

MERJENJE ZADOVOLJSTVA BOLNIKOV Z AMBULANTO NUJNE MEDICINSKE POMOČI

MEASUREMENT OF PATIENT SATISFACTION WITH PRIMARY CARE EMERGENCY ROOM SERVICES

Janko Kersnik¹, Liljana Gantar-Žura²

Prispelo: 4. 1. 2005 - Sprejeto: 28. 2. 2005

Izvorni znanstveni članek
UDK 614.88

Izvleček

Izhodišča: Prizadevanja današnjega časa so usmerjena k izboljšanju kakovosti. Eden pomembnih rezultatov kakovosti je zadovoljstvo bolnikov. Namen raziskave je bil izdelati vprašalnik in izmeriti zadovoljstvo bolnikov z obiskom v ambulanti nujne medicinske pomoči.

Metode: Pripravila sva anketo, ki je temeljila na mednarodnem vprašalniku za merjenje zadovoljstva bolnikov z delom zdravnika družinske medicine - EUROPEP in dodala vprašanja, ki se nanašajo na posebnosti dela ambulante nujne medicinske pomoči. Anketo sva izvedla na naključnem vzorcu 350 bolnikov, ki so obiskali ambulanto nujne medicinske pomoči v ZD Kranj. Anketiranci so prejeli anketo 14 dni po obisku ambulante za nujno medicinsko pomoč.

Rezultati: Od 350 poslanih anket sva prejela 121 (39 %) izpolnjenih. Starost bolnikov je bila od 18 do 88 let, v povprečju 49 let. Povprečno so na pregled čakali 50 minut. Vprašalnik pa se je izkazal kot zanesljiv, veljaven in sprejemljiv instrument za merjenje zadovoljstva v ambulantah nujne medicinske pomoči (Cronbachova alfa = 0,93). Skupna ocena zadovoljstva bolnikov v ANMP je bila 71,9 odstotnih točk.

Sklepi: Vprašalnik o zadovoljstvu bolnikov z delom ANMP je zanesljiv instrument, ki ga je moč uporabljati za ocenjevanje kakovosti dela. Anketiranci so z delom ambulante nujne medicinske pomoči zadovoljni. Večjo pozornost moramo posvetiti začetku stika z ambulanto nujne medicinske pomoči, tj. - čakalnici, sprejemu bolnikov in pojasnjevanju o vzrokih za daljše čakanje.

Ključne besede: nujna medicinska pomoč, zadovoljstvo bolnikov

Original scientific article
UDC 614.88

Abstract

Background: To develop an instrument for measuring patient satisfaction with emergency services provided in a primary health care centre.

Methods: A modified EUROPEP questionnaire applicable to the emergency room setting was used and some specific questions were added. A random sample of 350 participants was selected from 7,500 patients who visited the emergency room in the Kranj primary health care centre in one year's period. The patients were sent the questionnaire with a return envelope 14 days after their visit to the emergency room.

Results: Questions were answered by 121 (39%) patients, 61% of whom were women and 39% men. They ranged in age from 18 to 88 years (mean age 49 years). The average waiting time was 50 minutes. The questionnaire proved valid and reliable (Cronbach's Alpha = 0.93). The mean satisfaction rate was 7.9 points.

Conclusions: We developed a reliable instrument for measuring patient satisfaction with visits to the emergency room. The results revealed a high level of patient satisfaction with emergency room services. Improvements in the process of patient flow to the emergency room should be considered, and the patients should be instructed to visit the emergency room for true emergencies only and to see their family doctor about other health problems.

Key words: emergency medical services, patient satisfaction

¹ZP Kranjska Gora, Zdravstveni dom Jesenice, Koroška 2, 4280 Kranjska Gora

²Zdravstveni dom Kranj, Gosposvetska 10, 4000 Kranj

Kontaktni naslov: e-pošta: janko.kersnik@s5.net

1 Uvod

Celotna zdravstvena dejavnost se odvija zaradi bolnikov, zato je zelo pomembno njihovo mnenje o kakovosti zdravstvene službe, pa tudi mnenje zdravnika kot nosilca (1-6). Zadovoljstvo je uporabnikovo dožemanje lastne izkušnje s celotno zdravstveno oskrbo, in sicer posameznimi postopki, posameznimi izvajalci, zdravstveno ustanovo v celoti ter sistemom zdravstvenega varstva. Z začetkom vpletanja tržnih načel želi uveljaviti zdravstvena politika večjo konkurenco med izvajalci, kar seveda vodi k večji kakovosti. Bolniki imajo možnost odločanja in se tako vedno odločijo za kakovostnejše izvajalce. S tem posredno izrinejo s trga manj kakovostne. Prav zaradi tega je bolnikovo mnenje zelo pomembno in ga je potrebno vključiti v odločanje o kakovosti. Končni izid oskrbe je med drugim tudi zadovoljen bolnik, tj. kazalec, v kakšnem delu so uresničene želje in potrebe bolnikov (4-6).

Za izvajalce zdravstvene storitve pa je bolnikovo mnenje pomembno sredstvo za načrtovanje sprememb in izboljšav (1). Zadovoljni bolniki bolje sodelujejo pri zdravljenju in s tem prispevajo k boljšim kliničnim izidom, k boljšemu zdravstvenemu stanju in k boljši urejenosti kronične bolezni. Prav zaradi tega končnega rezultata lahko zadovoljstvo bolnikov uporabljamo kot merilo kakovosti dela zdravnika.

Zadovoljstvo lahko opazujemo posredno in neposredno (6). Posredno s tem, da analiziramo število obiskov pri posameznem zdravniku, pritožbe, zamenjave osebnega zdravnika ipd. Neposredno pa zadovoljstvo ocenjujmo z vprašalniki o zadovoljstvu. Takšne raziskave zadovoljstva nam lahko služijo za oceno kakovosti.

V Sloveniji se je že močno uveljavil vprašalnik EUROPEP za merjenje zadovoljstva bolnikov z delom zdravnika družinske medicine (7, 8). Tudi zadovoljstvo bolnikov z delom nujne medicinske službe je bilo že izmerjeno (9). Vprašalnika EUROPEP v izvorni obliki zaradi njegove lastnosti, da meri zadovoljstvo skozi daljši čas (12 mesecev), ne moremo enostavno prenesti na področje dela ambulant za nujno medicinsko pomoč, kjer so stiki bolnika z ambulantno oz. zdravnikom praviloma samo po enkrat. Ker drugega ustreznega instrumenta za merjenje zadovoljstva bolnikov z ANMP v Sloveniji ni, sva se odločila, da izdelava vprašalnik, primeren za merjenje zadovoljstva v ANMP in izmeriva zadovoljstvo bolnikov z delom ANMP v ZD Kranj. Pričakovala sva, da so bolniki z delom ambulate NMP zelo zadovoljni in da bi večina izbrala svojega osebnega zdravnika izmed dežurnih zdravnikov ANMP v Kranju.

2 Preiskovanci in metode

2.1 Preiskovanci

Uporabila sva metodo anketiranja bolnikov po obisku v ANMP. Anketo sva po pošti poslala 350 zaporednim bolnikom, starim 18 let in več, ki so obiskali ambulantno NMP Kranj od 01. 03. 2002 do 17.03.2002. Izključila sva bolnike, pri katerih je bil opravljen hišni obisk ali poseg na terenu, ker gre pri tem za drugačen tip stika bolnika in zdravstvene službe.

2.2 Vprašalnik

Pripravila sva vprašalnik, ki temelji na mednarodno preverjenem vprašalniku za merjenje zadovoljstva EUROPEP (3) in dodala nekaj vprašanj, specifičnih za delo ANMP (Tabela 1). Anketiranci so postavljene trditve ocenjevali z ocenami od 1 do 5, pri čemer je 1 pomenila zelo slabo, 5 pa odlično. Vprašalnik je bil anonimen. Vprašalnike sva (LGŽ) poslala po pošti 14 dni po zadnjem obisku v ANMP. Skupaj z vprašalnikom so dobili pismo, v katerem je bila raziskava razložena, ter naslovljeno pisemsko ovojnico z znamko. Po dveh mesecih sva (LGŽ) jim poslala pismo z zahvalo za sodelovanje oz. spodbudo, naj vprašalnik izpolnijo, če tega še niso storili.

2.3 Analiza

Analiza je bila narejena s pomočjo računalniškega programa SPSS. Uporabila sva metode hi-kvadrat, t-test in linearno regresijo glede na naravo spremenljivk, za izračun zanesljivosti lestvice sva uporabila test za izračun zanesljivosti v programu SPSS. Cronbachova alfa je statistika, ki pojasni medsebojne odnose med posameznimi vprašanji vprašalnika. Visoka vrednost kaže na skladnost vprašanj, zato jih smemo združevati v skupni seštevek. Zadovoljstvo sva izračunala po enačbi, ki jo je predlagal Baker ($(\sum_{\text{vprašanj } 1-19}) * 100 / (5 * 19) * 1.25 - 25$). Uporabljali smo ga tudi v raziskavah o zadovoljstvu bolnikov v Sloveniji, ker omogoča razpršitev rezultatov na lestvici od 0 do 100 odstotnih točk (8, 10, 11).

3 Rezultati

3.1 Preiskovanci

Od 350 anket je bilo vrnjenih pravilno izpolnjenih 121 (35 %). 14 (4%) anket je prispelo nazaj neizpolnjenih, eno anketo so poslali svojci nazaj in dopisali, da je anketiranec med tem časom umrl, trije pa so odpisali,

da ne želijo sodelovati in pri tem niso navedli razloga za nesodelovanje.

Med anketiranci, ki so vrnili vprašalnike, je bilo 74 (61 %) žensk in 47 (39 %) moških. Najnižja starost je bila 18 let, najvišja pa 88 let. Povprečna starost je bila 49,0 let (standardna deviacija = 16,7 let).

Med anketiranimi je imelo nedokončano osnovnošolsko izobrazbo 5 (4 %) anketirancev, 22 (18 %) končano osnovno šolo, poklicno 26 (22 %), srednjo in visoko pa 66 (56 %). Kot vzrok obiska ANMP so anketiranci v 53 (43 %) primerih navedli, da osebni zdravnik ni imel odprte ambulante, v 18 (15 %) primerih so zboleli dopoldne, osebni zdravnik pa je imel ambulantno odprto popoldne, 20 (17 %) jih je zbolelo popoldne, zdravnik

pa je imel odprto ambulantno dopoldne, 27 (23 %) pa jih je zbolelo ponoči (iste noči, kot so obiskali ANMP). V letu 2001 so opravili od 0 do 7 obiskov v ANMP, v povprečju 1,7 obiska. Svojega zdravnika pa so v letu 2001 obiskali od 0- do 30-krat, v povprečju 5,1-krat. Največ bolnikov je čakalo po 30 minut, povprečni čas čakanja je bil 49,5 min (standardna deviacija = 50,7 minut).

3.2 Ocena zadovoljstva

Tabela 1 prikazuje ocene posamezne vrste zadovoljstva po posameznih vprašanjih.

Tabela 1. *Odstopki bolnikov, ki so določeni trditvi dali oceno od 1 do 5 (1 je pomenila zelo slabo, 5 pa odlično).*

Table 1. *Proportion of patient satisfaction ratings on a 1-5 point scale (1=poor - 5= excellent).*

Mnenje o dežurni ambulanti / Opinion about emergency room	1	2	3	4	5	Povprečna ocena / Mean score	Št. odgovorov / No. of responses
Kakšen je dostop do dežurne ambulante? / Access to the emergency room	13,3	14,2	20,8	31,7	20,0	3,31	120
Kako ste se počutili v čakalnici? / Waiting in the waiting room	19,0	24,8	28,1	24,8	3,3	2,69	121
Kako je urejena ordinacija v dežurni ambulanti? / Organization of the emergency room service	5,8	7,5	33,3	45,8	5,8	3,42	120
Kako so vas sprejele sestre? / The nurses' attitude to you on arrival?	2,5	4,1	22,3	44,6	26,4	3,88	121
Kako vas je sprejel zdravnik? / The doctor's attitude to you during consultation?	2,5	1,7	6,7	41,2	47,9	4,30	119
Koliko zasebnosti ste imeli ob pregledu pri zdravniku? / The level of privacy given to you during consultation	9,2	18,3	22,5	29,2	20,8	3,43	120
Kako vas je pregledal zdravnik? / Your impression of physical examination	0,8	5,0	5,8	42,1	46,3	4,28	121
Kako vam je zdravnik razložil nadaljnje postopke in podal navodila za zdravljenje? / Amount of information and explanation of the planned course of treatment provided by the doctor	1,7	2,5	9,9	38,0	47,9	4,28	121

Koliko časa ste porabili za obisk v dežurni ambulanti? / The length of waiting and consultation time	4,4	11,4	34,2	33,3	16,7	3,47	114
Ali ste imeli občutek, da imate dovolj časa za opis svojih težav? / Did the doctor give you the impression you had enough time to discuss your problems?	1,7	5,9	16,1	45,8	30,5	3,98	118
Ali vas je zdravnik vključil v odločanje o vašem zdravljenju in posegih, ki jih je izvedel? / Did the doctor encourage you to make your own decisions regarding the planned treatment and procedures?	3,4	2,5	22,4	44,0	27,6	3,90	116
Ali vas je poslušal? / The way the doctor listened to you	0,8	2,5	10,9	42,9	42,9	4,24	119
Ali je poskrbel za hitro olajšanje vaših težav in /ali bolečin? / Did the doctor provide fast relief of your problems/pain?	1,7	0	10,9	43,7	43,7	4,28	119
Ali vam je pomagal k boljšemu počutju? / Did you feel better after seeing the doctor?	0,8	2,5	10,2	44,9	41,5	4,24	118
Ali je bil natančen? / Accuracy of the examination	0,9	4,3	10,3	32,5	52,1	4,31	117
Kako vas je pregledal? / The way the doctor examined you	1,7	1,7	12,9	36,2	47,4	4,26	116
Ali vam je razložil(a) namen preiskav in zdravljenja? / Did the doctor explain to you the purpose of examinations and treatment?	0,9	6,1	19,1	34,8	39,1	4,05	115
Ali vam je povedal(a), kar ste želeli vedeti o svojih simptomih in/ali bolezni? / Did the doctor explain to you everything you wanted to know about your symptoms/illness?	2,5	5,9	13,4	45,4	32,8	4,00	119
Ali vam je pomagal, da bi razumeli pomembnost tega, da upoštevate zdravniške nasvete? / Did the doctor help you understand how important it was to follow his/her instructions?	3,4	2,5	11,9	47,5	34,7	4,08	118

Zanesljivost lestvice zadovoljstva bolnikov z dežurno ambulanto je visoka (Cronbachova alfa = 0,93) (Tabela 2). Tako je izračunano skupno zadovoljstvo z ANMP v ZD Kranj od 23,7 do 100,0 odstotnih točk, povprečno 71,9 (standardna deviacija 16,5).

Tabela 2. Analiza zanesljivosti lestvice zadovoljstvo bolnikov z ambulantno nujne medicinske pomoči.
Table 2. Assessment of the validity of patient satisfaction rating scale.

	Koeficient alfa, če bi izpustili vprašanje / Alpha coefficient for unanswered questions	Skupna korelacija vprašanja s skupno oceno / Question to total score correlation	Cronbachova alfa, če bi bilo vprašanje izpuščeno / Cronbach's alpha for unanswered questions
Kakšen je dostop do dežurne ambulante? / Access to the emergency room	73,67	,528	,937
Kako ste se počutili v čakalnici? / Waiting in the waiting room	74,26	,518	,931
Kako je urejena ordinacija v dežurni ambulanti? / Organization of the emergency room service	73,51	,688	,931
Kako so vas sprejele sestre? / The nurses' attitude to you on arrival	73,68	,600	,932
Kako vas je sprejel zdravnik? / The doctor's attitude to you during consultation.	73,01	,541	,927
Koliko zasebnosti ste imeli ob pregledu pri zdravniku? / The level of privacy given to you during consultation	72,67	,701	,926
Kako vas je pregledal zdravnik? / Your impression of physical examination.	73,64	,682	,927
Kako vam je zdravnik razložil nadaljnje postopke in podal navodila za zdravljenje? / Amount of information and explanation of the planned course of treatment provided by the doctor	72,68	,841	,924
Koliko časa ste porabili za obisk v dežurni ambulanti? / The length of waiting and consultation time	72,66	,769	,925
Ali ste imeli občutek, da imate dovolj časa za opis svojih težav? / Did the doctor give you the impression you had enough time to discuss your problems?	73,41	,466	,928
Ali vas je zdravnik vključil v odločanje o vašem zdravljenju in posegih, ki jih je izvedel? / Did the doctor encourage you to make your own decisions regarding the planned treatment?	72,96	,780	,924
Ali vas je poslušal? / Did the doctor listen to you?	73,05	,733	,925
Ali je poskrbel za hitro olajšanje vaših težav in /ali bolečin? / Did the provide fast relief of your problems?	72,70	,803	,924
Ali vam je pomagal k boljšemu počutju? / Did you feel better after seeing the doctor?	72,65	,692	,926

Ali je bil natančen? / Accuracy of examination	72,68	,723	,927
Kako vas je pregledal? / The way the doctor examined you	72,63	,731	,926
Ali vam je razložil namen preiskav in zdravljenja? / Did the doctor explain to you the purpose of examinations and treatment?	72,67	,803	,925
Ali vam je povedal, kar ste želeli vedeti o svojih simptomih in/ali bolezni? / Did the doctor explain to you everything you wished to know about your symptoms/illness?	72,86	,746	,924
Ali vam je pomagal, da bi razumeli pomembnost tega, da upoštevate zdravniške nasvete? / Did the doctor help you understand how important it was to follow his/her instructions?	72,91	,748	,926

Bolniki so bili najbolj zadovoljni s tem, kako jih je zdravnik sprejel, kako jih je poslušal, kako jih je pregledal, kako natančen je bil zdravnik, kako jim je razložil nadaljnje postopke, kako hitro je poskrbel za olajšanje težav in kako hitro jim je pomagal k boljšemu počutju. Najmanj zadovoljni so bili s počutjem v čakalnici, dostopom do ambulante in z urejenostjo prostorov (Tabela 1).

Bolniki bi zdravnika v ANMP izbralo za svojega zdravnika v 89 (75 %) primerih, v 7 (5 %) ne bi izbralo zdravnika iz ANMP, v 22 (18 %) pa se niso mogli odločiti ne za in ne proti. 40 bolnikov bi se za ta korak odločilo brez zadržkov. Njihovo skupno zadovoljstvo je veliko večje v primerjavi z ostalimi obiskovalci ANMP (82,3 točke v primerjavi s 65,5 točkami; $p < 0,001$).

Razlike v zadovoljstvu po spolu, starosti in stopnji izobrazbe ali zaradi prisotnosti druge osebe (medicinske sestre oz. zdravstvenega tehnika) v ambulanti niso bile statistično značilne. Čas čakanja negativno vpliva na stopnjo zadovoljstva (regresijska enačba = $76,9 - [\text{čas čakanja v minutah}] \times 0,1$; $p = 0,001$), medtem ko število obiskov v ambulanti osebnega zdravnika ali v ANMP ne vplivata na stopnjo zadovoljstva z ANMP.

4 Razprava

4.1 Razprava o metodah

Zadovoljstvo bolnikov v ANMP je težko meriti, saj gre za heterogena opravila (od nujnih intervencij na terenu,

nujnih hišnih obiskov zdravnika, svetovanja po telefonu do obiskov bolnikov v ambulanti). Poleg tega na organizacijo dela močno vplivajo lokalno obarvani pogoji dela in navade izvajalcev ter bolnikov. Vprašanja se nanašajo na dostop in počutje v čakalnici, na delo sester v ANMP in na delo zdravnika v ANMP. Vprašanja sva sestavila na podlagi objavljenih vprašalnikov o zadovoljstvu bolnikov z zdravnikom družinske medicine in jih dopolnila z relevantnimi vprašanji, ki sva jih preverila v ožji skupini strokovnjakov s tega področja (7, 9, 10, 12).

Kljub pisnemu opominu, je bilo vrnjenih le 121 anket, kar je 35%. To nekoliko omejuje možnosti posploševanja dobljenih rezultatov. V primerjavi z nalogo o zadovoljstvu bolnikov v ambulanti pri zdravniku družinske medicine v isti zdravstveni ustanovi, v kateri je bilo vrnjenih 65 % vprašalnikov (13), je bil odziv na anketo v tem primeru veliko slabši. Razlogov za to je verjetno več. V našem primeru smo vprašalnike razposlali po pošti, v omenjeni raziskavi pa je bil bolniku dan osebno v roke. S tem, mu je osebni zdravnik poudaril pomen tega vprašalnika. Poleg tega so bolniki navezani na svojega zdravnika in mu želijo pomagati. V ANMP pa opravljajo delo različni zdravniki, nanje bolniki niso navezani, poleg tega pa ti ob svojem strokovnem delu opravljajo tudi administrativne naloge, saj so dolžni bolnike opozarjati, da bi morali oditi k svojemu zdravniku in jim zaradi neupravičene uporabe ANMP občasno za storitev izstavijo račun (npr. nenujni recepti, napotnice

ipd). Za večjo veljavnost podatkov bo potrebno raziskavo ponoviti na nacionalnem vzorcu in uporabiti dodatne motivacijske ukrepe za večji odziv bolnikov. Majhen vzorec in nizek odstotek odgovorov opozarjajo na previdnost pri posploševanju rezultatov, prav tako populacija bolnikov iz kranjskega okolja ne omogoča posploševanja na celotno slovensko populacijo obiskovalcev dežurnih ambulant.

Po drugi strani pa je uspelo oblikovati vprašalnik, s katerim je moč z veliko zanesljivostjo izmeriti stopnjo zadovoljstva z delom ANMP.

4.2 Razprava o rezultatih

Bolniki, ki so odgovorili na anketo, so z delom v ANMP zadovoljni. Žal ne vemo, ali je zadovoljstvo tistih, ki na anketo niso odgovorili, enako. Odziv na anketo je bil zelo nizek, kar kaže na bolnikovo nevezanost in neodvisnost od ANMP. Bolniki so v ANMP prikrajšani za intimnost, o težavah lahko govorijo le kratek čas, vmes pa jih lahko zmoti nujen klic in odhod na teren, tako da se njihova obravnava zaključi na hitro in brez pravih pojasnil ter zaključkov. Poleg tega dajejo dežurni zdravniki veliko nasvetov po telefonu, ki prav tako motijo potek obravnave bolnika pri dežurnem zdravniku. O tem govori tudi izjemno dolg povprečni čas čakanja na pregled, ki je enak čakanju na pregled pri zdravniku brez naročanja in občutno daljši kot pri zdravnikih, ki naročajo na pregled, in seveda tudi daljši od časa čakanja sprejemljivega za bolnike, ki je 35,6 minute (13). Vsakih 10 minut čakanja v povprečju zmanjša zadovoljstvo za ANMP za eno točko.

V raziskavi o zadovoljstvu z osebnim zdravnikom v ZD Kranj je zadovoljstvo znašalo 83,7 točk (13), medtem ko je v ANMP Kranj 71,9 točk. Zadovoljstvo je manjše na račun manjšega zadovoljstva s prostori in z opremljenostjo. Bolniki so tudi manj vezani in manj odvisni od zdravnika v ANMP, kot so od svojega zdravnika družinske medicine, saj ga obiščejo le, če njegov osebni zdravnik ni dosegljiv. Verjetno ga večina tudi primerja s svojim osebnim zdravnikom. Poleg tega morajo tu storitev, ki ni nujna, plačati. Včasih pa njihov obisk spremlja pridiga, da bi s problemom lahko počakali in obiskali osebnega zdravnika. Dodatni razlog za nižje zadovoljstvo je lahko tudi možnost, da dežurnega zdravnika obiskujejo bolniki, ki na splošno niso zadovoljni z zdravstveno službo in mogoče tudi manj zadovoljni z zdravnikom družinske medicine, zato pa iščejo pomoč v ANMP.

5 Sklepi

Anketiranci so z delom ANMP zadovoljni. Velika večina bi izbrala svojega osebnega zdravnika med dežurnimi zdravniki, kar vendarle kaže na zadovoljne bolnike. Bolj se moramo posvetiti začetku stika z ANMP, tj. - čakalnici, sprejemu bolnikov in pojasnjevanju vzrokov za daljše čakanje.

Vprašalnik o zadovoljstvu bolnikov z delom ANMP je zanesljiv instrument, ki ga je moč uporabljati za ocenjevanje kakovosti dela.

Zahvala

Zahvaljujeva se vsem bolnikom, ki so odgovorili na vprašalnik in s tem prispevali mnenje o oceni zadovoljstva bolnikov v ANMP v Kranju. Hvala vodstvu ZD Kranj za podporo pri izvedbi ankete ter posebej reševalcu Karlu Staniču za pošiljanje anket.

Literatura

1. Donabedian A. Quality assurance in health care: consumers'role. *Quality in health care* 1992; 1: 247-51.
2. Anon. The development and implementation of quality improvement systems in health care. Recommendation No. R (97) 17. Stasbourg: Council of Europe, 1999: 55.
3. Anon. The patient as an active participant in his own treatment. Recommendation No. R(80) 4. Stasbourg: Council of Europe, 1980: 44.
4. Williamson JW. Issues and challenges in quality assurance of health care. *International Journal for Quality in health Care* 1994; 6: 5-15.
5. Kelson M. Consumers involvement initiatives in clinical audit and outcomes. A review of developments and issues in the identifications of good practice. London: Department of Health Clinical outcomes Group, 1995:1-62.
6. Kersnik J. Zadovoljstvo bolnikov. *Med Razgl* 1999; 38: 389-394.
7. Grol R, Wensing M, Mainz J, Ferreira p, Hearnshaw H, Hjordtdahl P, Olesen F, Ribacke M, Spenser T, Szecsenyi. Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. *Fam Pract* 1999; 16: 4-11.
8. Demšar M. Zadovoljstvo bolnikov z delom službe nujne medicinske pomoči Kranj v letu 1998. Diplomaska naloga. Ljubljana: Medicinska fakulteta, 1999.
9. Baker R. Development of a questionnaire to asses patients satisfaction with consultations in general practice. *British Journal of General Practice* 1990; 40: 487-490.
10. Baker R, Hearnshaw H. A method for surveying patient satisfaction. Audit protocol PS1. Leicester: Eli Lily National Clinical Audit Centre, 1996.
11. Kersnik J. Bolnik v slovenskem zdravstvu: monografija o zadovoljstvu bolnikov in organizaciji pritožnega sistema. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2003: 137.

12. Calnan M, Katsoyiannopoulos V, Ovcharov VK, Prokhorskas R, Ramic H, Williams S. Major determinants of consumer satisfaction with primary care in different health systems. *Fam Pract* 1994; 11: 468-478.
13. Kersnik J, Vipotnik-Zupanc V. Čas čakanja na pregled pri zdravniku splošne medicine in zadovoljstvo bolnikov. *Zdrav Vestn* 2001; 70: 275-8.