

## Streszczenie

Transformacja gospodarczo-społeczno-kulturowa skutecznie mobilizuje sektor ochrony zdrowia do stałej adaptacji do rynku kierującego się zasadami wolnej konkurencji. Źródłem tych zmian jest sylwetka współczesnego pacjenta, który przeszedł długą drogę - od petenta do klienta. Współczesne komunikowanie w ochronie zdrowia zmierza w kierunku nowej jakości opieki bazującej na otwartym dialogu z pacjentem – głównym podmiotem systemu, traktując go nie tylko jako odbiorcę działań, ale jako równorzędnego partnera dostarczającego zwrotnych informacji i komunikującego o swoich potrzebach. Wśród pacjentów wzrasta świadomość tego, jak funkcjonuje system opieki zdrowotnej, jakie są europejskie standardy i wzorce. Wraz z tą zmianą niezbędne stało się zwracanie wzmożonej uwagi na to, jak postrzegana jest placówka medyczna w swoim otoczeniu.

Poszczególne placówki nie działają jednak w próżni, a na zadowolenie pacjentów w dużej mierze ma wpływ całościowy kształt systemu opieki zdrowotnej. Negatywna opinia społeczeństwa dotycząca polityki zdrowotnej wynika z krótkoterminowych założeń, braku konsekwencji w realizacji planu i wielu zmian prawno-organizacyjnych destabilizujących poczucie bezpieczeństwa pacjentów. Poddając analizie wizerunek konkretnej placówki należy zatem liczyć się z utartymi przez lata stereotypami w opinii społeczeństwa.

Głównym celem przedmiotowej pracy jest określenie wizerunku wrocławskich szpitali publicznych, istniejącego w świadomości pacjentów korzystających ze świadczeń w danej placówce zdrowotnej, a także analiza stosowanych przez placówki w celu budowy wizerunku narzędzi. Dodatkowo analizie poddano zadowolenie i oczekiwania pacjentów badanych placówek oraz ich opinii na temat funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej.

Projekt badawczy składał się z trzech etapów. Pierwszym etapem było przeprowadzenie badania ankietowego wśród pacjentów wrocławskich szpitali publicznych. Badanie zasadnicze, które przeprowadzono w okresie od października 2017 r. do października 2018 r. poprzedzono badaniem pilotażowym. Zaproszenie do udziału w projekcie przyjęło 8 wrocławskich szpitali publicznych. Do oceny wizerunku szpitala wykorzystano ankietę własną (WS-20), w której 10 pytań (część II-2 ankiety, OJWS - 10) dotyczyło wybranych aspektów jakości warunków szpitala a 10 (część II-3 ankiety, OJOP - 10) jakości opieki nad pacjentem. Na ocenę wizerunku szpitala składały się wyniki obu podskal. Analizę statystyczną przeprowadzono z wykorzystaniem programu STATISTICA v. 12

Założeniem drugiego etapu projektu badawczego było poznanie opinii dziennikarzy dotyczącej współpracy z wrocławskimi szpitalami publicznymi w celu oceny prowadzonych przez szpital działań wizerunkowych w obszarze media relations. Za pomocą metody CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview) zwrócono się do wrocławskich dziennikarzy zajmujących się tematami związanymi z medycyną i szeroko pojętą ochroną zdrowia.

Końcowy etap badania polegał na przeprowadzeniu wywiadu z dyrektorami wrocławskich szpitali, dotyczącego zarządzania wizerunkiem szpitala. Wywiad oparty był na kwestionariuszu umożliwiającym przeanalizowanie podejmowanych przez placówkę działań w obszarze: media relations, budowy tożsamości placówki, działań promujących zdrowie, oczekiwań i satysfakcji pacjenta z pobytu w szpitalu.

Pozytywnie funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia ocenia jedynie 15% badanych. Głównym źródłem informacji na temat opieki zdrowotnej dla badanych pacjentów okazał się Internet, znajomi i przyjaciele oraz telewizja. Większość pacjentów nigdy nie zetknęła się w mediach z informacjami na temat szpitala, natomiast ci pacjenci, którzy wcześniej się z informacją na temat szpitala spotkali, lepiej ocenili wizerunek tego szpitala. Ocena wizerunku szpitala wiązała się właśnie z ogólną oceną

funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce - pacjenci oceniający pozytywnie system zdrowotny wyżej też oceniali wizerunek szpitala, w którym się leczą.

Czynnikiem decydującym o wyborze szpitala przez badanych była opinia rodziny i znajomych, a także bliskość szpitala od miejsca zamieszkania. Aż 44,1% pacjentów szukało wcześniej opinii o szpitalu, w którym się później znaleźli. Pacjenci jako trzy główne źródła tych poszukiwań wymienili znajomych/sąsiadów, Internet oraz rodzinę.

Punktem wyjścia do planowania i realizacji działań związanych z kreowaniem wizerunku placówki medycznej jest poznanie obszarów najcenniejszych dla pacjenta. Jako najważniejszy aspekt pobytu w podmiocie leczniczym uznano życzliwość personelu w stosunku do pacjenta. Wyróżniono również dostępność specjalistów tzn. możliwość zadawania pytań, uzyskanie pomocy, porady, a kolejno specjalistyczny sprzęt i szybkie wykonanie usługi zdrowotnej. Pierwszą dziesiątkę zamyka dostęp do wężła sanitarnego na sali.

Pacjenci okazali się być w stopniu dobrym usatysfakcjonowani pobytom w szpitalu, co potwierdza fakt, że w razie zaistnienia takiej potrzeby poleciliby dany szpital komuś

z rodziny lub znajomych. Zaobserwowano istotną ( $p < 0,001$ ) dodatnią korelację pomiędzy odpowiedziami na pytania o stopień oczekiwań wobec danego szpitala i stopień zadowolenia z pobytu w nim. Pacjenci mający większe oczekiwania częściej byli zadowoleni z pobytu. Zaobserwowano również silną dodatnią korelację pomiędzy liczbą punktów w skali SOWS-20 a stopniem zadowolenia z pobytu ( $\rho = 0,619$ ;  $p < 0,001$ ), co oznacza, że pacjenci lepiej oceniający wizerunek szpitala byli bardziej zadowoleni z pobytu w nim. Najmocniejszą stroną wrocławskich szpitali w opinii pacjentów jest personel medyczny.

Poziom ogólnej komunikacji z wrocławskimi szpitalami publicznymi oceniony został przez dziennikarzy zajmujących się tematyką z zakresu opieki zdrowotnej jako dostateczny lub słaby. Badani dziennikarze uznali, że choć kontakt jest regularny, a jakość i kompletność przekazywanych informacji jest wystarczająca, to z pewnością skrócić należy czas oczekiwania na potrzebne informacje oraz zwiększyć częstotliwość przesyłania przez szpitale aktualności dotyczących bieżących wydarzeń mających miejsce w placówce.

Zarządzający we wszystkich podmiotach przyznali, że działania wizerunkowe są ważne i potrzebne w codziennej działalności szpitala, są również świadomi stopnia zadowolenia pacjentów z pobytu, a także wiedzą, jakie są ich oczekiwania.

Na podstawie przeprowadzonych badań sformułowano następujące wnioski:

Oczekiwania wobec szpitala i stopień zadowolenia pacjentów z pobytu w nim, uzależnione są nie tylko od uzyskania rdenia usługi zdrowotnej, jaką jest wyleczenie, ale przede wszystkim od dodatkowych korzyści, dzięki którym placówka medyczna może kreować swój pozytywny wizerunek w otoczeniu zewnętrznym i cieszyć się dobrą opinią wśród jej pacjentów.

Strategię budowy wizerunku należy uzależnić od najmocniejszych atutów szpitala i rozwijać potencjał tych sfer funkcjonowania placówki, które są doceniane przez pacjentów np. życzliwość i empatia personelu, profesjonalna opieka, szybka diagnostyka. Braki infrastrukturalne mogą być z powodzeniem zniwelowane przez inwestycję w kulturę organizacyjną i komunikację szczególnie, że z perspektywy budowy wizerunku personel jest kluczowym elementem decydującym o opinii pacjentów. Dodatkowo należy wziąć pod uwagę, że w przypadku podmiotu leczniczego funkcjonuje tzw. wizerunek równoległy, czyli kojarzenie szpitala z cierpieniem, bólem, śmiercią, strachem.

Wizerunek szpitala kształtowany w opinii pacjenta na podstawie: informacji zasłyszanych o placówce wśród pacjentów, znajomych i w mediach, oceny warunków szpitalnych i jakości opieki przekłada się na jego zadowolenie z pobytu w szpitalu.

Starsi pacjenci, którzy są świadomi tego, jak funkcjonuje system opieki zdrowotnej na podstawie własnego doświadczenia związanego z wcześniejszymi hospitalizacjami są bardziej skłonni do pozytywnej oceny wizerunku szpitala i bardziej zadowoleni z pobytu w nim. Są oni jednocześnie mniej krytyczni wobec systemu opieki zdrowotnej jako całości.

Regularne kształtowanie pozytywnych relacji z mediami jest ważnym czynnikiem tworzącym wizerunek placówki w opinii pacjentów, gdyż pacjenci łatwo identyfikują wydźwięk informacji medialnych i przypisują je do konkretnych placówek, odtwarzając główne przesłanie komunikatu. Szpitale znane z głośnych i wieloletnich negatywnych informacji medialnych opisujących niepożądane zdarzenia medyczne lub sytuacje kryzysowe, a prowadzące regularną współpracę z mediami, były również kojarzone przez pacjentów z doniesieniami dotyczącymi odnoszonych sukcesów, nowatorskich metod leczenia itp.

W szpitalach prowadzone są działania wizerunkowe, lecz strategia komunikacyjna skoncentrowana jest w większości badanych szpitali głównie na relacjach z mediami. W kontekście pacjentów poszukujących informacji głównie wśród znajomych/sąsiadów oraz w Internecie należy zwrócić większą uwagę zarządzających szpitalami na budowę relacji z otoczeniem z wykorzystaniem strony internetowej i mediów społecznościowych.