

**UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI**

**mgr Mateusz Kuzdak**

**Wpływ zmian własnościowych szpitala na opinie  
pacjentów o jego funkcjonowaniu na przykładzie  
Tomaszowskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.**

**Rozprawa na stopień doktora nauk o zdrowiu**

**Promotor: dr hab. n. med. Włodzimierz Stelmach**

**Promotor pomocniczy: dr n. o zdrowiu Adam Rzeźnicki**

**Zakład Medycyny Społecznej**

**Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej**

**Uniwersytet Medyczny w Łodzi**

**Łódź 2016**

## Wstęp

Rynek usług medycznych w Polsce przechodzi gwałtowną transformację od systemu, w którym jedynym właścicielem i zarządzającym było państwo, do systemu, w którym funkcjonuje wielu dostawców przy prawnie dopuszczonym współfinansowaniu usług. Głównym założeniem zmian zachodzących na przełomie lat w polskim systemie ochrony zdrowia było poprawienie poziomu świadczeń, zwiększenie ich dostępności oraz poprawa płynności finansowej systemu. Nowe przepisy dały możliwość zmian własnościowych szpitali, placówki medyczne dostały możliwość przekształcania się w spółki prawa handlowego. Proces przekształcenia polega na likwidacji Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej i powołanie w jego miejsce podmiotu jakim jest spółka. Dzięki dokonanej zmianie organizacyjno-prawnej istnieje możliwość wyeliminowania niektórych obowiązków utrudniających zarządzanie jednostką oraz zwiększa dostęp do instrumentów finansowych. Zmiany systemowe zakładów opieki zdrowotnej ukierunkowane zostały na wprowadzenie do polskiego systemu ochrony zdrowia elementów rynkowych, takich jak zarządzanie menadżerskie placówkami, kontraktowanie usług medycznych, oraz zarządzanie jakością.

Na szczególną uwagę zasługuje zarządzanie jakością, które staje się coraz częściej implementowaną metodą do procesu zarządzania placówkami ochrony zdrowia na świecie, a także w Polsce. Wysoka jakość opieki medycznej pozwala dostarczyć pacjentom pomoc zgodną z ich potrzebami zdrowotnymi, osiągnąć pozytywne rezultaty kliniczne, uniknąć powikłań zdrowotnych oraz daje gwarancję skutecznego wykorzystania środków publicznych. Wysoka jakość świadczonych usług medycznych oraz zadowolenie pacjentów stały się głównym czynnikiem decydującym o „marce” placówek ochrony zdrowia. Definicja Instytutu Medycyny Krajowej Akademii Nauk w USA wskazuje, że „jakość to stopień do jakiego usługi zdrowotne świadczone dla jednostek i populacji zwiększają prawdopodobieństwo pożądanых efektów zdrowotnych i są zgodne z aktualną profesjonalną wiedzą medyczną”.

Zazwyczaj przyjmuje się, że kluczowa dla satysfakcji pacjenta jest relacja między subiektywną oceną poziomu wykonywania usługi a oczekiwaniami. Menedżerowie ochrony zdrowia uświadomili sobie, że aby udoskonalić placówki ochrony zdrowia, a tym samym cały system opieki zdrowotnej, niezbędne jest wzięcie pod uwagę opinii pacjentów na temat funkcjonowania podmiotów leczniczych podczas przygotowywania strategii podnoszenia jakości usług medycznych. Poznanie opinii pacjentów umożliwia dostosowanie ośrodka do ich oczekiwań, przyczyniając się tym samym do wzrostu konkurencyjności placówki. Badania satysfakcji pacjentów są popularnym, często obligatoryjnym narzędziem stosowanym do podnoszenia jakości usług medycznych na całym świecie.

Komercjalizacja rynku usług opieki zdrowotnej wzbudza w naszym kraju obawy, że placówki ochrony zdrowia będą ukierunkowane na maksymalizowanie dochodu kosztem jakości oferowanych pacjentom usług. Dlatego bardzo istotne jest monitorowanie zmian jakie zachodzą w jakości usług opieki zdrowotnej po przekształceniu publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółki prawa handlowego. W literaturze przedmiotu jest udowodniony i szeroko opisana zależność pomiędzy poziomem satysfakcji pacjentów a jakością usług medycznych. Ponadto wieloaspektowa ocena placówki medycznej dokonywana przez pacjentów jest skutecznym narzędziem do zapewnienia poprawy opieki, wzmocnienia strategicznego podejmowania decyzji, zmniejszenia kosztów, spełnienia oczekiwań pacjentów oraz przygotowywania strategii skutecznego zarządzania i monitorowania postępów.

### **Cel**

Głównym celem pracy była ocena wpływu zmian własnościowych szpitala w Tomaszowie Mazowieckim na opinię pacjentów o jego funkcjonowaniu.

Cele szczegółowe:

1. Poznanie oceny funkcjonowania izby przyjęć dokonanej przez pacjentów przed i po przekształceniu szpitala w spółkę prawa handlowego.
2. Poznanie oceny funkcjonowania oddziałów szpitalnych dokonanej przez pacjentów przed i po przekształceniu szpitala w spółkę prawa handlowego.
3. Zbadanie zależności między oceną funkcjonowania izby przyjęć a wybranymi cechami społeczno-demograficznymi pacjentów.
4. Zbadanie zależności między oceną funkcjonowania oddziałów szpitalnych a wybranymi cechami społeczno-demograficznymi pacjentów.
5. Poznanie czynników wpływających na gorszą opinię pacjentów na temat funkcjonowania szpitala w Tomaszowie Mazowieckim przed i po przekształceniu w spółkę prawa handlowego.

### **Material i metody**

Szpital w Tomaszowie Mazowieckim w okresie od 8.08.2008 roku do 30.06.2009 roku został przekształcony z SPZOZ w Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o. o. i na mocy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej został wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych, utworzonym i utrzymywanym w celu udzielenia świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. Spółka rozpoczęła swoją działalność 01 lipca 2009 roku. Nastąpiło odpłatne przejęcie nieruchomości oraz aparatury medycznej po zlikwidowanym

SPZOZ. Personel zatrudniony w szpitalu w dniu likwidacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, to jest 30 czerwca 2009 roku na mocy zapisu art. 23 Kodeksu Pracy został przejęty przez spółkę od 1 lipca 2009 roku.

Badanie zostało przeprowadzone w okresie od 2008 roku do 2009 roku wśród pacjentów hospitalizowanych w szpitalu w Tomaszowie Mazowieckim w oddziałach: położniczo-ginekologicznym, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chorób wewnętrznych, otolaryngologicznym, rehabilitacyjnym, pediatrycznym, neurologicznym, obserwacyjno-zakaźnym oraz pacjentów korzystających z izby przyjęć szpitala. Badanie przed przekształceniem oraz po przekształceniu placówki było przeprowadzone wśród pacjentów korzystających z usług opieki zdrowotnej na tych samych oddziałach szpitala. Badaniem zostali objęci wszyscy pacjenci hospitalizowani w badanym okresie. Udział w badaniu był dobrowolny. Badaniami objęto ogółem 5497 pacjentów, w tym 2702 osób przed i 2795 osób po przekształceniu szpitala.

Badanie satysfakcji pacjentów zostało przeprowadzone za pomocą anonimowego kwestionariusza ankiety składającego się z 46 pytań. Pytania zostały pogrupowane w cztery domeny tematyczne: 1 – ocena pracy lekarzy, 2 – ocena pracy pielęgniarek i personelu pomocniczego, 3 – ocena organizacji pracy personelu i udzielanych pacjentowi informacji, 4 – ocena warunków lokalowych i żywienia. Ankiety były zbierane w okresie jednego roku poprzedzającego przekształcenie oraz w okresie jednego roku po przekształceniu szpitala.

Dane pochodzące ze wszystkich zebranych w okresie badania ankiet zostały wprowadzone do arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel. Analizie poddano ogółem 5497 kwestionariuszy ankiet. Po utworzeniu bazy danych przeprowadzono losowe sprawdzenie 5% rekordów pod kątem jakości oraz kompletności wprowadzonych danych.

W celu opracowania zebranych danych zastosowano metody opisowe i metody wnioskowania statystycznego. Opracowując statystycznie zebrany materiał empiryczny dla cech ilościowych obliczono ich zakres (minimum–maksimum), wartości przeciętne (średnie arytmetyczne i mediany) oraz miary wewnętrznego zróżnicowania (odchylenia standardowe).

Do analizy statystycznej zebranego materiału empirycznego wykorzystano wieloczynnikową analizę wariancji (ANOVA). Czas oceny funkcjonowania izby przyjęć oraz oddziałów szpitalnych (przed vs po przekształceniu), a także rodzaj oddziału włączono do modelu jako zmienne zależne. Średnie oceny w poszczególnych domenach i średnie globalne oceny funkcjonowania izby przyjęć oraz oddziałów szpitalnych włączono do modelu jako zmienne niezależne. Ze względu na skośny rozkład zmiennych określających średnią ocenę ogólną oraz

średnie oceny w poszczególnych domenach przed włączeniem do ANOVA przekształcono do rozkładu normalnego.

Wykorzystano także wieloczynnikową analizę regresji logistycznej, w której zmiennymi zależnymi była gorsza ocena respondentów na temat funkcjonowania szpitala. Analizę przeprowadzono z wykorzystaniem programu Statistica 8.0.

We wszystkich zastosowanych testach hipotezę zerową odrzucano przy  $p < 0,05$

## **Wyniki**

Przeprowadzona analiza wykazała, że we wszystkich domenach ocena funkcjonowania izby przyjęć była istotnie lepsza w grupie osób odpowiadających na pytania zawarte w ankiecie po przekształceniu szpitala w spółkę prawa handlowego w porównaniu z odpowiedziami osób objętych badaniem przed przekształceniem placówki. Analizując odpowiedzi respondentów dotyczące oceny funkcjonowania oddziałów szpitala zaobserwowano podobną zależność.

Mediana oceny funkcjonowania izby przyjęć przez pacjentów przed przekształceniem wynosiła 3, natomiast po przekształceniu 4,5. W przypadku oddziałów szpitalnych mediana oceny przed przekształceniem była równa 3, a po przekształceniu 4,17.

Największą poprawę w funkcjonowaniu izby przyjęć po przekształceniu odnotowano w domenie 1 (ocena pracy personelu lekarskiego), najmniejszą poprawę obserwowano w domenie 2 (ocena pracy personelu pielęgniarskiego). Największą poprawę w funkcjonowaniu oddziałów szpitalnych po przekształceniu zaobserwowano w domenie 2 (ocena pracy personelu pielęgniarskiego), a najmniejszą w domenie 4 (ocena warunków lokalowych i wyżywienia).

Wykazano, że zarówno przed jak i po przekształceniu szpitala w spółkę prawa handlowego wykształcenie i warunki utrzymania pacjentów determinowały ich opinię na temat funkcjonowania izby przyjęć i oddziałów szpitalnych. Wyższy poziom wykształcenia zwiększał ryzyko gorszej oceny funkcjonowania szpitala, natomiast wyższa samoocena warunków utrzymania zmniejsza omawiane ryzyko.

## **Wnioski**

1. Przekształcenie szpitala w Tomaszowie Mazowieckim w spółkę prawa handlowego przyczyniło się do poprawy opinii pacjentów na temat jego funkcjonowania.
2. Najmniejszą poprawę w opiniach pacjentów po przekształceniu placówki zaobserwowano w ocenie warunków lokalowych oraz wyżywienia w szpitalu, dlatego podjęcie w pierwszej kolejności działań mających na celu polepszenie warunków

w wymienionych obszarach przyczyni się do dalszego wzrostu satysfakcji pacjentów z pobytu w Tomaszowskim Centrum Zdrowia.

3. Czynniki wpływające na ocenę pacjentów na temat funkcjonowania szpitala to wykształcenie, wiek, stan cywilny, warunki utrzymania respondentów, a także liczba pobyków w badanym szpitalu oraz świadomy wybór placówki w której pacjent chciał się leczyć.
4. W celu dalszej poprawy oceny szpitala dokonywanej przez pacjentów szczególną uwagę należy zwrócić na potrzeby osób, które były najmniej usatysfakcjonowane z pobytu w szpitalu, to jest ludzi młodych, pozostających w związkach małżeńskich, lepiej wykształconych, o gorszych warunkach utrzymania oraz przebywających drugi bądź kolejny raz w placówce.
5. Istnieje potrzeba prowadzenia dalszych, systematycznych badań satysfakcji pacjentów w celu ewaluacji procesu zarządzania jakością w szpitalu oraz w celu monitorowania ewentualnych zmian czynników wpływających na ocenę hospitalizowanych na temat funkcjonowania placówki.