

**ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ**  
**„ДР МИЛАН ЈОВАНОВИЋ БАТУТ“**

**ПРЕГЛЕД РЕЗУЛТАТА ИСПИТИВАЊА**  
**ЗАДОВОЉСТВА ПОРОДИЉА У АНКЕТИ**  
**„ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ НАКЛОЊЕНЕ ПОРОДИЉАМА“**  
**ЗА ПЕРИОД ДЕЦЕМБАР 2008. - АПРИЛ 2010.**

Преглед припремила  
Др Мирјана Живковић-Шуловић

Београд

Јул 2010.

## **Преглед резултата анкете спроведене у периоду децембар 2008 - април 2010. године**

Укупно је обрађено 31996 упитник породиља из 63 породилишта Републике Србије. Процењена стопа одговора породиља за 17 месеци је око 40%.

### **Карактеристике породиље**

Током испитивања узорак породиља (број, старост, начин порођаја и сл.) је био веома конзистентан и без варијација током месеци

**Старост:** Просечна старост породиље је 27,8 година ( $SD=5,4$ ) ( $min=15$ ,  $max=52$ ).

У укупном узорку удео малолетничких трудноћа испод 18 година је свега 1,7% (304 породиље).

**Образовање:** 4,3% породиља има непотпуну основну школу, 12,8% завршену основну школу, 56,6% средње образовање а 26,3% високу или вишу стручну спрему.

### **Карактеристике порођаја**

**Порођај по реду:** У просеку број порођаја по реду је 1,7 ( $SD=0,8$ ) ( $min=1$ ,  $max=14$ ).

Први порођај по реду је имало 49,9% породиља, други 36,8%, трећи 10,4% и 3,9% четврти и више од четвртог.

**Начин порођаја:** Царским резом је порођено 23,5% анкетираних породиља, природним путем 69,5%, а природним путем са епидуралном анестезијом 5,1% (и још природним путем са вакуумом 1,3% и форцепсом 0,5%).

### **Права пацијената**

**Познавање права пацијената:** Са својим правима из Закона о здравственој заштити је упознато 42,1% корисница, 44,6% је делимично упознато са овим правима а 13,3% породиља није упознато са овим правима.

**Познавање начина жалбе/приговора:** 25,2% породиља није упознато са могућностима и/или начином приговора или жалбе, 22% је делимично упознато са овим могућностима и 52,9% породиља је упознато са механизмима приговора/жалбе.

### Припрема породиље од изабраног гинеколога

**Припрема за порођај у примарној здравственој заштити:** 54,9% породиља је све информације о нези и исхрани у трудноћи, о порођају, нези и исхрани бебе добила од свог изабраног гинеколога, у саветовалишту за трудноћу дома здравља или у школи за родитељство, 23% је делимично било упознато, а 22% породиља није добило ове информације у примарној здравственој заштити.

### Услови смештаја у породилишту

Табела 1. Средње оцене о условима смештаја

	12/08 - 04/10
ЗАДОВОЉНА САМ ХИГИЕНОМ ПРОСТОРИЈА, УЧЕСТАЛОШЋУ ЗАМЕНЕ СПАВАЋИЦА И ПОСТЕЉИНА.	3,51
ЗАДОВОЉНА САМ ХИГИЕНОМ И ОПРЕМЉЕНОШЋУ ТОАЛЕТА (ТОАЛЕТИ СУ ЧИСТИ; СЛАВИНЕ, ТУШЕВИ И ВОДО-КОТЛИЋИ СУ ИСПРАВНИ; ИМА ТОПЛЕ ВОДЕ, САПУНА И ТОАЛЕТ ПАПИРА).	3,27
ЗАДОВОЉНА САМ УДОБНОШЋУ СОБЕ (ТЕМПЕРАТУРОМ У СОБИ, НАМЕШТАЈЕМ, БРОЈЕМ ПОРОДИЉА У СОБИ).	3,75
ЗАДОВОЉНА САМ ИСХРАНОМ У БОЛНИЦИ (КВАЛИТЕТОМ И ОБИЛНОШЋУ ОБРОКА).	3,24

Средње оцене услова смештаја у породилишту током периода испитивања нису се статистички значајно мењале.

Такође, ни средње оцене пружених услуга од стране здравствених радника (акушер, бабица, педијатар и педијатријска сестра) нису се статистички значајно мењале током периода децембар 2008 – април 2010. године.

### Задовољство пруженом услугом

Табела 2. Средње оцене пруженом услугом

	12/08 - 04/10
ЗАДОВОЉНА САМ ТРЕТМАНОМ У ТОКУ ПРИПРЕМА ЗА ПОРОЂАЈ (КЛИСТИРАЊЕ, БРИЈАЊЕ, УЗИМАЊЕ КАРЛИЧНИХ МЕРА, МЕРЕЊЕ ПРИТИСКА, ТЕЖИНЕ).	4,29
АКУШЕР/ГИНЕКОЛОГ ЈЕ ПРИ ПРИЈЕМУ, ЗА ВРЕМЕ ПОРОЂАЈА И БОРАВКА У БОЛНИЦИ БИО ЉУБАЗАН И ОСТВАРЕН ЈЕ ОДНОС ПОВЕРЕЊА И РАЗУМЕВАЊА.	4,34
АКУШЕР/ГИНЕКОЛОГ МЕ ЈЕ УПОЗНАО СА ПЛАНОМ ПОРОЂАЈА, ПРЕДСТОЈЕЋИМ ПРОЦЕДУРАМА И ИНТЕРВЕНЦИЈАМА И ДАЛА САМ САГЛАСНОСТ НА ИСТЕ.	4,04

АКУШЕР/ГИНЕКОЛОГ МИ ЈЕ ПОСВЕТИО ДОВОЉНО ВРЕМЕНА, ПРУЖИО МИ ЈЕ ДОВОЉНО ИНФОРМАЦИЈА И ДАО ОДГОВОРЕ НА МОЈА ПИТАЊА.	4,07
БАБИЦА ЈЕ ПРИ ПРИЈЕМУ, ЗА ВРЕМЕ ПОРОЂАЈА И БОРАВКА У БОЛНИЦИ БИЛА ЉУБАЗНА И ОСТВАРЕН ЈЕ ОДНОС ПОВЕРЕЊА И РАЗУМЕВАЊА.	4,32
ЗАДОВОЉНА САМ УЧЕШЋЕМ БАБИЦЕ ТОКОМ ЦЕЛОГ ПОРОЂАЈА.	4,43
БАБИЦА МИ ЈЕ ПОСВЕТИЛА ДОВОЉНО ВРЕМЕНА, ПРУЖИЛА МИ ЈЕ ДОВОЉНО ИНФОРМАЦИЈА И ДАЛА ОДГОВОРЕ НА МОЈА ПИТАЊА.	4,32
ПЕДИЈАТАР/НЕОНАТОЛОГ ЈЕ ЗА ВРЕМЕ ПОРОЂАЈА И БОРАВКА У БОЛНИЦИ БИО ЉУБАЗАН И ОСТВАРЕН ЈЕ ОДНОС ПОВЕРЕЊА И РАЗУМЕВАЊА.	4,24
ПЕДИЈАТАР/НЕОНАТОЛОГ МИ ЈЕ ПОСВЕТИО ДОВОЉНО ВРЕМЕНА, ПРУЖИО МИ ЈЕ ДОВОЉНО ИНФОРМАЦИЈА И ДАО ОДГОВОРЕ НА МОЈА ПИТАЊА.	4,20
ПЕДИЈАТРИЈСКА СЕСТРА ЈЕ ЗА ВРЕМЕ ПОРОЂАЈА И БОРАВКА У БОЛНИЦИ БИЛА ЉУБАЗНА И ОСТВАРЕН ЈЕ ОДНОС ПОВЕРЕЊА И РАЗУМЕВАЊА.	4,11
ПЕДИЈАТРИЈСКА СЕСТРА МИ ЈЕ ПОСВЕТИЛА ДОВОЉНО ВРЕМЕНА, ПРУЖИЛА МИ ЈЕ ДОВОЉНО ИНФОРМАЦИЈА И ДАЛА ОДГОВОРЕ НА МОЈА ПИТАЊА.	4,06
ЗАДОВОЉНА САМ ТРЕТМАНОМ, НЕПОСРЕДНО НАКОН ПОРОЂАЈА (ОДМАХ САМ ДОБИЛА ИНФОРМАЦИЈЕ О СТАЊУ БЕБЕ И О СВОМ СТАЊУ, ОМОГУЋЕНО МИ ЈЕ ДА ОДМАХ ВИДИМ БЕБУ).	4,34
ЗАДОВОЉНА САМ МОГУЋНОШЋУ ДА МОЈ СУПРУГ ПРИСУСТВУЈЕ ПОРОЂАЈУ И ДА АКТИВНО УЧЕСТВУЈЕ У ТОКУ ПОРОЂАЈА.	3,01
ЗАДОВОЉНА САМ САВЕТИМА И ПОМОЋИ КОЈУ САМ ДОБИЛА У ВЕЗИ ДОЈЕЊА И НЕГЕ БЕБЕ У ПРВИМ ДАНИМА (НЕГОМ ДОЈКИ, ИЗМАЗАЊЕ, ПРЕПОВИЈАЊЕ).	3,80
ЗАДОВОЉНА САМ „BABY FRIENDLY“ ПРОГРАМОМ (БЕБА УЗ МАЈКУ СВЕ ВРЕМЕ), УКОЛИКО СЕ ИСТИ ПРАКТИКУЈЕ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, И ПОМОЋИ КОЈУ САМ ДОБИЛА ОД ОСОБЉА.	3,88
ЗАДОВОЉНА САМ ПРОЦЕДУРАМА ПРИЛИКОМ ПРИЈЕМА И ОТПУСТА ИЗ БОЛНИЦЕ (ДУЖИНА ЧЕКАЊА НА ПРИЈЕМ И ОТПУСТ, АДМИНИСТРАЦИЈА).	4,07

### Корупција и ванстандардне услуге

**Мито:** На питање да ли је неки здравствени радник тражио мито (новац, поклон, услугу или слично) потврдно је одговорило 1,4% породиља (укупно 443 од 30531). Укупно је 70 анкетираних породиља именовало особе које су им тражиле мито. Неколико имена се понављало више од два пута.

**Ванстандардне услуге:** Ванстандардне услуге је захтевало 996 породиља (3,2%). Апартамански смештај су захтевале 564 породиље (1,8%) (на руке је платило 16,8%, а 83,2% је платило услугу на рачун болнице). Присуство супруга као ванстандардну оцену је платило укупно 76 породиља (0,2%). Од овог броја 23,7% је платило услугу на руке неком здравственом раднику, а 76,3% на рачун болнице.

### Поливалентна патронажна служба

**Посета:** 95,7% породиља је патронажна сестра обишла дан након изласка из породилишта.

**Савети:** 98,7% породиља је мишљења да им је патронажна сестра пружила сва обавештења у вези неге и исхране бебе, као и њеног здравља.

### Опште задовољство боравком у породилишту

**Средња оцена општег задовољства боравком у породилишту је 3,82.**

Табела 3. Средње оцене општег задовољства боравком у породилишту по месецима

ПЕРИОД ОБРАДЕ АНКЕТА	УЗЕВШИ У ОБЗИР СВЕ ПРЕТХОДНО РЕЧЕНО, НА СКАЛИ ОД ЈЕДАН ДО ПЕТ, ЗАОКРУЖИВАЊЕМ ЈЕДНОГ БРОЈА ИСКАЖЕТЕ СТЕПЕН ОПШТЕГ ЗАДОВОЉСТВА БОРАВКОМ У ПОРОДИЛИШТУ.
Децембар 2008	4,01
Јануар 2009	3,92
Фебруар 2009	3,89
Март 2009	3,81
Април 2009	3,84
Мај 2009	3,85
Јун 2009	3,72
Јул 2009	3,82
Август 2009	3,78
Септембар 2009	3,81
Октобар 2009	3,80
Новембар 2009	3,79
Децембар 2009	3,84
Јануар 2010	3,79
Фебруар 2010	3,74
Март 2010	3,72
Април 2010	3,82

И средња оцена задовољства је мало варијала у испитиваном периоду. Највиша је била на почетку испитивања у децембру 2008. године **4,01**, а најнижа у јуну 2009. и марту 2010. **3,71**.

Статистичким тестом вишеструке линеарне регресије статистички високо значајно на опште задовољство породиља боравком у породилишту (али и у пзз и услуге патронаже) практично су утицале све испитиване варијабле изузев следећих: старост породиље, који је порођај по реду и да ли је породиља упозната коме може да упути приговор.

### **Закључак**

- ✓ Увидом у преглед досадашњег истраживања намеће се закључак да током последњих годину дана није дошло до великог помака у организацији гинеколошких служби у домовима здравља, као ни у породилиштима, чак и супротно, јер је евидентан пад средње оцена задовољства од децембра 2008. до априла 2010. године.
- ✓ Значај ове анкете је велики, пре свега јер је одговорио на потребе и захтеве корисница, бивших и будућих, да истражи аспекте који утичу на опште задовољство, као и да покуша што објективније да региструје ниво корупције у овој најосетљивијој групи корисница здравствене заштите.
- ✓ Непроцењиво је искуство заједничког рада одговорних заинтересованих страна на изради упитника и методологије истраживања.
- ✓ Резултати анкете су указали на велики број неочекиваних проблема, и у раду изабраног гинеколога, као и у организацији самих породилишта.
- ✓ Здравствени радници уопште нису били заинтересовани за резултате ове анкете и за поређење свог породилишта са другима, мада је могуће рангирати породилишта за свако питање тј. средњу оцену испитиваног аспекта.
- ✓ У резултате анкете није потребно сумњати јер се сваког месеца регрутовао потпуно нови скуп породиља а резултати су практично били конзистентни, како у карактеристикама самих породиља, тако и у њиховим оценама.

Након годину ипо дана истраживања намећу се следеће потребе:

## **1. Обезбедити доступност здравствене службе**

- Довољним бројем амбуланти, породилишта и здравствених радника свих профила, али и свих услуга (нпр. амниоцентеза)
- Потпуном покривеношћу свих услуга из здравственог осигурања или од стране државног буџета

## **2. Јављање гинекологу у првом триместру и слободан избор лекара**

На овај начин лекар може на време да спроведе све скрининге, идентификује ризичне факторе, изврши корекцију постојећих стања и прати трудноћу

## **3. Школе родитељства**

Упознавање трудница са нормалним/патолошким током трудноће, едукација о исхрани, нези, физичкој активности, оралном здрављу, током порођаја и негом након порођаја

## **4. Слободан избор породилишта и начина порођаја, алтернативни порођаји, присуство супруга или другог пратиоца**

## **5. Добри услови смештаја у породилиштима са сертифицикованим беби френдли породилиштима**

## **6. Развијени програми подршке дојењу**

## **7. Акредитација здравствених установа**

## **8. Развијени програми кућне подршке након порођаја - патронажне службе, социјални радници, медијатори, НВО...**

## **Предлог мера**

- A. Омогућити слободан приступ свим трудница, а посебно адолесценткињама и женама из маргинализованих група примарној здравственој заштити, породилиштима и патронажним службама.
- B. Примењивати доследно национални водич у здравственој заштити током трудноће
- C. Осавременити породилишта: примена нових технологија, бољи услови смештаја
- D. Обука здравствених радника свих нивоа бољој комуникацији са овом вулнерабилном групом жена
- E. Оснажити програме подршке дојења

- F. Борба против корупције у здравству
- G. Оснаживање стејхолдера, корисника, струковних удружења здравствених радника
- H. Укључивање стејхолдера у планирање акција за примену мера и добијање њихове наклоности

Обраду и приказ резултата припремила  
Др Мирјана Живковић-Шуловић