Кључне речи: квалитет здравствене заштите, изабани лекар, сатисфакција лекара, сатисфакција пацијента.

Сатисфакција лекара као изабраног лекара послом који обавља

Сажетак

Увод. Изабрани лекар (ИЛ) као модел организације рада у општој медицини на збрињавању здравствених проблема регистрованих грађана на првој линији контакта у Краљеву кому Дому здравља ЗЦ „Студенци“ функционисе већ пет година. Структурно гледано, с техничког аспекта, цела организација структура службе и у граду и на терени је комплетно опремљена, с применом електронског картона по ЈСРС-2 Вопса класификацији за породичну медицину, са аутоматском конверзијом у МКВ-10 класификацију. Струковна организација рада је по типу изабраног дијагнозе, који чине изабрани лекар и медицинска сестра, са својом популацијом, која се у току процеса активне и пасивне регистрације определила за изабраног лекара и поверива му своје здравље у решавању свих потреба у вези са здравственим проблемима. Тимови лекара и сестара су њиво и кадрско обучено одлукан током тро године трајања или програма за рад по типу ИЛ. Електронски картон омогућава проследити епидемиолошку праћење по здравственом проблему у времену и по структури пружања основних услова, које захтева медицинска и здравствена статистика, у потребе корисници, са могућностима структурног регистровања на захтев ИЛ, на захтев пацијента, и на захтев специјалиста секундарне здравствене таштине, свих специјалних-уобичајености. Уобичајено је измерење квалитета рада параметром који су объективизирани кроз досадашњи процес, а је у више наврата мерења сатисфакција регистровања као елемент квалитета рада. У досадашњим условима, сатисфакција лекара својом улогом није измерена на овај начин.

Циљ рада. У назбираним условима, упитником Секције опште медицине СЛД, као инструментом истрживања, измерити задовољство лекара својом радом у Служби опште медицине Краљеву, у контексту праћења процеса рада и питања шта је урађено и шта би требало урадити пацијентима оболелим од диабетеса и хипертензије у 2006. години, у условима у којима раде у систему здравствене заштите, односно да се провере елементи квалитета заштите пацијената од ових болести на првој линији и да се упореде са задовољством пацијената својим лекаром.

Метод. Праћено је методолошко упутство упитника, ретроспективно шта је урађено, и проспективно уношење тражених података у диплома – структурне карактеристике. Питањем број 35: ја ли ове захтевим како обавио улогу изабраног лекара? тражено је изјашњавање на вишеопосећеној анализијој склоном према личности процене задовољства код 25 лекара (од купа 50 активних тимова), женских основа професије опште медицине (без специјализације и са специјализацијом), који су учествовали у студију са 191 одабраних пацијената оболелих од диабетеса и хипертензије.

Резултати. Добијени су анализама које су могле да илустроју са више аспеката оконце задовољства својом улогом изабраног лекара у односу на ду...
Сатисфакција краљевачког изабраног лекара посом који обавља

У решавању свих врста здравствених проблема на првој линији здравствене заштите, начин комуникације између лекара и пацијената, начин и степен њиховог међусобног разумевања, поверљивост и задовољство договором око свих аспекта препознатог проблема је од пресудног значаја не само за брзо дијагностиковање и решавање здравственог захтева, већ и за пропласање здравствених систем, већ и одређивању ризика од развоја болести и даљих компликација. Рационалност и ефикасност, па са сим тим и економичност функционисања читавог здравственог система, зависи од рационалне дијагностике и лечења изабраног лекара, а такође и од мордобидитетске структуре становништва у локалним и укупним зонама одређене популације. Један од важнијих параметара у том процесу је поверљивост и задовољство пацијената својим изабраним лекаром, као и задовољство и сатисфакција лекара са последом који обавља; задовољство својим положајем у систему здравствене заштите, што подразумева његов статус, услове рада и начин како делом до дефинитивне дијагнозе користећи технологије проце- дуре и систем консалтативних могућности за своје пацијенте у случајевима када је неопходно доказати или одбацићи претпоставке и радне дијагнозе. Задовољство лека- ра својом улогом изабраног лекара, један је од кључних параметара мере квалитета пружавања здравствене заштите у дужем временском року, нарочито код дуготрајних, доживотних болести опредељених грава, као што су хипертензија и дијабетес мелитус, које су послужиле као мерне радне јединице у овом истраживању.

Увод

Изабрани лекар (ИЛ – изабрани тим) као модел организације рада у општој медицини, на забривању здравствених проблема регистрованих грава на првој линији контакта у краљевачком Дому здравства ЗЦ „Студеница“ званично функционише већ пет година. Струк- турно гледано, е техничког аспекта, цела организација структура службе и у граду и на терену, обухвата укупно 50 свакодневно функционалних тимова, а три летња тима који покривају одсуство стања тимова. Техно- лошки посматрано, сваки изабран тим је компјутерски комплетно опремљен, са применом електронског здрав- ственог картона, по JSRS-2 Wonto класификацији за поро- дичну медицину, а аутоматском конверзијом дијагноза у MKB-10 класификацији, с а ЕКТ апарата, глукометром, отоскопом, квалитетно опремљеном просторијом за ин- тервенције и могућућу квалитетне континуиране инте- рне медицинске едукације, као и компјутеризованим из- вештајним могућностима праћења процеса рада. Тимови лекара и медицинских естарата су високо и континуирано едуковани, починцим. Таков пролаз у периоду од највеће године Пилот програма за рад по типу ИЛ. Електронски картон омогућава просек- тивно епидемиолошко праћење по здравственом проле- му вретено и по структуре пружања основних здравственных услуга, које захтева медицинску и здравствену статистику, и потребе корисника, са могућништу струк- турног регистровања пружење услуге: на захтев изабра- ног лекара, на захтев пацијената, и на захтев специјалиста секундарне здравствене заштите свих специјалитета. У таквом, технички унапређеном процесу рада, уобичаје- но је мерено уметноста ради параметара који су и облек- вирани кроз досадашњи процес, те је у веће наврата мерена сатисфакција грађана као елемент квалитета рада.

Циљ рада

У наведеним условима, методологијом упитника Секције лекара опште медицине СЛД као инструментом истраживања у студији, измерити задовољство својом рад- дом у улоги изабраних лекара у Служби опште медицине Краљева, као контексту процеса једногодишњег рада и питања шта је уређено и шта би требало урадити пацијен- тима обележим од дијабетес мелитуса и артеријске хипертензије, у 2006. години, у условима у којима раде у систему здравствене заштите; проверити параметре елемента квалитета здравствене заштите пацијената од ових боле- сти на првој линији, код свог изабраног лекара. Такође, јединственим начином мерења путем изражавања на аналогној визуелној скали, упоредити задовољство лека- ра са задовољством пацијената у оквиру истог упитника.

Метод

Праћено је методолошко упутство упитника, који се састоји од 7 целина и прати 152 обележка, унапењем тражен- них података у делу који се односи на изабране лекаре –
турне карактеристике. Питањем је ли овај предмет, како обављање улогу изабраног лекара, тражено је изражавање на визуелној аналогој скали, према личном процени задовољства, код 25 лекара опште медицине (од укупно 50 активних тимова), женских неоплатано професије (без специјализације и са специјализацијом), који су учествовали у студији са 191 пацијентом оболелих од диабетес мелитуса (ДМ) и хипертензије (АХТ), углавном код пацијената који су имали обе болести истовремено (грађан 5).

Резултати

Добијени су анализама које су могле да илуструју са више аспекта оцену задовољства својом улогом изабраног лекара (табела 1).

**Табела 1. Лекарски стаж и изражавање по десетогодишњем уе**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Параметар</th>
<th>Просечна вредност</th>
<th>До 10 година</th>
<th>10 до 19 година</th>
<th>20 до 29 година</th>
<th>30 и више година</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Укупан стаж лекара</td>
<td>17,16</td>
<td>4</td>
<td>11</td>
<td>8</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Укупан специјалистички стаж лекара</td>
<td>11,06</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Табела 2. Оцена сатисфакције лекара**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Оцена сатисфакције лекара својим радом у процентима по годинама стажа</th>
<th>1-9</th>
<th>10-19</th>
<th>20-29</th>
<th>30 и више</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Радни стаж у %</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>УСЛ</td>
<td>16,0%</td>
<td>44,0%</td>
<td>32,00%</td>
<td>8,00%</td>
</tr>
<tr>
<td>УССЛ</td>
<td>14,28%</td>
<td>64,29%</td>
<td>21,43%</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>УСЛОМ</td>
<td>36,37%</td>
<td>45,45%</td>
<td>18,18%</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

У испитивању и оцењивању задовољства својом улогом изабраног лекара учествовало је 25 лекара, сви женског пола, са просечним радним стажем 17,16 и просечним специјалистичким стажем од 11,06 година, што говори о великом професионалном искуству, те је и меро-

**Грађан 1. Укупан стаж лекара оштета медицине (OM)**

**Грађан 2. Укупан специјалистички стаж лекара**

**Грађан 3. Укупан стаж лекара ОМ**

**Грађан 4. Задовољство лекара својом улогом изабраног доктора**

Прим. др Вера Перто, др Весна Копанин, др Марина Ивановић
Сатисфакција је представљена кумулативним линијским графиком који раздвојени приказује линију оцењивања лекара са специјализацијом и без специјализације, њихову тачку додира са заједничком просечним оценом од 7,45 (графикон 4).

Да ли сте задовољни како обављајте улогу изабраног доктора?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Недоволно</th>
<th>Потпуно недоволан</th>
<th>Недоволан</th>
<th>Вечеров</th>
<th>Средишњи саопштења</th>
<th>Средишњи саопштења</th>
<th>Средишњи саопштења</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>9,7</td>
<td>8,3</td>
<td>8,0</td>
<td>7,5</td>
<td>7,0</td>
<td>6,5</td>
<td>6,0</td>
</tr>
<tr>
<td>9,5</td>
<td>8,7</td>
<td>8,2</td>
<td>7,7</td>
<td>7,2</td>
<td>6,8</td>
<td>6,3</td>
</tr>
<tr>
<td>9,3</td>
<td>8,5</td>
<td>8,0</td>
<td>7,5</td>
<td>7,0</td>
<td>6,5</td>
<td>6,0</td>
</tr>
<tr>
<td>9,1</td>
<td>8,3</td>
<td>7,8</td>
<td>7,3</td>
<td>6,8</td>
<td>6,2</td>
<td>6,0</td>
</tr>
<tr>
<td>8,9</td>
<td>8,1</td>
<td>7,6</td>
<td>7,1</td>
<td>6,6</td>
<td>6,0</td>
<td>6,0</td>
</tr>
<tr>
<td>8,7</td>
<td>8,3</td>
<td>7,4</td>
<td>6,9</td>
<td>6,4</td>
<td>6,0</td>
<td>6,0</td>
</tr>
<tr>
<td>8,5</td>
<td>8,0</td>
<td>7,2</td>
<td>6,7</td>
<td>6,2</td>
<td>6,0</td>
<td>6,0</td>
</tr>
<tr>
<td>8,3</td>
<td>7,8</td>
<td>7,0</td>
<td>6,5</td>
<td>6,0</td>
<td>6,0</td>
<td>6,0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Графикон 3.
Појединачна објашњења изабраног лекара

Графикон 3 илуструје заступљеност појединачних оцене изграђувања личног задовољства сваког лекара израженом на визуелној аналогној скали са лимитима од 0-10.

Графикон 4. Изјашњивање у линијском тренд у односу на дужину лекарског стажа

Линијским графиконом је покушано да се визуелизује оценење у својим варијацијама, са падом и растом линијског тренда према годинама радног лекарског стажа, будући да је сатисфакција мултифакторијална, атрибутивно обележена и га је тешко представити у реалној мери. Процене оне од 7,45 је вредност која је знатно мања од заједничког једног лекара као изабраног лекара у ДЗ Краљева, и с обзиром да је задовољство пацијената изражено високом просечном оценом од 9,4. Разлоги незадовољства лекара истражени су питањем бр 36 у упитнику, чији су резултати жељно обрађени, али је изабрано око 24 проблема у раду, било праксних или интерних, који ометају рад и чије је краљевско изабраног лекара недовољно задовољним у односу на заједничку оцену. То су углавном проблеми системске природе у коме делимичне мешанке, као највећег структурних елемента сегмента примарне здравствене заштите у систему здравствене заштите, који су незадовољни од утицаја изабраног лекара на квалитет свога рада. Коментар резултата, линијским графиком као показатељ линијског тренда раста и пада задовољства својим радом у односу на очекивана у праксама у вези са дужином радног стажа, илустративно показује оно шта искуства из праксе кажу

Графикон 5.

Пример утицаја на заједничку оцену на задовољство лекара у односу на свој стаж.

Графикон 5 излази на заступљеност појединачних оцене изграђувања личног задовољства сваког лекара израженом на визуелној аналогној скали са лимитима од 0-10.
Закључак

Лекари опште медицине су по први пут сами начинили инструменте истраживања квалитета свога рада и измерили доста параметара из свога процеса рада, илуструјући све аспекте који мере и које рад, а самим тим и утичу на тај битан параметар у процесу рада, на задовољство својом улогом изабраног лекара у садашњем систему здравствене заштите. Пре више година се доша дискутовало о свим овим проблемима, који су дано, већ деценијама запажани, од кадо је сегмент примарне здравствене заштите почео да се издаја као најважнији сегмент за квалитет целог система здравствене заштите, али су се додељене улоге у друштву, али још увек добрим делом само у реторичким аспектима. Пилот пројекат изабраног лекара у Краљеву, постепено ширење своје постулате на друге локалитете у Србији, дао је велики допринос стварном практичном заживљавању и постојању изабраног лекара и његовоj фундаменталноj улоги у систему здравствене заштите становништва. И овим истраживањем, овом студијом, лекар опште медицине Краљева, као први званично изабрани лекар, желе да дају свој допринос својој струци и професији, својим учењем у озбиљним анализама резултата овог истраживања сопственог рада.

---

**Satisfaction of the Chosen Doctor With His Work**

**Abstract**

**Introduction.** In „Studenica“ Health Center in the Kraljevo, the chosen doctor, as a model of organizing the work in general practice, and taking care of health problems of registered citizens in the first line of contact, functions for five years.

From the technical viewpoint, complete organizational structure of the medical service in the city as well as on the field is computerized, using electronic medical records according to JCP-2 Wonca classification for family medicine, provided with automatic conversion into ICD-10.

Professional organization of work is based on the chosen health team, consisting of the chosen doctor and the nurse, including the part of population which, during the process of active and passive registration, chose that particular doctor and entrusted him to solve all their needs connected with health problems.

Doctor and nurse health teams are highly educated, according to principles of continuing education, during all three years of duration of the chosen doctor pilot program.

Electronic medical record enables prospective epidemiological follow-up of health problems regarding time and structure of provided elementary health services, according to medical and health statistics needs, and needs of the users of the services, with possibility of structural registration of the quality of work, on request from chosen doctor, from patient or from any specialist in the secondary health care, regardless of the particular speciality, according to parameters objectified through the process of health care, including satisfaction of patients with their doctor, as one of the most important parameters.

Until now, the satisfaction of doctors with their role in the primary health care process was never measured in this way.

---

**Key words:**

quality of health care, chosen doctor, satisfaction of doctors, satisfaction of patients
Aim. To determine a satisfaction of the doctors with their work in the general practice health service in the Kraljevo in afore mentioned circumstances, using the questionary designed for the SPOM study, in the context of the follow-up of process of work, and questions of what has been done, and what remains to be done with patients suffering from diabetes and arterial hypertension in the year 2006, and the conditions in which doctors are performing their task in the health care system, i.e. to verify elements of quality of health-care in the first line of contact with patients, and to compare it with the satisfaction of the patient with their chosen doctor.

Methods. according to the methodological instructions of the questionary - retrospectively what has been done, and prospectively, by filling out requested data in the part titled structural characteristics. Question number 35: "Are you satisfied with your performance of the role of the chosen doctor" requested an answer on the visual analogue scale, according to personal appraisal of satisfaction of 25 general practitioners (all of them female, with or without specialization), who participated in the study with 191 patients suffering from arterial hypertension or diabetes.

Results. Results were obtained using analyses which could illustrate satisfaction of doctor with his performance from many points of view, according to professional experience, specialist experience and other parameters in the questionary. Average level of doctor's satisfaction with her performance, on the scale from 1 to 10 equaled 7.45. This value is lower than initially expected, and much lower than high level of satisfaction of patients with their doctor (9.40).

Conclusion. Reasons for low level of doctors' satisfaction are defined in organization of the system, which should be revised systematically, to provide the chosen doctor greater satisfaction with their work in the first line of health defense

Литература

1. Жигић Д. Изложбеничко размотрење елемената за асистиентски обезбеђења и обезбеђења локалних вредности. IV Конгрес лекара опште медицине Југославије. Зборник радова. Београд 1985. стр. 7-28.
