji nije nikoga podmitio, prisiljen da danima čeka na operaciju i da se bori sa bolovima.

Zadovoljstvo građana zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu

U odnosu na regionalnu bolnicu u Uroševcu, građani izražavaju više nivoe zadovoljstva zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu. Konstatovano je da 47,9% građana nije zadovoljno ili je veoma nezadovoljno zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu, dok je preostalih 52,1% zadovoljno njihovim ukupnim radnim učinkom. Kao i u slučaju regionalne bolnice, ispitanici izražavaju najveće nezadovoljstvo zbog snabdevanja lekovima i medicinskom opremom što predstavlja glavni uzrok nezadovoljstva 71,3% anketiranih građana. Pored toga, 44,5% građana je i dalje nezadovoljno postupanjem prema pacijentima za koje smatraju da je nejednako, dok je samo 27,1% nezadovoljno profesionalizmom medicinskog osoblja.

Hijerarhija nezadovoljstva je identična kao i u slučaju regionalne bolnice. Naime, građani cene stručnost osoblja, ali su i dalje nezadovoljni lečenjem i snabdevanjem lekova i medicinskom opremom.

Slika 3. Zadovoljstvo građana sa zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu



Što se tiče zdravstvenih centara za porodičnu medicinu, jasno se uočava da što su građani nezadovoljniji zbog snabdevanjem lekova, nezadovoljniji su i postupanjem prema pacijentima ($r=0,393$, $p<0,05$) i profesionalizmom medicinskog osoblja ($r=0,292$, $p<0,5$). U ovom slučaju, snabdevanje lekovima i medicinskom opremom se objašnjava promenljivosti od 15% u stavovima o postupanju prema pacijentima, kao i promenljivosti od 8% u zadovoljstvu pacijenata sa profesionalnošću zdravstvenih radnika.

Štaviše, propusti u redovnom snabdevanju zdravstvenih centara za porodičnu medicinu lekovima i medicinskom opremom čine da građani sumnjaju u jednako postupanje prema pacijentima što dovodi do njihovog nezadovoljstva profesionalizmom zdravstvenih radnika. U šest meseci koje je prethodilo anketi, ispitanici su posetili zdravstvene centre za porodičnu medicinu tri puta, a 152 ispitanika su u tom istom periodu vremena posetili bolnicu. Međutim, ne postoji značajna veza između broja poseta zdravstvenim ustanovama i zadovoljstva građana radnim učinkom tih ustanova.

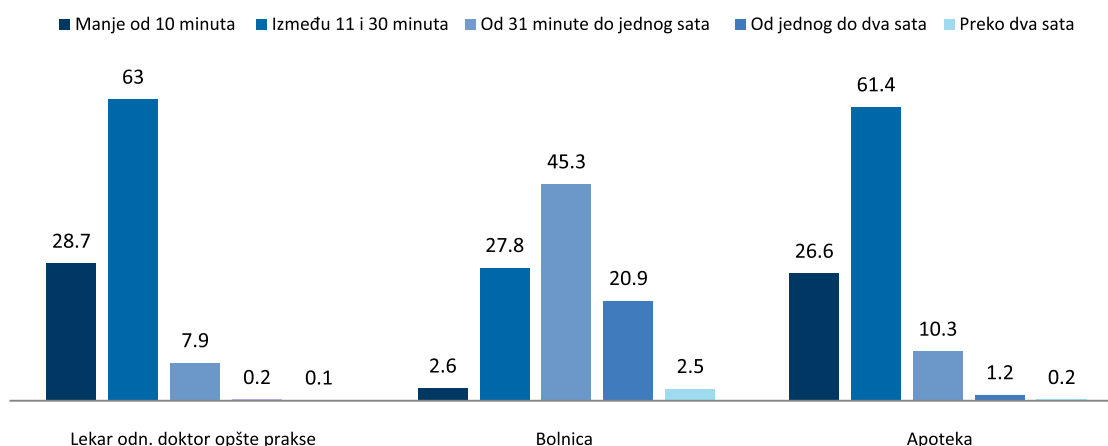
Pacijent iz Uroševca objašnjava:

Sumnjam u profesionalnost naših zdravstvenih radnika. Neki od njih uopšte nisu spremni za obavljanje poslova na položajima na kojima se nalaze. Ako posetim tri lekara, dobiću tri različite dijagnoze i tri različite terapije.

Izazovi vezani za pristup zdravstvenim uslugama

Udaljenost građana od zdravstvenih centara za porodičnu medicinu ne predstavlja važan faktor za zadovoljstvo ili nezadovoljstvo pacijenata zdravstvenim uslugama pošto samo mali broj građana Uroševca izjavljuje da se ustanove za zdravstvenu zaštitu nalaze na velikoj udaljenosti od njihovih prebivališta. Tek oko 8% ispitanika mora da putuje nešto manje od jednog sata kako bi došli do lekara opšte prakse (pešice ili sredstvima javnog prevoza), a oko 12% ispitanika pređe isti put kako bi stigli do apoteke. Što se tiče udaljenosti gradske bolnice u Uroševcu, velika većina ispitanika (45,3%) je izjavila da na putovanje do bolnice potroše između 31 minuta i sat vremena.

Slika 4. Vreme koje pacijenti potroše na putovanje do zdravstvenog centra za porodičnu medicinu, bolnicu i apoteku

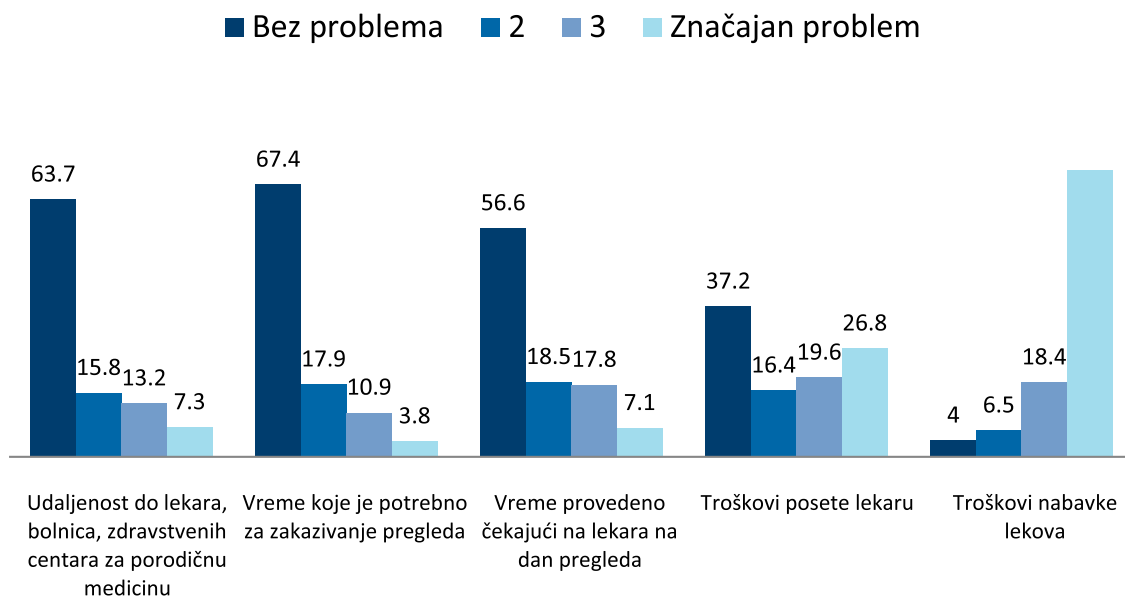


Najveći izazov sa kojim su se stanovnici Uroševca suočavali tokom poslednje posete ustanovi za zdravstvenu zaštitu u Uroševcu je cena lekova. Nešto manje od 90% građana smatra da ovo predstavlja važan problem, dok samo 4% smatra da troškovi kupovine lekova ne predstavljaju problem.

Drugi najveći problem koji su ispitanici istakli (46,4%) su troškovi posete lekaru.

Ukupno 20,9% ispitanika i 24,9% stanovnika su naveli da su udaljenost do lekarskih ordinacija i vreme koje se potroši na čekanje lekara takođe problematični. Najmanji problem predstavlja vreme koje je potrebno za zakazivanje lekarskih pregleda (14,7%).

Slika 5. Problemi koje su stanovnici prijavili u odnosu na pristup zdravstvenim uslugama



Analiza uticaja ovih problema na zadovoljstvo građana zdravstvenim uslugama pokazuje da postoji povezanost u tome da što su duže udaljenosti do lekarskih ordinacija ($r=-0,126$, $p<0,05$), duže vreme za zakazivanje pregleda ($r=-0,106$, $p<0,05$), duže vreme provedeno čekajući na lekara ($r=-0,095$, $p<0,05$) i skuplje zdravstvene usluge ($r=-0,103$, $p<0,05$), to će nezadovoljstvo pacijenata biti veće. Stoga ovi problemi koje su naveli građani predstavljaju jasne pokazatelje njihovog nezadovoljstva.

Pacijent iz Uroševca objašnjava:

Kada sam lično otišao na lekarski pregled, sve je prošlo dobro i čekao sam kratko vreme. Međutim, kad se moja majka razbolela, lekar nije mogao da izvrši operaciju u državnoj ustanovi, pa nam je predloženo da se obratimo u privatnu kliniku.

Zdravstveni radnici iz Uroševca tvrde:

Poznato je da većina specijalista iz različitih oblasti rada obavljaju poslove u privatnim ordinacijama, a lekarima opšte prakse je obično potrebno mišljenje i nalaz potonjih o zdravstvenom stanju njihovih pacijenata. Štaviše, određene laboratorijske pretrage se ne mogu izvršiti u opštinskim ustanovama zbog njihovih troškova, nedostatka opreme i reagensa što predstavlja problem za Ministarstvo zdravlja. Sa druge strane, što se tiče lekova sa esencijalne liste, imamo prilično malu količinu lekova i možda čak i proizvode koji nam nisu potrebni za lečenje naših pacijenata.

Medicinska sestra iz Uroševca objašnjava:

Mnoštvo pacijenata traže zdravstvene usluge svaki dan u sedmici tako da su liste čekanja neizbežne. Jedan lekar može da primi do 50 pacijenata u toku radnog dana. Verujem da je ova informacija sama po sebi dovoljno jasna.

Potrebe za ulaganjima u zdravstvo koje su identifikovali građani

Ispitanicima istraživanja Mozaik je postavljeno ovo pitanje: „Kada biste bili donosilac odluke u koju biste oblast rada uložili opštinska sredstva?“ Većina građana (24%) se opredelila za zdravstvo, čime se odslikava potreba građana za ulaganjima u ovaj sektor.

Međutim, manje od 1% ispitanika je izjavilo da su spremni da pruže dobrovoljne priloge. Ovo pokazuje ogromni raskorak u potrebi za poboljšanjima u zdravstvu koju građani osećaju i u njihovoj spremnosti da obezbede dobrovoljne priloge.

Lekar iz Uroševca navodi sledeće:

Neophodno je da opština izvrši veća ulaganja u zdravstvo. Ulaganja trebaju da budu usmerena na infrastrukturu i stalno obrazovanje lekara i medicinskih sestara. To je jedini način da se obezbedi napredak zdravstvenih usluga.

Pacijent iz Uroševca kaže:

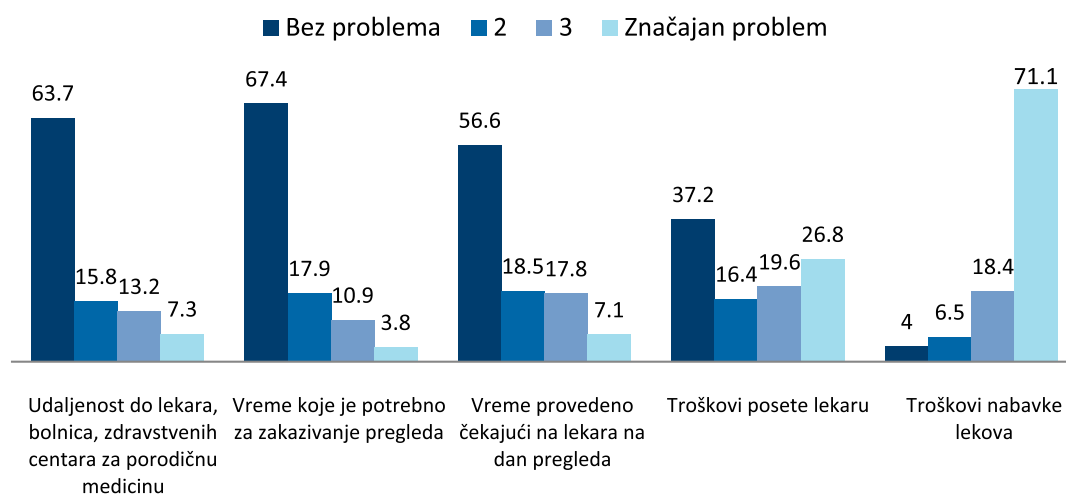
Videćete da su ulaganja potrebna ako odete u bolnički WC. To je stvarno katastrofa. Čista zaraza. Neophodna su veća ulaganja u zdravstvo. Ljudi mogu otići u zdravstvene objekte zdravi i zaraziti se nekom bolešću u onako teškim uslovima.

Rezultati (istraživanje iskustva pacijenata)

Ukupno zadovoljstvo pacijenata zdravstvenim ustanovama na Kosovu

Ovo istraživanje ne oslikava samo ukupne utiske građana o zdravstvenim uslugama zato jer možda nisu uvek zasnovani na ličnim iskustvima. Naravno da takvi utisci ne prikazuju uvek stvarnost na adekvatan način. Kako bi se izbegle nedoumice u ovom pogledu, odabran je drugi reprezentativni uzorak pacijenata koji su posećivali zdravstvene ustanove u opštini Ferizaj/Uroševac od kojih je zatraženo da se izjasne o njihovim iskustvima.

Velika većina pacijenata je prilično zadovoljna radnim učinkom bolnice i zdravstvenog centra za porodičnu medicinu u Uroševcu. Nešto manje od 10% pacijenata je i dalje nezadovoljno radom ove dve ustanove za zdravstvenu zaštitu u Uroševcu.

Slika 6. Ukupno zadovoljstvo pacijenta radnim učinkom zdravstvenih ustanova

Rezultati pokazuju povezanost između zadovoljstva opštim radnim učinkom gradske bolnice i zadovoljstva radnim učinkom zdravstvenih centara za porodičnu medicinu ($r=0,607$, $p<0,01$). Naredna povezanost je pronađena između zdravstvenog stanja pacijenta i njegove odn. njene procene zdravstvenih usluga. U tom kontekstu, što je stanje pacijenta bolje, to će pozitivnije da oceni radni učinak bolnice ili zdravstvenih centara za porodičnu medicinu.

Pacijent iz Uroševca objašnjava:

Možemo reći da smo donekle zadovoljni bolnicom i zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu. Moje iskustvo je uglavnom dobro i na odgovarajućem nivou. Nemam nikakve prigovore na rad ovih ustanova.

Sa druge strane, rezultati ankete pokazuju da nezadovoljstvo pacijenata takođe može da proizilazi zbog troškova putovanja pacijenta do bolnice ili zdravstvenih centara za porodičnu medicinu ($r=0,264$, $p<0,01$).

Pokazalo se da su infrastruktura bolničkog objekta ($r=0,216$, $p<0,05$), radni učinak lekara ($r=0,259$, $p<0,05$) i radni učinak drugih zdravstvenih radnika ($r=0,315$, $p<0,01$) statistički značajni faktori za zadovoljstvo pacijenta.

Osim toga, regresivna analiza pokazuje da model koji je stvoren za obuhvaćanje svih ovih pokazatelja (infrastruktura, radni učinak lekara i zdravstvenih radnika, udaljenost od lekarskih ordinacija i zdravstvena oprema koja je na raspolaganju u zdravstvenim ustanovama) nejednako prenosi zadovoljstvo pacijenata zdravstvenim uslugama i objašnjava promenljivost od 15% u zadovoljstvu pacijenata.

Dokazano je da se pacijenti žale zbog nedovoljnog vremena koje provode sa zdravstvenim radnicima što je direktno i značajno izraženo u njihovom nezadovoljstvu zdravstvenim ustanovama ($r=0,240$, $p<0,05$).

Pacijent iz Uroševca kaže:

Kada bi lekari i medicinske sestre iz Uroševca uložili malo više napora, postigli bi znatno bolje rezultate. Ponekad, sve što je potrebno za lečenje je lepa reč i zato često kažem da stav lekara i medicinskih sestara nije prikladan. To je možda tako zbog velikog broja pacijenata.

Analiza povezanosti pokazuje da broj poseta pacijenta ili njegovih odn. njenih članova porodice državnim ustanovama značajno utiče na njihovo zadovoljstvo uslugama koje su im tamo pružene. Sa druge strane, zadovoljstvo privatnim ustanovama nije povezano sa zadovoljstvom državnim ustanovama. To pokazuje da se biranje privatnih ustanova ne vrši samo kada pacijenti nisu zadovoljni radom državnih ustanova i obrnuto.

Takođe, rezultati pokazuju da su stariji zadovoljniji državnim ustanovama zdravstvene zaštite i u bolnicama i u zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu. Demografski podaci pokazuju da su mesečni prihodi pacijenata takođe značajno podudarni sa zadovoljstvom pacijenta zdravstvenim uslugama ($r=-0,148$, $p<0,05$). Ova povezanost pokazuje da što su mesečni prihodi pacijenta manji, nivo zadovoljstva uslugama državnih zdravstvenih ustanova je veći. Međutim, promenljive kao što su rod, radni status, stepen obrazovanja ili broj članova porodice ne utiču na zadovoljstvo pacijenata uslugama zdravstvene zaštite.

Lekar iz Uroševca tvrdi:

Isti lekar koji ujutro radi u državnoj ustanovi prima pacijenta u privatnoj ustanovi sa mnogo boljim stavom. To nije ni profesionalno ni etički. Pored toga, postoje lekari koji primoravaju svoje pacijente da ih posete u privatnim klinikama.

Još jedan lekar iz Uroševca kaže:

Ja ću vam reći razloge za oticanje pacijenata. Kada pacijent poseti privatnu kliniku, lekari uzimaju novac za medicinsku posetu, ali obaveste pacijenta da se dodatne analize mogu obaviti u državnim ustanovama. Međutim, kada nam pacijent pristupi u državnim ustanovama, obavimo potpun pregled, tako da broj pacijenata postaje udvostručen.

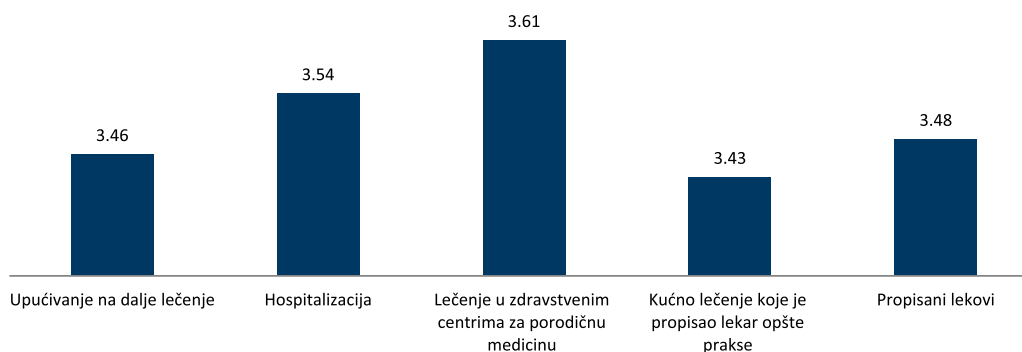
Izazovi vezani za pristup i postizanje zdravstvenih usluga

Pacijenti su uglavnom izrazili nezadovoljstvo zbog lečenja kod kuće koje predlažu lekari opšte prakse. Među druge izvore nezadovoljstva spadaju upute na dalje lečenje u drugim zdravstvenim ustanovama. Zbog toga, pacijenti su nezadovoljni činjenicom da su primorani da traže lečenje za zdravstvene probleme u drugim zdravstvenim ustanovama ili kod drugih zdravstvenih radnika.

Spisak aspekata koji uzrokuju nezadovoljstvo pacijenata zdravstvenim uslugama uključuje i recepte za lekove koje izdaju zdravstveni radnici. Kao što je navedeno tokom rada fokusne grupe, u većini slučajeva pacijenti su dužni da kupe lekove i skoro nikada ne mogu da ih dobiju besplatno u bolnici ili zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu. Sa druge strane, čini se da su pacijenti zadovoljni hospitalizacijom i lečenjem u zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu.

Ovakvo stanje je odraženo u proceni usluga na skali od 1 (vrlo nezadovoljan/a) do 4 (vrlo zadovoljan/a) gde je prosečna ocena svih aspekata rada u zdravstvu iznosi 3,40.

Slika 7. Zadovoljstvo pacijenata različitim aspektima zdravstvenog lečenja



Jedan od tri najveća izazova koje su pacijenti naveli tokom istraživanja je sistem upućivanja na dalje lečenje. U tom smislu, rezultati pokazuju da, u zavisnosti od rezultata lečenja, značajan broj pacijenata se upućuje na dva ili više lekara. Samo 43,5% pacijenata su izvršili konsultacije sa samo jednim lekarom zbog zdravstvenog problema sa kojima su se suočavali. S druge strane, u naporima da reše zdravstveni problem sa kojim se suočavaju, 31,6% pacijenata je upućeno na najmanje još jednog lekara, dok je 24,9% pacijenata posetilo tri ili više lekara.

Rezultati pokazuju da što je veći broj lekara koji je pacijent posetio tokom lečenja, to je manja stopa zadovoljstva pacijenta ($r=.564$, $p<.05$). Kada su upitani o poslednjem iskustvu sa zdravstvenom ustanovom, pacijenti su izrazili visok nivo nezadovoljstva infrastrukturom ustanove gde su primili medicinske usluge. Ova dimenzija je ocenjena prosečnom ocenom od 3,19 (maksimalna ocena: 4,0).

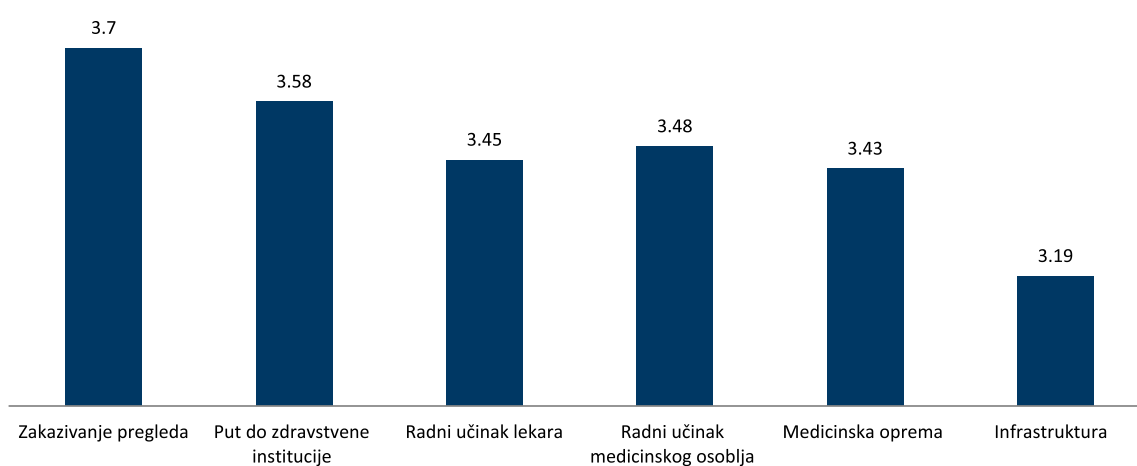
Pacijent iz Uroševca kaže:

Lekari su nas upućivali od ordinacije do ordinacije. Uputili su nas na dve ili tre analize, a svaka je obavljena na različitoj lokaciji. Zaista je čudno da se usluge ne nude na istoj lokaciji. Zbog toga sam nezadovoljan sistemom upućivanja.

Naredni izvor nezadovoljstva je zdravstvena oprema koju koriste državne zdravstvene ustanove i koja je ocenjena prosečnom ocenom od 3,43. Ovaj zaključak je u skladu sa opštim javnim mnjenjem anketiranih građana.

Pored toga, pacijenti su nezadovoljniji radnim učinkom lekara i ostalih zdravstvenih radnika nego zakazivanjem pregleda ili vremenom putovanja do zdravstvenih ustanova što u opštini Ferizaj/Uroševac ne predstavlja izazove.

Slika 8. Zadovoljstvo pacijenata zdravstvenim uslugama



U tabeli koja sledi se jasno vidi da je nezadovoljstvo pacijenata često u generalizovanju. U tom smislu, oni koji su nezadovoljni infrastrukturom ustanova za zdravstvenu zaštitu će mnogo više da budu nezadovoljni i zdravstvenom opremom, radnim učinkom zdravstvenih radnika i vremenom putovanja do i iz ustanove.

Tabela 3. Koeficijenti povezanosti različitih aspekata rada zdravstvenih ustanova na Kosovu

	Zakazivanje termina	Vreme putovanja do zdravstvenih ustanova	Radni učinak lekara	Radni učinak zdravstvenih radnika	Zdravstvena oprema	Infrastruktura
Zakazivanje termina	1.00					
Vreme putovanja do zdravstvenih ustanova	--	1.00				
Radni učinak lekara	.156*	.354**	1.00			
Radni učinak zdravstvenih radnika	.220**	.427**	.597**	1.00		
Zdravstvena oprema	.193**	.215**	.309**	.378**	1.00	
Infrastruktura	--	.270**	.377**	.390**	.407**	1.00

* značajan nivo povezanosti: 0,05.

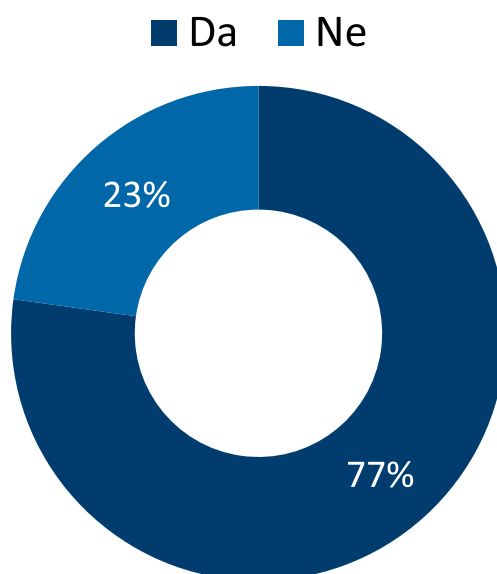
** značajan nivo povezanosti: 0,01.

Lekar iz Uroševca objašnjava:

Primorani smo da upućujemo pacijente u privatne klinike i laboratorije jer određena medicinska oprema nije dostupna ili nije u radnom stanju u državnim ustanovama. Međutim, primetio sam da pacijenti ne gledaju blagonaklono na upućivanja.

Naredni razlog za nezadovoljstvo pacijenata je što moraju da se upišu na listu čekanja pre posete lekaru. U tom kontekstu, što je vreme čekanja duže, to je nezadovoljstvo pacijenata veće. Sledeći grafikon pokazuje da jedna četvrtina pacijenata mora da se upiše na liste čekanja, što znači da je jedna četvrtina pacijenata potencijalno nezadovoljna zdravstvenim uslugama.

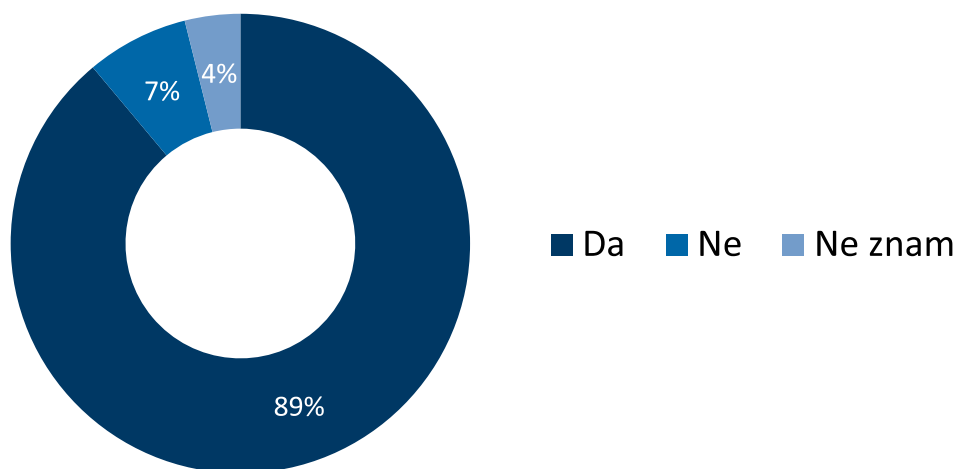
Slika 9. Procenat pacijenata koji moraju da se upišu na liste čekanja pre primanja zdravstvenih usluga



Pacijent iz Uroševca objašnjava:

To je postalo nešto kao nepisano pravilo. Ako želite da dobite kvalitetne i blagovremene zdravstvene usluge, morate da platite. Samo tako ćete dobiti maksimalnu negu.

U međuvremenu, skoro 90% anketiranih pacijenata opisuje zdravstveno lečenje u javnim zdravstvenim ustanovama Uroševca (zdravstveni centri za porodičnu medicinu i bolnice) kao uspešno. Uspešno lečenje se često smatra za preduslov za zadovoljstvo pacijenta radnim učinkom lekara. Ako su usluge koje su pacijenti primili poboljšale njihovo zdravstveno stanje, veće su prilike da će veće oceniti radni učinak ustanove u kojoj su se lečili. Međutim, rezultati ove studije pokazuju da uspešno lečenje nije dovoljno za pozitivnu procenu od strane pacijenata, ako ostali sastavni delovi lečenja nisu na zadovoljavajućem nivou.

Slika 11. Procenat pacijenata koji smatraju da su tokom poslednje posete lekaru uspešno lečeni

Pacijent iz Uroševca objašnjava:

Sve je prošlo dobro. Bio sam vrlo zadovoljan radom lekara i medicinskih sestara. Lečenje je bilo uspešno i nemam razloga da budem nezadovoljan.

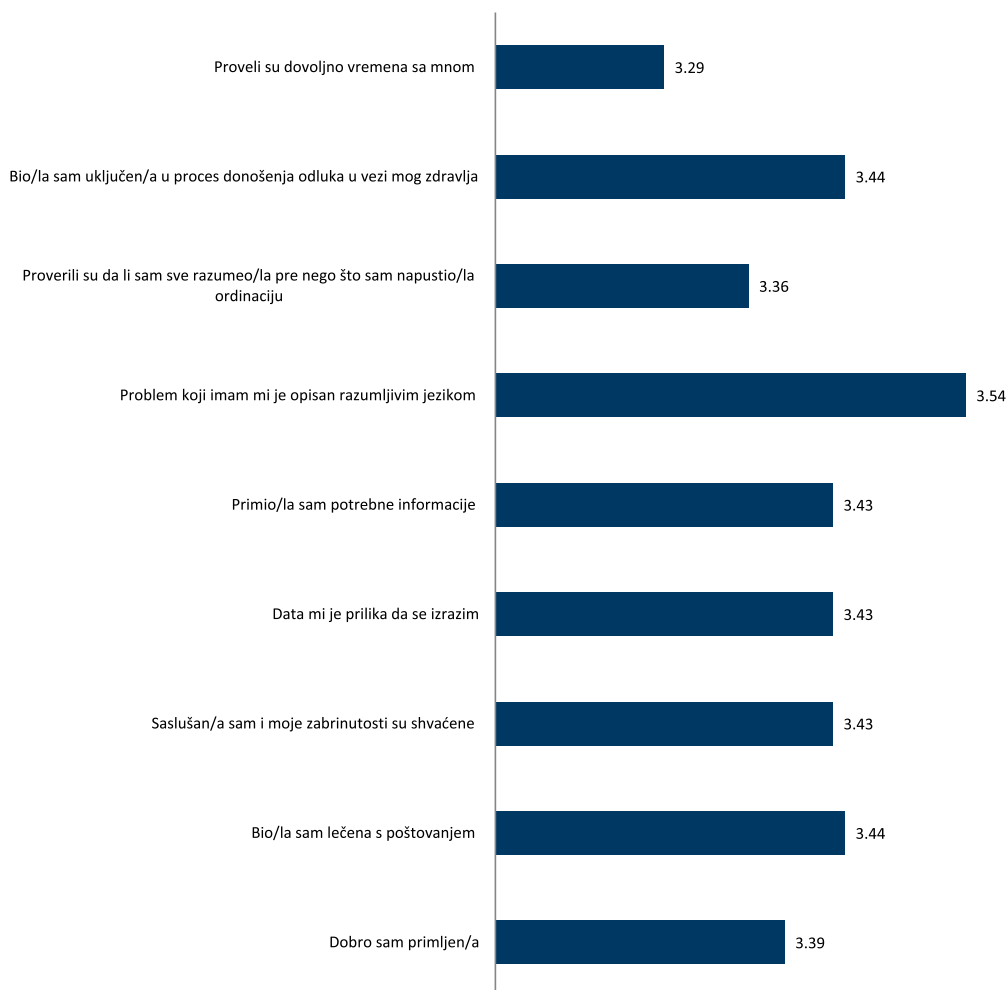
Zadovoljstvo pacijenta radnim učinkom lekara

Jedan od najvažnijih aspekata koji doprinosi zadovoljstvu pacijenata je radni učinak zdravstvenih radnika. Kako je saopšteno, što je veća procena radnog učinka zdravstvenih radnika, pacijenti su zadovoljniji uslugama (Program Ujedinjenih nacija za razvoj, 2013. god.).

Spoj svih aspekata profesionalnog učinka koju predstavljamo u daljem delu teksta pokazuje da su pažljivo i značajno vezani uz zadovoljstvo pacijenta ($r=0,221$, $p<0,05$). Prema tome, jasno je da ukoliko pacijent nije zadovoljan radnim učinkom jednog ili više lekara, biće nezadovoljni uslugama koje su primili.

Najveće nezadovoljstvo radnim učinkom zdravstvenih radnika proizlazi iz vremena koje lekari provode sa pacijentima koje se smatra nedovoljnim. Ovaj segment rada je dobio najslabije ocene u proceni ukupnog učinka lekara, pošto je procenjen prosečnom ocenom od 3,29 (maksimalna 4,0). Za neke pacijente, činjenica da lekari nisu skloni da provere da li pacijenti razumeju njihove nalaze takođe predstavlja važan problem, dok stav lekara predstavlja naredni aspekt i izvor nezadovoljstva pacijenata. Kao što se može primetiti na slici koja sledi, većina pacijenata su veoma zadovoljni načinom na koji im lekari opisuju probleme sa kojima se suočavaju jer koriste jednostavan i razumljiv jezik, pa su samim time zadovoljni i ukupnim lečenjem.

Slika 12. Zadovoljstvo pacijenta radnim učinkom lekara (prosek ocena u rasponu između 1 (vrlo nezadovoljan/a) i 4 (vrlo zadovoljan/a)).



Pacijent iz Uroševca kaže:

Nekih zdravstveni radnici su veoma dobri i obavljaju svoje dužnosti na najbolji način, ali postoje i oni koje su veoma neodgovorni. Čak je i javno priznato da postoje lekari koji medicinskim sestrama saopšte da neće primiti više od šest pacijenata tokom dana što pokazuje koliko su potpuno nesvesni svog radnog vremena.

Medicinska sestra iz Uroševca dodaje:

Mislim da moje kolege (lekari) dobro obavljaju svoj posao imajući u vidu uslove u kojima radimo i veliki broj pacijenata koje primamo. Dođite u naš zdravstveni centar za porodičnu medicinu i uverite se sami u naš red, rad i disciplinu.

Zadovoljstvo pacijenata radnim učinkom medicinskih sestara

Slično prethodnoj proceni, radni učinak medicinskih sestara se ocenjuje prema vremenu koje provode sa pacijentima i zbog toga se stvaraju najveće nezadovoljnosti njihovim prijemom. Na skali od 1 (vrlo nezadovoljan/a) do 4 (vrlo zadovoljan/a), poštovanje koje medicinske sestre iskazuju prema pacijentima se ocenjuje prosečnom ocenom od 3,52.

Slika 13. Zadovoljstvo pacijenta radnim učinkom medicinskih sestara (prosek ocena u rasponu između 1 (vrlo nezadovoljan/a) i 4 (vrlo zadovoljan/a)).



Rad učinak medicinskih sestara značajno utiče na zadovoljstvo pacijenata uslugama zdravstvene zaštite ($r=0,232$, $p<0,05$). S druge strane, postoji jasan i značajan odnos između procene radnog učinka lekara i medicinskih sestara od strane pacijenata. Obim negativne procene radnog učinka medicinskih sestara se takođe odražava u negativnim ocenama radnog učinka lekara ($r=0,816$, $p<0,05$).

Pacijent iz Uroševca ovako opisuje svoje iskustvo:

Kad se moja majka razbolela, medicinske sestre bi prolazile pored nje u hodniku i videle bi koliko se pati u tom improvizovanom ležaju, ali nijedna joj ne bi prišla kako bi se dogovorili šta da rade. Tek nakon našeg insistiranja je lekar rekao da ćemo morati da pređemo u drugi objekat. Postoji veoma malo efektivne komunikacije između medicinskih sestara i lekara.

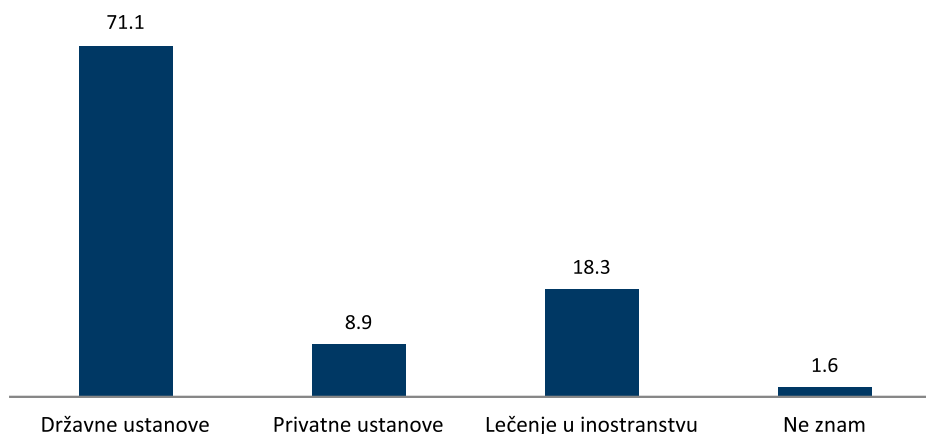
Moguće posledice nezadovoljstva pacijenata

Dakle, kakva je reakcija pacijenata ukoliko nisu zadovoljni primljenim zdravstvenim uslugama? Jedna od neuobičajenih reakcija je potražnja usluga na drugim mestima i zaobilazanje javnih zdravstvenih ustanova.

To je odraženo u tabeli koja sledi. Uprkos činjenici da je preko 90% pacijenata izjavilo da su zadovoljni uslugama koje su im pružene, samo oko 70% takvih ispitanika bi se opet opredelili da se u narednom slučaju obrate na istoj adresi.

Nivo poverenja koje građani Uroševca imaju u državne ustanove je visok, jer će ih 71% koristiti za zdravstvene konsultacije u prvom mestu, dok 18,3% ispitanika izjavljuje da bi se radije lečili u inostranstvu. Privatne ustanove su na poslednjem mestu jer ih je samo 8,9% pacijenata izabralo kao sledeće mesto na kojem bi se obratili za zdravstvene konsultacije.

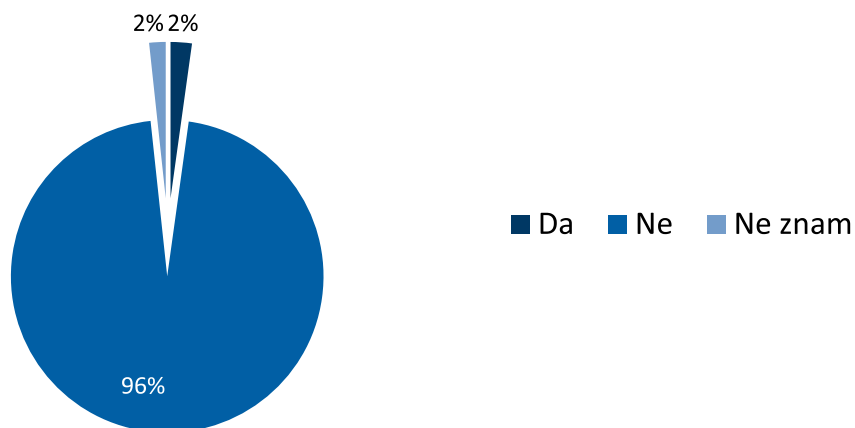
Slika 14. Procenat pacijenata koji će tražiti lečenje u državnim ustanovama, ukoliko bi imali takav izbor.



Lekar prenosi svoje lično iskustvo:

Trebalo je da dobijem stent tokom kardiohirurške operacije. Lekar, čije ime ne želim da obelodanim, je došao i saopštio mom zetu da su spremni da učine sve što je potrebno kako bi me izlečili. Telefonirao je privatnoj bolnici gde sam se i obreo u roku od pet minuta. Primljen sam, lečen i postavljen mi je stent. Međutim, ništa od toga nije bilo moguće u bolnici. Iako sam i sam zdravstveni radnik, morao sam da budem podvrgnut postupku u privatnoj bolnici.

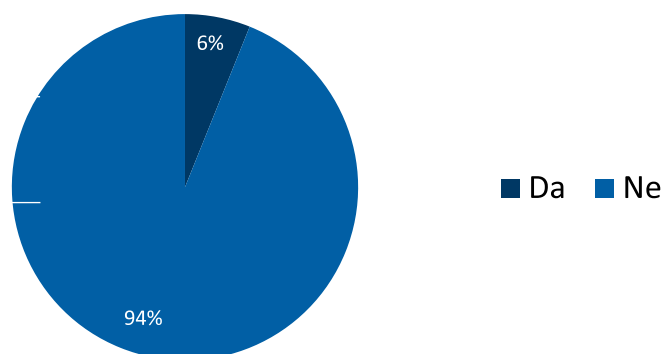
Naredno mišljenje koje ide u prilog nezadovoljstvu zdravstvenim uslugama, duge liste čekanja, kašnjenje lečenja, itd., je mito. Iako se mito pojavljuje u prilično niskom broju slučajeva (samo 2,2%), ipak predstavlja alternativu za pacijente koji osećaju da bi na takav način mogli da ubrzaju proces i prime kvalitetnije usluge. Važno je napomenuti da je 2% pacijenata odgovorilo na to pitanje sa „Ne znam“.

Slika 15. Procenat pacijenata koji su podmitili zdravstvene radnike tokom poslednje posete lekaru

Pacijent iz Uroševca objašnjava sledeće tokom sastanka fokusne grupe:

Od nas je traženo ne 150, nego 900 evra i bili smo primorani da platimo kako bi naša majka stigla na operaciju. Rečeno nam je da je operacija komplikovana i da je novac potreban za pokrivanje medicinskog tima. Naravno da nismo oklevali da platimo jer je na kocki bio život naše majke.

Sa druge strane, veliki broj pacijenata u opštini Ferizaj/Uroševac je dobrovoljno davalo poklone zdravstvenim radnicima. Kao što se vidi na sledećoj slici, 6,1% pacijenata su nudili poklone zdravstvenim radnicima. Među njima, samo 9,1% je nudilo poklone pre lečenja i 90,9% nakon što je lečenje završeno. Od svih poklona koji su ponuđeni zdravstvenim radnicima, 27,3% su novčane prirode, a među drugima su piće, hrana i slatkiši. Od 13 učesnika fokusne grupe pacijenata, osam je izjavilo da su lično (ili putem bliskih srodnika, kao što su supružnici, roditelji, braća i sestre) bili uslovljeni na plaćanje za usluge u regionalnoj bolnici u Uroševcu. Možda je samo slučajnost da su se svi slučajevi dogodili u Odeljenju za hirurgiju. Učesnici su takođe naveli da je cena lakših hirurških intervencija (upala slepog creva, kile i slezene) košta 150 evra, dok cene za komplikovanije slučajeve variraju. Učesnici tvrde da je sve ovo javna tajna.

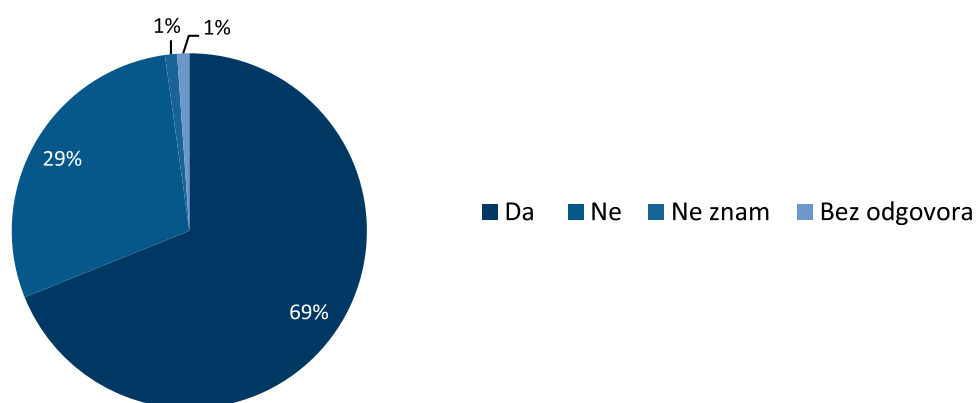
Slika 16. Procenat pacijenata koje su nudili poklone zdravstvenim radnicima

Medicinska sestra iz Uroševca objašnjava:

Često se dešava da pacijenti koji su zadovoljni uslugama u određenom objektu časte osoblje hitne pomoći hranom i pićem u znak zahvalnosti za naš rad i to je to. Međutim, nikada ne tražimo ni ne primamo novac za naše usluge. Oni koji uzimaju novac od pacijenata ne rade u našem zdravstvenom centru za porodičnu medicinu.

Ali, šta pacijenti trebaju da urade u slučaju da se od njih zatraže pare u zamenu za pojedine usluge? Gotovo jedna trećina ispitanika je pozitivno odgovorila na ovo pitanje što pokazuje visok nivo spremnosti građana da pozitivno odgovore na poziv lekara i medicinskih sestara na nezakonito plaćanje.

Slika 17. Procenat pacijenata koji bi pozitivno odgovorili na zahtev zdravstvenih radnika za parama



Kada su upitani o razlozima za takvo potencijalno ponašanje, više od polovine ispitanika je izjavilo da su spremni da plate za ubrzanje procesa lečenja, a 17,9% veruje da moraju da daju pare kako bi im bile pružene potrebne usluge. U stvari, ovo govori o utisku 29% pacijenata koji osećaju da trebaju da pozitivno odgovore na zahtev za parama ukoliko žele da dobiju kvalitetne usluge.

Zašto bi pacijenti prihvatili ovakvo uslovljavanje?	Procenat
Svi nešto daju	5,4
Nema drugog načina za dobijanje kvalitetne medicinske usluge	8,9
Da bi se ubrzao proces	53,6
Kako bi poveo/la računa da ću dobiti ono što mi treba	17,9
Ostalo	1,8
Da spasem život	3,6
Ne znam	7,1
Bez odgovora	1,8

Međutim, slično odgovorima fokusne grupe, jasno je da je spremnost pacijenata da prijave korupciju policiji i sudovima na prilično niskom nivou. Od 180 pacijenata koji su anketirani za potrebe ove studije, samo jedan je prijavio slučaj korupcije. Možda je čak i više zabrinjavajuće da samo 50% ispitanika zna kako i gde mogu da prijave slučajeve korupcije.

Pacijent iz Uroševca smatra sledeće:

Da, da... to se pretvorilo u nepisano pravilo koje mnogi slede. Oni (zdravstveni radnici) možda i ne traže novac, ali sigurno možete da istrunete u krevetu ako kome nešto ne platite. Prema tome, opredeljujete se za drugu opciju i vrlo brzo primite uslugu.

Rezultati rada fokusne grupe

Pored kvantitativnog aspekta, ovo istraživanje je takođe izvedeno u okviru rada dve fokusne grupe: jedna sa pacijentima i jedna sa zdravstvenim radnicima.

Oni koji dobijaju zdravstvene usluge iz državnih zdravstvenih ustanova u Uroševcu imaju brojne prigovore na uslove, radni učinak lekara i primljene usluge. Takođe imaju prigovore koji se odnose na uslovljavanje usluga od strane zdravstvenih radnika. Naravno, različiti pojedinci su izrazili zabrinutosti različite prirode. Međutim, većina pacijenata je predstavila neke zajedničke probleme, kao što je nedostatak adekvatne infrastrukture. Pacijenti su takođe izrazili nezadovoljstvo zbog nepažnje i nemara zdravstvenih radnika. Jedan od učesnika u radu fokusne grupe je objasnio kako je, u njenom slučaju, nemar lekara i prepisivanje neadekvatnih lekova dovelo do pogoršanja njegovog zdravstvenog stanja. Jedan pacijent je zbog poslednjeg iskustva sa zdravstvenim radnicima ubeđen da lekari koji rade u javnim ustanovama daju punu pažnju pacijentima jedino kada ih leče u svojim privatnim klinikama. Što se tiče pacijenata, oni smatraju da plate zaposlenih u zdravstvu predstavljaju izvor njihove nemotivisanosti i pribegavanju traženju usluga u privatnim preduzećima.

Još jedan aspekt koji su pacijenti identifikovali kao faktor njihovog nezadovoljstva je što zdravstveni radnici ne poštuju radno vreme i u zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu i u bolnici. „Ima lekara koji rade u privatnim klinikama tokom svog zvaničnog radnog vremena u državnim ustanovama. Ima i onih koji sami odlučuju o svom radnom vremenu, rade u državnim ustanovama samo ujutro, a najviše radnog vremena ne provode na svom radnom mestu, iako su plaćeni iz državnog budžeta“, dodaje sledeći pacijent.

Prema navodima pacijenata, drugi neizbežan izazov predstavlja kvarna oprema u bolnicama. Neki od pacijenata sumnjaju da kvarove na takvoj opremi namerno prouzrokuju zdravstveni radnici, zato što im stvaraju više posla u njihovim privatnim klinikama. Iako je pacijentima teško da razumeju kako nedavno kupljena oprema može da se pokvari u tako kratkom vremenu, oni i dalje pozivaju na više kontrole nad ovim pitanjem od strane opštinskih vlasti i ministarstva.

„Oprema, na koju je potrošeno više miliona evra, treba da se čuva. Kako bi se obezbedilo adekvatno korišćenje opreme, neophodna je stalna obuka osoblja na svim vrstama opreme“, izjavljuje jedan od pacijenata.

Nedostatak pravilne komunikacije od strane zdravstvenih radnika se takođe navodi kao problematično pitanje. Prema navodima pacijenata, većina zdravstvenih radnika ne komunicira sa pacijentima na odgovarajući način i ne poučava ih adekvatno. Pored toga, postoje žalbe na njihov opšti radni učinak jer ih pacijenti opisuju kao krajnje lenje. „To može da se primeti kada lekari uzmu duge pauze i ranije napuste ordinacije. Štaviše, tokom pauze, čak i ukoliko dođu pacijenti u teškom stanju, oni ne intervenišu“, tvrde pacijenti. Ima pacijenata koji su uvereni da ima lekara koji uzimaju lekove sa esencijalne liste iz bolnice na korišćenje u svojim privatnim ordinacijama.

Situacija je dodatno pogoršana činjenicom da pacijenti moraju da čekaju u hodnicima bez stolica u kojima mogu da provedu čekanje. Dodatnu zabrinutost za sve pacijente predstavlja prostor u bolničkim salama. Prema navodima pacijenata, bolnice ne obezbeđuju odgovarajuće uslove i nema prostora za intervencije. Pacijenti su takođe podelili zabrinutosti u vezi sa čistoćom u bolničkim prostorijama. „Pored toga što nema adekvatnog prostora, nema dovoljno ležaja za veliki broj pacijenata, a čistoće nije na adekvatnom nivou. Otiđite u bolničke toalete i sami ćete videti. Proverite plahte na krevetima, ukoliko ih i ima, i bićete uvereni“, izjavljuje drugi pacijent. Pacijenti navode da je situacija još teža za osobe sa posebnim potrebama, jer u bolničkim prostorijama nema adekvatnih sredstava za njihov fizički pristup.

Rasprava u grupama je bila dinamičnija kada je potegnuto pitanje korupcije. Što se tiče uslovljavanja pacijenata, šest od deset učesnika fokusne grupe priznaje da su imali iskustva (lično ili putem bliskih srodnika, kao što su supružnici, roditelji, braća i sestre) sa finansijskim uslovljavanjem u zamenu za dobijanje određene zdravstvene usluge.

„Da, da. Ja sam dao 150 evra koje mi je tražio lekar N. N. Nije ga uopšte bilo sramota, tvrdio je da je novac za njegov tim. Naravno da sam platio. Morate da me shvatite, nisam imao druge mogućnosti“, rekao je jedan pacijent. Pacijenti takođe priznaju da je korupcija postala prihvatljiva pojava za građane koji su skloni plaćanju za dobijanje usluge, čak i ako se pare od njih uopšte i ne traže. „To je postalo nešto kao nepisano pravilo. Ako želite da dobite kvalitetne i blagovremene zdravstvene usluge, morate da platite. Samo tako ćete dobiti maksimalnu negu“, dodaje jedan od pacijenata.

Ankete pacijenata i one koje su sprovedene u fokusnim grupama pokazuju da postoji nedostatak inicijative od strane građana da prijave slučajeve korupcije. Međutim, oni imaju objašnjenje za to. „Kome mi to treba da se obratimo? Brojni su slučajevi koji se ne uzimaju u obzir i koje niko ne razmatra. Policija tvrdi da ima mnoge drugih ozbiljnijih problema u odnosu na koje pitanje korupcije izgleda zanemarljivo“, rekao je jedan od učesnika fokusne grupe.

Međutim, zdravstveni radnici su izrazili drugačije mišljenje u fokusnim grupama u čijem

radu su učestvovala četiri lekara i četiri medicinske sestre. Prema njihovim navodima, prirodno je da su pacijenti uopšteno govoreći nezadovoljni imajući u vidu broj pacijenata koji se svaki dan obrati za usluge lekara. „Imamo mnogo pacijenata koji zahtevaju naše usluge svaki dan, ali vreme koje imamo na raspolaganju da ih sve izlečimo je ograničeno. To ponekad utiče na kvalitet naših usluga“, rekla je jedna lekarka koja je učestvovala u radu fokusne grupe. Međutim, prema navodima zdravstvenih radnika, u većini slučajeva pacijenti su nezadovoljni nedostatkom lekova i neadekvatnom infrastrukturom što su aspekti na koje oni nemaju uticaja. Oni su naveli brojne slučajeve u kojima su, bez obzira što su primili savršeno dobru uslugu, pacijenti bili nezadovoljni čim su bili upućeni na kupovinu lekova koji nisu besplatni u ustanovi. Ova činjenica razočarava pacijente i menja njihove stavove i utiske o lečenju koje im je pruženo.

Slično tome, medicinske sestre koje su učestvovala u radu fokusnih grupa su uverene da nedostatak lekova i infrastruktura čine pacijente nezadovoljnim. Oni su podelili da ih pacijenti nepravedno optužuju da kriju lekove, uprkos činjenici da čine sve što je u njihovoj moći da ponude najbolje usluge svojim pacijentima.

Još jedan izvor nezadovoljstva pacijenata zdravstvenim uslugama je nemogućnost obavljanja svih zdravstvenih pretraga u državnim ustanovama. Prema navodima zdravstvenih radnika pacijenti ovo često pogrešno razumeju. „Potrebno je vreme da se popravi oprema u kvaru. Postoje procedure koje treba sprovesti i dok se to ne izvrši, oprema se neće koristiti. Svakako, pacijenti se žale zbog neispravnosti i, usled toga, na naš radni učinak“, dodaje još jedan lekar. Svi zdravstveni radnici su prijavili da je snabdevanje lekova u bolnici i zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu neredovno i da to predstavlja koren većine problema. Zdravstveni radnici su podelili još jednu bojazan koja je vezana za lekove i druge medicinske materijale, a to je da otvorene ponude za nabavku lekova obično u obzir uzimaju najnižu cenu, ali ne i kvalitet. Prema tome, ovi radnici su uputili otvoreni poziv da se takođe uzmu u obzir kvalitet nabavljene opreme i materijala.

Kao i pacijenti, zdravstvenih radnici takođe imaju brojne prigovore. Lekari i medicinske sestre su izrazili brojne prigovore na neadekvatnu isporuku robe, uključujući uniforme. Prema njihovim navodima, uniforme u kojima rade su stare i samo oni među njima koji su voljni da plate za nove uniforme iz sopstvenog džepa sada nose novije uniforme. Ostali i dalje nose stare. Prema njihovim navodima, bilo bi prikladno, čak i sa estetske tačke gledišta, kada bi svi zdravstveni radnici nosili slične uniforme.

Naredni zahtev koji su izrazili zdravstveni radnici je obezbeđivanje stalnog obrazovanja za zaposlene u zdravstvu. „Stalno stručno usavršavanje zdravstvenih radnika predstavlja preduslov za unapređivanje zadovoljstva pacijenata“, rekao je jedan od učesnika. Zdravstveni radnici delimično okrivljuju pacijente za trenutnu situaciju. Prema njihovom mišljenju, pacijenti ne čitaju povelju prava pacijenata koja je postavljena u svim zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu i bolnici. Isto tako, ne koriste promene kako bi prijavili slučajeve u „kutiju za pritužbe“, a kamoli da naprave veći korak i prijave slučajeve zloupotrebe policiji ili pravosuđu.

Zdravstveni radnici kažu da je to posledica niskog nivoa javne svesti o pravima građana i nedostatak volje da promene zdravstvo na bolje.

Kao i građani koji su učestvovali u radu fokusnih grupa, zdravstveni radnici priznaju da u sistemu zdravstvene zaštite postoji korupcija. Jedan od lekara koji je učestvovao u radu fokusnih grupa je preneo lično iskustvo. U konkretnom smislu, zdravstveni radnici kažu da je korupcija široko rasprostranjena u bolnici zbog veće šanse da se pacijenti uslovljavaju sa dobijanjem usluga. Takođe su spomenuli brojne slučajeve kada bi pacijenti doneli poklone za zdravstvene radnike, uglavnom hranu i piće, kao znak zahvalnosti za usluge koje su im pružene. Lekari se takođe slažu da sankcije za zdravstvene radnike koji primaju mito i koji uslovljavaju pacijente takođe trebaju biti ozbiljnije. „To će biti bolje i za nas, jer oni koji su korumpirani će biti otkriveni, a mi, koji nikada ne postavljamo uslove za usluge koje nudimo, više nećemo biti podvrgnuti predrasudama“, rekao je jedan od učesnika. Lekari su takođe pozvali na dalju edukaciju pacijenata i podizanje svesti, kao preduslov za poboljšanje opšteg stanja u sistemu zdravstvene zaštite. Prema njihovim navodima, ako pacijent primeni dozu razumnog pritiska, lekari i medicinske sestre će biti odgovorniji u obavljanju njihovih zadataka i obaveza.

Zaključci

Odgovori pacijenata pokazuju visok stepen zadovoljstva zdravstvenim ustanovama, posebno radnim učinkom zdravstvenih radnika u Uroševcu. Međutim, postoji razlika u mišljenjima onih koji su se našli u ulozi pacijenta u roku od 30 dana od dana kada je razgovor vođen i onih koje nisu nedavno posetili zdravstvene objekte. U tom kontekstu, ova druga grupa građana su lošije procenili zdravstvene usluge u državnim ustanovama u Uroševcu, dok pacijenti koji su nedavno posetili takve ustanove imaju pozitivna iskustva. Iako je oko dve trećine anketiranih građana nezadovoljno snabdevanjem lekovima i medicinskom opremom i žale se na nejednak prijem pacijenata, oko 70% pacijenata su zadovoljni sveukupnim učinkom zdravstvenih ustanova i radnika. Postoji izvesni aspekt u kojem su mišljenja građana i pacijenata usaglašena. Oba uzorka su dala približno slične rezultate u vezi rada zdravstvenih radnika koji preko 70% građana smatra pozitivnim.

Opšti utisak građana Uroševca pokazuje da su zadovoljniji radnim učinkom zdravstvenih centara za porodičnu medicinu nego radnim učinkom gradske bolnice. To je tako zato što samo 47,9% građana izražava nezadovoljstvo ukupnim radnim učinkom zdravstvenih centara za porodičnu medicinu u odnosu na 58,7% građana koji imaju negativno mišljenje o bolnici. Čini se da su troškovi problem za građane Uroševca, jer je samo jedna trećina ispitanika izjavila da lekarski troškovi nisu problem, dok 71% smatra da troškovi za lekove predstavljaju značajan problem.

Iako je većina građana Uroševca izjavila da je zdravstvo sektor kome najviše trebaju ulaganja, samo 1% je iskazalo spremnost da dobrovoljno prilože ovom sektoru. To pokazuju ozbiljan raskorak između potreba građana za poboljšanjima u sektoru zdravstva i njihove spremnosti da se naprave dobrovoljne promene kako bi se to postiglo.

Što se tiče iskustva pacijenata, više od 90% izjavljuje da su zadovoljni ili veoma zadovoljni bolnicom i zdravstvenim centrima za porodičnu medicinu. Iako je velika većina procena za ove centre pozitivna, identifikovan je veliki broj uzroka za njihovo nezadovoljstvo.

U tom kontekstu, istaknuto je da aspekti koji utiču na zadovoljstvo pacijenata i uzrokuju njihovo nezadovoljstvo zdravstvenim uslugama koje se pružaju u ovim državnim ustanovama su troškovi i izdaci, bolnička infrastruktura i radni učinak medicinskog osoblja.

U opštem smislu, pacijenti su zadovoljni različitim aspektima zdravstvenog lečenja u ovim ustanovama tako da je njihova ukupna procena je prilično visoka (prosečna ocena 3,4 od maksimalne 4,0). Oblast(i) najvećeg nezadovoljstva se odnose na upućivanje pacijenata na dalje postupanje i prepisivanje lekova tokom poseta. Pored toga, infrastruktura i medicinske opreme u ovim ustanovama su dobile nešto lošije ocene u odnosu na radni učinak sistema zdravstvene zaštite koji je ocenjen visokim ocenama.

Naredni problem je vreme koje pacijenti provedu čekajući da se leče, kao i upisivanje na liste čekanja. U stvari, istraživanje Programa Ujedinjenih nacija za razvoj (2013. god.) je pokazalo da proces upisivanja na liste čekanja pruža put za podmićivanje pošto pacijenti žele da dobiju usluge što je pre moguće i bez čekanja u dugim redovima.

Sa druge strane, pacijenti su visoko ocenili rad zdravstvenih radnika, ali aspekt koji im predstavlja veliki izvor nezadovoljstva je vreme koje zdravstveni radnici provedu sa njima što se odnosi i na lekare i na medicinske sestre. Značajne žalbe su takođe izražene i zbog stava i prijema kod zdravstvenih radnika.

Rezultati ovog istraživanja takođe potvrđuju da nezadovoljstvo pacijenata dovodi do toga da menjaju mesto lečenja. Ukoliko pacijenti nisu zadovoljni uslugama koje dobijaju u državnim zdravstvenim ustanovama, spremni su da traže nova mesta za lečenje, kao što su privatne ustanove ili inostranstvo. Takođe je primećeno da u slučaju da su pacijenti nezadovoljni pruženim uslugama, imaju tendenciju da posežu za ilegalnim plaćanjima, uključujući mito, itd., sa ciljem dobijanja efikasnije i efektivnije usluge. Ovo potvrđuju kvalitativni podaci, imajući na umu da osam od 13 učesnika u fokusnim grupama pacijenata priznaje da su lično ili putem bliskih srodnika, kao što su supružnici, roditelji, braća i sestre bili uslovljavani kako bi primili zdravstvenu uslugu.

Preporuke

Na osnovu podataka iz istraživanja, utisaka i zahtevi građana i iskustva pacijenata, preporučuje se sledeće:

- Ministarstvo zdravlja i rukovodstvo opštine Ferizaj/Uroševac trebaju da se angažuju kako bi napravili nova ulaganja u infrastrukturu bolnice i zdravstvenih centara za porodičnu medicinu u Uroševcu, kao i odgovarajuće zalihe lekova i druge medicinske opreme za bolnice i zdravstvene centre za porodičnu medicinu.
- Ministarstvo zdravlja i rukovodstvo opštine Ferizaj/Uroševac treba da se angažuju kako bi se obezbedilo održavanje opreme u bolnici, i, po potrebi, na obuci medicinskog osoblja o korišćenju te opreme.
- Direkcija za zdravstvo opštine Ferizaj/Uroševac treba da radi na skraćanju procedure čekanja pacijenata u zdravstvenim ustanovama.
- Ministarstvo zdravlja i Direkcije za zdravstvo opštine Ferizaj/Uroševac treba da rade na regulisanju obrasca za upućivanje pacijenata iz zdravstvenih centara za porodičnu medicinu u bolnicu.
- Ministarstvo zdravlja i Direkcija za zdravstvo opštine Ferizaj/Uroševac trebaju da nastave sa sprovođenjem postojećih programe za stalno stručno obrazovanje medicinskog osoblja i da izrade nove programe za obuku medicinskog osoblja koji trebaju da sadrže komponentu za unapređivanje međuljudskih veština zajedno sa profesionalnom komponentom.
- Ministarstvo zdravlja i Direkcija za zdravstvo opštine Ferizaj/Uroševac trebaju da podrže postojeće kampanje i da osmisle nove kampanje za podizanje svesti o pravima i odgovornostima pacijenata.
- Ministarstvo zdravlja, Direkcija za zdravstvo opštine Ferizaj/Uroševac i zdravstvene ustanove u Uroševcu trebaju da ulože dodatne napore u promovisanje rada bolnice i zdravstvenih centara za porodičnu medicinu.
- Ministarstvo zdravlja, Direkcija za zdravstvo opštine Ferizaj/Uroševac i zdravstvene ustanove u Uroševcu trebaju da obezbede rešenja za žalbe pacijenata kako bi se povećalo poverenje građana i ohrabrilo prijavljivanje korupcije nadležnim ustanovama.
- Direkcija za zdravstvo opštine Ferizaj/Uroševac treba da poveća intenzitet inspekcija u svim zdravstvenim ustanovama kako bi se sprečila moguća zloupotreba i kaznili počinioči.
- Opština Ferizaj/Uroševac i Direkcija za zdravstvo opštine trebaju da se uključe u razvoj neophodne bolničke infrastrukture kako bi se olakšao pristup tim objektima za lica sa posebnim potrebama.
- Opština Ferizaj/Uroševac i Direkcija za zdravstvo opštine trebaju da razmotre mogućnosti za instaliranje kompjuterskog sistema i digitalizaciju podataka o pacijentima sa ciljem dokumentovanja obavljenih pretraga, uspostavljanje baze podataka pacijenata u Uroševcu (uključujući praćenje njihovog zdravstvenog stanja), kontrolu kvaliteta usluga i praćenje rada zdravstvenih radnika.
- Opština Ferizaj/Uroševac i Direkcija za zdravstvo trebaju da instaliraju kamere u zdravstvenim ustanovama kako bi se nadgledao rad zdravstvenih radnika i kako bi se osiguralo pridržavanje pravila o radnom vremenu.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE
NGA POPULLI AMERIKAN
OD AMERIČKOG NARODA

