

ZDROWIE I JEGO UWARUNKOWANIA

ROZDZIAŁ VII

¹Szpital Okulistyczny MEDILENS

¹Ophthalmic Hospital MEDILENS

²Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

²Institute of Public Health, Faculty of Medicine and Health Sciences,
Jan Kochanowski University in Kielce

EWA CIEŚLIK-MAJCHRZAK¹, AGNIESZKA STRZELECKA²,
GRAŻYNA NOWAK-STARZ²

Jakość usług zdrowotnych w świetle subiektywnej opinii pacjentów Poradni Okulistycznej

The quality of health services in the light of the subjective opinion of patients Ophthalmology Clinic

Słowa kluczowe: jakość opieki, pacjent, poradnia specjalistyczna

Keywords: care quality, patient, specialist clinic

WSTĘP

Jakość to zespół cech wyrobu lub usługi, z którymi wiąże się jej zdolność do zaspokajania określonych lub domyślnych potrzeb i oczekiwań klienta [10].

Współczesne przedsiębiorstwa chcące budować przewagę konkurencyjną w swoich sektorach muszą traktować jakość jako podstawową wartość. Jakość definiowana jest na wiele sposobów. Jedną z koncepcji określa ją jako zbiór cech przysługujących konkretnemu przedmiotowi, które wyłaniane są w trakcie procesu diagnostycznego, projektowego lub prognostycznego [5]. Według innej teorii przez jakość rozumie się dążenie do osiągnięcia najwyższej zgodności jakości produktu z oczekiwaniami klientów [12]. Według Detyny B. „na jakość opieki w placówkach ochrony zdrowia istotnie wpływa szereg procesów. Znaczenie mają nie tylko technologie medyczne i czynności z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi (...) ale współdecydują m. in. procesy wyłaniania dostawców, systemy zaopatrzenia zakładu w towary, usługi, media, systemy nadzoru nad sprawnością i bezpieczeństwem aparatury i sprzętu medycznego(...)” [4].

W sektorze usług medycznych występuje niespotykane nigdzie indziej pojęcie jakości klinicznej, czyli świadczenie usług zdrowotnych odpowiadających stanowi zdrowia pacjentów a usługi te są świadczone w sposób bezpieczny zarówno dla pacjenta jak i personelu placówki [8].

Twórcy systemów zarządzania jakością również definiują to zagadnienie w różny sposób [5,8]:

- „jakość to zgodność z wymaganiami (Philip B. Crosby)
- jakość to przewidywany stopień jednorodności i niezawodności przy możliwie niskich kosztach i dopasowaniu do wymagań rynku (Edwards W. Deming)
- jakość to przydatność użytkowa (Joseph M. Juran)
- jakość to zbiorcza charakterystyka wyrobu lub usługi, z uwzględnieniem marketingu, projektowania, wykonania i utrzymania, która powoduje, że dany produkt lub usługa spełniają oczekiwania użytkownika (Armand Feigenbaum)”.

W praktyce w większości placówek ochrony zdrowia zapewnienie jakości usług medycznych kończy się na zapewnieniu nowoczesnej aparatury oraz wysokiej klasy specjalistów. W istocie rdzeń jakości stanowi podejście do pacjenta, wyjście na przeciw jego oczekiwaniom i potrzebom. Krot K. wskazała, że „jakość staje się kategorią subiektywną, sądem wyrażanym przez każdego indywidualnego nabywcę produktu usługowego” [7].

Przez jakość w sektorze usług medycznych, różne osoby mogą rozumieć co innego:

1. Dla pacjenta: dostępność do usług, łatwość korzystania, rezultaty leczenia, satysfakcja pacjenta i jego rodziny, etyczne zachowanie pracowników.
2. Dla pracownika: satysfakcja pracownika, dobre warunki pracy i płacy, zgodność usługi medycznej z aktualną wiedzą, poprawa zdrowia i zadowolenia pacjenta
3. Dyrektor: poprawa jakości, odsetek nowych usług pacjenta, nowi pacjenci, wzrost satysfakcji pacjentów i personelu, płynność ekonomiczna, inwestycje.

Trudno jest określić dokładne i miarodajne kryteria oceny jakości usług zdrowotnych. Można jednakże posłużyć się w tym przypadku ogólnymi kryteriami zaproponowanymi przez Maxwela w 1986 r. [8]:

- skuteczność – świadczenia aktualnie spełniają swoją funkcję
- wydajność – świadczenia osiągają najwyższą jakość przy najniższym koszcie
- słuszność – świadczenia są proponowane na podstawie zbadanych potrzeb
- możliwość przyjęcia – odbiorcy akceptują świadczenia
- dostępność – ludzie mogą wykorzystać oferowane usługi
- właściwość – świadczenia są dopasowanie do potrzeb populacji

Każde z wyżej wymienionych kryteriów musimy rozpatrywać z kilku punktów widzenia, mając jednocześnie na uwadze, że najważniejszym miernikiem jakości świadczonej usługi medycznej jest dobro pacjenta. Badając skuteczność świadczonej usługi medycznej należy określić, czy jest ona udzielana w sposób prawidłowy i zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami sztuki lekarskiej oraz czy prowadzi do obiektywnej poprawy stanu zdrowia pacjenta. W dalszej kolejności należy brać pod uwagę subiektywną ocenę poprawy stanu zdrowia dokonaną przez pacjenta. Istotny jest fakt, że nawet poprawnie udzielone świadczenie medyczne może zostać źle ocenione przez pacjenta, ponieważ zostało wykonywane w sposób przez niego nieakceptowany.

Do podstawowych elementów mających wpływ na poziom zadowolenia pacjenta należy zaliczyć: jakość usług, atrakcyjność ceny i różne możliwości dokonania płatności, lokalizacja placówki i dostępność świadczeń, sposób obsługi i jej kompleksowość, reakcja na reklamacje, informacje i promocje oraz czas i sposób wykonania świadczenia zdrowotnego [2].

Informacje dotyczące poziomu zadowolenia pacjentów z usług medycznych świadczonych przez poradnię są niezwykle istotne z punktu zarządzania placówką. Zebrane dane służą do planowania i wdrażania działań eliminujących istniejące problemy, identyfikacji potencjalnych zagrożeń, jak również spełniania oczekiwań pacjentów, które umiłą im pobyt w poradni. Wszystkie powyższe zagadnienia składają się na jakość udzielania świadczeń zdrowotnych.

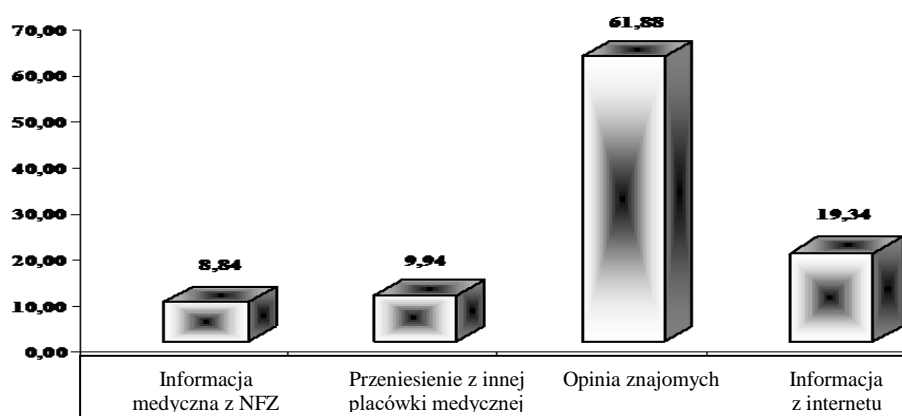
MATERIAŁ I METODA

Badania zostały przeprowadzone wśród pacjentów poradni specjalistycznej w Kielcach w okresie od maja 2014 do kwietnia 2015 roku. Dobór próby był celowy. Badaniami zostali objęci pacjenci, którzy zgłaszali się do danej placówki medycznej na konsultacje okulistyczne. Badaniami objęto grupę 107 kobiet oraz 74 mężczyzn, co stanowi odpowiednio 59,12 % oraz 40,88 % wszystkich badanych. Przebadani zostali pacjenci powyżej 18 roku życia. Do badania jakości usług medycznych posłużono się kwestionariuszem, który został opracowany na potrzeby danej placówki medycznej. Badania za pomocą autorskiego kwestionariusza są przeprowadzane cyklicznie od dziesięciu lat, a na potrzeby danego artykułu zaprezentowano wybrany przedział czasowy. Ankieta składała się z metryczki, dziewięciu pytań zamkniętych oraz jednego pytania otwartego. Dane otrzymane z badań gromadzono za pomocą programu Microsoft Excel. Do analizy zebranego materiału wykorzystano statystykę opisową, a wyniki przedstawiono w postaci tabel i wykresów.

WYNIKI

Tab. 1. Decyzja dotycząca wyboru placówki przez badanych pacjentów

Kategoria	n	%
Badany pacjent podjął decyzję o wyborze placówki na podstawie informacji medycznej z Narodowego Funduszu Zdrowia	16	8,84
Badany pacjent przeniósł się z innej placówki ochrony zdrowia	18	9,94
Badany pacjent podjął decyzję o wyborze placówki na podstawie opinii znajomych	112	61,88
Badany pacjent podjął decyzję o wyborze placówki na podstawie opinii i informacji zdobytych za pomocą Internetu	35	19,34
Razem	181	100,00

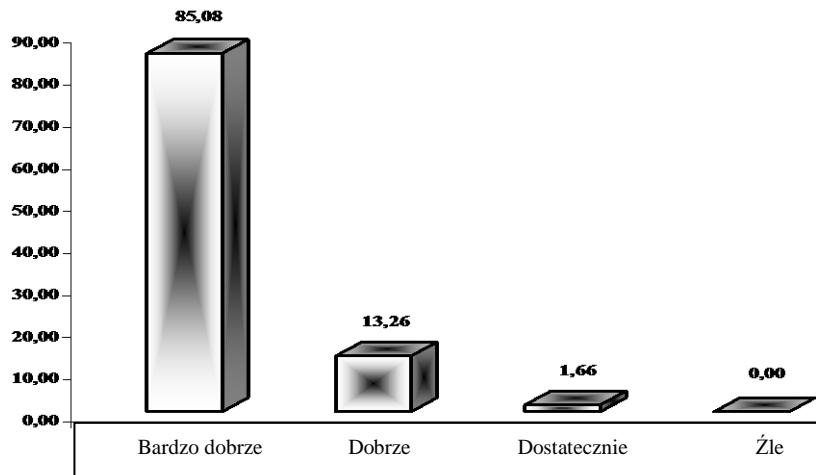


Wykres I. Decyzja dotycząca wyboru placówki przez badanych pacjentów (wartości w %)

Z przeprowadzonych badań wynika, że podstawowym kryterium wyboru placówki przez pacjentów jest opinia znajomych. Grupa pacjentów zadowolonych z usługi stanowi swojego rodzaju reklamę placówki i pokazuje, że usługi medyczne świadczone przez jednostkę są pozytywnie odbierane przez pacjentów. Drugim najczęściej wskazywanym źródłem informacji jest Internet. Część pacjentów (9,94 %) przeniósła się z innej poradni. W grupie, która zaznaczyła przeniesienie z innej placówki znaleźli się pacjenci, którzy wskazywali dodatkowo odpowiedź „opinia znajomych”. Należy sądzić, że w takich przypadkach podstawowym powodem skorzystania z usług poradni była „opinia znajomych”. Najmniej respondentów wskazało odpowiedź „informacja z NFZ” jako źródło informacji o jednostce [Tab. 1, Wykres I].

Tab. 2. Subiektywna ocena sprawności obsługi w rejestracji dokonana przez badanych pacjentów

Kategoria	n	%
Badany pacjent ocenił sprawność obsługi w rejestracji bardzo dobrze	154	85,08
Badany pacjent ocenił sprawność obsługi w rejestracji dobrze	24	13,26
Badany pacjent ocenił sprawność obsługi w rejestracji jako dostateczną	3	1,66
Badany pacjent źle ocenił sprawność obsługi w rejestracji	0	0,00
Razem	181	100,00



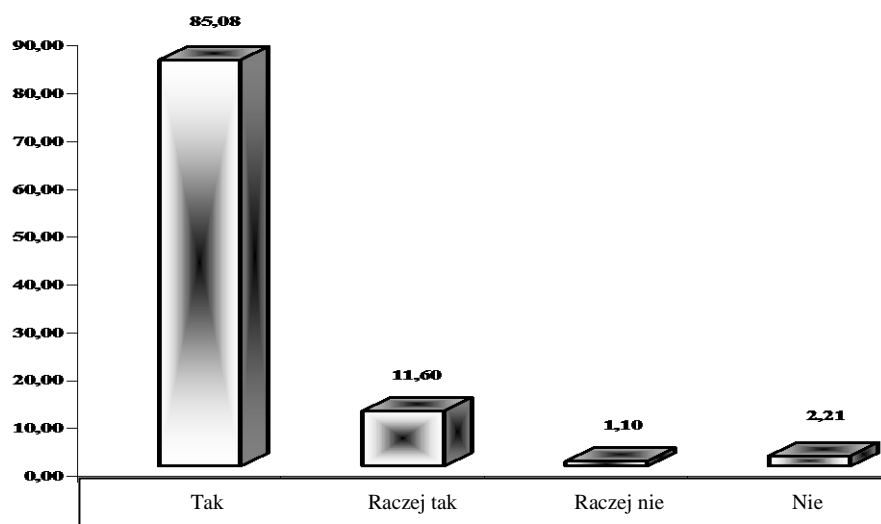
Wykres II. Subiektywna ocena sprawności obsługi w rejestracji dokonana przez badanych pacjentów (wartości w %)

Pierwszym miejscem, z którym mają styczność pacjenci poradni jest rejestracja. Na tym etapie pacjenci nawiązują relacje z personelem oraz zostają wprowadzeni w proces udzielania świadczenia medycznego. Sprawność obsługi w rejestracji została oceniona bardzo wysoko, 85% respondentów określiła ją jako bardzo dobrą. Pozostałe oceny mieściły się w przedziale dobry (13,26%) oraz dostateczny (1,66%) [Tab. 2, Wykres II].

Tab. 3. Udzielenie przez pracowników rejestracji badanym pacjentom kompleksowych i kompetentnych informacji

Kategoria	n	%
Tak	154	85,08

Raczej tak	21	11,60
Raczej nie	2	1,10
Nie	4	2,21
Razem	181	100,00

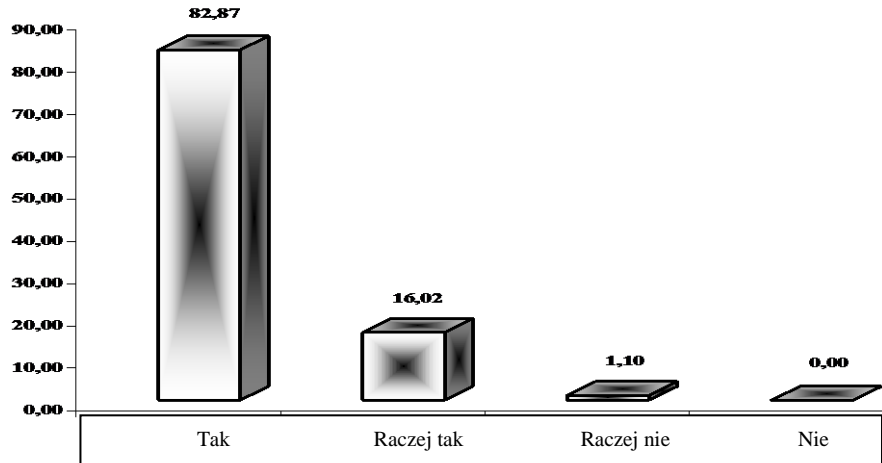


Wykres III. Udzielenie przez pracowników rejestracji badanym pacjentom kompleksowych i kompetentnych informacji (wartości w %)

Respondenci bardzo wysoko ocenili kompleksowość udzielanych przez rejestrację informacji pacjentom, 85% odpowiedzi brzmiało „tak”. Jednakże w tym wypadku pojawiły się opinie, że pracownicy rejestracji nie udzielili pacjentom interesujących ich informacji. Na podstawie ankiet nie można było ustalić, czy osoba udzielająca wyjaśnień nie знаła żądanej przez pacjenta informacji, czy też ze względu na zakres swoich kompetencji nie mogła takich informacji udzielić. [Tab. 3, Wykres III].

Tab. 4. Udzielenie przez lekarza badanym pacjentom kompleksowych i kompetentnych informacji

Kategoria	n	%
Tak	150	82,87
Raczej tak	29	16,03
Raczej nie	2	1,10
Nie	0	0,00
Razem	181	100,00

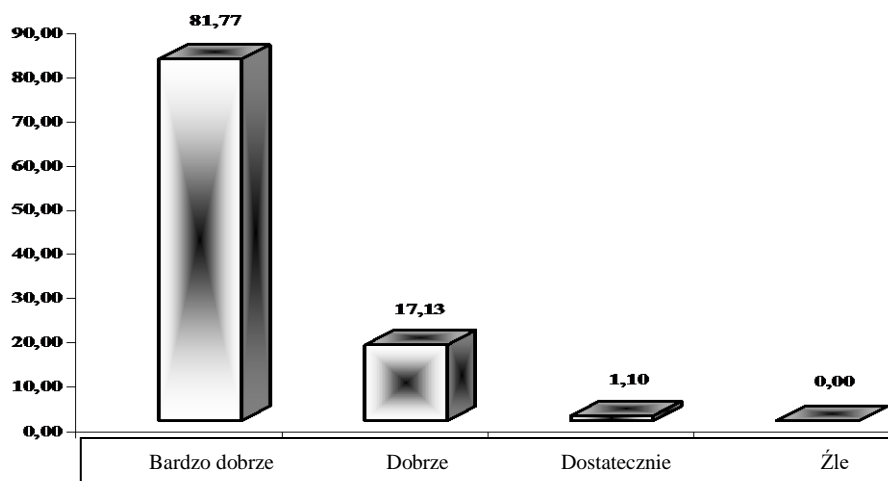


Wykres IV. Udzielenie przez lekarza badanym pacjentom kompleksowych i kompetentnych informacji

Pacjent zgłaszając się wizytę lekarską oczekuje trafnej diagnozy oraz zrozumienia jego problemów. Personel lekarski został oceniony pozytywnie, 82,87% pacjentów stwierdziło, że otrzymało od lekarza interesujące go informacje, zaledwie 1,1% badanych stwierdziło, że „raczej nie” otrzymało od lekarza interesujących ich informacji. [Tab. 4, Wykres IV].

Tab. 5. Subiektywna ocena poziomu opieki lekarskiej dokonana przez badanych pacjentów

Kategoria	n	%
Badany pacjent ocenił poziom opieki lekarskiej bardzo dobrze	148	81,77
Badany pacjent ocenił poziom opieki lekarskiej dobrze	31	17,13
Badany pacjent ocenił poziom opieki lekarskiej jako dostateczny	2	1,10
Badany pacjent źle ocenił poziom opieki lekarskiej	0	0,00
Razem	181	100,00

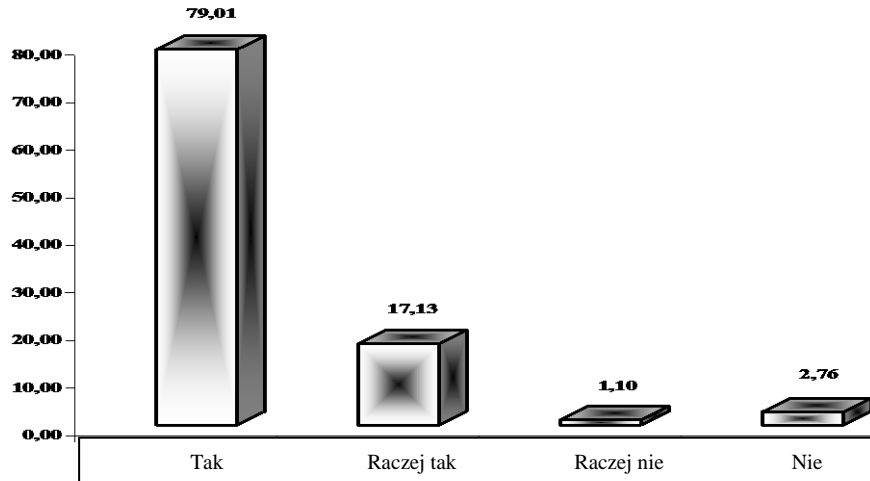


Wykres V. Subiektywna ocena poziomu opieki lekarskiej dokonana przez badanych pacjentów (wartości w %)

Subiektywna ocena pacjentów poziomu opieki lekarskiej została również wysoko oceniona, 81,77 % respondentów wskazało ocenę bardzo dobrą, 17,13 % dobrą. Niektórzy pacjenci zamieszczają w ankietach imienne podziękowania dla lekarzy za opiekę. Słabsze oceny opieki lekarskiej były czasem opatrzone dodatkowym opisem wyrażającym niezadowolenie pacjenta ze zbyt długiego oczekiwania na poradę lekarską [Tab. 5, Wykres V].

Tab. 6. Wykazanie troski i życzliwości badanym pacjentom przez personel pielęgniarski

Kategoria	n	%
Tak	143	79,01
Raczej tak	31	17,13
Raczej nie	2	1,10
Nie	5	2,76
Razem	181	100,00

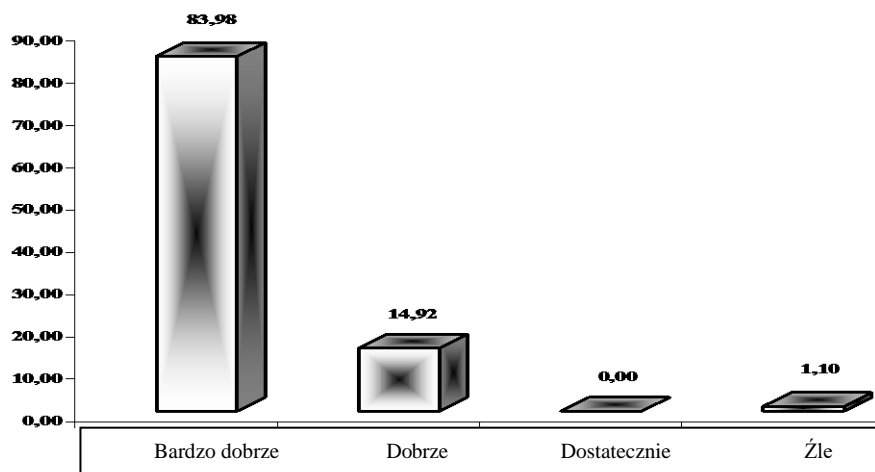


Wykres VI. Wykazywanie troski i życzliwości badanym pacjentom przez personel pielęgniarski (wartości w %)

Pacjenci w większości są zadowoleni z opieki pielęgniarskiej. W tym przypadku pojawiły się pojedyncze głosy, że personel pielęgniarski nie wykazuje troski i życzliwości w stosunku do pacjentów (2,76%). Na podstawie ankiet nie udało się ustalić, dlaczego pacjenci wystawili tak niskie oceny. [Tab. 6, Wykres VI].

Tab. 7. Subiektywna ocena sprawności obsługi pacjentów przez personel pielęgniarski dokonana przez badanych

Kategoria	n	%
Badany pacjent ocenił sprawność obsługi personelu pielęgniarskiego bardzo dobrze	152	83,98
Badany pacjent ocenił sprawność obsługi personelu pielęgniarskiego dobrze	27	14,92
Badany pacjent ocenił sprawność obsługi personelu pielęgniarskiego jako dostateczną	0	0,00
Badany pacjent źle ocenił sprawność obsługi personelu pielęgniarskiego	2	1,10
Razem	181	100,00



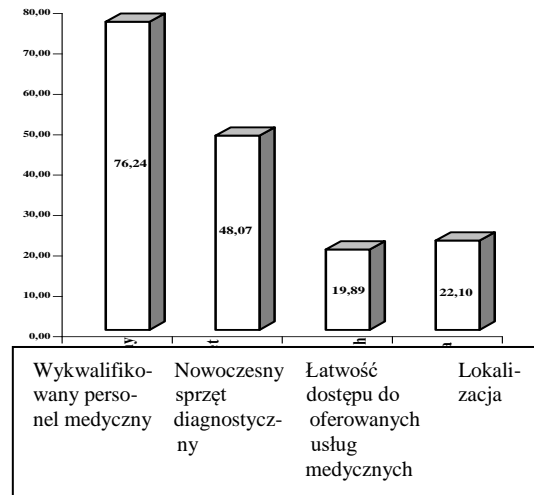
Wykres VII. Subiektywna ocena sprawności obsługi pacjentów przez personel pielęgniarski dokonana przez badanych (wartości w %)

Inaczej jest oceniana przez pacjentów sprawność obsługi pielęgniarskiej. Przeważają oceny bardzo dobre oraz dobre. Oceny negatywne pojawiły się tylko w 1,1% przypadków. Świadczy to o zaangażowaniu personelu pielęgniarskiego w pracę poradni i chęć niesienia pomocy pacjentom [Tab. 7, Wykres VII].

Tab. 8. Największe atuty badanej placówki według ankietowanych pacjentów

Kategoria	n	%
Wykwalifikowany personel medyczny	152	83,98
Nowoczesny sprzęt diagnostyczny	27	14,92
Łatwość dostępu do oferowanych usług medycznych	0	0,00
Lokalizacja	2	1,10
Inne	181	100,00

Dane nie sumują się do 100%, ponieważ badany pacjent mógł wskazać więcej niż jedną odpowiedź



Wykres VIII. Największe atuty badanej placówki według ankietowanych pacjentów (wartości w %)

Za największy atut placówki pacjenci uważają wykwalifikowany personel medyczny. Prawie połowa respondentów wyraziła zdanie, że ważny jest dla nich specjalistyczny sprzęt medyczny, który znajduje się w posiadaniu przychodni. Na ostatnim miejscu znalazły się prawie równolegle lokalizacja placówki oraz łatwość dostępu do usług medycznych [Tab. 8, Wykres VIII].

OMÓWIENIE WYNIKÓW BADAŃ WŁASNYCH

Ochrona zdrowia stała się elementem gospodarki rynkowej. Chcąc utrzymać swoją mocną pozycję na rynku, firmy muszą dbać o wysoki poziom świadczonych usług oraz zadowolenie swoich klientów. Satysfakcja jest subiektywnym odczuciem zadowolenia w odniesieniu do korzyści i spełnionych oczekiwań z nabycia, konsumpcji i użytkowania produktu bądź usługi. Wynika ona z zaspokojenia potrzeby lub rozwiązania występującego problemu [2]. Z analizy przeprowadzonych badań wynika wprost, że pacjenci w największym stopniu kierują się opinią innych osób w wyborze przychodni specjalistycznej. Spełnienie oczekiwań grupy pacjentów staje się swego rodzaju reklamą, która powoduje napływ do placówki nowych świadczeniobiorców.

Duże znaczenie w opiece nad pacjentem ma komunikatywność personelu medycznego. Pacjent, który uzyska satysfakcjonujące go informacje na temat swojego stanu zdrowia i proponowanego schematu leczenia wysoko oceni jakość uzyskanej usługi. Respondenci, którzy ocenili opiekę lekarską na poziomie dostatecznym lub złym czasami zamieszczali na ankiecie informację, że lekarz „nie słucha” lub „nie

jest rozmowny”. Czas wizyty nie jest nieograniczony a niektórzy pacjenci są bardzo rozmowni. Próba skierowania przez lekarza rozmowy na zagadnienia związane z bieżącą wizytą może być źle odebrana. Pacjenci oczekują zaspokojenia ich potrzeb zdrowotnych, lecz należy pamiętać, że wielu z nich kieruje się do lekarza nie tylko z powodów medycznych. Oczekują wsparcia i dlatego duża część pacjentów przykłada wagę do aspektów interpersonalnych związanych z wizytą u lekarza, takich jak umiejętność słuchania czy gotowość akceptacji ich sugestii [3]. Zarówno komunikację z pacjentem jak i ogólny poziom opieki lekarskiej pacjenci ocenili na takim samym poziomie – 98,9% ocen bardzo dobrych i dobrych w obu przypadkach. Nie zmienia to faktu, że ciągłe szkolenie lekarzy na temat kontaktu z pacjentem jest konieczne. Współczesny pacjent jest jednocześnie wymagającym konsumentem, który „rozpieszczany” przez sieci handlowe również w gabinecie lekarskim oczekuje obsługi na najwyższym poziomie.

Najważniejszy wpływ na ocenę pracy zespołu pielęgniarskiego ma stosunek do pacjenta i poszanowanie jego godności osobistej. Sprawność obsługi przez personel pielęgniarski 83,98% pacjentów określiło jako bardzo dobry, ale życzliwość i troskę o pacjenta na poziomie bardzo dobrym wskazało już tylko 79,01%. Obserwujemy tutaj inny mechanizm niż podczas oceny lekarzy. W tym przypadku pacjenci bardziej przywiązują uwagę do postawy personelu oraz zaangażowania w opiekę nad chorym, niż sprawności obsługi. Pomimo bardzo zadowalających wyników, należy zwrócić uwagę personelu pielęgniarskiego na wymagania świadczeniobiorców, którzy często w kontakcie z lekarzem czują się bardziej skrępowani. Dla takich pacjentów właśnie pielęgniarka jest tą osobą, której mogą zwierzyć się z własnych obaw dotyczących procesu leczenia. Bardzo ważne jest, aby personel wzbogacał swoją wiedzę oraz podnosił kwalifikacje zawodowe. W ten sposób może wychodzić naprzeciw stale zmieniającym się oczekiwaniom pacjentów [11]. Badania realizowane przez Strzelecką A i Nowak–Starz G. wykazują, że zachowanie się wobec pacjenta lekarzy i pielęgniarek w istotny sposób wpływa na subiektywną ocenę świadczeniobiorcy poziomu zadowolenia z udzielanych usług medycznych [13].

Za największy atut placówki pacjenci uważają wykwalifikowany personel medyczny. Odpowiedź taką wskazało aż 76,24% respondentów. Odpowiedź ta jest w pełni zbieżna z wynikami ankiety w części obejmującej ocenę personelu medycznego. Na drugim miejscu znalazł się specjalistyczny sprzęt medyczny 48,7% pacjentów. Połączenie tych dwóch czynników gwarantuje pacjentowi kompleksową opiekę medyczną, bez konieczności wykonywania dodatkowych badań w innych ośrodkach. Świadczeniodawca, który nie marnuje czasu na przemieszczanie się pomiędzy przychodniami i umawianie się na dodatkowe wizyty jest bardziej zadowolony z poziomu opieki medycznej niż pacjent, który nie otrzyma kompleksowej porady w swojej poradni. Zaledwie 19,89 % respondentów uznało za atut placówki łatwość dostępu do usług medycznych. Zapewne związane jest to z faktem, że dostęp do specjalistycznych usług medycznych w Polsce jest ograniczony przez wysokość kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Satysfakcjonujący poziom jakości udzielanych usług medycznych można osiągnąć poprzez systematyczne kontrole aktualnego poziomu usług i skuteczne działania korygujące ten proces. Najczęściej wybieraną metodą jest badanie zadowolenia z

poziomu otrzymanych usług medycznych, ponieważ jest to najważniejszy wskaźnik efektywności świadczonej opieki [1]. Dodatkowo należy zaznaczyć, że o skutecznym zarządzaniu możemy mówić jedynie w sytuacji posiadania precyzyjnych danych, które pozwolą na rozwiązywanie problemów, wdrażanie działań naprawczych i ocenę ich skuteczności [6].

WNIOSKI

1. Badani pacjenci pozytywnie określili jakość otrzymanych usług medycznych.
2. Głównym źródłem informacji, którym kierowali się pacjenci przy wybieraniu placówki była opinia innych pacjentów.
3. Uzyskanie kompleksowych i kompetentnych informacji na temat swojego stanu zdrowia oraz życzliwość personelu podczas udzielania świadczenia medycznego ma największy wpływ na satysfakcję pacjenta.

PIŚMIENNICTWO

1. Bembnowska, J. Jořko-Ochojska – Zarządzanie jakością w ochronie zdrowia; Hygeia Public Health 2015;15(3)
2. Bukowska-Pięstrzyńska A.: Marketing usług zdrowotnych, od budowania wizerunku placówki do zadowolenia klientów. Wydawnictwo Fachowe CEDEWU.PL, Warszawa 2008
3. Czachowski S.: Nowe drogi w medycynie rodzinnej. Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2004
4. Detyna B. Detyna J. Jakość usług medycznych. Ocena statystyczna. Podstawy metodologiczne. Difin, Warszawa 2011, str. 14
5. Hamrol A., W. Mantura; Zarządzanie jakością , teoria i praktyka; PWN; Warszawa – Poznań 1998; s. 24
6. Jachimowicz-Gawel D. Leksowski G. Bajerska J. Analiza Oczekiwań Pacjentów w wybranych aspektach oceny jakości usług zdrowotnych (infrastruktura zewnętrzna, niezawodność, wymiar materialny, warunki bytowe); Prace naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu nr 410/2015 http://www.dbc.wroc.pl/Content/31972/Jachimowicz-Gawel_Analiza_Oczekiwan_Pacjentow_w_Wybranych_Asppektach_2015.pdf
7. Krot K. Jakość i marketing usług medycznych, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2008, str. 33.
8. Ksykiewicz Dorota, P. Rusecki A.; Doskonalenie organizacji opieki pielęgniarskiej w lecznictwie stacjonarnym; Kraków–Lublin 1996 r.; s. 148
9. Ksykiewicz Dorota A.; Zarządzanie w pielęgniarstwie; Lublin 2005 r.; s 314
10. Norma PN-EN ISO 9000 Polski Komitet Normalizacyjny

11. Stadnicka G, Górską B. Iwanowicz – Palus G.: Satisfakcja z opieki i poczucie bezpieczeństwa pacjentek podczas porodu i porożu; Problemy Pielęgniarstwa 2013; 21 (3)]
12. Strużycji M.; Zarządzanie przedsiębiorstwem; DIFIN; Warszawa 2004; s. 83
13. Strzelecka A. Nowak-Starz G. Subiektywna ocena pacjentów dotycząca postawy personelu medycznego podstawowej opieki zdrowotnej w świetle z satysfakcji z usług medycznych; Problemy Pielęgniarstwa 2015;23(3)

STRESZCZENIE

Informacje dotyczące poziomu zadowolenia pacjentów z usług medycznych świadczonych przez poradnię specjalistyczną są niezwykle istotne z punktu zarządzania placówką. Zebrane dane służą do planowania i wdrażania działań eliminujących istniejące problemy, identyfikacji potencjalnych zagrożeń, jak również spełniania „zachcianek” pacjentów, które umiłą im pobyt w poradni. Badania zostały przeprowadzone wśród pacjentów poradni specjalistycznej w Kielcach w okresie od maja 2014 do kwietnia 2015 roku. Dobór próby był celowy. Badaniami zostali objęci pacjenci, którzy zgłaszali się do danej placówki medycznej na konsultacje okulistyczne. Badani pacjenci pozytywnie określili jakość otrzymanych usług medycznych. Praca lekarzy oraz pielęgniarek została oceniona bardzo wysoko. Głównym kryterium, którym kierowali się pacjenci przy wybieraniu placówki była opinia innych osób. Uzyskanie kompleksowych i kompetentnych informacji na temat swojego stanu zdrowia oraz życzliwość personelu podczas udzielania świadczenia medycznego ma największy wpływ na satysfakcję pacjenta.

ABSTRACT

Information about the level of patient satisfaction with medical services provided by specialist clinic are extremely important for the proper management of the facility. The collected data are used to plan and implement of measures to eliminate the existing problems, identify potential threats, as well as to meet the "whims" of patients to make their stay in the clinic more enjoyable. The study was conducted among patients specialist clinic in Kielce, from May 2014 to April 2015. Sampling was purposeful. The studied group included patients who reported to a given medical facility to consult an ophtalmologist. The surveyed group rated positively the quality of medical services being provided. The work of doctors and nurses was also very highly rated. The main criterion that helped patients to chose the facility was the positive opinion of others. Obtaining comprehensive and reliable information about health as well as about kindness of the staff during the provision of medical service has the greatest impact on patient satisfaction.

Artykuł zawiera 22702 znaki ze spacjami + grafika