

## Wstęp do numeru 4

Kompleksowa ocena efektywnego zarządzania w placówkach opieki zdrowotnej wymaga uwzględnienia elementu jakości. Mimo że jest to wskazanie oczywiste, istnieje z tym duży kłopot, jako że pomiar jakości opieki zawiera wiele treści subiektywnych i trudno poddających się standaryzacji oraz mierzalności. Niemniej podejmowane są liczne próby uwzględniania czynnika jakości w procesie zarządzania. Opierają się one na różnych ujęciach oceny; zarówno z punktu widzenia pacjentów, jak i świadczeniodawców, uwzględniając poziom świadczonych usług zdrowotnych i koszty opieki. W ostatnich latach podejmowane są w tym zakresie liczne prace o charakterze metodologicznym oraz prowadzone badania z wykorzystaniem różnych narzędzi pomiaru.

W tej części zaprezentujemy kilka przykładów oceny jakości opieki medycznej w szpitalach polskich. Pierwszy tekst uwzględni ocenę jakości z perspektywy pacjenta jako odbiorcy usług, którego oczekiwania ciągle wzrastają. Pozostałe opierają się na badaniach uwzględniających perspektywę świadczeniodawcy, a w tym przypadku – na badaniach szpitalnej kadry pielęgniarskiej.

Artykuł poświęcony badaniu poziomu satysfakcji pacjentów szpitali wykorzystuje pięć kryteriów głównych: dostępności usług, komunikacji między personelem a pacjentem, opieki lekarskiej i pielęgniarskiej oraz pobytu na oddziale, a następnie kilku subkryteriów i subsubkryteriów, którym nadano odpowiednie wagi. W badaniu wykorzystano nową metodę oceny szpitali przy użyciu wielokryterialnych metod wspomaganego decydowania. Warto zaznaczyć, że wyniki przywoływanych w artykule badań istotnie różnią się od dotychczasowych ocen dokumentowanych w literaturze przedmiotu.

Artykuły poświęcone ocenie pracy pielęgniarskiej jako podstawy jakości opieki zdrowotnej w szpitalach zostały przygotowane na podstawie wyników 7. ramowego projektu UE, posiadającego akronim RN4CAST [Registered Nurse (RN) Forecasting], prowadzonego w latach 2009–2011 przez międzynarodowe konsorcjum 16 krajów świata (12 z UE), w którym uczestniczyli pracownicy Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum oraz Uniwersytetu Medycznego w Lublinie i Łodzi. Główny cel projektu był związany

z rozpoznaniem czynników wpływających na zatrudnienie, warunki i jakość pracy pielęgniarskiej. Badaniem objęto 30 szpitali i 2605 pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach chirurgicznych i internistycznych tych szpitali. Ujęcie badawcze z projektu RN4CAST szczegółowo przedstawiono w pierwszym z artykułów. Tak szczegółowy opis procedury badawczej nie jest typowy dla publikacji, nawet naukowych, ale został zamieszczony ze względów edukacyjnych.

Dla oceny jakości pracy pielęgniarek z ich punktu widzenia szczególne znaczenie ma identyfikacja czynników wpływających na tę ocenę. Prezentowane w pracy wyniki wskazują na wieloczynnikowe uwarunkowania jakości opieki oraz – co bardzo istotne – na świadomość kadry pielęgniarskiej ich wpływu na bezpieczeństwo pacjenta.

Kolejny z opublikowanych tekstów dotyczy oceny szpitala jako miejsca pracy. Główne pytanie sprowadziło się do tego, czy respondentki (badane pielęgniarki) zarekomendowałyby swój szpital jako dobre miejsce pracy. Połowa pozytywnych odpowiedzi nie pozwala na jednoznaczny interpretację. Podjęty w tym artykule temat nabiera szczególnego znaczenia wobec wzrostu zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i niskiego poziomu satysfakcji tej grupy zawodowej z warunków pracy potwierdzonego w licznych badaniach naukowych. Ten aspekt, choć często podejmowany w badaniach, ograniczał się do wybranego oddziału czy zakładu opieki zdrowotnej. Tym razem prezentowane są wyniki badań obejmujące przekrojowy dobór grupy, co z punktu widzenia metodologicznego nabiera istotnego znaczenia.

Wśród artykułów na temat wyników projektu RN4CAST warto zwrócić uwagę także na tekst analizujący zagadnienie relacji między liczbą kadry lekarskiej i pielęgniarskiej oraz posiadaniem oddziałów intensywnej terapii a wskaźnikiem zgonów śródszpitalnych.

W tym zakresie w Polsce dotychczas nie podejmowano badań. Natomiast prezentowane wyniki są porównywalne z wynikami badań prowadzonych od kilku lat przez liczne grono badaczy w USA i krajach europejskich.

*Prof. dr hab. med. Tomasz Brzostek  
Kierownik zespołu polskiego RN4CAST*