

DLACZEGO ZAKŁADY OPIEKI ZDROWOTNEJ POWINNY BADAĆ SATYSFAKCJĘ PACJENTÓW Z OFEROWANYCH PRZEZ SIEBIE USŁUG MEDYCZNYCH?

Why national health services establishments should analyse their patient's satisfaction with the medical services offered?



Konrad Wroński¹, Roman Bocian^{1,2}

¹Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. M. Pirogowa w Łodzi

²Dyrektor Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. dr. M. Pirogowa w Łodzi

Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2009; 4: 127–130

Adres do korespondencji:

dr n. med., mgr zarz. **Konrad Wroński**, Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. M. Pirogowa w Łodzi, ul. Wólczańska 195, 90-531 Łódź, tel. +48 42 636 76 11, e-mail: konradwronski@poczta.wp.pl

Streszczenie

W XXI w. zakłady opieki zdrowotnej, chcąc działać i rozwijać się na rynku usług medycznych, muszą walczyć o pacjenta i oferować mu usługi najwyższej jakości. Zdrowie dla każdego człowieka jest jego najwyższym dobrem, dlatego wysoka jakość oferowanych usług medycznych jest dla zakładów opieki zdrowotnej szansą na rozwój w przyszłości.

Coraz większa konkurencja zarówno ze strony publicznych, jak i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej sprawia, że placówki medyczne muszą dbać o swoich klientów. Zakłady opieki zdrowotnej w kontakcie z pacjentami mogą bazować jedynie na zaufaniu pacjentów i własnym wizerunku. Podstawową metodą oceny atrakcyjności i jakości oferowanych przez placówkę medyczną usług jest badanie satysfakcji pacjentów.

W obecnych czasach bardzo aktualne są słowa twórcy systemowego podejścia do jakości Edwarda Deminga: „Każdy zna swojego klienta, a jeżeli nie wie, kim jest ten klient, jakie są jego oczekiwania... to nie rozumie swojej pracy.”

Słowa kluczowe: zakłady opieki zdrowotnej, satysfakcja, jakość.

Wstęp

W Polsce sektor usług medycznych podlega coraz większym zmianom. Proces transformacji ustrojowej, który dokonał się w 1989 r., miał wpływ na wiele obszarów życia społeczno-gospodarczego w Polsce – w tym także na opiekę zdrowotną.

W XXI w. zakłady opieki zdrowotnej muszą konkurować o pacjentów/klientów podobnie jak wszystkie orga-

Summary

In order to be able to work and develop on the medical service market in the 21st century the National Health Services establishments must attract a patient by offering him/her top quality services. For every human his/her health is the highest good, that is why a high quality of medical services offered by each National Health Services establishment is an opportunity for future development.

Intense competition between both public and private medical establishments causes that they must take good care of their clients. Medical establishments in contact with patients can rely only on their patients' trust and their own image. A basic method of assessing the attractiveness and quality of the services offered by a medical establishment is analyzing each patient's satisfaction.

In our times the words of Edward Deming, the author of a systemic approach to the meaning of quality, are still up-to-date: “Everybody knows their client and if they do not know who their client is and what his/her expectations are... then they do not understand their work”.

Key words: national health services establishment, satisfaction, quality.

nizacje działające w warunkach wolnorynkowych. Kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia są uzależnione od liczby leczonych chorych i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. W II połowie XX w. w wysoko-rozwiniętych organizacjach na całym świecie zaczęto wprowadzać zarządzanie przez jakość (*total quality management – TQM*) [1–3]. To technika zarządzania polegająca na produkcji coraz lepszych jakościowo produktów po to, aby skutecznie konkurować z innymi organizacja-

mi na danym rynku [4, 5]. Na rynku usług medycznych, gdzie istnieje duża konkurencja zarówno między publicznymi, jak i niepublicznymi świadczeniodawcami, strategia zarządzania przez jakość jest jedną z najlepszych metod utrzymania pacjenta.

W XXI w. to chory podejmuje decyzję o swoim leczeniu i oczekuje od świadczeniodawcy takiej usługi medycznej, która będzie w pełni odpowiadać wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej [6–8]. Pojęcie jakości usługi medycznej po raz pierwszy pojawiło się na początku XX w. w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej [9–13].

Jakość usług medycznych jest nierozdzielnie związana ze standardami medycznymi, których zadaniem jest wskazanie lekarzowi odpowiedniej ścieżki postępowania diagnostyczno-leczniczego u chorych z daną jednostką chorobową [14–16]. W ochronie zdrowia wysoka jakość usług medycznych jest ściśle związana z satysfakcją pacjentów ze świadczonych usług medycznych [16–18].

W organizacjach, w których zachodzą stosunki natury biznesowej pomiędzy przedsiębiorstwem a uczestnikami rynku, konieczne jest badanie satysfakcji klientów. Obecnie uważa się, że tylko 1/3 wszystkich organizacji przeprowadza badania ankietowe satysfakcji swoich klientów [19]. Udowodniono, że aż 45% klientów przestaje korzystać z usług danej organizacji z powodu złej obsługi [20].

Badanie satysfakcji pacjentów z usług medycznych

W nowej gospodarce cyfrowa rewolucja dała konsumentom wiele możliwości związanych z dotarciem do najnowszych informacji na temat oferowanych usług przez organizacje. Podobne możliwości mają pacjenci leczenia zarówno w publicznych, jak i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. Według Philipa Kotlera tymi nowymi możliwościami są:

„a) Znaczący wzrost siły nabywczej.

Współcześni nabywcy są tylko o jedno kliknięcie od porównania cen konkurencji i atrybutów wyrobów. W ciągu kilku sekund mogą uzyskać informacje w Internecie...

b) Większa różnorodność towarów lub usług.

c) Ogromna ilość informacji praktycznie na każdy temat.

Ludzie mogą przeczytać prawie każdą gazetę w dowolnym języku w każdym miejscu na świecie. Przez Internet mają dostęp do encyklopedii, słowników, informacji medycznej, rankingów filmów, raportów konsumenckich i niezliczonych innych źródeł informacji.

d) Łatwiejsze składanie, pozyskiwanie i negocjowanie zamówień.

Dzisiaj możemy składać zamówienia z własnych domów, biur czy przez telefon komórkowy przez całą dobę siedem dni w tygodniu, a zamówiony towar zostanie szybko dostarczony.

e) Możliwość porównywania informacji o produktach lub usługach.

Współcześni konsumenci mogą wymieniać się informacjami i opiniami przez Internet, korzystając z czatroomów poświęconych określonej tematyce. Kobiety mogą odwiedzić iVillage i podyskutować o problemach rodzinnych, miłośnicy kina mogą odwiedzić jeden z filmowych czatów, aby podzielić się opiniami.” [21].

Wszystkie organizacje (w tym także placówki medyczne) w nowoczesnej gospodarce powinny również stosować i wykorzystywać narzędzia pomagające skutecznie konkurować im na rynku z innymi organizacjami. Według Kotlera możliwości dla organizacji są następujące:

- „a) Mogą wykorzystywać ten wydajny nowy kanał informacyjny i sprzedaży do promowania siebie i swoich produktów, zwiększając w ten sposób zasięg geograficzny swojego działania. Dzięki uruchomieniu witryny internetowej firma może prezentować swoje produkty lub usługi, przedstawiać swoją historię, filozofię biznesu, możliwości podjęcia pracy. W przeciwieństwie do tradycyjnych reklam i broszur Internet umożliwia przesyłanie prawie nieograniczonej liczby informacji. Firmy takie jak Grainger umieściły w swoich witrynach internetowych obszerne katalogi, umożliwiając tym samym klientom łatwe wyszukanie i zamówienie produktów. Każda firma może przekształcić swoją witrynę w kanał sprzedaży lub kanał informacyjny. Co więcej, od kiedy Internet stał się siecią ogólnosiwiatową, ludzie na całym świecie mogą się dowiedzieć o firmie czy złożyć zamówienie.
- b) Mogą zbierać pełniejsze i bogatsze informacje o rynkach, konsumentach, szansach czy konkurencji. Dzięki Internetowi nie tylko znajdują dużą ilość informacji, ale również wykonują badania marketingowe. Mają możliwość wybrania grup docelowych, wystania kwestionariuszy i uzyskania danych pierwotnych na kilka innych sposobów.
- c) Mogą usprawnić i przyspieszyć wewnętrzną komunikację. Dzięki wykorzystaniu Internetu jako prywatnego intranetu pracownicy mogą zadawać sobie pytania, szukać porad, pobierać lub przysyłać potrzebne informacje z i do centralnego komputera firmy.
- d) Mogą się komunikować z obecnymi i potencjalnymi klientami oraz skuteczniej negocjować kontrakty. Internet ułatwia indywidualnym osobom wysyłanie wiadomości pocztą elektroniczną do firm i otrzymywanie od nich odpowiedzi. Coraz więcej firm rozwija sieci ekstranetowe, łączące je z dostawcami i dystrybutorami w celu przesyłania i odbierania informacji, składania zamówień i realizowania płatności w sposób bardziej efektywny.
- e) Teraz firmy mogą wysyłać reklamy, kupony rabatowe, próbki i informacje do konsumentów, którzy o to poproszą lub wyrażą zgodę na ich otrzymywanie.
- f) Mogą dostosowywać oferty i usługi do potrzeb poszczególnych klientów. Znają liczbę osób odwiedzają-

cych ich witryny internetowe oraz częstość odwiedzin. Dzięki wprowadzeniu takich informacji do bazy danych i uzupełnieniu ich innymi informacjami są lepiej przygotowane do indywidualizowania korespondencji, ofert i usług.

- g) Mogą usprawnić procesy zaopatrzenia, rekrutacji pracowników, szkolenia oraz komunikację wewnętrzną i zewnętrzną. Wszystkie firmy są zarówno nabywcami, jak i sprzedawcami, mogą więc uzyskać istotne oszczędności, wykorzystując Internet do porównywania cen, kupowania materiałów na aukcjach czy też przedstawiania własnych warunków. Firmy mogą również rekrutować pracowników przez Internet. Wiele przedsiębiorstw przygotowuje elektroniczne wersje szkoleń, z których mogą korzystać pracownicy, dealerzy i agenci. Dzięki temu są oni stale zorientowani w sytuacji.
- h) Mogą istotnie poprawić procesy logistyczne i operacyjne przy znaczących oszczędnościach, wynikających z poprawy dokładności i jakości obsługi. Internet umożliwi szybsze wysyłanie i odbieranie informacji, zamówień, kontraktów oraz realizację płatności między firmami, ich partnerami oraz klientami." [21].

W nowoczesnej gospodarce obsługa klienta/pacjenta odgrywa kluczową rolę w prawidłowym funkcjonowaniu każdej organizacji. Jakość obsługi i oferowanego produktu na rynku usług medycznych zależy w dużym stopniu od właściwego zrozumienia postaw nabywców – czyli pacjentów. W gospodarce wolnorynkowej, gdzie coraz trudniej o nowatorskie działania marketingowe, coraz ważniejszą rolę odgrywa wysoki poziom satysfakcji pacjentów z oferowanych przez zakład opieki zdrowotnej usług medycznych.

Badanie poziomu satysfakcji pacjentów z oferowanych usług medycznych może być pomocne zarówno publicznie, jak i niepublicznie zakładowi opieki zdrowotnej w ustaleniu strategii zwiększania wpływów i udziału w rynku.

Podczas przeprowadzania badań satysfakcji pacjentów należy dążyć do identyfikacji wszystkich możliwych czynników, które mają nawet najmniejszy wpływ na satysfakcję z oferowanych usług. Każdy oddział czy zakład opieki zdrowotnej musi sam wypracować własną koncepcję czynników wpływających na jakość oferowanych usług medycznych.

Podstawowym celem badania satysfakcji pacjentów na rynku usług medycznych powinno być:

- badanie poziomu satysfakcji chorych ze współpracy z zakładem opieki zdrowotnej,
- poznanie głównych wyznaczników satysfakcji oraz niezadowolonych pacjentów,
- dokładne poznanie oczekiwań pacjentów dotyczących obsługi i współpracy,
- poznanie najważniejszych dla chorych elementów obsługi,

- ocena, w jakim stopniu zakład opieki zdrowotnej spełnia oczekiwania swoich klientów,
- zbadanie postrzegania placówki medycznej przez pacjentów,
- określenie mocnych i słabych stron zakładu opieki zdrowotnej w zakresie obsługi pacjentów ze szczególnym uwzględnieniem obszarów wymagających poprawy.

Organizacje muszą pamiętać, że poziom satysfakcji pacjenta zmienia się w czasie, gdyż satysfakcja jest zjawiskiem psychologicznym. Konieczny jest ciągły kontakt z pacjentem i systematyczne monitorowanie jego satysfakcji z oferowanych usług medycznych. Należy pamiętać, że poziom satysfakcji klienta wiąże się także z szybkim i zdecydowanym reagowaniem na sytuacje, które budzą u klienta niezadowolenie.

Technikami, które służą do badania satysfakcji pacjentów z oferowanych usług medycznych, są:

- *Ankieta* – jest najtańszą metodą badania, która dzięki anonimowości zapewnia dużą szczerłość odpowiedzi ankietowanych.
- *Wywiad telefoniczny* – jest obecnie najczęściej stosowaną metodą oceny satysfakcji klientów z oferowanych przez organizacje usług. Jest to metoda tania, zapewnia wysoki odsetek odpowiedzi i szybki dostęp do wyników badań.
- *Wywiad kwestionariuszowy* – jest przeprowadzany przez przeszkolonego ankietera, co powoduje, że jest to droga metoda badawcza. W tej metodzie możemy spotkać się z wystąpieniem tzw. błędu ankietarskiego („efekt ankietera”) związanego z wpływem na wyniki badania ankietera. Ten wpływ może być związany z cechami charakteru i doświadczeniem ankietera.

Zdrowie każdego człowieka jest jego najcenniejszym dobrem, dlatego w sektorze usług medycznych osiągnięcie satysfakcji pacjentów wiąże się przede wszystkim z jakością oferowanych usług medycznych. W XXI w. wyjątkowo aktualne stają się zasady sformułowane przez Edwarda Deminga określające filozofię zarządzania jakością:

- „1. Stwórz i utwórz sytuacje, w których pracownicy będą dążyć do ciągłego doskonalenia produktu lub usługi w taki sposób, by najlepiej zaspokoić potrzeby klienta.
2. Ucz każdego nowej filozofii – w przedsiębiorstwie nie mogą być akceptowane produkty marnej jakości oraz niedbale wykonywane usługi.
3. Uświadom sobie i innym prawdziwy cel kontroli – jest nim doskonalenie procesów i usług, a nie wyłapywanie braków.
4. Skończ z praktyką robienia interesów opartych wyłącznie na kryterium cenowym – ścisła współpraca z dostawcami powinna prowadzić do wytworzenia stosunku zaufania i współdziałania. Ceny dostarczanych surowców i usług nie powinny być jedynym kryterium i nie wolno oddzielać ich od oceny jakości.
5. Stale doskonal system produkcji i usług – wszyscy pracownicy w przedsiębiorstwie powinni być upoważnieni do dokonywania ciągłych ulepszeń oraz

- do zmniejszania marnotrawstwa i eliminowania działań nieefektywnych.
6. Wprowadź nowoczesne programy szkolenia – skuteczne programy uczą pracowników stawiania sobie ambitnych celów efektywnej pracy i stałej oceny osiągniętych wyników.
 7. Wprowadź przywództwo – szefowie powinni stać się prawdziwymi liderami i doradcami.
 8. Przełam lęk – zbuduj zaufanie i taki klimat, aby pracownicy nie bali się stawiania pytań, sygnalizowania problemów i prezentowania nowych pomysłów.
 9. Staraj się integrować pracowników różnych szczebli wokół realizacji wspólnego celu – wydajność rośnie, jeśli pracownicy różnych wydziałów i zespołów traktują się po partnersku, zamiast konkurować i rywalizować ze sobą.
 10. Usuń hasła, slogany, zachęcające przemowy, zbyt ściśle określone zadania – pracownicy, którzy sami kierują własną pracą, sami ustalają cele i zadania.
 11. Wyeliminuj ściste wskaźniki ilościowe – liczby nie odzwierciedlają jakości produktu i koncentrują uwagę pracowników na realizowaniu zadań ilościowych.
 12. Usuń przeszkody, które hamują dumę i radość z pracy – działaj tak, aby dostarczyć informacji zwrotnych o wynikach i osiągniętych efektach, stosuj systemy motywacyjne, stawiające przed pracownikami ambitne wyzwania.
 13. Realizuj z pełną energią programy kształcenia i doskonalenia zawodowego – przedsiębiorstwo, które chce znajdować się w czołówce, musi stale podwyższać kwalifikacje wszystkich pracowników.
 14. Działaj tak, aby zrealizować powyższe założenia – poprzez stałe zaangażowanie szefa i kierownictwa przedsiębiorstwa filozofia jakości musi stać się podstawą kultury organizacji i rutyną działania”.
4. Hamrol A. Zapewnianie jakości w procesach wytwarzania. Wydawnictwo Uczelniane PP, Poznań 1995.
 5. Bleszyński T. Z ISO 9000 pod rękę. Wydawnictwo ALFA, Warszawa 1994.
 6. Jonitz G. Quality assurance, quality management or quality control? Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2003; 97: 632-6.
 7. Ballem P. Guaranteeing accountability for quality care. Healthc Pap 2007; 7: 61-5.
 8. Selbmann HK. Assessment and certification of hospital care in Germany. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2004; 47: 103-10.
 9. Krapp M. Quality assurance in research and development: an insoluble dilemma? Fresenius J Anal Chem 2001; 371: 704-13.
 10. Clarkson P, Challis D. Quality assurance practices in care management: a perspective from the United Kingdom. Care Manag J 2003; 4: 142-51.
 11. Stausberg J, Nonnemacher M, Weiland D, et al. Management of data quality – development of a computer-mediated guideline. Stud Health Technol Inform 2006; 124: 477-82.
 12. Pharow P, Blobel BG, Savastano M. The aspects of safety in future care settings. Stud Health Technol Inform 2007; 127: 276-87.
 13. Eckert H, Resch KL. Quality management – quo vadis? Perspectives for quality management in hospitals. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2003; 97: 219-26.
 14. Huber E. Health care reform as a development of the health care system. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2007; 101: 397-406.
 15. Kopp IB, Geraedts M, Jäckel WH, et al. The German program for disease management guidelines: evaluation by use of quality indicators. Med Klin (Munich) 2007; 102: 678-82.
 16. Izakovic M. New trends in the management of inpatients in U.S. hospitals – quality measurements and evidence based medicine in practice. Bratisl Lek Listy 2007; 108: 117-21.
 17. Anderson RJ, Amarasingham R, Pickens SS. The quest for quality: perspectives from the safety net. Front Health Serv Manage 2007; 23: 15-28.
 18. Brownson CA, Miller D, Crespo R, et al. A quality improvement tool to assess self-management support in primary care. Jt Comm J Qual Patient Saf 2007; 33: 408-16.
 19. Otto J. Zadolenie klienta i wartość dla klienta. Marketing i Rynek 1999; 12: 11-13.
 20. Kostecki MJ. Zarabiać na niezadowolonych klientach. Marketing w Praktyce 2001; 3: 19.
 21. Kotler Ph. Marketing. Dom Wydawniczy Rebis sp. z o.o., Poznań 2005.

Podsumowanie

W XXI w. troska o satysfakcję klientów/pacjentów z oferowanych przez zakład opieki zdrowotnej usług medycznych jest skutecznym orężem w konkurowaniu danej placówki medycznej o pozycję na rynku zarówno lokalnym, jak i globalnym.

Kierownicy oddziałów powinni stale badać satysfakcję pacjentów z oferowanych usług medycznych nie tylko po to, aby w pełni usatysfakcjonować swoich pacjentów, ale również po to, aby dbać o pozytywny wizerunek swojej organizacji na rynku usług medycznych.

Piśmiennictwo

1. Muhlemann AP, Oakland JS, Lockyer KG. Zarządzanie – produkcja i usługi. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1995.
2. Wasilewski L. Podstawy zarządzania jakością. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania, Warszawa 1998.
3. Skrzypek E. Zarządzanie jakością. PTE – Zakład Szkolenia i Doradztwa Ekonomicznego, Lublin 1995.