

Izvirni znanstveni članek / Original scientific article

## Zadovoljstvo državljanov Republike Slovenije z zdravstvenimi storitvami v Sloveniji Satisfaction of the citizens of the Republic of Slovenia with healthcare services

Barbara Zupanc Terglav, Špela Selak, Mitja Vrdelja, Miha Boris Kaučič, Branko Gabrovec

**Ključne besede:** zadovoljstvo uporabnikov; zdravstveni sistem; zdravstveni delavci; odnos; zaupanje; komunikacija

**Key words:** consumer satisfaction; health system; healthcare workers; relationship; trust; communication

Barbara Zupanc Terglav;  
Visoka zdravstvena šola Celje,  
Mariborska 7, 3000 Celje,  
Slovenija

dr. Špela Selak, mag. psih.

pred. Mitja Vrdelja, mag. odn. z  
jav., univ. dipl. kom.

*Oba / Both:* Nacionalni inštitut  
za javno zdravje, Trubarjeva 2,  
1000 Ljubljana, Slovenija

doc. dr. Boris Miha Kaučič,  
dipl. zn., univ. dipl. org.;  
Visoka zdravstvena šola Celje,  
Mariborska 7, 3000 Celje,  
Slovenija

doc. dr. Branko Gabrovec, mag.  
ing. log.; Nacionalni inštitut  
za javno zdravje, Trubarjeva 2,  
1000 Ljubljana, Slovenija

*Kontaktne e-naslov /  
Correspondence e-mail:*  
branko.gabrovec@nijz.si

Članek je nastal na osnovi  
projektne naloge Barbare  
Zupanc Terglav *Ugotavljanje  
zadovoljstva prebivalcev  
Republike Slovenije z  
zdravstvenimi storitvami*  
(2017).

*Prejeto / Received:* 26. 6. 2018  
*Sprejeto / Accepted:* 22. 2. 2019

### IZVLEČEK

**Uvod:** Merjenje zadovoljstva pacientov z zdravstvenimi storitvami je pomemben kazalec razvoja vsakega zdravstvenega sistema. Zadovoljstvo pacientov je pomemben in pogosto uporabljen indikator za merjenje kakovosti zdravstvene oskrbe. Prispevek se osredotoča na ugotavljanje zadovoljstva državljanov Republike Slovenije s trenutnim zdravstvenim sistemom.

**Metode:** Uporabljena je bila deskriptivna neeksperimentalna vzorčna metoda. Merski instrument je bil strukturiran vprašalnik. Uporabljena je bila metoda snežene kepe. Na spletni vprašalnik je skupno odgovorilo 693 oseb, 488 oseb je vprašalnik v celoti izpolnilo. Podatki so bili analizirani z opisno statistiko, korelacijsko analizo, faktorsko analizo in linearno regresijsko analizo.

**Rezultati:** Sodelujoči v raziskavi v največji meri cenijo prijazen in spoštljiv odnos zdravstvenih delavcev ter njihovo razpoložljivost za hitro pomoč. Negativno ocenjujejo čakanje na obravnavo v čakalnici, telefonsko nedosegljivost, nezanimanje za osebne razmere pacienta in kratek čas obravnave pri zdravniku. Med najpomembnejše spremenljivke, ki vplivajo na zadovoljstvo pacientov, lahko uvrstimo: čakanje v čakalnici na pregled, dovolj časa, ki ga zdravnik nameni pacientu, zanimanje za osebne razmere, zaupanje v strokovne odločitve zdravstvenega osebja, vključevanje v odločanje o zdravljenju in občutek popolnega zaupanja.

**Diskusija in zaključek:** Zdravstveni delavci lahko v zdravstvenem sistemu pomembno vplivajo na zadovoljstvo pacientov. Usmerjenost v kakovostno obravnavo in spoštljivo komunikacijo povečuje zaupanje pacientov v zdravstveni sistem in zaupanje v strokovne odločitve zdravstvenega osebja, kar pa lahko ključno vpliva na uspešnost zdravstvene obravnave posameznika.

### ABSTRACT

**Introduction:** Measurement of patient satisfaction with health services is an important development indicator of any healthcare system. Patient satisfaction is a significant and widely used indicator for measuring the quality of health services. The article focuses on the satisfaction of the citizens of the Republic of Slovenia with the current health system.

**Methods:** Non-experimental descriptive sampling research method and a structured survey questionnaire as a metrics tool were used. The snowball sampling method was used. In total, 693 people responded to an online questionnaire, of which 488 answers were valid. The data were analysed using descriptive statistics, correlational analysis, factor analysis and linear regression analysis.

**Results:** The respondents mostly value a friendly and respectful attitude of healthcare workers, and their availability to give first aid. However, the respondents negatively evaluated the time spent waiting for the medical examination in the waiting room, telephone unavailability, indifference to patients' personal situation and the short examination time with a doctor. Therefore, the most important variables that influence patient satisfaction are: the time spent waiting to be examined in the waiting room, sufficient time that doctors allocate to one patient, interest in personal matters, confidence in professional decisions made by the medical staff, patient involvement in their treatment and a sense of complete trust.

**Discussion and conclusion:** Within the healthcare system, healthcare professionals can have a significant impact on patient satisfaction. A focus on high quality treatment and respectful communication increases the patients' trust in the healthcare system and in the professional decisions made by healthcare professionals, which may significantly impact the success of treatment.

## Uvod

V zdravstvenem sistemu postaja vse bolj pomembno prepričanje, da se paciente ne obravnava zgolj kot paciente, ampak kot uporabnike sistema. Pri tem je pomembno zadovoljstvo uporabnika z opravljenimi zdravstvenimi storitvami, ki se mora preverjati (Senić & Marinković, 2013). Zadovoljstvo pacientov je pomemben in pogosto uporabljen indikator za merjenje kakovosti zdravstvene oskrbe. Vpliva na izide zdravljenja, podporo pacientom pri zdravljenju in prijavljanje strokovnih napak (Prekash, 2010). Zadovoljstvo pacientov z zdravstvenimi storitvami postaja pomemben kazalec kakovosti zdravstvenega sistema in njegovega razvoja (Senić & Marinković, 2013). Pokaže nam, kako na potrebe pacientov in njihova pričakovanja odgovarja kakovost storitev. Najpomembnejši faktorji zadovoljstva so: kakovost zdravstvenih storitev, proces oskrbe in zdravstveni izid (Akbar, et al., 2017). Mihailović in sodelavci (2017) menijo, da sta najpogostejša subjektivna indikatorja kakovosti zdravstvenega sistema samoocena zdravstvenega stanja posameznika in ocena zadovoljstva uporabnika z zdravstvenim sistemom. Pri slednjem gre za preverjanje, do katere stopnje zadovoljstva zdravstveni sistem ali njegove komponente odgovarjajo na pričakovanja celotne populacije ali katere koli podskupine pacientov znotraj celotne populacije (Busse, et al., 2012). Predstavlja torej razmerje med pričakovano in doseženo zdravstveno storitvijo. Kot podlaga za reforme se uporablja v številnih državah tako v Evropi kot v Aziji in Ameriki (Bleich, et al., 2009; Browne, et al., 2010; Rechel, et al., 2012; Gupta, et al., 2015). Oceno in napredek zadovoljstva pacientov z zdravstvenim sistemom lahko visoko zanesljivo ovrednotimo z vprašalniki zadovoljstva (Vuković, et al., 2012).

Najpogostejše determinante zadovoljstva pacientov z zdravstvenim sistemom so: starost, zdravstveno stanje, osebni dohodek, vrsta storitve glede na izvajalca (javni ali zasebni sektor), komunikacija, odnos osebja in okolje v zdravstveni ustanovi (Friese, et al., 2008; Aiken, et al., 2011, Al-Refaie, 2011; Aiken, et al., 2012; Xesfingi & Vozikis, 2016). Toda zaradi pomanjkanja univerzalnega instrumenta za merjenje zadovoljstva pacientov z zdravstvenim sistemom in pomanjkanja analize korelacije med zadovoljstvom ter ekonomsko močjo zdravstvenega sistema je stopnja zadovoljstva pacientov determinirana indirektno, manifestira pa se na področju čakalnih vrst, kakovosti storitev in komunikacije z zdravstvenim osebjem (Sofaer & Firminger, 2005; Adang & Borm, 2007). Podobno pogosto velja tudi za Slovenijo.

## Namen in cilji

Raziskava je bila namenjena ugotavljanju zadovoljstva državljanov Republike Slovenije s trenutnim zdravstvenim sistemom in njihovo informiranostjo o spremembah predloga Zakona o zdravstvenem varstvu

in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), ki je bil v javni razpravi v letu 2017. Zastavili smo si raziskovalni vprašanji:

- Kakšna je stopnja zadovoljstva državljanov Republike Slovenije z obstoječim zdravstvenim sistemom?
- Katere spremenljivke najbolj vplivajo na zadovoljstvo pacientov pri njihovi obravnavi?

## Metode

Izvedena je bila neeksperimentalna vzorčna metoda raziskovanja. Instrument raziskave je bil strukturirani vprašalnik.

## Opis instrumenta

Vprašalnik smo oblikovali na podlagi pregleda literature predhodnih raziskav (Bleich, et al., 2009; Browne, et al., 2010; Aiken, et al., 2012). Pri tem smo ključno podlago našli v naslednjih raziskavah: Vprašalniku za merjenje zadovoljstva pacientov z delom zdravnika družinske medicine *European patient evaluations of general practice care – EUROPEP* (Grol, et al., 1999; Kersnik, 2003), Nacionalni anketi o izkušnjah pacientov v bolnišnici (Robida, 2007) in prispevku Zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev osnovnega varstva na primarni ravni (Repolusk, 2013). Oceno in napredek zadovoljstva pacientov z zdravstvenim sistemom lahko visoko zanesljivo ovrednotimo z vprašalniki zadovoljstva (Vuković, et al., 2012).

Vprašalnik je vseboval 38 vprašanj, razdeljenih v štiri sklope: prvi sklop vključuje obisk zdravnika v zadnjih 12 mesecih in samooceno zdravstvenega stanja (4 vprašanja); drugi sklop vprašanja glede dostopnosti obravnave, komunikacije in kakovosti storitve (15 vprašanj); tretji sklop vprašanja glede zadovoljstva z zdravstvenim sistemom in seznanjenosti s predlogi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki je v javni obravnavi (14 vprašanj); četrti sklop pa demografske podatke (5 vprašanj). Uporabili smo Likertovo lestvico (1 – sploh se ne strinjam; 2 – delno se ne strinjam; 3 – neodločen/neodločena; 4 – delno se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam). Vprašalnik smo testirali na fokusni skupini študentov zdravstvene nege, pri čemer se je vsebina vprašalnika izkazala za veljavno in z zadovoljivo do zelo zadovoljivo stopnjo zanesljivosti notranje skladnosti (Cencič, 2009) s Cronbachovim koeficientom alfa, ki je za prvi sklop znašal 0,75, za drugi 0,84, za tretji 0,81 in za četrti sklop 0,82. Skupni koeficient je znašal 0,84.

## Opis vzorca

Za raziskavo smo uporabili spletni vprašalnik, na katerega je skupno odgovorilo 693 oseb, 488 oseb je vprašalnik v celoti izpolnilo. V celotnem vzorcu je v raziskavi sodelovalo 156 moških (32 %) in 332 (68 %)

**Tabela 1: Demografski podatki****Table 1: Demographic data**

Demografski podatki / Demographic data		n	%
Spol	Moški	156	32
	Ženske	332	68
Stopnja izobrazbe	Osnovna šola	42	8,6
	Poklicna in srednja	215	44,1
	Višja ali univerzitetna	177	36,3
	Magisterij / Doktorat	54	11,1

Legenda / Legend: n – število / number; % – odstotek / percentage

žensk. Povprečna starost anketiranih je bila 41,98 let ( $s = 20,53$ ). Najstarejši anketirani je bil star 85 let, najmlajši pa 12 let. Podrobnosti o demografskih podatkih prikazujemo v Tabeli 1.

Največji delež anketiranih živi v savinjski regiji (41,2 %), 17 % anketiranih v osrednjeslovenski regiji, 10,2 % pa v podravski regiji. Delež preostalih anketiranih je porazdeljen med ostalih 9 statističnih regij.

### Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Pri zbiranju podatkov smo se odločili za uporabo spletnega vprašalnika. Prošnjo za njegovo izpolnjevanje smo naslovili na študente zdravstvene nege, Zvezo društev upokojencev in različne organizacije pacientov ter pacientovih pravic (Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije, Zveza društev slepih in slabovidnih Slovenije, Slovensko združenje za duševno zdravje, Nacionalno združenje za kakovost življenja). Uporabljena je bila metoda snežene kepe (Žnidaršič & Selak, 2018). Da bi zagotovili vzorčno strukturo, smo se odločili za metodo snežne kepe, pri čemer smo na začetku vprašalnik – poleg izbranim organizacijam – naključno posredovali študentom zdravstvene nege. Po izpolnjevanju smo jih prosili, da vprašalnik posredujejo naprej, in tako se je vzorec večal.

Raziskava je potekala v maju 2017. Podatki so bili analizirani z opisno statistiko, Pearsonovo korelacijsko analizo, faktorsko analizo in linearno regresijsko regresijo. Obdelani so bili s programom SPSS, verzija 21 (SPSS Inc., Chicago, Illinois, ZDA) s stopnjo značilnosti ( $p < 0,05$ ).

### Rezultati

V zadnjem letu je osebnega zdravnika obiskalo 214 (43,9 %) anketiranih, zdravnika specialista 81 (16,6 %) anketiranih, tako osebnega zdravnika kot tudi zdravnika specialista pa 193 (39,5 %) anketiranih. V zadnjem letu je 0–5-krat zdravnika obiskalo 375 (76,84 %) anketiranih, 6–10-krat 78 (15,99 %) anketiranih ter 10 in večkrat 35 (7,17 %) anketiranih. Vsaj eno ali več kroničnih bolezni je imelo 205 (42 %)

**Tabela 2: Samoocena zdravja anketiranih****Table 2: Self-evaluation of respondents' health**

Ocena zdravja / Health assessment	n	%
Zelo slabo	3	0,6
Slabo	15	3,1
Niti dobro, niti slabo	94	19,3
Dobro	289	59,2
Zelo dobro	87	17,8

Legenda / Legend: n – število / number; % – odstotek / percentage

anketiranih. V Tabeli 2 predstavljamo samooceno zdravja anketiranih.

Anketirani v največji meri poročajo, da je njihovo zdravstveno stanje dobro in zelo dobro (77 %), le 3,7 % anketiranih pa, da je njihovo zdravstveno stanje slabo ali zelo slabo. Zanimala so nas stališča anketiranih do dostopnosti in kakovosti zdravstvene obravnave. Anketirani so v največji meri menili, da zdravstveno osebje pri komunikaciji uporablja besede, kot so izvolite, prosim, hvala ... ( $\bar{x} = 4,41$ ,  $s = 1,02$ ); da jih zdravstveno osebje naslavlja z gospod/gospa in je spoštljivo do njih ( $\bar{x} = 4,39$ ,  $s = 1,06$ ); da je v nujnih primerih na voljo hitra zdravstvena pomoč ( $\bar{x} = 4,36$ ,  $s = 1,25$ ); da so navodila, ki jih dobijo od zdravstvenega osebja, jasna in razumljiva ( $\bar{x} = 4,26$ ,  $s = 0,95$ ). Anketirani so kritično ocenili zanimanje zdravstvenega osebja za njihove osebne razmere ( $\bar{x} = 2,88$ ,  $s = 1,48$ ), ravno tako so bili kritični glede točnosti ure pregleda ( $\bar{x} = 3,05$ ,  $s = 1,50$ ) in s tem povezanim dolgim čakanjem v čakalnici na pregled ( $\bar{x} = 3,23$ ,  $s = 1,40$ ). Nekoliko slabše so ocenili tudi trditve, da zlahka dobijo telefonsko zvezo z ambulanto ( $\bar{x} = 3,24$ ,  $s = 1,53$ ) in da ima zdravnik dovolj časa za obravnavo ( $\bar{x} = 3,61$ ,  $s = 1,33$ ). Srednje ocenjena mnenja so izrazili glede vključevanja pacienta v odločanje o njegovem zdravljenju ( $\bar{x} = 3,78$ ,  $s = 1,34$ ) in občutku zaupanja zdravstvenemu osebju ( $\bar{x} = 3,89$ ,  $s = 1,09$ ).

Najmočnejše pozitivne povezave smo našli med naslednjimi spremenljivkami: »Zdravstveno osebje mi pri svojem delu daje občutek popolnega zaupanja« in »Popolnoma zaupam zdravnikovi strokovni odločitvi glede mojega zdravljenja« ( $r = 0,656$ ,  $p < 0,01$ ); »Zdravstveno osebje pri komunikaciji uporablja besede, kot so izvolite, prosim, hvala« in »Zdravstveno osebje me imenuje gospod/gospa in so spoštljivi do mene« ( $r = 0,572$ ,  $p < 0,01$ ); »Navodila, ki jih dobim od zdravstvenega osebja so jasna in razumljiva« in »Zdravstveno osebje pri komunikaciji uporablja besede, kot so izvolite, prosim, hvala« ( $r = 0,568$ ,  $p < 0,01$ ); »Navodila, ki jih dobim od zdravstvenega osebja, so jasna in razumljiva« in »Zdravstveno osebje mi pri svojem delu daje občutek popolnega zaupanja« ( $r = 0,560$ ,  $p < 0,01$ ). Občutek popolnega zaupanja v zdravstveno osebje je povezano tudi s spremenljivkami: »Zdravstveno osebje me je vključilo

**Tabela 3:** Strukturna matrika (po metodi glavnih komponent in rotaciji Varimax s Kaiserjevo normalizacijo)  
**Table 3:** Structure Matrix (using principal component analysis and Varimax rotation method with Kaiser Normalization)

Spremenljivke / Variables	Faktorji / Factors		
	1	2	3
Čakanje v čakalnici na pregled	0,077	/	/
Dovolj časa zdravnika za pacienta	0,626	/	/
Zanimanje za osebne razmere	0,700	/	/
Zaupanje strokovnim odločitvam osebja	0,686	/	/
Vključevanje v odločanje o zdravljenju	0,621	/	/
Občutek popolnega zaupanja	0,706	/	/
Spoštljivost zdravstvenega osebja	/	0,814	/
Pozitivna komunikacija zdravstvenega osebja	/	0,819	/
Jasna in razumljiva navodila zdravstvenega osebja	/	0,650	/
Na vrsto ob določeni uri	/	/	0,577
Dosegljivost po telefonu	/	/	0,504
Hitra pomoč v nujnih primerih	/	/	0,593

v odločanje o mojem zdravljenju» ( $r = 0,557, p < 0,01$ ), »Spoštljiva komunikacija osebja« ( $r = 0,413, p < 0,01$ ) in »Posredovanje jasnih in razumljivih navodil« ( $r = 0,560, p < 0,01$ ). Negativne povezanosti smo zaznali pri vseh spremenljivkah v povezavi s spremenljivko »Dolgo sem čakal v čakalnici«. Še posebej izstopajo: »Točnost ure pregleda« ( $r = -0,254, p < 0,01$ ); »Zdravstveno osebje mi pri svojem delu daje občutek popolnega zaupanja« ( $r = -0,238, p < 0,01$ ) in »Zlahka sem dobil telefonsko zvezo z ambulantno« ( $r = -0,165, p < 0,01$ ). Skupni vpliv teh spremenljivk na zadovoljstvo pacientov smo preverili s faktorsko analizo. Rotirano matriko (rešitev s pravokotno rotacijo Varimax), ki je rezultat faktorske analize, prikazujemo v Tabeli 3.

Na podlagi faktorske analize smo ugotovili, da spremenljivke, ki pomenijo zadovoljstvo pacienta, lahko združimo v tri nove faktorje. Po zgledu Grola in sodelavcev (1999) smo jih poimenovali: celostna obravnava in storitve (Faktor 1), odnos in komunikacija zdravstvenih delavcev (Faktor 2) ter dosegljivost in razpoložljivost (Faktor 3).

Opravili smo še regresijsko analizo. Odvisna spremenljivka je »Zadovoljstvo pacientov z zdravstvenim sistemom«, neodvisne spremenljivke pa so zgoraj navedeni faktorji. Vsi trije so statistično značilni pozitivni prediktorji zadovoljstva pacientov z zdravstvenim sistemom. Z regresijsko analizo ugotovimo, da z novimi faktorji (pozitivni prediktorji) lahko pojasnimo 18 % variance spremenljivke »Zadovoljstvo pacientov z zdravstvenim sistemom«. Spremenljivke, ki sestavljajo Faktor 1 – celostna obravnava in storitve, so pomembnejše ( $\beta = 0,343$ ): čakanje v čakalnici na pregled, dovolj časa zdravnika za pacienta, zanimanje za osebne razmere, zaupanje v strokovne odločitve zdravstvenega osebja, vključevanje v odločanje o zdravljenju, občutek popolnega zaupanja.

## Diskusija

Merjenje zadovoljstva pacientov z zdravstvenimi storitvami je pomemben kazalec stanja in razvoja vsakega zdravstvenega sistema. V našem prispevku smo se osredotočili na zadovoljstvo državljanov Republike Slovenije s trenutnim zdravstvenim sistemom. Raziskava je pokazala, da anketirani v največji meri cenijo prijazen in spoštljiv odnos ter razpoložljivost za hitro zdravstveno pomoč. Kritično ocenjujejo čakanje v čakalnici na obravnavo, telefonsko nedosegljivost, nezanimanje za osebne razmere pacienta in kratek čas obravnave pri zdravniku. Naši rezultati so primerljivi z raziskavo Senića in Marinkovića (2013), ki prav tako ugotavljata, da na zadovoljstvo pacientov z zdravstvenimi storitvami vplivajo predvsem osebni odnos osebja, pozitiven občutek pri oskrbi in hitrost oskrbe. Za izboljšanje ocene celotnega zadovoljstva pacientov z zdravstvenimi storitvami je treba povečati čas, ki ga ima na voljo osebje za oskrbo pacienta, in skrb za težave pacienta (Senić & Marinković, 2013). Pomembno je tudi izboljšanje komunikacijske kompetence zdravnikov in ostalih zdravstvenih delavcev, ki je lahko ključna za boljše komuniciranje z uporabniki sistema (Vrdelja, et al., 2018). Da bi to dosegli, je potrebno kontinuirano izobraževanje. Poleg tega bi morali za krepitev večšin s tega področja v izobraževanje na sistemski ravni vključiti vse zdravstvene delavce, od zdravnikov do drugih strokovnjakov, ki delujejo v zdravstvenem sektorju (Verčič & Vrdelja, 2018). Pomembno je, da se poleg komuniciranja naučijo tudi vzpostavljanja ustreznega odnosa z bolniki (Gorenak & Goričan, 2011).

Večje zaupanje v strokovno delo osebja je izraženo ob vključevanju pacienta v odločitve, posredovanju jasnih in razumljivih navodil osebja in spoštljivi komunikaciji osebja. Na drugi strani je zaupanje manjše, če pacienti predolgo čakajo v čakalnicah in / ali

je telefonska dosegljivost omejena. Ta omejitev izhaja iz urejenosti zdravstvenega sistema, na katero pa zdravstveni delavci nimajo veliko vpliva, kot je že ugotovila Lipovec Čebren (2011).

Iz raziskave izhaja, da so najpomembnejše spremenljivke, ki vplivajo na zadovoljstvo pacienta: čakanje v čakalnici na pregled, dovolj časa zdravnika za pacienta, zanimanje za osebne razmere, zaupanje v strokovne odločitve zdravstvenega osebja, vključevanje v odločanje o zdravljenju, občutek popolnega zaupanja. Te spremenljivke so tvorile prvi faktor spremenljivk. Kljub dejstvu, da zdravstveni delavci ne morejo vplivati na kadrovske zasedbe, ki bi omogočala, da imajo več časa za paciente, lahko s svojim odnosom pomembno vplivajo na zadovoljstvo pacientov. To potrjuje tudi mednarodna raziskava (Kutney-Lee, et al., 2009) in raziskava med medicinskimi sestrami v Veliki Britaniji (Aiken, et al., 2018).

Omejitve raziskave vidimo v nekoliko manjšem vzorcu anketiranih, pa tudi v neenakomerni geografski zastopanosti anketirancev, spolu anketiranih (68 % žensk) in v manjši meri v izobrazbeni strukturi, saj je manjši delež osnovnošolsko izobraženih in večji delež visoko izobraženih v primerjavi z deležem prebivalcev Slovenije (Statistični urad Republike Slovenije, 2017).

## Zaključek

Zdravstveni delavci lahko kljub omejitvam zdravstvenega sistema pomembno vplivajo na zadovoljstvo pacientov. Pomembno vprašanje bi bilo tudi, kakšen vpliv ima zadovoljstvo zaposlenih z njihovim delom na zadovoljstvo pacientov. Raziskava prav tako odpira področje komunikacije med pacienti in zdravstvenimi delavci. Glede na to, da je v raziskavi sodelovala večina zdravih posameznikov, bi se bilo v nadaljevanju smiselno osredotočiti na anketirane, ki poročajo o slabšem zdravju. Usmerjenost v kakovostno obravnavo in spoštljivo komunikacijo povečuje zaupanje pacientov v zdravstveni sistem in zaupanje v strokovne odločitve zdravstvenega osebja. Pomemben vpliv na zaupanje pacienta ima tudi čakanje v čakalnicah in dosegljivost po telefonu.

## Nasprotje interesov / Conflict of interest

Avtorji izjavljajo, da ni nasprotja interesov. / The authors declare that no conflicts of interest exist.

## Financiranje / Funding

Raziskava ni bila finančno podprta. / The study received no funding.

## Etika raziskovanja / Ethical approval

Raziskava je pripravljena v skladu s Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi v Sloveniji (2014) in z načeli

Helsinško-tokijske deklaracije (World Medical Association, 2013). / The study was conducted in accordance with the Code of Ethics for Nurses and Nurse Assistants of Slovenia (2014) and principles of the Helsinki-Tokyo Declaration (World Medical Association, 2013).

## Prispevek avtorjev / Author contributions

Vsi avtorji so enakovredno prispevali k nastanku članka. / All authors have contributed equally to the development of the article.

## Literatura

Adang, E.M. & Borm, G.F., 2007. Is there an association between economic performance and public satisfaction in health care. *The European Journal of Health Economics*, 8, pp. 279–285. <https://doi.org/10.1007/s10198-007-0045-6> PMID:17356855

Aiken, L.H., Cimiotti, J.P., Sloane, D.M., Smith, H.L., Flynn, L. & Neff, D.F., 2011. Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Medical Care*, 49(12), pp. 1047–1053. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3182330b6e> PMID:21945978; PMCID:PMC3217062

Aiken, L.H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D.M., Busse, R., McKee, M., et al., 2012. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 344, p. 1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717> PMID:22434089; PMCID:PMC3308724

Aiken, L.H., Sloane, D.M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A.M. & Griffiths, P., 2018. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study *BMJ Open*, 8, art. ID e019189. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189> PMID:29326193; PMCID:PMC5781188

Akbar, F.H., Pratiwi, R., Samad, R. & Fanissa, F., 2017. Proceedings of the health care science international conference. *Advances in Health Sciences Research*, 2, pp. 92–99.

Al-Refaie, A., 2011. A structural model to investigate factors affect patient satisfaction and revisit intention in Jordanian hospitals. *International Journal of Artificial Life Research*, 2(4), pp. 43–56. <https://doi.org/10.4018/jalr.2011100105>

Bleich, S.N., Özaltın, E. & Murray, C.K., 2009. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(4), pp. 271–278. <https://doi.org/10.2471/BLT.07.050401> PMID:19551235; PMCID:PMC2672587

- Browne, K., Roseman, D., Shaller, D. & Edgman-Levitan, S., 2010. Analysis & commentary: measuring patient experience as a strategy for improving primary care. *Health Affairs (Millwood)*, 29(5), pp. 921–925.  
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0238>  
PMid:20439881
- Busse, R., Valentine, N., Lessof, S., Prasad, A. & van Ginneken, E., 2012. Being responsive to citizens' expectations: the role of health services in responsiveness and satisfaction. In: J. Figueras, M. McKee, eds. *Health systems, health, wealth and societal well-being: assessing the case for investing in health systems*. 8th ed. Maidenhead (UK): OpenUniversity Press, pp. 175–208.  
PMid:25063330
- Cencič, M., 2009. *Kako poteka pedagoško raziskovanje: primer kvantitativne empirične neeksperimentalne raziskave*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Friese, C.R., Lake, E.T., Aiken, L.H., Silber, J.H. & Sochalski, J., 2008. Hospital nurse practice environments and outcomes for surgical oncology patients. *Health Services Research*, 43(4), pp. 1145–1163.  
<https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2007.00825.x>  
PMid:18248404; PMCID:PMC2517272
- Gorenak, I. & Goričan, A., 2011. Zadovoljstvo bolnikov v primarnem zdravstvu primer Zdravstvenega doma Šmarje Pri Jelšah. *Zdravstveno varstvo*, 50, pp. 175–184.
- Grol, R., Wensing, M., Mainz, J., Ferreira, P., Hearnshaw, H., Hjortdahl, P., et al., 1999. Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. *Family practice*, 16(1), pp. 4–11.  
<https://doi.org/10.1093/fampra/16.1.4>  
PMid:10321388
- Gupta, D., Patel, K. & Lis, C.G., 2015. Self-rated health supersedes patient satisfaction with service quality as a predictor of survival in prostate cancer. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13, p. 137.  
<https://doi.org/10.1186/s12955-015-0334-1>  
PMid:26337960; PMCID:PMC4560081
- Kersnik, J., 2003. *Bolnik v slovenskem zdravstvu: monografija o zadovoljstvu bolnikov in organizaciji pritožnega sistema*. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD.
- Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije*, 2014. Uradni list Republike Slovenije št. 52/2014.
- Kutney-Lee, A., McHugh, M.D., Sloane, D.M., Cimiotti, J.P., Flynn, L., Felber Neff, D., et al. 2009. Nursing: a key to patient satisfaction. *Health Affairs*, 28(4), pp. 669–677.  
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.28.4.w669>  
PMid:19525287; PMCID:PMC2718727
- Lipovec Čebren, U., 2011. Reformiranje zdravstvenega sistema Slovenije: med »jugonostalgičnimi« in »lustracijskimi« težnjami. *Etnolog*, 21(72), pp. 179–201.
- Mihailović, N., Kocić, S.S., Trajković, G. & Jakovljević, M., 2017. Satisfaction with health services among the citizens of Serbia. *Frontiers in Pharmacology*, 8, p. 50.  
<https://doi.org/10.3389/fphar.2017.00050>
- Prekash, B., 2010. Patient satisfaction. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 3(3), pp. 151–155.  
<https://doi.org/10.4103/0974-2077.74491>
- Rechel, B., Ahmedov, M., Akkazieva, B., Katsaga, A., Khodjamurodov, G. & McKee, M., 2012. Lessons from two decades of health reform in Central Asia. *Health Policy and Planning*, 27(4), pp. 281–287.  
<https://doi.org/10.1093/heapol/czr040>  
PMid:21609971
- Repolusk, A., 2013. *Zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev osnovnega zdravstvenega varstva na primarni ravni: magistrsko delo*. Celje: Mednarodna fakulteta za družbene in poslovne študije.
- Robida, A., 2007. *Nacionalna anketa o izkušnjah pacientov v bolnišnici*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.
- Senić, V. & Marinković, M., 2013. Patient care, satisfaction and service quality in health care. *International Journal of consumer studies*, 37(3), pp. 312–319.  
<https://doi.org/10.1111/j.1470-6431.2012.01132.x>
- Sofaer, S. & Firminger, K., 2005. Patient perceptions of the quality of health services. *Annual Review of Public Health*, 26, pp. 513–559.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.25.050503.153958>  
PMid:15760300
- Statistični urad Republike Slovenije, 2017. *Socialnoekonomske značilnosti prebivalstva*. Available at:  
<https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/7128> [5. 12. 2018].
- Verčič, D. & Vrdelja, M., 2018. Izhodišča za strateške načrte komuniciranja na področju obvladovanja nalezljivih bolezni s cepljenjem. In: A. Kraigher, ed. *Cepljenje: stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 123–29.
- Vrdelja, M., Kraigher, A., Verčič, D. & Kropivnik, S., 2018. The Growing Vaccine Hesitancy: exploring the Influence of the Internet. *European Journal of Public Health*, 28(5), pp. 934–939.
- Vuković, M., Gvozdrenović, B.S., Gajić, T., Jakovljević, M. & McCormick, B.P., 2012. Validation of a patient satisfaction questionnaire in primary health care. *Public health*, 126(8), pp. 710–718.  
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.03.008>  
PMid:22831911

World Medical Association, 2013. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of the American Medical Association*, 310(20), pp. 2191–2194.  
<https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>  
PMid:24141714

Xesfingi, S. & Vozikis, A., 2016. Patient satisfaction with the healthcare system: assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Services Research*, 16, p. 94.  
<https://doi.org/10.1186/s12913-016-1327-4>  
PMid:26979458; PMCID:PMC4793546

Žnidaršič, A. & Selak, 2018. Izvedba raziskave od postavitve raziskovalnega problema in ciljev, vzorčenja do sestave vprašalnika in izvedbe anketiran : metodološki pogovori. *Javno zdravje*, 2(1), pp. 60-71.  
<https://doi.org/10.26318/JZ-02-08>

---

*Citirajte kot / Cite as:*

Zupanc Terglav, B., Selak, Š., Vrdelja, M., Kaučič, M. B. & Gabrovec, B., 2019. Zadovoljstvo državljanov Republike Slovenije z zdravstvenimi storitvami v Sloveniji. *Obzornik zdravstvene nege*, 53(2), pp. 112–118. <https://doi.org/10.14528/snr.2019.53.2.318>