

Maria Miller¹, Piotr Supranowicz², Anita Gębska-Kuczerowska^{1,2}, Justyna Car¹

OCENA JAKOŚCI USŁUG MEDYCZNYCH PRZEZ PACJENTÓW SZPITALI

¹Zakład Epidemiologii i Promocji Zdrowia Szkoły Zdrowia Publicznego
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
Kierownik: Maria Miller

²Zakład Promocji Zdrowia i Szkolenia Podyplomowego
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny
Kierownik: Mirosław J. Wysocki

W artykule przedstawiono wyniki badań zadowolenia z opieki zdrowotnej pacjentów hospitalizowanych w pięciu szpitalach województwa mazowieckiego. Ankieta obejmowała informacje dotyczące ogólnej oceny usług świadczonych przez szpital, ocenę warunków leczenia szpitalnego, przebiegu leczenia i personelu szpitalnego.

Słowa kluczowe: zadowolenie pacjentów, opieka zdrowotna, szpital

Key words: patients' satisfaction, healthcare, hospital

WSTĘP

Ocena jakości usług medycznych podjęta została w pierwszej połowie ubiegłego wieku w związku ze stwierdzeniem złego stanu opieki zdrowotnej, zwłaszcza w zakładach stacjonarnych (1). Polepszanie jakości usług medycznych jest jednym z głównych celów programu Zdrowie dla Wszystkich ŚÓZ. Jakość życia i jakość kierowania zasobami żywymi, w tym również dotyczącymi zdrowia, były jednym z siedmiu priorytetowych tematów badawczych piątego Ramowego Programu Unii Europejskiej. Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia usytuowane przy Uniwersytecie Jagiellońskim prowadzi badania w tym zakresie i organizuje konferencje poświęcone temu zagadnieniu (2 – 4). Badania zadowolenia pacjentów z usług medycznych otrzymywanych w szpitalach prowadzone były na reprezentatywnej ogólnopolskiej próbie (5), jak również w regionach (6), miastach (7) lub poszczególnych szpitalach (8, 9). Wydawało się zatem celowe przeprowadzenie takich badań również w województwie mazowieckim. Badania podjęte w Szkole Zdrowia Publicznego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego we współpracy z Mazowieckim Centrum Zdrowia Publicznego oraz Zakładem Promocji Zdrowia i Szkolenia Podyplomowego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH miały na celu zbadanie, jak pacjenci placówek służby zdrowia województwa mazowieckiego oceniają dostępność i warunki

leczenia, przebieg leczenia oraz personel medyczny. W artykule przedstawiono wstępne wyniki badań pacjentów szpitali. Wyniki badań pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej opublikowane zostały w innym miejscu (10). Przygotowano również bardziej szczegółowe analizy zróżnicowania zadowolenia z usług medycznych różnych grup pacjentów, z których część została opublikowana (11, 12).

MATERIAŁ I METODY

Badania przeprowadzone zostały w listopadzie 2005 roku. Do badań wylosowano sześć szpitali z „Rejestru placówek opieki zdrowotnej w województwie mazowieckim”, posługując się tablicami liczb losowych. Dyrektorzy pięciu szpitali wyrazili zgodę na przeprowadzenie badań. Dwa szpitale znajdowały się w Warszawie, pozostałe trzy w innych miastach leżących na terenie województwa mazowieckiego. Badaniami objęto pacjentów tych oddziałów, których ordynatorzy wyrazili na to zgodę. Próbę stanowiło 391 pacjentów na różnych etapach leczenia. Charakterystyka próby przedstawiona została w tabeli I. Badania przeprowadzone zostały przez pracowników Mazowieckiego Centrum Zdrowia Publicznego. Ankieterzy poinformowali pacjentów o anonimowości badań, dobrowolności uczestnictwa w badaniach i o tym, że są osobami niezatrudnionymi w szpitalu, a nikt z personelu szpitala

Tabela I. Charakterystyka próby pacjentów szpitali
Table I. Description of hospitalized patient sample

Dane demograficzne	Liczebność i odsetek respondentów	
	N	%
1. Płeć		
Kobiety	281	72,2
Mężczyźni	108	27,8
2. Wiek		
11-19	21	5,4
20-29	72	18,6
30-44	81	20,9
45-64	132	34,1
65 lub więcej	81	21,0
3. Wykształcenie		
Podstawowe	95	24,2
Zawodowe	73	18,8
Średnie	153	39,6
Wyższe	68	17,6
4. Aktywność zawodowa		
Uczący się	31	8,1
Pracujący	170	44,4
Emeryt	96	25,1
Rencista	59	15,4
Bezrobotny	27	7,0
5. Miejsce zamieszkania		
Warszawa	72	18,6
Inne miasto	146	37,6
Wieś	170	43,8

nie będzie miał wglądu do przekazanych przez pacjentów informacji. Pacjentów zapoznano z celem badań i poinformowano o instytucji prowadzącej badania. Następnie pacjentom wręczono ankiety, które pacjenci wypełniali samodzielnie. W czasie wypełniania ankiet przez pacjentów ankieterzy znajdowali się na terenie oddziału, by pacjenci mogli zwrócić się do nich z pytaniami i wątpliwościami. Po samodzielnym wypełnieniu ankiet pacjenci przekazywali je ankieterom.

Do zebrania informacji o zadowoleniu pacjentów z usług medycznych świadczonych przez szpital posłużyła oryginalna ankieta opracowana w Szkole Zdrowia Publicznego CMKP. Opracowanie ostatecznej wersji ankiety poprzedzone było badaniami pilotowymi. Ankieta składała się z dwudziestu pięciu pytań zasadniczych o charakterze zamkniętym, jednego pytania otwartego („Co jest dla Pana / Pani najbardziej uciążliwe w związku z pobytem w szpitalu? Czy chciałby Pan / Pani coś zmienić?”) oraz pięciu pytań dotyczących danych demograficznych. Miernikami jakości życia związanej ze zdrowiem były pytania o 1) samoocenę stanu zdrowia, 2) ocenę poczucia szczęścia. Pytania odnoszące się do oceny jakości usług medycznych dotyczyły: 1) ogólnej oceny usług medycznych świadczonych przez szpital; 2) oceny warunków leczenia szpitalnego (czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala i w izbie przyjęć, zagęszczenie sal, trudności w poruszaniu się po szpitalu, ocena czystości, wyposażenia i stanu technicznego toalet, pomieszczeń z prysznicami i sal chorych); 3) oceny przebiegu leczenia (rodzaj hospitalizacji, zgoda pacjenta na dane leczenie i zabiegi, obecność osób trzecich w czasie badań, zrozumiałość i dostępność informacji o zdrowiu, wiedza pacjentów o przyjmowanych lekach i ich działaniu, możliwość kontaktowania się z rodziną; 4) oceny personelu medycznego, a w szczególności lekarza (przedstawienie się lekarza, stosunek do pacjenta i zaufanie pacjenta do lekarza) oraz pielęgniarek, salowych i sanitariuszy.

Do założenia bazy danych i analizy statystycznej posłużył program Epi Info.

WYNIKI

Dane dotyczące oceny jakości usług medycznych świadczonych przez szpitale zgromadzone zostały w tabeli II. Prawie wszyscy pacjenci stwierdzili, że są zadowoleni z usług świadczonych przez szpital. Należy jednak zaznaczyć, że co czwarty z nich wybrał ocenę pozytywną w stopniu umiarkowanym („raczej tak”). Pojedyncze osoby wybrały odpowiedź „raczej nie”, a żaden z pacjentów nie ocenił usług zdecydowanie negatywnie.

Warunki leczenia szpitalnego również zostały ocenione pozytywnie. Trzy czwarte pacjentów stwierdziło, że czekało krótko na przyjęcie do szpitala, a tylko jeden pacjent na dziesięciu ocenił oczekiwanie na przyjęcie do szpitala jako długie. Większość pacjentów nie czekała w izbie przyjęć lub uznała, że oczekiwanie było krótkie. Natomiast co siódmy pacjent czekał średnio długo, a co szesnasty ocenił oczekiwanie jako długie. Należy zaznaczyć, że pacjenci, których pobyt w szpitalu był planowany, czekali średnio na przyjęcie do szpitala prawie dwa miesiące (50 dni), a niektórzy z nich nawet rok. Natomiast w izbie przyjęć oczekiwali średnio 40 minut, przy czym do 15 minut czekało 44% pacjentów, a ponad godzinę 13% pacjentów, w tym 5% pacjentów ponad dwie godziny. Większość pacjentów oceniła również zagęszczenie sal jako odpowiednie. Niewielki odsetek pacjentów zgłosił trudności w poruszaniu się po szpitalu. Dwie trzecie pacjentów nie miało takich trudności,

Tabela II. Ocena jakości usług medycznych przez pacjentów szpitali
 Table II. Assessment of health services by hospitalized patients

Badane czynniki	Odpowiedzi pacjentów		Badane czynniki	Odpowiedzi pacjentów	
	n	%		n	%
I.Ogólna ocena usług świadczonych przez szpital			3.Obecność osób trzecich w czasie badań lekarskich		
Zdecydowanie pozytywna	288	73,7	Tak	173	44,3
Raczej pozytywna	99	25,3	Nie	216	55,7
Negatywna	4	1,0	4.Zgoda pacjenta na obecność osób trzecich		
II.Ocena warunków leczenia szpitalnego			Tak	67	40,6
1.Długość oczekiwania na przyjęcie do szpitala			Czasami	16	9,7
Krótko	147	65,9	Nie	72	49,7
Średnio długo	52	22,9	5.Zrozumiałość informacji o zdrowiu		
Długo	25	11,2	Tak	297	76,7
2.Długość oczekiwania w izbie przyjęć			Nie zawsze	76	19,6
Nie czekał	127	34,7	Nie	14	3,6
Krótko	165	45,1	6.Dostępność informacji o zdrowiu		
Średnio długo	52	14,2	Tak	57	14,7
Długo	22	6,0	Nie	5	1,3
3.Zagęszczenie sal szpitalnych			Nie prosił	327	84,0
Za duże	25	6,5	7.Wiedza pacjenta o lekach i ich działaniu		
Odpowiednie	358	92,3	Tak	235	64,2
Za małe	4	1,2	W przybliżeniu	93	25,4
4.Trudności w poruszaniu się po szpitalu			Nie	38	10,4
Tak	12	4,2	8.Możliwość kontaktowania się z rodziną w szpitalu		
Nie	175	64,8	Zawsze	327	89,2
Był zaprowadzany	118	31,0	W wyznaczonych godz.	37	9,7
5.Ocena warunków sanitarnych			Niemile widziane	4	1,1
Toaleta			IV.Ocena personelu szpitalnego		
Czystość		4,32*	1.Ocena lekarzy przez pacjentów		
Wyposażenie		4,21*	Lekarz przedstawił się		
Wygoda i stan techniczny		4,21*	Tak	288	74,6
Pomieszczenie z prysznicami			Nie	98	25,4
Czystość		4,38*	Stosunek lekarza do pacjenta		
Wyposażenie		4,18*	Zdecydowanie pozytywny	329	79,9
Wygoda i stan techniczny		4,19*	Raczej pozytywny	73	18,8
Sala chorych			Raczej negatywny	5	1,3
Czystość		4,53*	Zaufanie pacjenta do lekarza		
Wyposażenie		4,38*	Tak	319	82,9
Wygoda i stan techniczny		4,39*	Nie	4	1,0
III.Ocena przebiegu leczenia szpitalnego			Nie potrafi określić	62	16,1
1.Rodzaj hospitalizacji			2.Pozytywny stosunek pielęgniarek, salowych i sanitariuszy do pacjenta		
Planowana	172	44,2	Wszyscy	279	71,4
Nagle zachorow./wypadek	217	55,8	Większość	107	27,3
2.Zgoda pacjenta na dane leczenie			Nieliczni	5	1,3
Tak	328	85,4			
Nie zawsze	37	9,6			
Nie	19	5,0			

*Średnia ocena w skali od 1 do 5. Wyższy wynik w skali oznacza bardziej pozytywną ocenę.

a pozostali byli prowadzeni lub zawożeni przez personel szpitala. Jeśli chodzi o warunki sanitarne i korzystania z toalet i sal z prysznicami oraz przebywania w sali chorych, to zostały one ocenione bardzo wysoko. Średnia ocena czystości, wyposażenia oraz wygody i stanu technicznego tych pomieszczeń w skali od 1 do 5 punktów leżała niewiele poniżej górnej granicy skali.

U prawie połowy pacjentów hospitalizacja była planowana, nieznacznie więcej trafiło do szpitala w wyniku nagłego zachorowania lub wypadku. Odpowiedzi pacjentów na większość pytań dotyczących przebiegu leczenia, świadczyłyby o tym, że – w zasadzie – oceniali oni leczenie pozytywnie. Większość pacjentów proszona była przez lekarzy o wyrażenie zgody na dane leczenie lub zabieg. Jedynie co dziesiąty pacjent nie zawsze był proszony, a co dwudziesty stwierdził, że nie proszono go (lub jego opiekunów w przypadku pacjentów niepełnoletnich) o wyrażenie zgody. Prawie połowa pacjentów poinformowała, że w czasie badań lekarskich obecne były osoby nieuczestniczące w leczeniu lub opiece. Aż połowy tych pacjentów nie pytano o zgodę na uczestniczenie osób trzecich w czasie badań, a co dziesiąty pytany był czasami. Dla większości pacjentów informacje o zdrowiu były zrozumiałe, a pacjenci, którzy nie rozumieli informacji o zdrowiu stanowili niewielki odsetek, jednakże co piąty pacjent odpowiedział, że nie zawsze rozumiał te informacje. Jeśli chodzi o dostępność informacji o zdrowiu, to większość pacjentów nie prosiła o ich udostępnienie. Spośród tych, którzy zwrócili się o udostępnienie informacji o zdrowiu, ponad 90 procent uzyskało dostęp. Dwie trzecie pacjentów posiadało wiedzę o otrzymywanych lekach i ich działaniu, jednakże co dziesiąty przyznał, że nie wiedział, jakie leki otrzymuje i jak one działają. Większość pacjentów mogła zawsze kontaktować się z rodziną, co dziesiąty stwierdził, że kontakt z rodziną był możliwy w wyznaczonych godzinach, a jedynie pojedyncze osoby postrzegały, że kontakty takie są niemile widziane przez personel szpitala.

Bardzo wysoka okazała się również ocena personelu medycznego. Lekarz przedstawił się większości pacjentów. Prawie wszyscy pacjenci stwierdzili, że lekarz był dla nich uprzejmy, miły i życzliwy, przy czym olbrzymia większość oceniła stosunek lekarza do pacjenta jako zdecydowanie pozytywny, a co piąty pacjent jako raczej pozytywny. Tylko pojedyncze osoby były skłonne widzieć stosunek lekarza do pacjenta jako raczej negatywny. Mimo iż większość pacjentów stwierdziła, że posiada zaufanie do lekarza, to jednak co szósty pacjent nie potrafił określić, czy darzy lekarza zaufaniem. Pacjenci również pozytywnie ocenili pozostały personel szpitala. Na pytanie, czy pielęgniarki, salowe i sanitariusze byli mili, pomocni i uprzejmi, duża część pacjentów wybrała odpowiedź „wszyscy”, co czwarty pacjent – „większość”, a tylko pojedyncze osoby wybrały odpowiedź „nieliczni”.

OMÓWIENIE

Nasze badania wskazują na duże zadowolenie pacjentów z usług medycznych zapewnianych im przez szpitale. Dotyczy to zarówno ogólnej oceny usług świadczonych przez szpital, jak również warunków i przebiegu leczenia oraz zadowolenia z kontaktu z lekarzem i pozostałymi pracownikami szpitala. Podobne wyniki uzyskano we wcześniejszych badaniach. *Marcinowicz* i *Grębowski* dokonując przeglądu 39 publikacji, opartych na badaniach empirycznych przeprowadzonych w ostatnim piętnastolecu w Polsce, stwierdzili, że we wszystkich wykazano wysokie zadowolenie hospitalizowanych pacjentów z dostarczonych

im usług (13). Dotyczyło to opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, warunków leczenia, przestrzegania praw pacjenta, informacji o stanie zdrowia, istocie choroby, sposobie leczenia i planowanych badań. Najbardziej reprezentatywne wydają się być badania *Huperta* przeprowadzone na ogólnopolskiej próbie 890 pacjentów z 59 różnych oddziałów szpitalnych (5). Znaczna większość respondentów (od 65% do ponad 80%) oceniła zdecydowanie pozytywnie wszystkie aspekty usług świadczonych przez szpital. Średni odsetek ocen zdecydowanie pozytywnych wynosił 77,0%. Jedynie od 2% do 7% pacjentów wybrało odpowiedzi negatywne (raczej negatywną bądź zdecydowanie negatywną), a średni odsetek w tym przypadku wynosił 4,5%. Również badania regionalne prowadzone w poszczególnych województwach (6, 14), jak i miastach (7), a także badania w pojedynczych szpitalach (8, 9) potwierdzają wysoką ocenę usług medycznych dostarczanych pacjentom szpitali. Odsetek pozytywnych odpowiedzi dochodził nawet do 100% (8), a jeśli były bardziej krytyczne oceny, to dotyczyły one najczęściej posiłków.

Liczne badania prowadzone za granicą również świadczą, że pacjenci pozytywnie oceniają usługi dostarczane im przez szpitale. Badania na losowo dobranej próbie 6000 pacjentów pięciu szpitali w St. Louis, USA, przeprowadzone po opuszczeniu przez nich szpitala, wykazały wysokie zadowolenie pacjentów z przebiegu leczenia, przyjęcia do szpitala, opieki pielęgniarskiej i sprawowanej przez lekarzy, umożliwienia kontaktu z rodziną i znajomymi, otoczenia szpitalnego i przebiegu wypisania ze szpitala (4). Badania przeprowadzone w Bostonie na próbie 228 pacjentów wykazały, że 67% z nich oceniło opiekę uzyskaną w szpitalu jako znakomitą, a dalszych 27% jako dobrą (15). Również badania hospitalizowanych pacjentów przeprowadzone w roku 2000 i 2002 w Helsinkach wykazały wysoki poziom zadowolenia z usług medycznych uzyskanych przez pacjentów (16). Ich oceny różnych aspektów usług, mierzone w skali pięciopunktowej, rozciągały się zarówno w 2000 r. jak i w 2002 r. od 4,1 pkt. do 4,6 pkt. W państwach, w których szpitale są dobrze wyposażone, a jakość świadczonych przez nie usług stale polepszana, odsetki pacjentów negatywnie oceniających różne aspekty leczenia szpitalnego są niewielkie, ale nie były one mniejsze niż stwierdzone w naszych badaniach, a odsetki pacjentów niezadowolonych z niektórych usług były wyższe niż w naszych badaniach, np. opieki sprawowanej przez pielęgniarki (15).

Stwierdzonego w naszych badaniach zadowolenia hospitalizowanych pacjentów z usług medycznych nie należy interpretować jako wyrazu pozytywnej oceny zmian, jakie zachodzą w opiece zdrowotnej w związku z reformą służby zdrowia. Badania *Latalskiego* i *Tokarskiego* wykazały, że chociaż pacjenci szpitali pozytywnie oceniali usługi szpitali, w których leczyli się, to jednak pytani o ogólną ocenę przemian zachodzących w systemie funkcjonowania opieki zdrowotnej, stwierdzili, że bardziej odpowiadał im system sprzed reformy (6). Również badania sondażowe opinii publicznej na temat usług świadczonych w ramach opieki zdrowotnej w warunkach reformy służby zdrowia ujawniły bardzo krytyczną ocenę tych usług (17 – 19).

Oceny własnych doświadczeń respondentów dotyczące usług, jakie otrzymali w szpitalach są znacznie wyższe niż powszechnie panujące opinie, kształtowane w dużym stopniu przez środki masowego przekazu. Nasze wcześniejsze badania pacjentów placówek służby zdrowia wykazały, że najczęstszym źródłem informacji o zdrowiu była telewizja, ale odsetek respondentów, którzy ocenili jako dużą jej przydatność do poszerzenia wiedzy, użyteczność w życiu codziennym i wiarygodność, był znacznie niższy od odsetka tych,

ktorzy ocenili ją jako mało przydatną, podczas gdy wyższy odsetek respondentów ocenił pozytywnie niż negatywnie te informacje, zwłaszcza ich wiarygodność, gdy uzyskane były od lekarza w placówkach służby zdrowia (20). Środki masowego przekazu dużo miejsca poświęcają przypadkom negatywnych zjawisk w służbie zdrowia i niewątpliwie należy je ujawniać i zapobiegać im, ale jednocześnie nie należy ich generalizować. Różnice źródeł, na podstawie których respondenci oceniali usługi medyczne, mogłyby w pewnym stopniu wyjaśnić znaczne różnice ocen hospitalizowanych pacjentów i ocen zebranych w badaniach sondażowych opinii publicznej.

PODSUMOWANIE

Badania nasze wykazały, iż:

- zarówno ogólna ocena usług medycznych dokonana przez hospitalizowanych pacjentów, jak i dostępności, warunków i przebiegu leczenia była bardzo pozytywna, dużo bardziej pozytywna niż opinie o usługach medycznych zebrane metodą sondażu;
- mimo wysokiej oceny usług medycznych niepokój może budzić stosunkowo wysoki odsetek pacjentów, których nie pytano o zgodę na obecność osób trzecich w czasie badań, postrzegali długości oczekiwania na przyjęcie do szpitala lub w izbie przyjęć jako średnio długie lub długie, nie zawsze lub nigdy nie byli pytani o zgodę na dane leczenie i zabiegi, nie zawsze rozumieli przekazywane im informacje o zdrowiu, nie posiadali wiedzy o przyjmowanych lekach i ich działaniu oraz nie potrafili określić, czy mają zaufanie do lekarza;

M Miller, P Supranowicz, A Gębska-Kuczerowska, J Car

EVALUATION OF MEDICAL SERVICE QUALITY BY HOSPITALIZED PATIENTS

SUMMARY

The study of patient satisfaction with health care in the time of reforming the health care system in Poland was undertaken in Public Health School of the Medical Centre for Postgraduate Education in collaboration with Mazovian Public Health Centre and Health Promotion and Postgraduate Department of the National Institute of Public Health – National Institute of Hygiene. A part of the study was to investigate the evaluation of quality of medical services by hospitalised patients. The data were obtained from randomly selected samples of 391 patients treated in five hospitals. The original questionnaire was elaborated in Public Health School of the Medical Centre for Postgraduate Education. The questionnaire contained the demographic information and twenty five core questions concerning general assessment of medical care quality in hospital, evaluation by patients the conditions and procedures of treatment, and patient satisfaction with care given them by hospital staff. Almost all or majority of hospitalised patients highly assessed general quality of medical care in hospital as well as conditions and procedures of treatment and hospital staff. Nevertheless, considerable percentage of them perceived the waiting for hospitalisation as long (11,2%), they were not asked for the acceptance on the presence of other persons in the time of the diagnostic procedures (49,7%), did not understand or understood not always the information about their health (23,2%), nothing knew about the drugs they used (10,4%), and were not able to define, whether they had or had not the confidence to physician (16,1%).

PIŚMIENNICTWO

1. Koronkiewicz A, Murkowski M, Nowacki W. Problematyka akredytacji szpitali – przegląd międzynarodowy. *Zdr Publ* 1999; 109 (supl 4): 37-40.
2. Kautsch M, Klich J. Jakość zarządzania zakładami opieki zdrowotnej. *Org Kierow* 2004; 116: 91-106.
3. Loubeau PR, Jantzen R. Marketing research activities in hospitals: satisfaction surveys of inpatients and outpatients are the most widely used application. *Market Health Surv* 1999; 18: 12-17.
4. Otani K, Kurz RS, Barney SM. The impact of nursering care and other healthcare attributes on hospitalized patient satisfaction and behavioral intentions. *J Health Manag* 2004; 49: 181-196.
5. Hupert Z. Jakość w opiece medycznej: koncepcja pomiaru. Lublin: Instytut Medycyny Wsi; 2003.
6. Latałski M, Tokarski S. Dostępność świadczeń zdrowotnych na terenie województwa lubelskiego: raport z badań. Lublin: Akademia Medyczna; 2003.
7. Kalinowski P, Jędrzejewska B. Dostępność usług medycznych po reformie służby zdrowia w Polsce – opinie pacjentów. *Zdr Publ* 2004; 114: 8-11.
8. Kapica D, Orzeł Z, Draus J. Ocena poziomu zadowolenia pacjentów szpitala ze świadczonych usług zdrowotnych. *Zdr Publ* 2001; 111: 26-30.
9. Przybylski W, Polakowska M. Satysfakcja pacjentów rok po wprowadzeniu reformy. W: *Jakość w opiece zdrowotnej: Piąta Ogólnopolska Konferencja, Kraków 12-14 kwietnia 2000 r.* Kraków: CMJwOZ; 2000: 190-195.
10. Miller M, Supranowicz P, Gębska-Kuczerowska A i in. Ocena poziomu satysfakcji pacjentów jako element jakości pracy podstawowej opieki zdrowotnej. *Pol Merk Lek* 2007; 23: 367-370.
11. Gębska-Kuczerowska A, Miller M, Wysocki MJ i in. Selected determinants of wellbeing of hospital and primary health patients. W: Daniluk J, red. *Wellness, quality of life, and care in sickness and disability.* Lublin: NeuroCentrum; 2008: 85-94.
12. Miller M, Gębska-Kuczerowska A, Supranowicz P i in. Pensioners' satisfaction with health care in hospitals. *Probl Hig Epidemiol* 2008; 89: 98-101.
13. Marcinowicz L, Grębowski R. Satysfakcja pacjentów w świetle polskich badań empirycznych – próba wyjaśnienia zagadki wysokiego poziomu zadowolenia z opieki. *Pol Merk Lek* 2005; 17: 663-666.
14. Florek M. Jakość pomocy doraźnej i leczenia szpitalnego w ocenie osób poszkodowanych w wypadkach. *Zdr Publ* 2005; 115: 303-306.
15. Weingart SN, Pagovich O, Sandos DZ i in. Patient-reported quality on a medicine unit. *Int J Qual Health Care* 2006; 18: 95-101.
16. Kuisma M, Maatta T, Hakala T i in. Customer satisfaction measurment in emergency medical services. *Acad Emerg Med* 2003; 10: 812-815.
17. Derczyński W. Polacy, Czesi, Słowacy i Węgrzy o opiece zdrowotnej w swoich krajach: komunikat z badań. Warszawa: CBOS; 2006.
18. Szczepańska J. Opinie o opiece zdrowotnej: komunikat z badań. Warszawa: CBOS; 2007.
19. Gałuszka M. Sprawiedliwa medycyna w opinii społecznej. *Zdr Publ* 2003; 113: 58-60.
20. Miller M, Supranowicz P, Targowski M. Ocena jakości i dostępności materiałów edukacyjnych o zdrowiu. II. Opinie pacjentów. *Roczn PZH* 2004; 55: 125-131.

Otrzymano: 26.03.2008 r.

Adres autora:

prof. dr med. Maria Miller
Zakład Epidemiologii i Promocji Zdrowia Szkoły Zdrowia Publicznego CMKP,
ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa,
tel./faks (0-22) 560 11 50,
e-mail: epidem@cmkp.edu.pl