

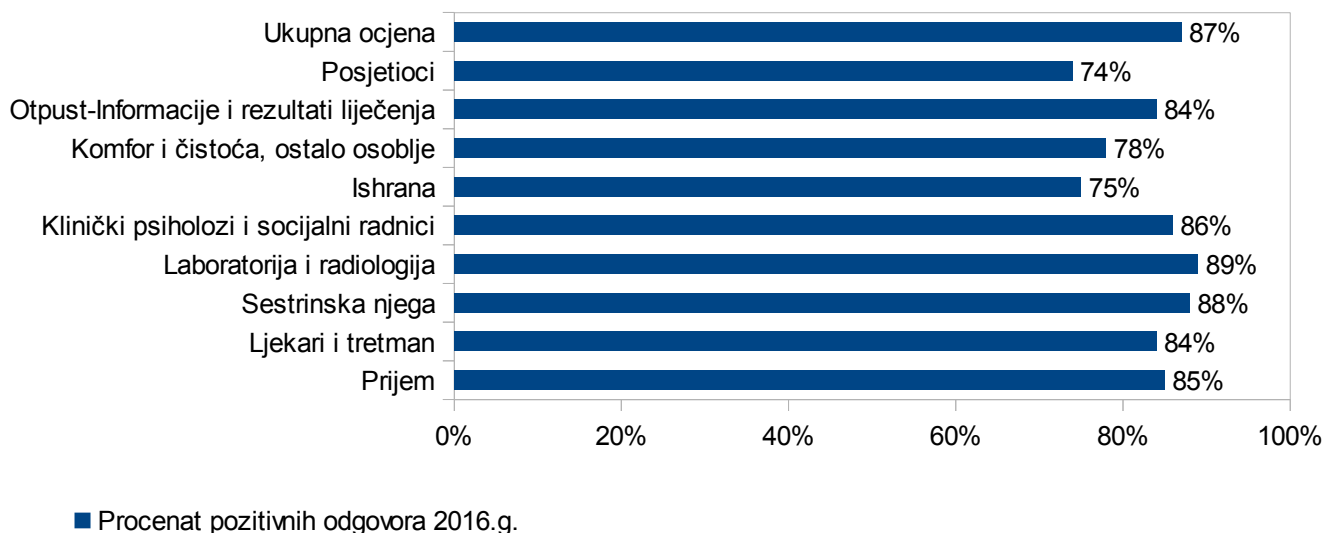
## MJERENJE ZADOVOLJSTVA PACIJENATA

### 1.1. Mjerenje zadovoljstva/iskustva hospitaliziranih pacijenata

1.1.1. Za 2016. godinu anketiranje hospitaliziranih pacijenata je provedeno u oktobru 2016. godine. Podijeljeno je ukupno 490 upitnika, a vraćeno je 426 upitnika ili 87%.

### 1.1.2. Rezultati mjerenja zadovoljstva hospitaliziranih pacijenata za 2016. godinu – po pojedinim kategorijama

Procenat pozitivnih odgovora za grupisane kategorije pitanja ukupno za sve klinike



### 1.1.3. Interpretacija rezultata:

- Kod svih kategorija postavljenih pitanja procenat pozitivnih odgovora je dosta visok i kreće se od 74% (posjetioci) do 89% (laboratorija i radiologija). Radi usklađivanja sa metodološkim uputstvom AKAZ-a za praćenje indikatora kvaliteta uveden je novi upitnik za mjerenje zadovoljstva hospitaliziranih pacijenata sa drugačijom skalom odgovora, tako da upoređivanje sa prošlom godinom nije moguće izvršiti. U posebnom prilogu su obrađeni odgovori u procentima za sva pojedinačna pitanja iz ankete.

### 1.1.4. Plan poboljšanja:

**Aktivnost:** Sve organizacione jedinice, na koje se rezultati odnose, u planovima poboljšanja kvaliteta treba da predvide aktivnosti i odgovorne osobe za povećanje zadovoljstva pacijenata po svim kategorijama, uvažavajući i date sugestije pacijenata koje se odnose na: poboljšanje komunikacije lekar-pacijent, bolju čistoću, bolje održavanje prostora pojedinih klinika, uređenost sanitarnih prostorija, obezbjeđenje više informacija za pacijente nakon operativnih zahvata, obezbjeđenje zajedničkih prostora za boravak pacijenata. Određene aktivnosti i dalje će zavisiti od finansijskih mogućnosti Ustanove, u prvom redu obezbjeđenje dodatnog broja medicinskih sestara-tehničara, bolja ishrana i mogućnost izbora hrane

**Nosilac aktivnosti:** Sve organizacione jedinice

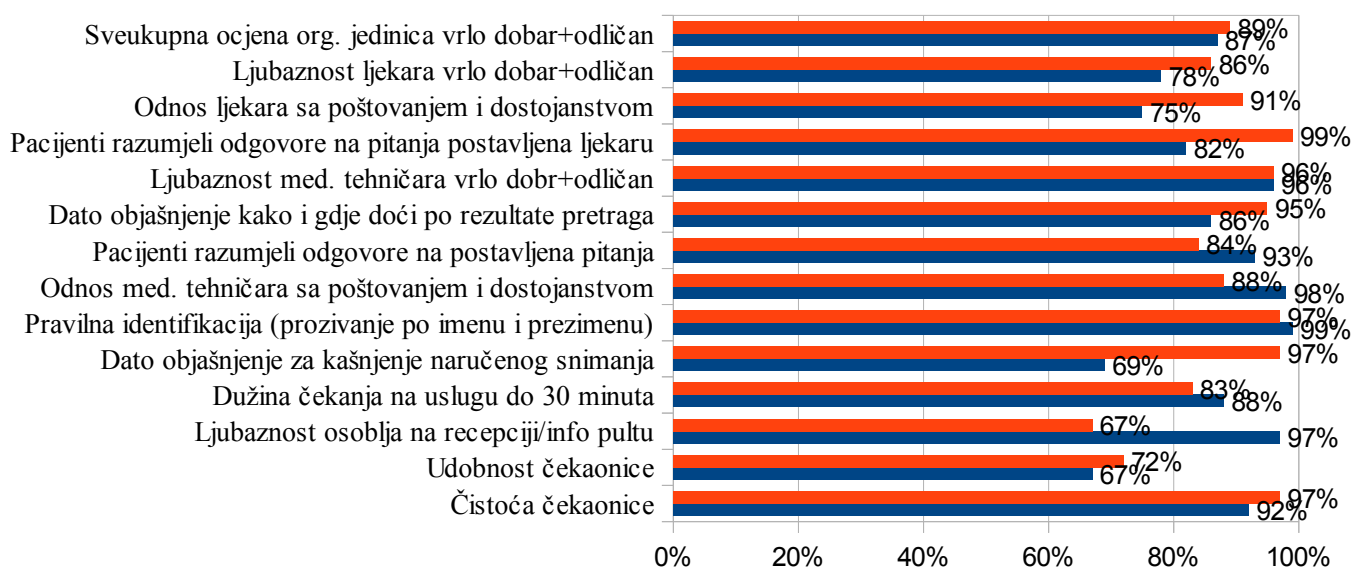
**Rok:** Kontinuirano, prema planovima organizacionih jedinica

## 1.2. Mjerenje zadovoljstva/iskustva polikliničkih pacijenata

1.2.1. U 2016. godini anketiranje polikliničkih pacijenata je provedeno u 21 organizacionoj jedinici tj. u specijalističkim ambulantama 19 klinika i 2 poliklinike (Poliklinika za laboratorijsku dijagnostiku i Poliklinika za transfuziologiju).

Podijeljeno je ukupno 570 upitnika, a vraćeno je 525 upitnika ili 92%.

### 1.2.2. Uporedni rezultati mjerenja zadovoljstva polikliničkih pacijenata na Klinici za radiologiju, Poliklinici za laboratorijsku dijagnostiku i Poliklinici za transfuziologiju za 2015. i 2016. godinu



■ % pozitivnih odgovora 2015.g. ■ % pozitivnih odgovora 2016.g.

### 1.2.3. Interpretacija rezultata:

- U odnosu na 2015. godinu % pozitivnih odgovora neznatno je povećan kod sedam postavljenih pitanja.
- Procenat pozitivnih odgovora, slično kao i predhodne godine, kreće se između 67% i 99%.
- Sveukupna vrlo dobra i odlična ocjena pruženom uslugom svih organizacionih jedinica povećanja je sa 87% na 89% u 2016. godini.

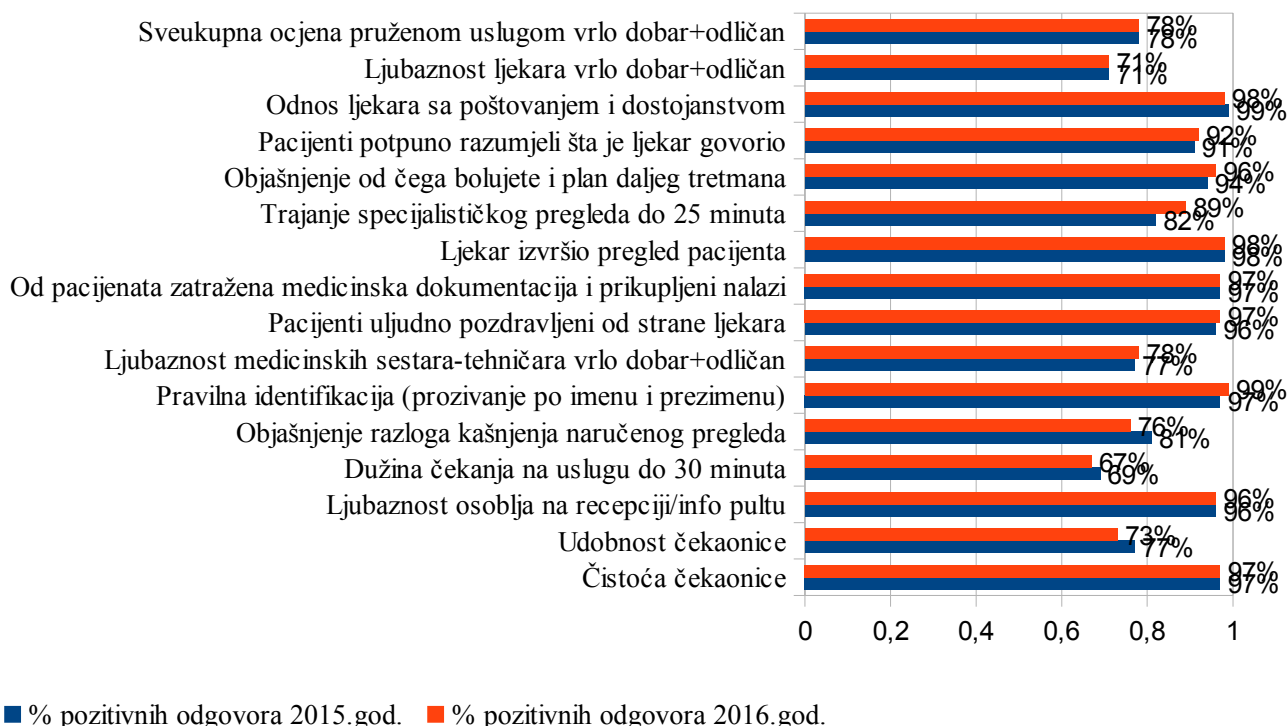
### 1.2.4. Plan poboljšanja

**Aktivnost:** Sve organizacione jedinice, na koje se rezultati odnose, u planovima poboljšanja kvaliteta treba da predvide aktivnosti i odgovorne osobe za povećanje zadovoljstva pacijenata u segmentima za koje je zabilježen manji postotak zadovoljstva/pozitivnih odgovora. Pri tome treba uzeti u obzir sugestiju pacijenata koje se odnose na: smanjivanje dužine čekanja na zakazane preglede, poboljšanje uslova u čekaonicama, postavljanje više stolica u čekaonicama, više komunikacije na relaciji lekar-pacijent i davanje više informacija pacijentima.

**Nosilac aktivnosti:** Organizacione jedinice u kojima je izvršeno mjerenje

**Rok:** Kontinuirano, prema planovima organizacionih jedinica

### 1.2.5. Uporedni rezultati mjerenja zadovoljstva polikliničkih pacijenata za specijalističke ambulante klinika u 2015. i 2016. godini.



### 1.2.6. Interpretacija rezultata:

- U odnosu na prošlu godinu došlo je do neznatnog povećanja % pozitivnih odgovora kod osam postavljenih pitanja.
- Slično kao i prošle godine procenat pozitivnih odgovora se kreće se između 67% i 99%.
- Do 30 minuta na pregled čeka 67% pacijenata.
- Što se tiče sveukupne ocjene pruženom uslugom 7% misli da je zadovoljavajuća, 15% misli da je dobra, 21% misli da je vrlo dobra i 57% misli da je odlična.

### 1.2.7. Plan poboljšanja

**Aktivnost:** Sve organizacione jedinice, na koje se rezultati odnose, u planovima poboljšanja kvaliteta treba da predvide aktivnosti i odgovorne osobe za povećanje zadovoljstva pacijenata u segmentima za koje je zabilježen manji postotak zadovoljstva/pozitivnih odgovora. Pri tome treba uzeti u obzir sugestiju pacijenata koje se odnose na: smanjivanje dužine čekanja na zakazane preglede, poboljšanje uslova u čekaonicama, postavljanje više stolica u čekaonicama, više komunikacije na relaciji ljekar-pacijent i davanje više informacija pacijentima.

**Nosilac aktivnosti:** Organizacione jedinice u kojima je izvršeno mjerenje

**Rok:** Kontinuirano, prema planovima organizacionih jedinica