

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

**SVJETSKA ZDRAVSTVENA
ANKETA 2003.**

-

**SPOSOBNOST REAGIRANJA
ZDRAVSTVENOG SUSTAVA U
HRVATSKOJ**

**/Uz usporedan prikaz podataka iz ankete
za Češku, Mađarsku, Slovačku i Sloveniju/**



Zagreb, rujan 2007.

Autori:

Prim. dr. sc. Vlasta Dečković-Vukres, dr. med.

Mr. sc. Ana Ivičević Uhernik, dr. med.

Ivan Pristaš, dr. med.

Grafički uredio:

Mario Hemen, ing

Izdavač:

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Zagreb, Rockefellerova 7

Hrvatska - Croatia

Priređeno na temelju podataka iz publikacije:

„Inequalities in health system responsiveness, Joint World Health Survey Report based on data from elected Central European countries”, urednik: Jozsef Vitrai, autori: Vlasta Dečković-Vukres, Jakub Hrkal, Hana Zach, Renata Nemeth, Jozsef Vitrai; kolovoz 2007.

Kazalo:

UVOD	4
Predmet i cilj istraživanja	4
Metodologija i uzorak	6
Rezultati	7
Važnost sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava.....	7
Ocjena sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava.....	9
Ocjena zdravstvenog sustava u cjelini	9
Ocjena bolničkog dijela zdravstvenog sustava.....	10
Ocjena izvanbolničkog dijela zdravstvenog sustava	11
Zaključci	12

UVOD

Tijekom 2001, 2002. i 2003. godine u 73 države svijeta provodio se projekt Svjetske zdravstvene organizacije "World Health Survey" - WHS (Svjetska zdravstvena anketa). U Hrvatskoj je nositelj ovog projekta bio Hrvatski zavod za javno zdravstvo u suradnji sa županijskim zavodima za javno zdravstvo, a provodio se od svibnja do srpnja 2003. godine na području čitave Hrvatske na uzorku od 990 domaćinstava. Upitnik se ispunjavao metodom intervjua u prosječnom trajanju od 90 minuta.

Predmet i cilj istraživanja

Svjetsku zdravstvenu anketu razvila je Svjetska zdravstvena organizacija kako bi omogućila prikupljanje točnih, pouzdanih i usporedivih podataka o zdravlju stanovništva i djelovanju zdravstvenih sustava u različitim zemljama. U ovom istraživanju na temelju podataka prikupljenih putem Svjetske zdravstvene ankete, analizirani su podaci o sposobnosti reagiranja zdravstvenih sustava u Češkoj, Hrvatskoj, Mađarskoj, Slovačkoj i Sloveniji. Sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava predstavlja jedno od mjerila kvalitete zdravstvene zaštite. Ocjenjuje se kroz osam domena sposobnosti reagiranja, a na temelju načina na koji se postupa prema korisnicima i osigurava okoliš u kojem se korisnik liječi (Tablica 1).

Tablica 1. Domene sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava

Naziv domene sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava	Kratki opis
Dostojanstvo	<ul style="list-style-type: none"> - ophođenje s poštovanjem - privatnost prilikom obavljanja pregleda
Autonomija	<ul style="list-style-type: none"> - uključenost u odlučivanje o svom liječenju ili njezi ukoliko se to želi - traženje dozvole prije započinjanja liječenja ili dijagnostičkih postupaka
Povjerljivost	<ul style="list-style-type: none"> - vođenje razgovora s pružateljem usluga bez mogućnosti da to čuju druge osobe - držanje medicinske dokumentacije u povjerljivosti
Komunikacija	<ul style="list-style-type: none"> - pažljivo slušanje - pružanje razumljivih objašnjenja - davanje dovoljno vremena za postavljanje pitanja
Vrijeme do dobivanja usluge	<ul style="list-style-type: none"> - dobivanje zaštite kada se to želi - kratko vrijeme čekanja na uslugu
Podrška obitelji i zajednice	<ul style="list-style-type: none"> - mogućnost da obitelj donosi željenu hranu, higijenski pribor i ostalo u bolnicu - mogućnost prakticiranja svojih društvenih i religijskih običaja tijekom boravka u bolnici - dostupnost novina i televizije - kontakt s obitelji i prijateljima tijekom boravka u bolnici
Uvjeti smještaja	<ul style="list-style-type: none"> - dovoljno prostora, mjesta za sjedenje, vode i svježeg zraka u čekaonicama i bolničkim sobama - održavanje čistoće
Izbor davatelja usluge	<ul style="list-style-type: none"> - mogućnost izbora pružatelja usluge - mogućnost izbora zdravstvene ustanove

Ukupna ocjena sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava, kao i ocjena pojedinih domena, ovise o percepciji korisnika te o važnosti koju korisnici daju pojedinim domenama. Na percepciju, važnost i ocjenu sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava i njegovih domena, uz kulturne osobitosti, utječu i:

- socio-ekonomska obilježja, primjerice dob, spol, stupanj obrazovanja, prihodi, prisutnost zdravstvenog radnika u obitelji,
- zdravstveno stanje,
- prethodna iskustva prilikom korištenja zdravstvenih usluga.

Metodologija i uzorak

Za mjerenje važnosti sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava u pojedinim domenama korištena je skala od pet stupnjeva koja je za potrebe ovog istraživanja reducirana na dva stupnja:

- **važno** (koji je obuhvatio ocjene izrazito važno i vrlo važno), te
- **nije važno** (koji je obuhvatio ocjene relativno važno, malo važno, nevažno).

Na isti način je ocjena sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava i pojedinih domena reducirana sa pet na dva stupnja:

- **dobar** (koji je obuhvatio ocjene odličan i vrlo dobar) te
- **loš** (koji je obuhvatio ocjene dobar, loš, vrlo loš).

Tablica 2. Veličina uzorka

<i>Zemlja</i>	<i>Veličina uzorka</i>
Češka	935
Hrvatska	990
Mađarska	1.419
Slovačka	1.833
Slovenija	585

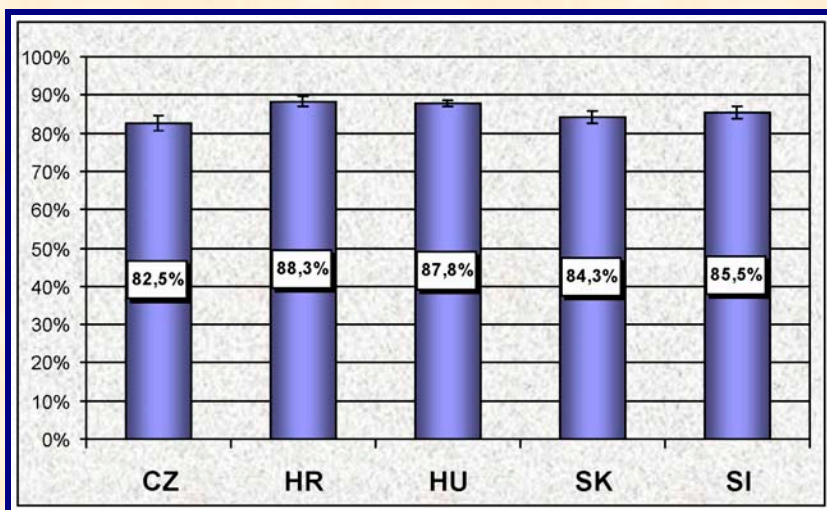
U okviru analize izračunate su za svaku zemlju prosječne vrijednosti za važnost i ocjenu sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava u cjelini, kao i pojedinih domena. Za analizu povezanosti socio-ekonomskih obilježja i zdravstvenog stanja s važnošću i ocjenom sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava te za analizu razlika između zemalja, korišteni su multivarijantni regresijski modeli.

Rezultati

Važnost sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava

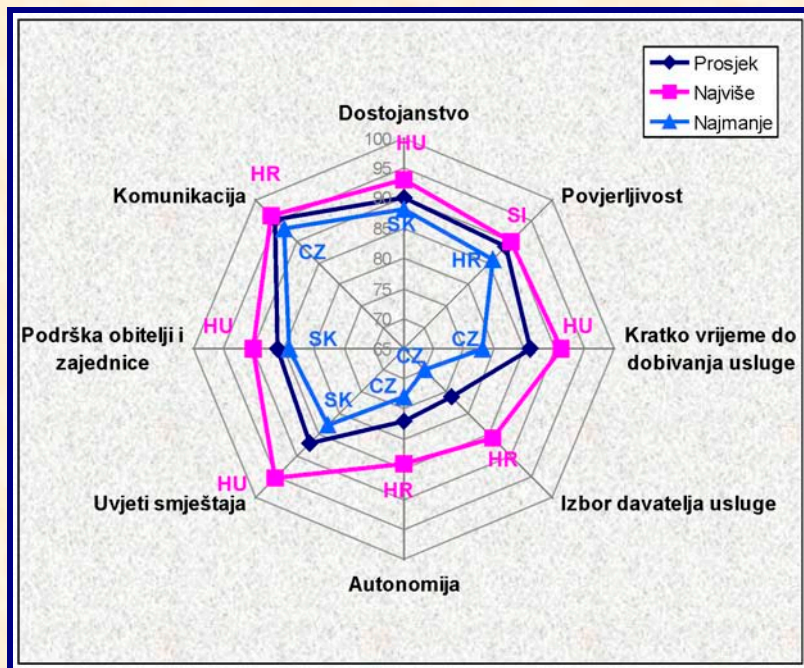
Udio osoba koje sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava smatraju važnom najveći je u Hrvatskoj (88,3%), a najmanji u Češkoj (82,5%), (Slika 1).

Slika 1. Udio osoba koje sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava smatraju važnom



Najveći udjeli osoba koje pojedine domene sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava smatraju važnima zabilježeni su u Mađarskoj (za dostojanstvo, kratko vrijeme do dobivanja usluge, uvjete smještaja, podršku obitelji i zajednice) te Hrvatskoj (za izbor davatelja usluge, autonomiju, komunikaciju), dok su najniži udjeli zabilježeni u Češkoj (za kratko vrijeme do dobivanja usluge, izbor davatelja usluge, autonomiju, komunikaciju) te Slovačkoj (za dostojanstvo, uvjete smještaja, podršku obitelji i zajednice). Za Sloveniju većina rezultata smještena je blizu prosječnih vrijednosti (Slika 2).

Slika 2. Udjeli osoba (prosjeak, maksimum, minimum) koje pojedine domene sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava smatraju važnima



Prilikom analize povezanosti pojedinih obilježja s važnošću koju ispitanici daju sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava, pokazalo se da su spol, prihodi te zdravstveno stanje povezani s važnošću:

- muškarcima je sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava manje važna nego ženama
- osobama s manjim prihodima sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava je važnija nego osobama s prihodom među 20% najviših
- osobama koje su svoje zdravlje ocijenile kao osrednje ili dobro sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava je manje važna nego osobama koje su ga ocijenile kao vrlo dobro

Prethodno korištenje zdravstvene zaštite nije bilo povezano s važnošću sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava, niti s pojedinim domenama.

Ocjena sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava

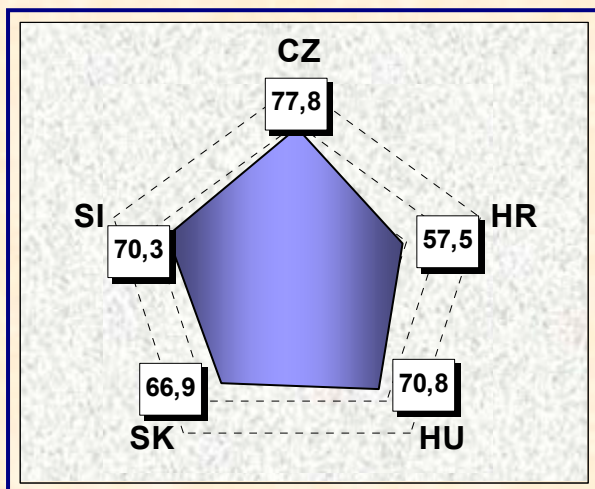
Ocjena zdravstvenog sustava u cjelini

- Svega 0,5% ispitanika u Hrvatskoj izjavilo je da zdravstveni sustav nije zadovoljio njihove potrebe kad su potražili pomoć (raspon ostalih zemalja kreće se od 0,1% u Češkoj do 1,9% u Mađarskoj).
- U Hrvatskoj 1,2% ispitanika nije moglo doći do propisanog lijeka (raspon ostalih zemalja bio je od 0,6% u Češkoj do 1,5% u Sloveniji).
- 3,9% hrvatskih ispitanika izjavilo je da su tijekom korištenja zdravstvene zaštite doživjeli diskriminaciju zbog svog spola, dobi, materijalnog statusa, socijalne klase, etničke pripadnosti, bolesti ili nacionalnosti (raspon ostalih zemalja kreće se od 2% u Slovačkoj do 8% u Mađarskoj).
- Prilikom korištenja zdravstvene zaštite, 16% osoba u Hrvatskoj bilo je nezadovoljno vještinom osoblja, opremom ili opskrbom lijekovima (raspon ostalih zemalja bio je od 7% u Češkoj do 17% u Mađarskoj).

Udio osoba koje su zadovoljne svojom uključenosti u donošenje odluka o svom liječenju u Hrvatskoj bio je najviši u odnosu na ostale zemlje te je iznosio 44% (najniži je bio u Mađarskoj – 15%), dok je udio osoba koje su zadovoljne funkcioniranjem zdravstvenog sustava u Hrvatskoj iznosio 45% (raspon ostalih zemalja bio je od 25% u Slovačkoj do 54% u Češkoj).

Ocjena sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava u Hrvatskoj i ostale četiri zemlje prikazana je na Slici 3.

Slika 3. Udio ispitanika koji su sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava ocijenili kao odličnu ili vrlo dobru



Prilikom analize povezanosti pojedinih obilježja s ocjenom sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava, pokazalo se da su dob, stupanj edukacije, zdravstveno stanje i prisutnost zdravstvenog djelatnika u obitelji bili povezani s ocjenom:

- što su osobe bile u starijoj dobnoj skupini, to su višom ocjenom ocijenile sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava, a što je primijećeno u svim zemljama osim Hrvatske, u kojoj su najviše ocjene dale osobe iz srednje dobne skupine, a slijede ih starije osobe
- visoko obrazovane osobe su sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava ocijenile nižom ocjenom nego osobe niskog stupnja obrazovanja
- osobe koje su svoje zdravlje opisale kao vrlo dobro, ocijenile su višim ocjenama od ostalih sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava
- osobe koje imaju zdravstvenog djelatnika u obitelji, dale su više ocjene od ostalih

Ocjena bolničkog dijela zdravstvenog sustava

- 6% ispitanika u Hrvatskoj doživjelo je diskriminaciju prilikom korištenja bolničke zdravstvene zaštite (raspon ostalih zemalja bio je od 2% u Slovačkoj do 10% u Mađarskoj).
- 21% bilo je nezadovoljno vještinom osoblja, opremom ili opskrbom lijekovima (raspon ostalih zemalja kretao se od 12% u Češkoj i Sloveniji do 22% u Mađarskoj).

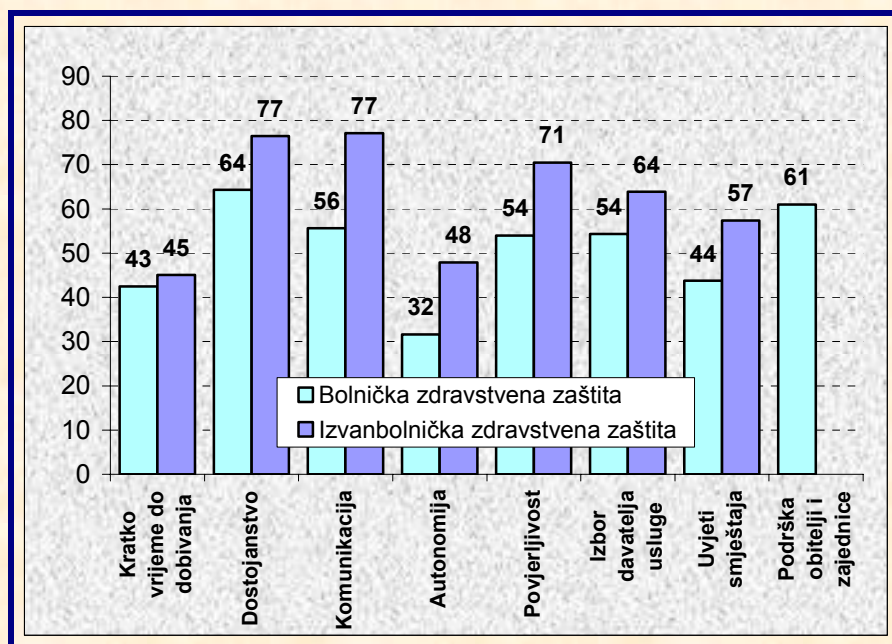
Udio ispitanika koji su sposobnost reagiranja bolničkog dijela zdravstvenog sustava u Hrvatskoj ocijenili kao odličnu ili vrlo dobru iznosio je 51% (najbolje je ocijenjena Češka s udjelom 76%).

Ocjena izvanbolničkog dijela zdravstvenog sustava

- 3% ispitanika u Hrvatskoj doživjelo je diskriminaciju prilikom korištenja izvanbolničke zdravstvene zaštite (raspon ostalih zemalja bio je od 2% u Češkoj i Slovačkoj do 4% u Mađarskoj i Sloveniji).
- Uz Slovačku, u Hrvatskoj je zabilježen najviši udio nezadovoljnih vještinom osoblja, opremom ili opskrbom lijekovima - 13% (najmanji udio nezadovoljnih imala je Češka - 3%).

Udio ispitanika koji su sposobnost reagiranja izvanbolničkog dijela zdravstvenog sustava u Hrvatskoj ocijenili kao odličnu ili vrlo dobru iznosio je 63% (najbolje je ocijenjena Češka s udjelom 79%).

Slika 4. Udio ispitanika u Hrvatskoj koji su pojedine domene sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava ocijenili kao odlične ili vrlo dobre (%)



Zaključci

- Udio osoba u Hrvatskoj koje sposobnost reagiranja zdravstvenog sustava smatraju važnom veći je nego u ostalim zemljama.
- Izbor davatelja usluge, autonomija i komunikacija su domene sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava za koje je u Hrvatskoj zabilježen najveći udio osoba koje ih smatraju važnima u usporedbi s ostalim zemljama.
- Za samo 0,5% ispitanika zdravstveni sustav u Hrvatskoj nije zadovoljio njihove potrebe, 1,2% ispitanika nije moglo doći do propisanog lijeka, 3,9% ispitanika je doživjelo diskriminaciju tijekom korištenja zdravstvene zaštite, a 16% nije bilo zadovoljno vještinom osoblja, opremom ili opskrbom lijekovima.
- Udio osoba koje su zadovoljne svojom uključenošću u donošenje odluka o svom liječenju u Hrvatskoj je bio najviši u odnosu na ostale zemlje (44%).
- Udio osoba koje su zadovoljne funkcioniranjem zdravstvenog sustava u Hrvatskoj je iznosio 45% po čemu je Hrvatska u sredini (viši udio imaju Češka i Slovenija, a niži Slovačka i Mađarska).
- Ispitanici u Hrvatskoj sposobnost reagiranja izvanbolničkog zdravstvenog sustava ocijenili su bolje od sposobnosti reagiranja bolničkog zdravstvenog sustava.
- Ocjena ukupne sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava u Hrvatskoj lošija je od ocjena u ostalim zemljama - mogući razlog za takvu ocjenu su veća očekivanja ispitanika u Hrvatskoj koja se odražavaju kroz veću važnost koju ispitanici u Hrvatskoj daju sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava u odnosu na druge zemlje.
- Velik udio ispitanika u Hrvatskoj prilikom ocjenjivanja sposobnosti reagiranja zdravstvenog sustava dao je ocjenu dobar koja je prema metodologiji Svjetske zdravstvene organizacije ušla u kategoriju loš (zajedno sa ocjenama loš i vrlo loš), što je također znatno utjecalo na dobivene rezultate.

Izdavač:

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, Rockefellerova 7
Hrvatska - Croatia
www.hzjz.hr
