

Badanie satysfakcji pacjentów – PASAT IKP za rok 2025 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie

Przygotowaną poniżej analizę opracowano na podstawie załączonego raportu CMJ (PASAT IKP)

1. WSTĘP

Analiza została opracowana na podstawie raportu z badania satysfakcji pacjentów przeprowadzonego metodologią Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (CMJ). Łącznie w badaniu satysfakcji pacjentów PASAT IKP przeanalizowano 1228 wypełnionych ankiet, z których wyodrębniono 766 nieprzychylnych głosów stanowiących podstawę analizy Pareto-Lorenza. Za oceny „nieprzychylnie przyjęto odpowiedzi w przedziale 0-6. Zwrotność ankiet stanowiła 25%.

Analiza Pareto-Lorenza (często nazywana po prostu analizą Pareto) to metoda identyfikowania najważniejszych przyczyn lub czynników, które odpowiadają za większość skutków w danym zjawisku. Opiera się na zasadzie 80/20 tzn., że niewielka liczba przyczyn (ok 20%) generuje większość efektów (ok. 80%).

Badanie stanowi element systemowego monitorowania jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz realizacji praw pacjenta.

2. CEL ANALIZY

Celem analizy jest:

1. Ocena jakości opieki zdrowotnej z perspektywy pacjenta.
2. Identyfikacja obszarów generujących największą liczbę ocen negatywnych.
3. Określenie zgodności funkcjonowania placówki z:
 - prawami pacjenta,
 - wymaganiami jakości i bezpieczeństwa
 - standardami akredytacyjnymi CMJ.
 - Wskazanie priorytetów działań doskonalących jakość opieki.

3. Zakres i materiał do analizy (2025)

- Okres badania: **2025-01-04 – 2025-12-31** (PASAT IKP; ID: 187).

Liczba wypełnionych ankiet : **1228** – tyle osób udzieliło odpowiedzi na pytanie o oddział (O01), co w praktyce odpowiada liczbie ankiet zebranych do analizy.

Zróżnicowanie liczby odpowiedzi na pytania (kompletność):

- od **1035** (B03) do **1210** (A01) odpowiedzi – różnice wynikają z pomijania pytań i/lub opcji „nie dotyczy” w niektórych obszarach.

4. Struktura respondentów

- **Płeć** (N=1153): **kobiety 580, mężczyźni 573 (praktycznie 50/50).**
- **Wiek** (N=1180): **<18 lat 148, 18–39 169, 40–59 350, 60–79 337, ≥80 176.**

5. Analiza Pareto–Lorenza (priorytety doskonalenia)

Łączna liczba „nieprzychylnych głosów” (0–6) wyniosła **766**. Największy udział mają problemy związane z **D01 (wyżywienie)** oraz **A01 (przyjęcie)**, a następnie **komunikacja w trakcie pobytu (C01)**.

Ranking problemów (od największego udziału w niezadowoleniu)

Kod pytania	Obszar	Liczba nieprzychylnych (0-6)	Udział skumulowany
D01	Wyżywienie	187	24,4%
A01	Proces przyjęcia	108	38,5%
C01	Informacje w trakcie pobytu	74	48,2%
F01	Polecenie szpitala	68	57,0%
D02	Czystość	65	65,5%
B03	Zmniejszenie bólu	58	73,1%
B01	Uwzględnianie zdania	56	80,4%
C02	Informacje przy wypisie	51	87,1%
E01	Prawa pacjenta	50	93,6%
B02	Opieka/zaangażowanie	49	100%

Skupienie działań na pierwszych **5 obszarach (D01, A01, C01, F01, D02)** może potencjalnie ograniczyć ok. **65,5%** wszystkich „nieprzychylnych głosów” – to jest najlepszy pakiet priorytetów na 2026 r.

6. Wnioski

1. Mocne strony należy utrzymać i standaryzować:

- Bardzo dobre oceny opieki i zaangażowania personelu oraz poszanowania praw pacjenta (wysokie odsetki 9–10 i niskie poziomy ocen 0–6).
- Dobre wyniki w obszarze informacji przy wypisie (C02) – ważne dla ciągłości leczenia i bezpieczeństwa pacjenta.

2. Obszary wymagające poprawy:

- **D01 Wyżywienie** – zdecydowanie największy generator niezadowolenia (187 „nieprzychylnych” głosów) i jednocześnie najniższy odsetek ocen 9–10 (68,1%).
- **A01 Proces przyjęcia** – druga pozycja w Pareto (108 „nieprzychylnych” głosów): wskazuje na potrzebę usprawnienia organizacyjnego i informacyjnego.
- **C01 Informacje w trakcie pobytu** – trzeci priorytet Pareto: pacjenci zgłaszają niedosyt/niejednorodność informacji.

3. Sygnały jakościowe z uwag pacjentów (korelacja z Pareto):

- powtarzające się komentarze dot. czasu oczekiwania / wypisu / organizacji oraz obsługi na SOR,
- zgłoszenia dot. warunków bytowych (np. wyposażenie, internet/Wi-Fi) i kwestii żywienia – spójne z tym, że D01 i A01 są wysoko w Pareto.

Jak interpretować tabelę w punkcie nr 5

1. Co oznacza liczba nieprzychylnych (0–6)

- Są to odpowiedzi pacjentów, którzy ocenili dany obszar negatywnie lub niezadowolająco.
- W standardach CMJ traktuje się je jako sygnał ryzyka jakościowego, a nie pojedyncze niezadowolenie.
- Łącznie we wszystkich obszarach odnotowano **766 takich ocen** (100%).

2. Co oznacza udział skumulowany

- Pokazuje, jaki procent całkowitego niezadowolenia jest wyjaśniany przez kolejne problemy.
- Umożliwia zastosowanie zasady **Pareto (80/20)** – identyfikację obszarów, które generują większość problemów.

Interpretacja merytoryczna wyników z tabeli

1. D01 – Wyżywienie (24,4%)

- Największe pojedyncze źródło niezadowolenia.
- Co czwarta negatywna ocena w całym badaniu dotyczy wyżywienia.
- W ujęciu CMJ: obszar wysokiego ryzyka jakościowego, wymagający działań systemowych.
Priorytet nr 1 do planu doskonalenia.

2. A01 – Proces przyjęcia (38,5% skumulowane)

- Po dodaniu procesu przyjęcia wyjaśniamy już prawie 40% całego niezadowolenia pacjentów.
- Wskazuje na problemy organizacyjne i komunikacyjne na styku pacjent–system.
Priorytet nr 2.

3. C01 – Informacje w trakcie pobytu (48,2%)

- Blisko połowa wszystkich negatywnych doświadczeń pacjentów wynika z trzech pierwszych obszarów.
- Oznacza to, że poprawa **komunikacji** może znacząco poprawić ogólną ocenę szpitala.
Priorytet nr 3.

4–5. F01 – Polecenie szpitala i D02 – Czystość (65,5%)

- Po uwzględnieniu tych obszarów obejmujemy 2/3 wszystkich problemów jakościowych.
- F01 jest wskaźnikiem syntetycznym – pogarsza się, gdy inne obszary nie funkcjonują dobrze.
- Czystość to klasyczny element warunków pobytu pacjenta, istotny akredytacyjnie.

Pozostałe obszary (34,5% łącznie)

- B03, B01, C02, E01, B02:
 - ✓ generują pojedyncze sygnały niezadowolenia,
 - ✓ mają jednocześnie bardzo wysokie odsetki ocen 9–10.

Kluczowy wniosek z analizy Pareto-Lorenza

Skoncentrowanie działań doskonalących na pierwszych **3–5** obszarach (**D01, A01, C01, F01, D02**) może potencjalnie ograniczyć ponad **65%** całego niezadowolenia pacjentów.

7. Plan działań doskonalących (PDCA) – tabela do dokumentacji

Obszar	Zidentyfikowany problem	Planowanie działania	Odpowiedzialny	Termin	Miernik skuteczności
D01 Wyżywienie	Najwyższa liczba ocen nieprzychylnych	Audyt jakości posiłków, analiza zgłoszeń pacjentów, wprowadzenie nadzoru dietetycznego	Dietetyk / Piel. oddziałowe	2026	Spadek ocen 0–6 Wzrost ocen 9–10
A01 Proces przyjęcia	Niezadowolenie z organizacji i informacji	Standaryzacja informacji przy przyjęciu, uproszczenie procedur	Kier. oddziałów	2026	Spadek ocen 0–6, Wzrost ocen 9–10
C01 Informacje w trakcie pobytu	Niedostateczna komunikacja	Ujednolicenie zasad informowania pacjenta	Ordynatorzy	2026	Spadek ocen 0–6 Wzrost ocen 9–10
F01 Polecenie szpitala	Spadek skłonności do rekomendacji	Działania pośrednie wynikające z poprawy obszarów D01–C01	Dyrekcja	2026	Spadek ocen 0–6 Wzrost ocen 9–10
D02 Czystość	Uwagi dotyczące warunków pobytu	Wzmocnienie nadzoru nad czystością	Pielęgniarka epidemiologiczna	2026	Spadek ocen 0–6 Wzrost ocen 9–10

8. Wnioski końcowe

1. Analiza Pareto–Lorenza potwierdziła zasadność koncentracji działań doskonalących na ograniczonej liczbie obszarów o największym wpływie na satysfakcję pacjentów.
2. Najwyższy priorytet działań przypisano wyżywieniu oraz organizacji procesu przyjęcia.
3. Pozostałe obszary wymagają dalszego monitorowania, jednak nie wykazują cech systemowego zagrożenia jakości.
4. Wyniki analizy stanowią podstawę do opracowania planu działań doskonalących na kolejny okres sprawozdawczy.

9. Podsumowanie

Zastosowanie analizy Pareto–Lorenza umożliwiło identyfikację obszarów o największym wpływie na niezadowolenie pacjentów oraz racjonalne zaplanowanie działań doskonalących. Przyjęte podejście jest zgodne ze standardami akredytacyjnymi CMJ i stanowi element ciągłego doskonalenia jakości opieki w SP ZOZ w Parczewie.

mgr Barbara Wrześniak

Sporządził: *Specjalista ds. Jakości i Promocji w Opiece Zdrowia*

Data: *08.02.2026*

Zatwierdził: *DYREKTOR Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Parczewie*

Elżbieta Korsza

Data: *10.02.2026 r.*