



Centrum Monitorowania
Jakości w Ochronie Zdrowia



PASAT
PAKIET SATYSFAKCJA

Wyniki badania

Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej
Badanie zrealizowano: 2025-01-02 - 2025-12-31
Typ badania: PASAT IKP
ID badania: 276

Opracowanie:

mgr Kamila Zientek
Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu
Zarządzania Jakością i Środowiskiem

Spis treści

Informacje o badaniu PASAT IKP	3
Analiza Pareto-Lorenza.....	4
Rozkłady odpowiedzi	7
O01 Oddział, z którego zostałaś/eś wypisany ze szpitala.....	7
A01 Jak oceniasz sprawność procesu przyjęcia do szpitala?.....	7
B01 Jak oceniasz uwzględnianie przez personel medyczny Twojego zdania w procesie leczenia?	8
B02 Jak oceniasz opiekę/zaangażowanie personelu medycznego?	8
B03 Jak oceniasz próby zmniejszania bólu poprzez podanie leków?	9
C01 Jak oceniasz zrozumiałość przekazywanych informacji dotyczących Twojego stanu zdrowia i procesu leczenia podczas pobytu w szpitalu?	9
C02 Jak oceniasz zrozumiałość informacji przekazanych przez personel medyczny dotyczących zaleceń lekarskich i dalszego procesu leczenia po opuszczeniu szpitala?	10
D01 Jak oceniasz wyżywienie w szpitalu?	10
D02 Jak oceniasz czystość w salach, na korytarzach, w łazienkach?	11
E01 Jak oceniasz respektowanie przez personel medyczny praw pacjenta, szczególnych uprawnień i potrzeb?	11
F01 Jakie jest prawdopodobieństwo, że polecisz ten szpital znajomym lub rodzinie?	12
G01 Płeć pacjenta:	12
G02 Wiek pacjenta:	13
Wnioski końcowe:	15
Zalecenia i rekomendacje.....	16
Odpowiedzi na pytania otwarte	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Pytanie otwarte: U01 Uwagi	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

Informacje o badaniu PASAT IKP

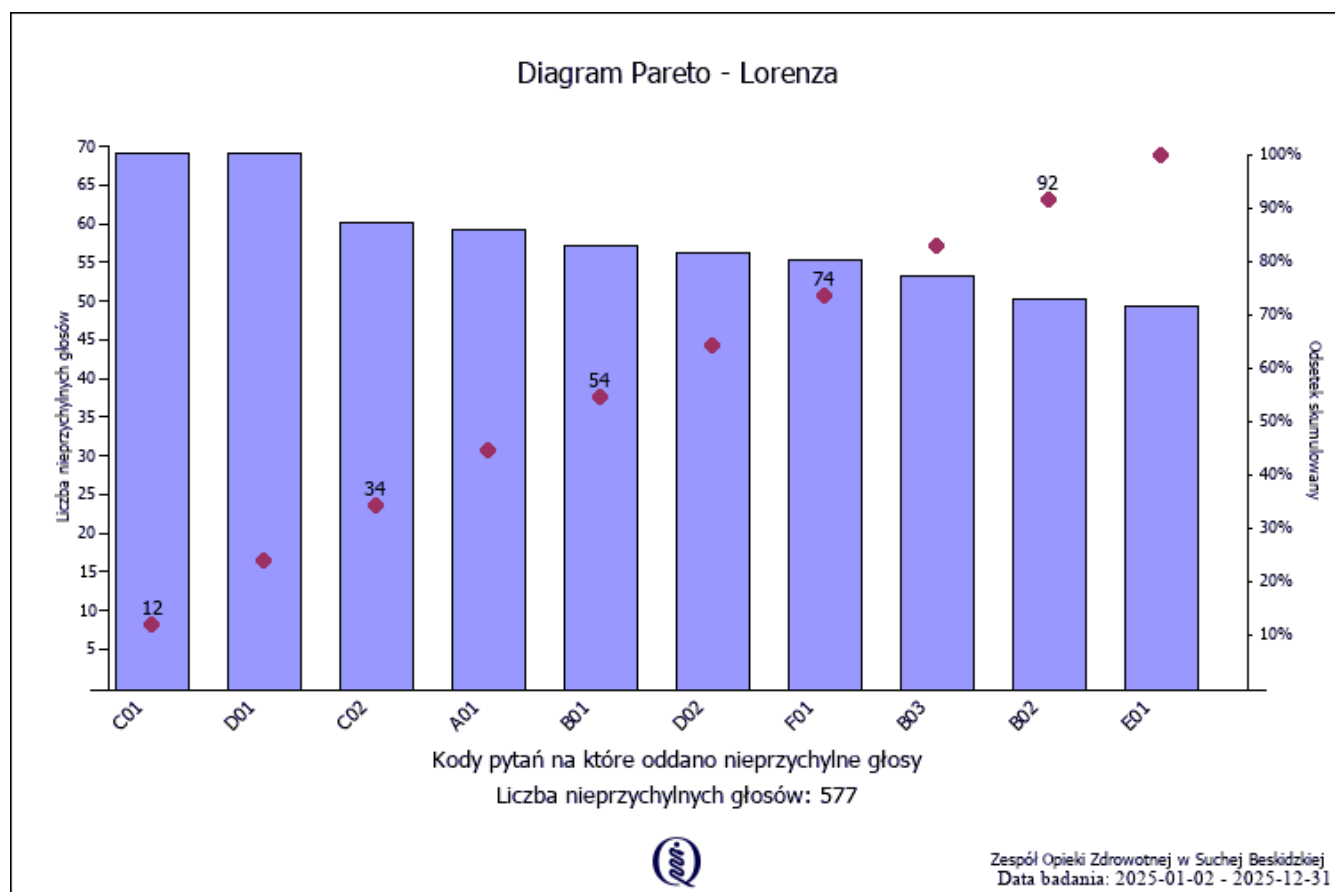
Niniejszy raport przedstawia wyniki badania ankietowego, którego respondenci udzielili swoich odpowiedzi w terminie 2025-01-02 – 2025-12-31. Badanie zostało zrealizowane przy pomocy pakietu PASAT IKP. Interpretacja przedstawionych wyników należy do właściciela badania.

Analiza Pareto-Lorenza

Przedstawiony wykres to diagram Pareto-Lorentza, pokazujący rozkład liczby nieprzychylnych odpowiedzi udzielonych przez pacjentów na poszczególne pytania ankietowe.

- Oś pozioma: kody pytań ankiety (CO1, DO1, CO2, AO1, BO1, DO2, PU1, BO3, BO2, EO1)
- Oś lewa: liczba nieprzychylnych głosów
- Oś prawa: skumulowany procent nieprzychylnych odpowiedzi
- Łączna liczba nieprzychylnych odpowiedzi: 577

Zastosowanie diagramu Pareto umożliwia identyfikację tych obszarów, które generują największą liczbę negatywnych ocen, a więc potencjalnie największy wpływ na niezadowolenie pacjentów.



Największą liczbę nieprzychylnych odpowiedzi odnotowano dla pytań:

- CO1 *Jak oceniasz zrozumiałość przekazywanych informacji dotyczących Twojego stanu zdrowia i procesu leczenia podczas pobytu w szpitalu?*
- DO1 *Jak oceniasz wyżywienie w szpitalu?*
- CO2 *Jak oceniasz zrozumiałość informacji przekazanych przez personel medyczny dotyczących zaleceń lekarskich i dalszego procesu leczenia po opuszczeniu szpitala?*
- AO1 *Jak oceniasz sprawność procesu przyjęcia do szpitala?*
- BO1 *Jak oceniasz uwzględnianie przez personel medyczny Twojego zdania w procesie leczenia?*

Analiza wyników ankiet pacjentów wskazuje, że kluczowym obszarem wymagającym doskonalenia jest komunikacja personelu z pacjentem oraz organizacja procesu przyjęcia.

Zgodnie z zasadą Pareto: około 50-60% wszystkich nieprzychylnych odpowiedzi pochodzi z pierwszych 4-5 obszarów, pozostałe pytania mają mniejszy, choć nadal istotny udział w całości negatywnych ocen.

Krzywa skumulowana wskazuje, że skoncentrowanie działań doskonalących na kilku kluczowych obszarach pozwoli na największą poprawę ogólnej oceny jakości – największy potencjał poprawy jakości obsługi pacjenta dotyczy pytań: CO1, DO1, CO2, AO1, BO1. Dalsze obszary (BO3, BO2, EO1) mają mniejszy wpływ jednostkowy, ale nie powinny być całkowicie pomijane.

Wyniki te stanowią: informację zwrotną od klientów (pacjentów) (ISO 9001:2015 pkt 9.1.2), wyniki monitorowania i pomiarów (ISO 9001:2015 pkt 9.1.1), podstawę do identyfikacji obszarów do doskonalenia (ISO 9001:2015 pkt 10.3).

Największe niezadowolenie pacjentów dotyczy komunikacji personelu medycznego z pacjentem (CO1, CO2, BO1), co wskazuje na systemowy problem w zakresie przekazywania informacji i partnerskiego podejścia do pacjenta. Istotny udział negatywnych ocen procesu przyjęcia (AO1) sugeruje problemy organizacyjne i logistyczne na etapie rozpoczęcia hospitalizacji.

Negatywne oceny wyżywienia (DO1) wskazują na obszar wpływający na subiektywną ocenę jakości pobytu, mimo że nie jest bezpośrednio kliniczny.

Wyniki ankiet pokazują, że poprawa jakości nie wymaga działań we wszystkich obszarach jednocześnie, lecz skoncentrowania się na kilku kluczowych procesach.

Wnioski / zalecenia / rekomendacje.

✓ CO2 – zrozumiałość zaleceń po wypisie

Negatywne oceny wskazują na ryzyko niezrozumienia zaleceń pohospitalizacyjnych, co może prowadzić do nieprzestrzegania terapii lub ponownych hospitalizacji.

Zalecenia:

- wprowadzenie standardu omówienia zaleceń przy wypisie w sposób zrozumiały dla pacjenta
- sprawdzenie, czy pacjent rozumie zalecenia (np. „Co Pan/Pani ma robić po powrocie do domu?”),
- rozważenie uzupełnienia dokumentów wypisowych o krótkie podsumowanie zaleceń dla pacjenta.

✓ BO1 – uwzględnianie zdania pacjenta w procesie leczenia

Pacjenci mają poczucie ograniczonego wpływu na proces leczenia, co może obniżać ich zaangażowanie i satysfakcję z opieki.

Zalecenia:

- promowanie podejścia „pacjent jako partner” w procesie leczenia,
- przypomnienie personelowi znaczenia informowania pacjenta o możliwych opcjach postępowania,
- uwzględnienie komunikacji z pacjentem jako elementu oceny jakości pracy.

✓ AO1 – sprawność procesu przyjęcia do szpitala

Proces przyjęcia w niewielkim odsetku wskazań jest postrzegany jako nieefektywny, co wpływa na pierwsze wrażenie pacjenta i jego ocenę całego pobytu.

Zalecenia:

- analiza przebiegu procesu przyjęcia pod kątem czasu i liczby formalności,
- identyfikacja wąskich gardeł organizacyjnych (np. rejestracja, dokumentacja),
- rozważenie usprawnienia komunikacji z pacjentem na etapie przyjęcia (informacja „co dalej”)

✓ *DO1 – wyżywienie w szpitalu*

Wyżywienie, mimo wysokiej oceny finalnej, w niewielkim odsetku wskazań jest krytykowanym elementem pobytu, co istotnie wpływa na ogólną ocenę jakości hospitalizacji.

Zalecenia:

- analiza przyczyn niezadowolenia (jakość, temperatura, różnorodność posiłków),
- omówienie wyników Działem Żywnienia,
- rozważenie wprowadzenia mechanizmu bieżącej informacji zwrotnej od pacjentów.

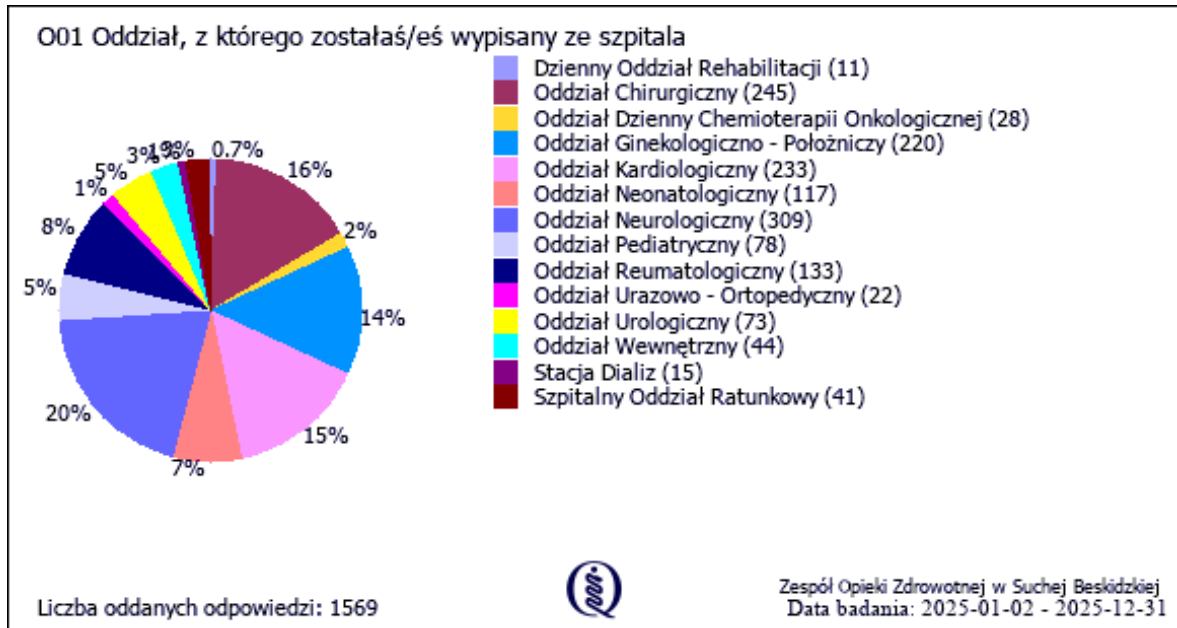
Rekomendacje systemowe

(zalecane do planu poprawy jakości/programu poprawy jakości i bezpieczeństwa opieki)

- ✓ Włączenie komunikacji z pacjentem jako jednego z kluczowych obszarów doskonalenia jakości w szpitalu.
- ✓ Skoncentrowanie działań doskonalących na obszarach generujących największą liczbę negatywnych ocen (zasada Pareto).
- ✓ Monitorowanie skuteczności działań poprzez porównanie wyników ankiet pacjentów w kolejnych okresach.

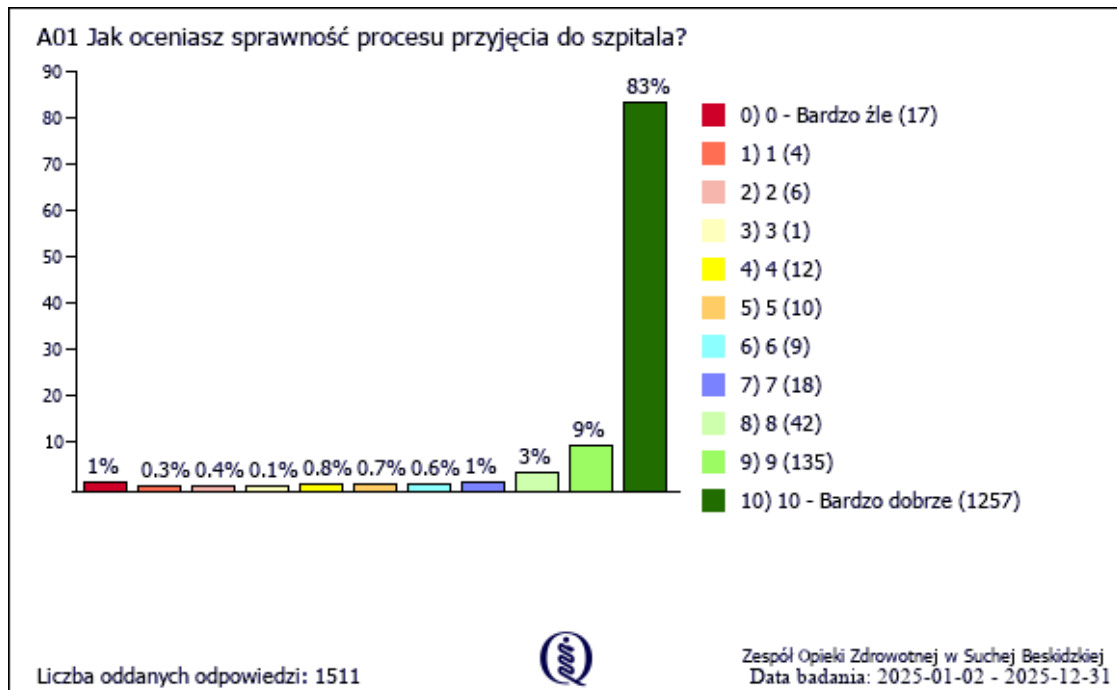
Rozkłady odpowiedzi

O01 Oddział, z którego zostałeś/eś wypisany ze szpitala



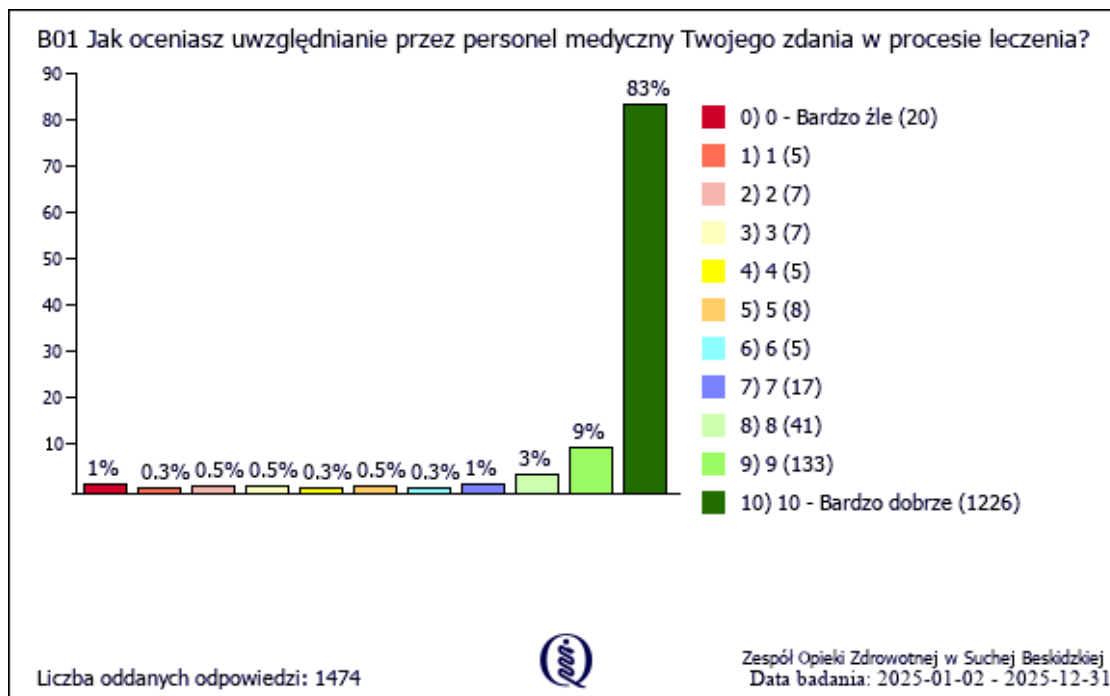
Komentarz: Najliczniej w badaniu udział wzięli pacjenci oddziałów: Neurologicznego (19,7%), Chirurgicznego (15,6%), Kardiologicznego (14,85%) i Ginekologiczno-Położniczego (14,02%). Najmniejszą zwrotność odnotowały oddziały – Dzienny Oddział Rehabilitacji (0,7%), Stacja Dializ (0,95%) i O. Urazowo-Ortopedyczny (1,4%).

A01 Jak oceniasz sprawność procesu przyjęcia do szpitala?



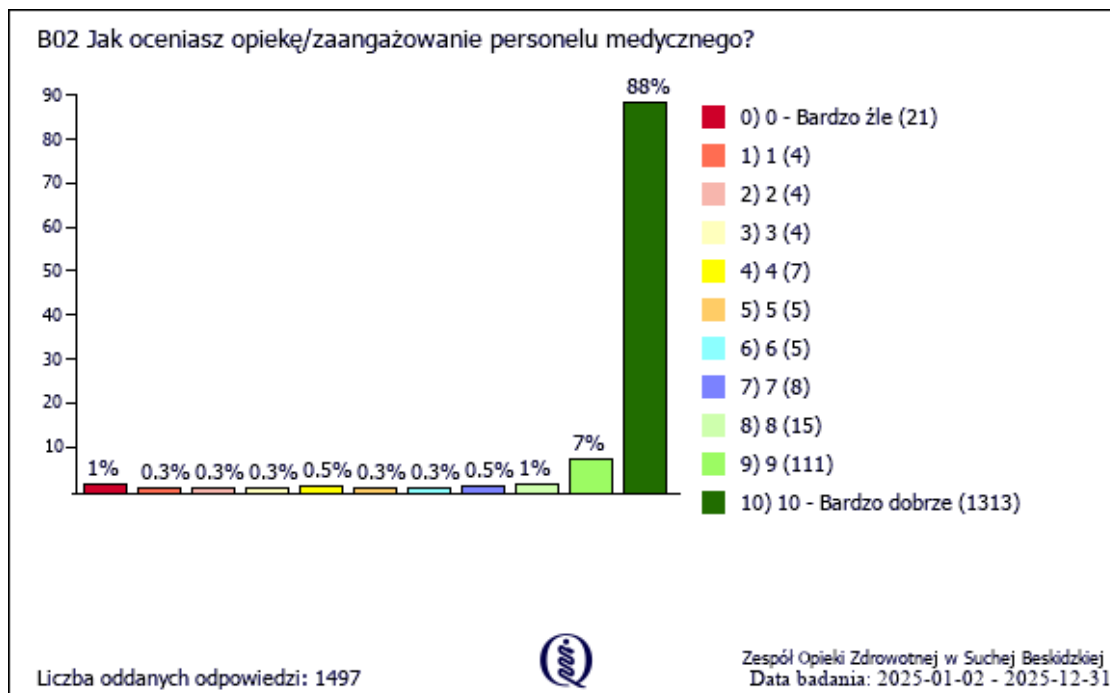
Komentarz: Na skali 0-10, 97% pacjentów oceniło sprawność procesu przyjęcia powyżej 5. Aż 92% respondentów oceniło sprawność przyjęcia jako bardzo dobrą lub dobrą

B01 Jak oceniasz uwzględnianie przez personel medyczny Twojego zdania w procesie leczenia?



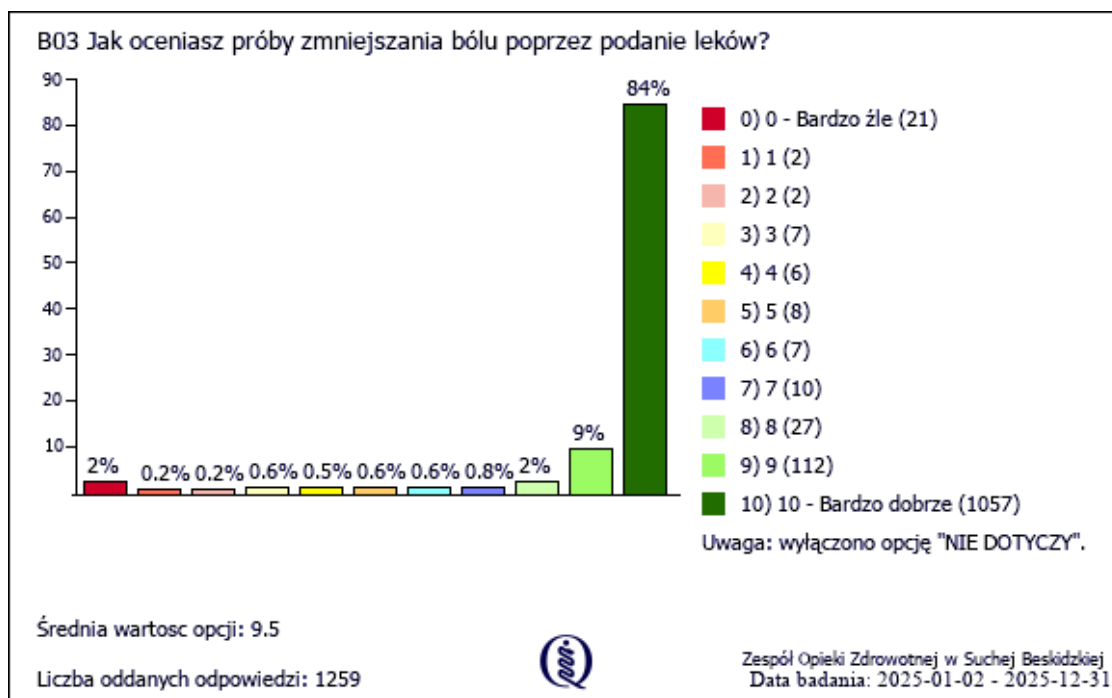
Komentarz: 97% pacjentów oceniło pozytywnie uwzględnianie swojego zdania w procesie leczenia na skali ocen powyżej 5, w tym 83% respondentów oceniło respektowanie ich zdania jako bardzo dobre. Negatywną ocenę (poniżej 5 na skali) tego aspektu wystawiło niespełna 3% pacjentów.

B02 Jak oceniasz opiekę/zaangażowanie personelu medycznego?



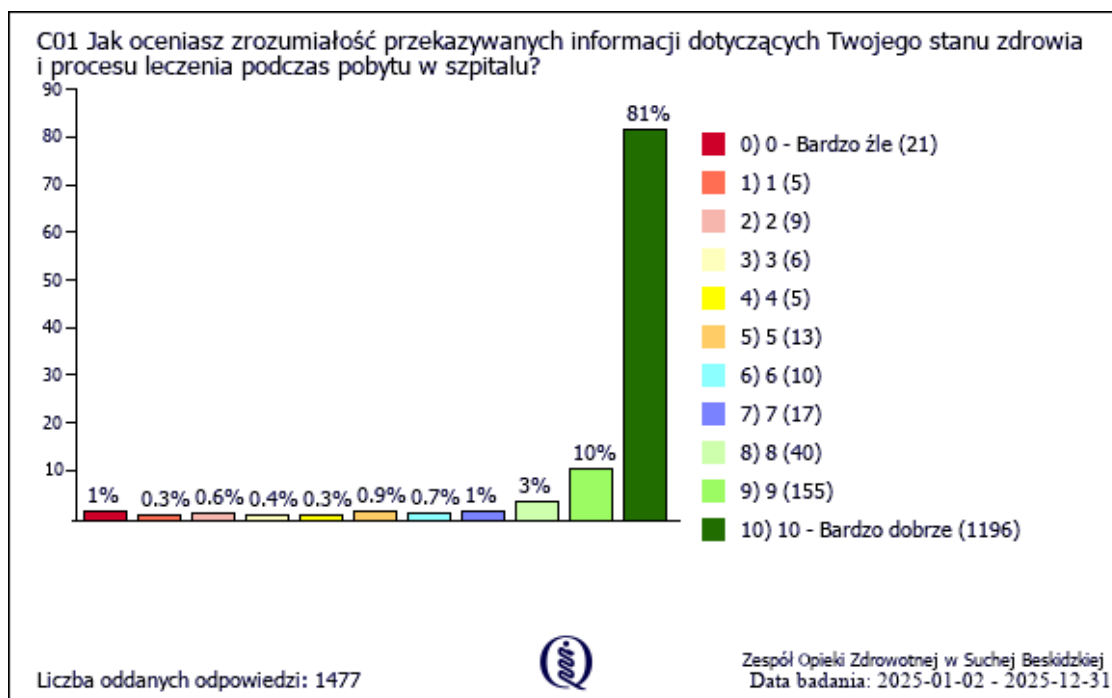
Komentarz: Opieka/zaangażowanie personelu medycznego została oceniona jako bardzo dobra w 88% uzyskanych odpowiedzi. Ocenę poniżej 5 na skali wystawiło niewiele ponad 2,5% hospitalizowanych biorących udział w badaniu.

B03 Jak oceniasz próby zmniejszania bólu poprzez podanie leków?



Komentarz: Próby zmniejszania bólu poprzez podawanie leków w 93% zostały ocenione jako bardzo dobre i dobre. Na skali ocen 1-10, ocenę powyżej 5 odnotowało łącznie aż 97% ankietowanych, poniżej 5 – jedynie 3% hospitalizowanych respondentów, gdzie 2% oceniło postępowanie przeciwbólowe jako bardzo złe.

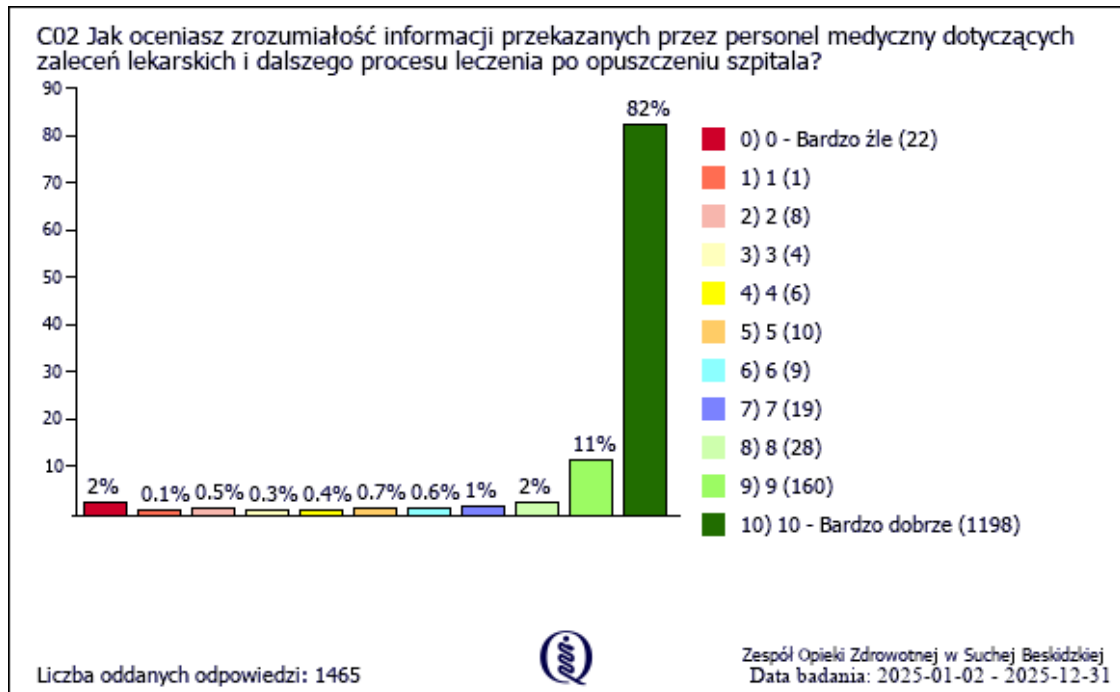
C01 Jak oceniasz zrozumiałość przekazywanych informacji dotyczących Twojego stanu zdrowia i procesu leczenia podczas pobytu w szpitalu?



Komentarz: Podczas pobytu w szpitalu, zrozumiałość przekazywanych informacji nt. stanu zdrowia i procesu leczenia dla 91% hospitalizowanych była bardzo dobra lub dobra. Łącznie aspekt ten

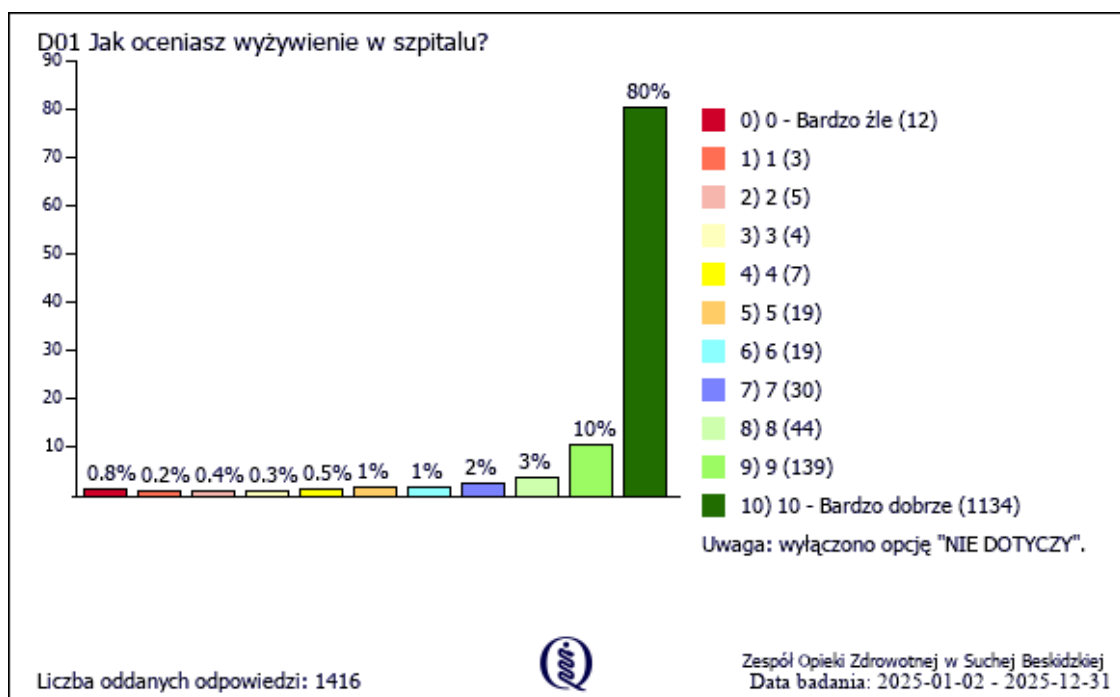
uzyskał 97% ocen pozytywnych. Jedynie 2,5% ankietowanych pacjentów oceniło ten aspekt na skali poniżej oceny 5.

C02 Jak oceniasz zrozumiałość informacji przekazanych przez personel medyczny dotyczących zaleceń lekarskich i dalszego procesu leczenia po opuszczeniu szpitala?



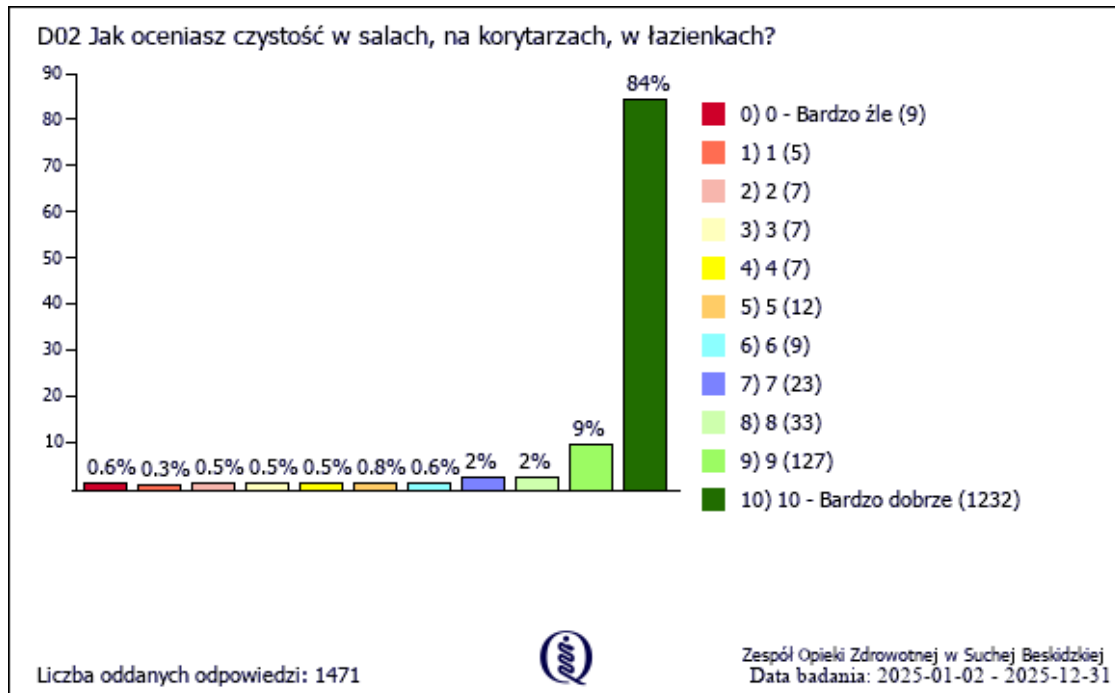
Komentarz: Zrozumiałość informacji dot. zaleceń lekarskich i procesu leczenia po opuszczeniu szpitala oceniono w 82% jako bardzo dobre. Łącznie ocenę pozytywną tego aspektu wystawiło ponad 97% ankietowanych. Najniższą ocenę wystawiło 2% respondentów biorących udział w badaniu.

D01 Jak oceniasz wyżywienie w szpitalu?



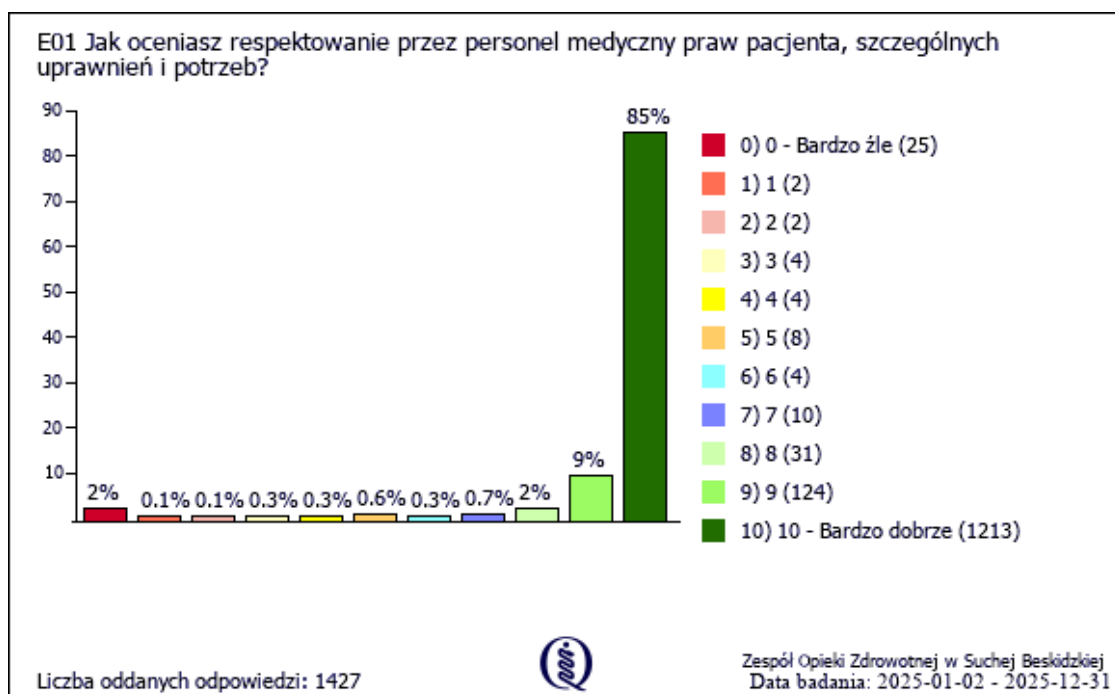
Komentarz: Na skali 0-10 ocenę powyżej 5 aspektu wyżywienia podczas hospitalizacji przyznało 97,5% pacjentów, w tym przez 90% pacjentów wyżywienie zostało ocenione jako bardzo dobre i dobre.

D02 Jak oceniasz czystość w salach, na korytarzach, w łazienkach?



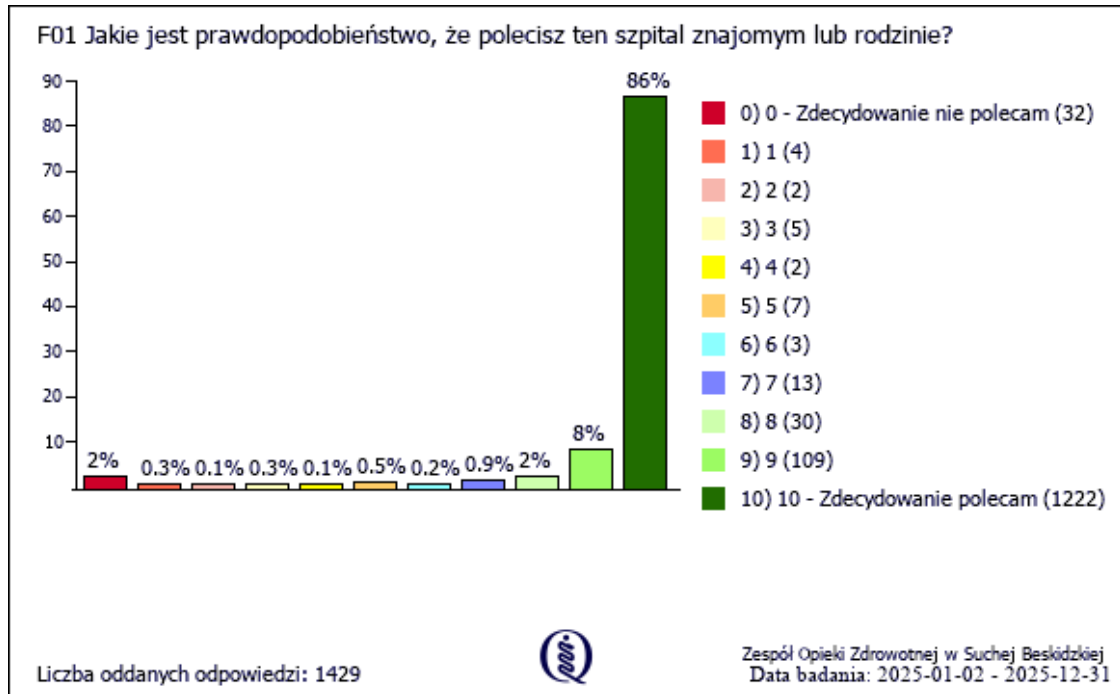
Komentarz: Aspekt czystości w salach, na korytarzach i w łazienkach został oceniony jako bardzo dobry przez 84% ankietowanych pacjentów. Na przyjętej skali ocen pozytywnie ten aspekt oceniło 98% ankietowanych.

E01 Jak oceniasz respektowanie przez personel medyczny praw pacjenta, szczególnych uprawnień i potrzeb?



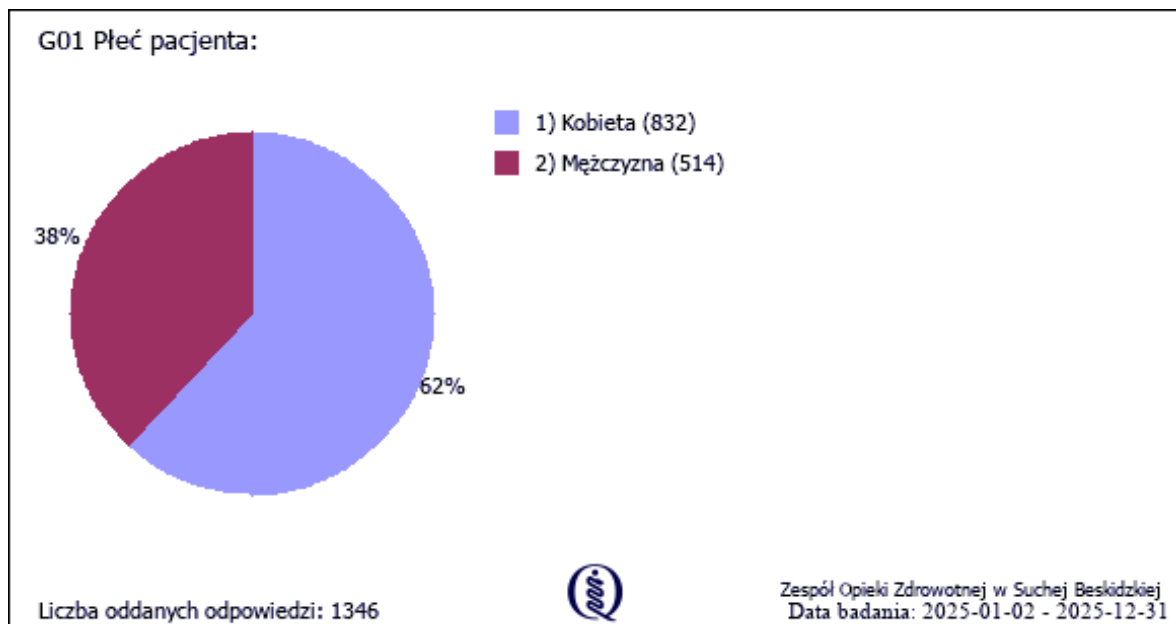
Komentarz: Respektowanie praw pacjenta, szczególnych uprawnień i potrzeb zostało ocenione przez 85% pacjentów jako bardzo dobre. Jedynie niespełna 3% ankietowanych pacjentów oceniło ten aspekt na skali ocen poniżej 5.

F01 Jakie jest prawdopodobieństwo, że polecisz ten szpital znajomym lub rodzinie?



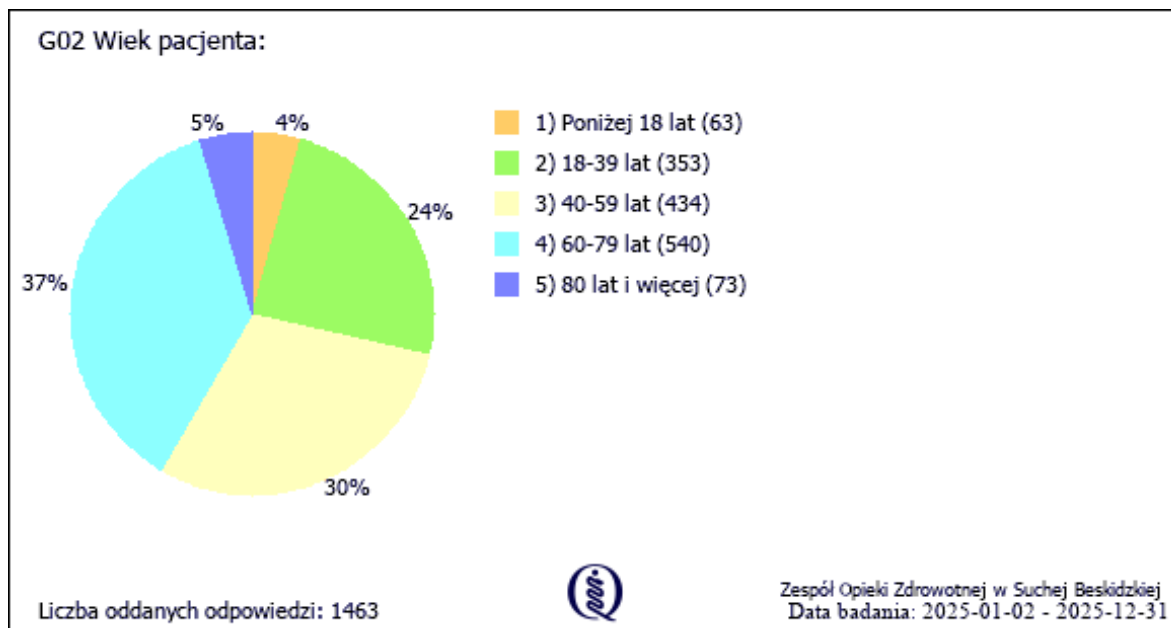
Komentarz: Aż 86% pacjentów biorących udział w badaniu zdecydowanie poleciłoby nasz szpital znajomym lub rodzinie. Łącznie aspekt ten został oceniony pozytywnie przez blisko 98% pacjentów biorących udział w badaniu. Niespełna 3% ankietowanych oceniło prawdopodobieństwo polecenia poniżej 5, na skali ocen 1-10.

G01 Płeć pacjenta:



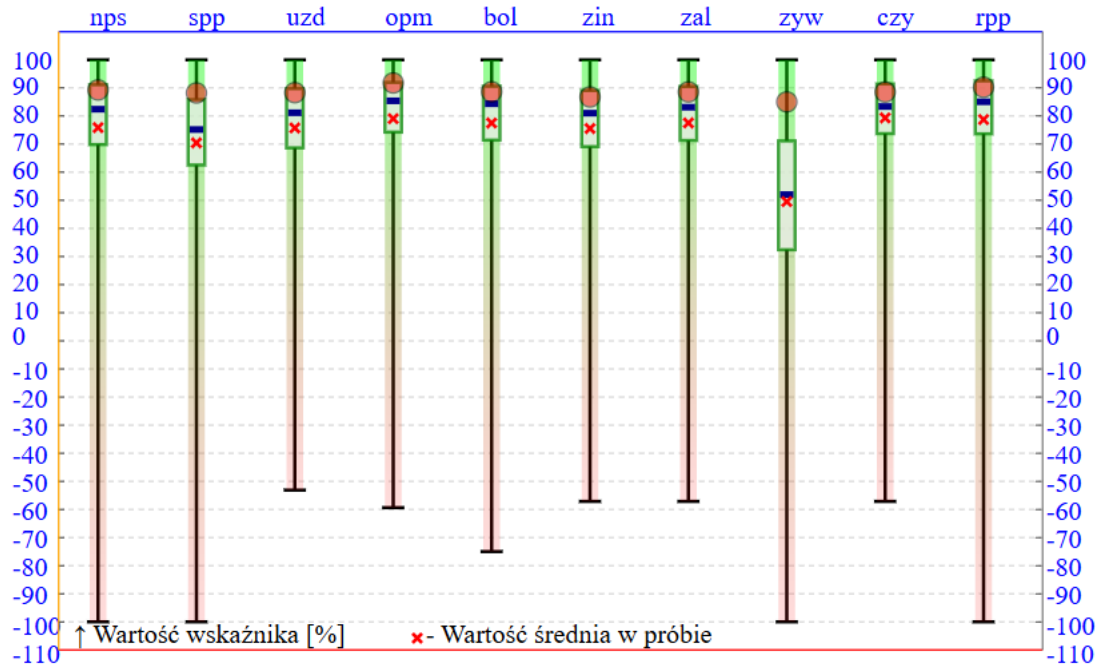
Komentarz: W badaniu zdecydowana większość ankietowanych stanowiły kobiety - 62% kobiet i 38% mężczyzn.

G02 Wiek pacjenta:



Komentarz: Najwięcej respondentów (37%) znajdowało się w przedziale wieku 60-79 lat oraz (30%) 40-59 lat. W przedziale 18-39 lat znajdowało się jedynie 24% respondentów.

Wykres 1. Wskaźniki NPS dla ZOZ Sucha Beskidzka



Źródło: Badanie PASAT 2025

Wartość wskaźnika [%] = % respondentów przyznających oceny 9 i 10 - % respondentów przyznających oceny 0-6.

Wynik może być dodatni lub ujemny. Wynik dodatni oznacza przewagę respondentów zdecydowanie zadowolonych. Uzyskane wartości wskaźników odnosi się do średnich wartości wskaźników uzyskiwanych w danej branży (wartość średnia w próbie).

Wartości NPS (Net Promoter Score) umożliwiają zbadanie poziomu lojalności pacjenta na tle innych placówek biorących udział w badaniu (wartość średnia w próbie). Wartość wskaźników NPS obliczana jest poprzez odjęcie od % respondentów, którzy udzielili na dane pytanie odpowiedzi o wartościach najwyższych (9 i 10) % respondentów, którzy udzielili odpowiedzi o wartościach od 0 do 6. Wskaźnik może przybierać wartości dodatnie i ujemne. Wartości dodatnie wskaźnika oznaczają pozytywny wynik, w którym przeważa liczba respondentów zdecydowanie zadowolonych. Wartości wskaźnika na poziomie 50% wzwyż uznaje się za bardzo wysokie, jednak średnie poziomy wartości wskaźników NPS mogą różnić się w zależności od branży i badanego zagadnienia.

Pacjent udziela odpowiedzi na pytanie F01: *Jakie jest prawdopodobieństwo, że polecisz ten szpital znajomym lub rodzinie?*

Czerwony punkt symbolizuje wskaźnik zmierzony dla ZOZ Sucha Beskidzka.
Wartość X symbolizuje średnią wartość dla podmiotów biorących udział w badaniu.

Legenda wskaźników:

- nps :89.29: Wskaźnik NPS rekomendacji szpitala (x=75,88)
- spp :88.22: Wskaźnik sprawności przyjęcia (x=70,47)
- uzd :88.33: Wskaźnik uwzględnienia zdania pacjenta (x=75,76)
- opm :91.78: Wskaźnik opieki personelu med. (x=79,05)
- bol :88.64: Wskaźnik oceny próby zmniejszania bólu (x=77,52)
- zin :86.8: Wskaźnik zrozumienia przekazywanych informacji dot. stanu zdrowia (x=75,55)
- zal :88.6: Wskaźnik zrozumiałości informacji dot. zaleceń lekarskich (x=77,55)
- żyw :85.03: Wskaźnik oceny żywienia (x=49,55)
- czy :88.58: Wskaźnik oceny czystości (x=79,34)
- rpp :90.26: Wskaźnik respektowania praw pacjenta i szczególnych uprawnień (x=78,75)

Wnioski końcowe:

Największą grupę respondentów stanowili pacjenci oddziałów: Neurologicznego (19,7%), Chirurgicznego (15,6%), Kardiologicznego (14,85%), Ginekologiczno-Położniczego (14,02%). Najniższą zwrotność ankiet odnotowano w: Dziennym Oddziale Rehabilitacji (0,7%), Stacji Dializ (0,95%), Oddziale Urazowo-Ortopedycznym (1,4%). Respondenci to głównie osoby w wieku 40-79 lat (łącznie 67%), z przewagą kobiet (62%).

Wyniki badania wskazują na bardzo wysoki poziom satysfakcji pacjentów we wszystkich kluczowych obszarach funkcjonowania szpitala. Zdecydowana większość ocen dla analizowanych aspektów przekracza 97% ocen pozytywnych (powyżej 5 w skali 0-10). Wskaźniki NPS oraz wskaźniki szczegółowe dla poszczególnych obszarów są istotnie wyższe od średnich wartości dla innych podmiotów uczestniczących w badaniu, co świadczy o bardzo dobrej pozycji szpitala na tle porównawczym.

Wnioski szczegółowe – analiza jakościowa wyników

✓ **Komunikacja personelu z pacjentem (CO1, CO2, BO1):**

- Zrozumiałość informacji dotyczących stanu zdrowia i procesu leczenia:
 - 97% ocen pozytywnych,
 - jedynie 2,5% ocen negatywnych.
- Zrozumiałość zaleceń po wypisie:
 - ponad 97% ocen pozytywnych,
 - ok. 2% ocen negatywnych.
- Uwzględnianie zdania pacjenta w procesie leczenia:
 - 97% ocen pozytywnych,
 - niespełna 3% ocen negatywnych.

Mimo bardzo wysokich ocen końcowych, to właśnie obszary komunikacyjne generują największą liczbę nieprzychylnych odpowiedzi w ujęciu Pareto, co oznacza, że nawet niewielki odsetek niezadowolonych koncentruje się systemowo w tych samych obszarach i powinien zostać objęty działaniami doskonalącymi.

✓ **Proces przyjęcia do szpitala (AO1):**

- 97% pacjentów oceniło sprawność przyjęcia powyżej 5,
- 92% uznało proces przyjęcia za bardzo dobry lub dobry,
- wskaźnik NPS dla sprawności przyjęcia znacząco przewyższa średnią w próbie.

Proces przyjęcia oceniany jest bardzo dobrze, jednak jego znaczenie jako pierwszego kontaktu pacjenta ze szpitalem uzasadnia dalsze doskonalenie, szczególnie w zakresie organizacji i komunikacji informacyjnej.

✓ **Wyżywienie (DO1):**

- 97,5% ocen pozytywnych,
- 90% ocen bardzo dobrych i dobrych,
- wskaźnik NPS wyraźnie wyższy niż średnia dla innych podmiotów.

Wyżywienie oceniane jest wysoko, jednak w ujęciu Pareto stanowi jeden z wskazywanych obszarów newralgicznych, co oznacza, że drobne niedoskonałości mają istotny wpływ na subiektywną ocenę pobytu pacjenta.

✓ **Pozostałe obszary jakości:**

- Opieka i zaangażowanie personelu medycznego – 88% ocen bardzo dobrych,
- Postępowanie przeciwbólowe – 97% ocen pozytywnych,
- Czystość – 98% ocen pozytywnych,
- Respektowanie praw pacjenta – 97% ocen pozytywnych,
- Gotowość do polecenia szpitala – 86% „zdecydowanie tak”, NPS 89,29.

Szpital zapewnia wysoki poziom bezpieczeństwa, opieki i poszanowania praw pacjenta, co bezpośrednio przekłada się na bardzo wysoki poziom lojalności pacjentów.

System zarządzania jakością w zakresie opieki nad pacjentem funkcjonuje skutecznie. Największy potencjał doskonalenia dotyczy:

- ✓ **komunikacji z pacjentem,**
- ✓ **organizacji procesu przyjęcia,**
- ✓ **elementów pozamedycznych wpływających na komfort pobytu (wyżywienie).**

Niewielki odsetek ocen negatywnych ma charakter powtarzalny i systemowy, co uzasadnia ich uwzględnienie w planie poprawy jakości. Wyniki badania spełniają wymagania ISO 9001:2015 pkt 9.1.1 i 9.1.2 oraz standardów akredytacyjnych CMJ.

Zalecenia i rekomendacje

✓ **Rekomendacje priorytetowe:**

1. Włączenie komunikacji personelu z pacjentem jako jednego z kluczowych obszarów doskonalenia jakości.
2. Ujednolicenie standardu przekazywania informacji pacjentowi podczas hospitalizacji i przy wypisie.
3. Wzmocnienie podejścia „pacjent jako partner” w procesie leczenia.
4. Analiza procesu przyjęcia pod kątem czasu, liczby formalności i jasności informacji przekazywanych pacjentowi.
5. Kontynuacja cyklicznego badania satysfakcji pacjentów z wykorzystaniem analiz porównawczych i wskaźników NPS.
6. Monitorowanie skuteczności wdrożonych działań poprzez porównanie wyników ankiet w kolejnych okresach.
7. Zwiększenie działań mających na celu poprawę zwrotności ankiet w oddziałach o najniższym udziale w badaniu.

Wyniki badania satysfakcji pacjentów potwierdzają bardzo wysoki poziom jakości opieki w szpitalu. Jednocześnie analiza Pareto pozwoliła zidentyfikować obszary o największym potencjale doskonalenia, które rekomenduje się uwzględnić w Planie Poprawy Jakości/Programie Poprawy Jakości Bezpieczeństwa i Opieki na kolejny rok.