

Αξιοθώρηση υπηρεσιών υγείας σε Δημόσιο Μαιευτήριο

Αλεξάνδρα Τζώρτζη¹
Καλλιόπη Δρισσάκου²

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η μέτρηση της ικανοποίησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας αποτελεί εδώ και πολλές δεκαετίες αντικείμενο έρευνας αφού συνδέεται άμεσα με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η μέτρηση και η αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, όπως αυτές προσφέρονται σε εξωτερικούς και εσωτερικούς χρήστες υγείας σε νοσοκομειακό επίπεδο.

ΥΛΙΚΟ

Στη μελέτη που διεξήχθη σε Δημόσιο Μαιευτήριο των Αθηνών, δύναμης 420 κλινών, ανταποκρίθηκαν συνολικά 1.040 χρήστες.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Για τη μελέτη χρησιμοποιήθηκαν σταθμισμένα ερωτηματολόγια ικανοποίησης εσωτερικών και εξωτερικών χρηστών. Η στατιστική ανάλυση έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 18.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από 377 χρήστες που νοσηλεύτηκαν κατά τη χρονική περίοδο της μελέτης, που διήρκεσε τρεις μήνες (Οκτώβριος έως Δεκέμβριος 2011), το 75,3% δήλωσε απόλυτα ικανοποιημένο από τη νοσηλευτική φροντίδα και το 63,9% αντίστοιχα από την ιατρική περίθαλψη. Το περιβάλλον του Νοσοκομείου (καθαριότητα, ησυχία, προσβασιμότητα) επιδέχεται βελτιώσεις αφού η ικανοποίηση άγγιξε μόλις το 57,3%. Το 69,8 % των νοσηλευόμενων δήλωσε ότι θα σύστηνε σίγουρα το Νοσοκομείο σε άλλους φίλους ή συγγενείς, ενώ ο μέσος βαθμός αξιολόγησης ήταν $8,42 \pm 1,4$ (9;5-10). Αντιθέτως, από τους 663 χρήστες που επισκέφτηκαν τα Εξωτερικά Ιατρεία, το 70,4% δήλωσε ότι οι συνθήκες υποδοχής και αντιμετώπισης στα Εξωτερικά Ιατρεία ήταν καλές. Μόλις το 53,8% δήλωσε ότι έχει καλές εντυπώσεις από την ταχύτητα εξυπηρέτησης, ενώ το 77,2% αξιολόγησε ως καλές την ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα. Πάνω από το 65% δηλώνει ότι θα ξαναχρησιμοποιήσει τα Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου, ενώ ο μέσος βαθμός αξιολόγησης είναι $6,8 \pm 2,3$ (7;0-10).

¹ Μαία, Νοσηλεύτρια Πε, MSc, Υπεύθυνη Επιτροπής Ποιότητας, Γραφείο Εκπαίδευσης & Ψυχοπροφυλακτικής, Γ.Ν.-Μαιευτήριο "ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

² Μαία, Νοσηλεύτρια Πε, MSc, Γραφείο Εκπαίδευσης & Ψυχοπροφυλακτικής, Γ.Ν.-Μαιευτήριο "ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η διαρκής αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας παρέχει σημαντικές πληροφορίες για τη λειτουργία του Νοσοκομείου και συμβάλλει στη διαρκή βελτίωση της ποιότητας της προσφερόμενης φροντίδας. Κρίνεται απαραίτητη η συνέχιση ανάλογων μελετών, που θα συμβάλουν στην εξιδανίκευση των συνθηκών νοσηλείας αλλά και στη διαμόρφωση πρότυπων ιατρονοσηλευτικών πρακτικών.

Λέξεις-κλειδιά: ικανοποίηση ασθενούς, ποιότητα υπηρεσιών υγείας, ιατρική, νοσηλευτική φροντίδα, ταχύτητα εξυπηρέτησης, προσβασιμότητα, εξυπηρέτηση.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διασφάλιση της ποιότητας ως επέκταση του ποιοτικού ελέγχου ήταν το θεμέλιο του κινήματος της ποιότητας στο χώρο της υγείας μέχρι τις αρχές του '90 και επικεντρώθηκε στον καθορισμό και την αξιολόγηση δεικτών, που αντικατοπτρίζουν τα πρότυπα της περίθαλψης (Crow R. et al., 2003). Οι αλλαγές στο χώρο της αγοράς έφεραν στην επιφάνεια προβληματισμούς σχετικά με το αυξημένο κόστος που αντιστοιχεί στον τομέα της υγείας, και αναφορικά ως προς τη δυσαρέσκεια του πληθυσμού αλλά και τα προκύπτοντα οφέλη.

Η μέτρηση της ικανοποίησης του ασθενούς έχει αναδειχθεί ως αξιόπιστος δείκτης για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των πολιτικών υγείας και συνδέεται άρρηκτα με την πλήρωση των γενικών και των ειδικών αναγκών υγείας (Robert J. et al., 2001).

Η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης ασθενούς αποτελεί έναν από τους παράγοντες που πιστοποιούν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και η αξιολόγησή της έγκειται στη διερεύνηση ποικίλων πτυχών του τομέα υγείας, που σχετίζονται μεταξύ άλλων με έννοιες όπως προσβασιμότητα, αποτελεσματικότητα και διαθεσιμότητα υπηρεσιών υγείας, καθώς και με την ποιότητα του ανθρώπινου δυναμικού, αλλά και του φυσικού περιβάλλοντος (Harpole L. et al., 1996). Αναλυτικότερα, η πληροφόρηση του χρήστη υπηρεσιών υγείας για την πορεία της υγείας του, ο χρόνος αναμονής για τη διεκπεραίωση μιας διαδικασίας-εξέτασης, η διαθεσιμότητα έμπειρου ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, η άρτια τεχνολογική υποστήριξη των διαγνωστικών μηχανημάτων και η υψηλή διαγνωστική

επιτυχία αποτελούν παραμέτρους, που συνυπολογίζονται στη μέτρηση της ικανοποίησης του ασθενούς (Khayat K. et al., 1994).

Οι ασθενείς ως μη ειδικοί δεν είναι σε θέση να κρίνουν επαρκώς και με αξιοπιστία την αποτελεσματικότητα της τεχνικής πλευράς της ιατρικής παρέμβασης (Ross C. et al., 1994). Αντίθετα, έχουν την ικανότητα και είναι προφανώς οι καταλληλότεροι να κρίνουν τις διαπροσωπικές πλευρές της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και περίθαλψης, την ευγένεια, το ενδιαφέρον, τη φροντίδα, την ανταποκρισιμότητα του προσωπικού του οργανισμού υγείας, την καθαριότητα και τη διαμόρφωση των χώρων των Νοσοκομείων, την ποιότητα και τη διαθεσιμότητα του ξενοδοχειακού εξοπλισμού, τις συνθήκες νοσηλείας (ησυχία, αερισμός, θερμοκρασία, άνεση), την ποιότητα του φαγητού, τη συμπεριφορά και την εμφάνιση του ιατρικού, του νοσηλευτικού και του διοικητικού προσωπικού, το σεβασμό της προσωπικότητάς τους, τη διασφάλιση του απορρήτου και την παροχή κατάλληλων και εξειδικευμένων υπηρεσιών (Drummond M.F. et al., 1997).

Ο βαθμός ικανοποίησης του ασθενούς εξαρτάται από τρεις παραμέτρους: α) τις προσδοκίες του χρήστη από την προσφερόμενη υπηρεσία, β) το κοινωνικοοικονομικό προφίλ του χρήστη και γ) την επίδραση των σύγχρονων ψυχοκοινωνικών παραγόντων (Gold M.R. et al., 1996).

Οι προσδοκίες του χρήστη αποτιμώνται ως το μέγεθος των υπηρεσιών, που περιμένει να λάβει ο χρήστης σε σύγκριση με αυτό που ουσιαστικά λαμβάνει. Το φύλο, η μόρφωση και η ηλικία είναι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση του χρήστη, αλλά και οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες προκαλούν μετατροπή του μεγέθους της ικανοποίησης. Πολλοί είναι οι ασθενείς που δείχνουν αδιαφορία για τη διαδικασία αξιολόγησης των υπηρεσιών, αφού πιστεύουν ότι δεν θα επιφέρει κάποια βελτίωση στην κατάσταση της υγείας τους. Ενώ, αντίθετα, δεν είναι λίγοι και εκείνοι, που παρουσιάζουν μια καλή αξιολόγηση ελπίζοντας να τύχουν ιδιαίτερης προσοχής από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό (Sloan F.A., 1996, Zaslavsky A.M. et al., 2005). Για τη διεκπεραίωση μιας διαδικασίας αξιολόγησης επιβάλλεται η χρήση ερωτηματολογίων, τα οποία πρέπει να περιέχουν ποιοτική και ποσοτική εκτίμηση των υπηρεσιών υγείας, αλλά και ανοικτές ερωτήσεις. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώνονται κατά προτίμηση ανώνυμα, είτε με την άμεση διανομή και συλλογή τους εντός του Νοσοκομείου, είτε με προσωπικές συνεντεύξεις, είτε τηλεφωνικά, είτε τέλος ηλεκτρονικά. Οι δυο πρώτες επιλογές επιφέρουν αυξημένα

ποσοστά ανταπόκρισης και η ανωνυμία συμβάλλει τα μέγιστα στην αξιόπιστη καταγραφή της γνώμης του ασθενούς.

Στην Ελλάδα γίνονται ελάχιστες μελέτες μέτρησης της ικανοποίησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας, παρότι οι Έλληνες χρήστες παραπονούνται για χαμηλό βαθμό ικανοποίησης σε σχέση με τους χρήστες άλλων κρατών (Gene-Badia J. et al., 2001, Jaipra ul C.K. et al., 2003).

Οι νεότερες μεθοδολογικές προσεγγίσεις, που βασίζονται στη συμμετοχή των ίδιων των ασθενών στην εκτίμηση υπηρεσιών υγείας, συνεκτιμούν την ιατρική αποτελεσματικότητα, τις διαπροσωπικές παραμέτρους της περίθαλψης, την ανθρωπιά, την ευγένεια και το ενδιαφέρον του προσωπικού, την προσβασιμότητα, την ταχύτητα διεκπεραίωσης, το κόστος και τη διαχείριση των ψυχολογικών και των κοινωνικών προβλημάτων των ασθενών, παραμέτρους που αποτελούν και το βασικό κορμό των ερωτηματολογίων (Cho S.H. et al., 2007).

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η μέτρηση και η αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, όπως αυτές προσφέρονται σε εξωτερικούς και εσωτερικούς χρήστες υγείας σε νοσοκομειακό επίπεδο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η μελέτη διεξήχθη σε Δημόσιο Μαιευτήριο των Αθηνών, δύναμης 420 κλινών. Το ποσοστό ανταπόκρισης των ερωτηθέντων διαμορφώθηκε στο 70%. Στη μελέτη ανταποκρίθηκαν συνολικά 1.040 άτομα: 377 χρήστες υγείας που νοσηλεύτηκαν και 663 χρήστες που επισκέφτηκαν τα εξωτερικά ιατρεία κατά τη χρονική περίοδο της μελέτης. Η έρευνα απευθυνόταν προς τους ίδιους τους χρήστες υγείας, αλλά και τους συνοδούς τους. Το μελετώμενο δείγμα αποτέλεσαν λεχώιδες, κυοφορούσες και χειρουργημένες γυναίκες από γυναικολογικές επεμβάσεις.

Για τη διεξαγωγή της έρευνας σχεδιάστηκαν σύνθετα δομημένα ερωτηματολόγια (ερωτηματολόγιο εσωτερικών και ερωτηματολόγιο εξωτερικών ασθενών), τα οποία περιλάμβαναν τόσο ποιοτικές όσο και ποσοτικές μεταβλητές, που συνδέονται με τη χρήση των υπηρεσιών και την αξιολόγησή τους. Οι ερωτήσεις κατηγοριοποιήθηκαν στις ακόλουθες ενότητες:

1. Χαρακτηριστικά δείγματος.
2. Αξιολόγηση των προσφερόμενων υπηρεσιών ανά κατηγορία υπηρεσίας.

3. Αξιολόγηση των δομών και του χώρου του Νοσοκομείου.

4. Γενικές απόψεις των χρηστών για τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου.

Η αξιολόγηση των προσφερόμενων υπηρεσιών αφορούσε καταρχήν την ποιότητα των διαδικασιών στο Νοσοκομείο και στη συνέχεια το προσωπικό του Νοσοκομείου (ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό). Η αξιολόγηση των παραπάνω τομέων έγινε ως επί το πλείστον με χρήση πενταβάθμιας κλίμακας τύπου "Likert", η οποία περιλάμβανε τις εξής βαθμίδες: «ποτέ», «μερικές φορές», «συνήθως», «πάντα» και «δεν απαντώ». Εναλλακτικά, η διαβάθμιση των απαντήσεων όταν αφορούσε την παροχή υπηρεσιών ήταν η ακόλουθη: «πολύ κακές», «μάλλον κακές», «ούτε καλές ούτε κακές», «μάλλον καλές» και «πολύ καλές».

Η ποσοτική αποτίμηση έγινε με την αριθμητική κλίμακα από 1-10. Όσον αφορά την καταγραφή της γενικής άποψης των ερωτηθέντων για το Νοσοκομείο, πραγματοποιήθηκε με την υποβολή ανοικτών ερωτήσεων στις οποίες ο χρήστης είχε τη δυνατότητα να αναφέρει ο,τιδήποτε θα συνεισέφερε –κατά την άποψή του– στη βελτίωση. Προκειμένου να διασφαλιστεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου, αρχικά διεξήχθη πιλοτική εφαρμογή του και στη συνέχεια διατυπώθηκαν και πάλι οι ερωτήσεις, που παρουσίαζαν πρόβλημα από πλευράς κατανόησης. Μετά από την ολοκλήρωση της διαδικασίας δόμησης του ερωτηματολογίου, οι διανομείς των ερωτηματολογίων με ειδική άδεια του Νοσοκομείου κάλυπταν σε καθημερινή βάση, για διάρκεια 3 μηνών (Οκτώβριος-Δεκέμβριος 2011), συγκεκριμένους τομείς του Νοσοκομείου, ώστε τελικά να αποκτηθεί ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα χρηστών του Νοσοκομείου. Τέλος, για την επεξεργασία των ερωτηματολογίων σχεδιάστηκε ειδική βάση δεδομένων με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS 18.0, στην οποία εισήχθησαν τα δεδομένα προκειμένου να πραγματοποιηθεί στατιστική επεξεργασία και ανάλυσή τους.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από το σύνολο των 377 εσωτερικών χρηστών υπηρεσιών υγείας, που ανταποκρίθηκαν στη μελέτη με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου εσωτερικών ασθενών, το 72,7% ήταν ≤ 40 χρόνων (βλέπε Πίνακα 1).

Το 100% του δείγματος ήταν γυναίκες. Το 90,7% των ερωτηματολογίων συμπληρώθηκαν από τις ίδιες τις νοσηλεύόμενες και μόλις το 9,3 % από τους συνοδούς τους. Η μέση ηλικία των νοσηλευ-

ομένων ήταν $38,65 \pm 13,24$ (34;21-79) (βλέπε Πίνακα 2, Σχήμα 1).

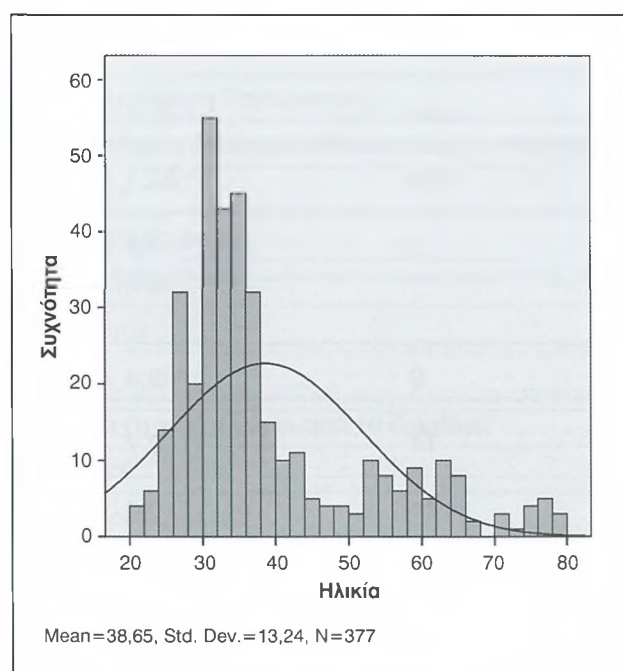
Πίνακας 1: Κατηγοριοποίηση Νοσηλευομένων Ασθενών με Κριτήριο την Ηλικία.

Ηλικία	Συχνότητα	Ποσοστό %
≤40	274	72,7
>41	103	27,3
Σύνολο	377	100,0

Πίνακας 2: Μέση Ηλικία Νοσηλευομένων Ασθενών.

	Ηλικία	
Μέση Τιμή	38,65	
Διάμεσος	34,00	
Τυπική Απόκλιση	13,240	
Διακύμανση	175,307	
Εύρος	58	
Ελάχιστη Τιμή	21	
Μέγιστη Τιμή	79	
	25	30,00
Εκατοστιαίες Θέσεις	50	34,00
	75	42,00

Σχήμα 1: Ιστόγραμμα με την Ηλικιακή Κατανομή των Νοσηλευομένων Ασθενών.



Το 93,9% των νοσηλευομένων είχαν ασφαλιστική κάλυψη. Το μεγαλύτερο ποσοστό (59,7%) ασφαλιζονταν στο ΙΚΑ (βλέπε Πίνακα 3).

Πίνακας 3: Ασφαλιστική Κάλυψη Νοσηλευομένων Ασθενών.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ασφαλιστική Κάλυψη		
•Ναι	354	93,9
•Όχι	23	6,1
Είδος Ασφαλιστικής Κάλυψης		
•ΙΚΑ	225	59,7
•ΔΗΜΟΣΙΟ	100	26,5
•ΤΕΒΕ	21	5,6
•ΟΓΑ	21	5,6
•ΑΠΟΡΟΙ	10	2,7

Το 75,3% των νοσηλευομένων δήλωσε απόλυτα ικανοποιημένο από το νοσηλευτικό προσωπικό και συγκεκριμένα από την ευγένεια και το σεβασμό που επιδεικνύει στη συμπεριφορά του. Σε ποσοστό 65,3% οι μαίες και οι νοσηλεύτριες ακούν πάντα με προσοχή τους ασθενείς και απαντούν πάντα στην κλήση των κουμπιών ανάγκης κατά δήλωση των ασθενών σε ποσοστό 71,1% (βλέπε Πίνακα 4).

Το 63,9% των νοσηλευομένων δήλωσε απόλυτα ικανοποιημένο από το ιατρικό προσωπικό και συγκεκριμένα από την ευγένεια και το σεβασμό προς τους νοσηλευόμενους. Σε ποσοστό 75,9% οι γιατροί ακούνε πάντα με προσοχή τους ασθενείς και εξηγούν πάντα τα πράγματα με κατανοητό τρόπο σε ποσοστό 60,2% (βλέπε Πίνακα 5).

Το υψηλότερο ποσοστό ικανοποίησης από το περιβάλλον του Μαιευτηρίου (57,3%) σημειώθηκε στην αξιολόγηση της ησυχίας, που επικρατούσε τη νύχτα γύρω από το δωμάτιο καθόλη τη διάρκεια της νοσηλείας τους (βλέπε Πίνακα 6).

Πίνακας 4: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών Υγείας από το Νοσηλευτικό Προσωπικό.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Νοσηλευτικό Προσωπικό		
Σας φέρθηκαν με ευγένεια και σεβασμό		
• Ποτέ	2	0,5
• Μερικές φορές	15	4,0
• Συνήθως	72	19,1
• Πάντα	284	75,3
• Δεν απαντώ	4	1,1
Σας άκουσαν με προσοχή		
• Ποτέ	3	0,8
• Μερικές φορές	20	5,3
• Συνήθως	104	27,6
• Πάντα	246	65,3
• Δεν απαντώ	4	1,1
Σας εξήγησαν τα πράγματα με κατανοητό τρόπο		
• Ποτέ	–	–
• Μερικές φορές	34	9,0
• Συνήθως	104	27,6
• Πάντα	234	62,1
• Δεν απαντώ	5	1,3
Πόσο συχνά απάντησαν στο κουμπί κλήσης		
• Ποτέ	9	2,4
• Μερικές φορές	14	3,7
• Συνήθως	41	10,9
• Πάντα	268	71,1
• Δεν απαντώ	45	11,9

Πίνακας 5: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών Υγείας από το Ιατρικό Προσωπικό.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ιατρικό Προσωπικό		
Σας φέρθηκαν με ευγένεια και σεβασμό		
• Ποτέ	–	–
• Μερικές φορές	26	6,9
• Συνήθως	104	27,6
• Πάντα	241	63,9
• Δεν απαντώ	5	1,3
Σας άκουσαν με προσοχή		
• Ποτέ	–	–
• Μερικές φορές	16	4,2
• Συνήθως	70	18,6
• Πάντα	286	75,9
• Δεν απαντώ	5	1,3
Σας εξήγησαν τα πράγματα με κατανοητό τρόπο		
• Ποτέ	3	0,8
• Μερικές φορές	25	6,6
• Συνήθως	116	30,8
• Πάντα	227	60,2
• Δεν απαντώ	6	1,6

Πίνακας 6: Αξιολόγηση Περιβάλλοντος Νοσοκομείου.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Καθαριότητα Λουτρού-Μπάνιου κατά τη Νοσηλεία		
• Ποτέ	9	2,4
• Μερικές φορές	33	8,8
• Συνήθως	115	30,6
• Πάντα	215	56,9
• Δεν απαντώ	5	1,3
Ησυχία τη νύχτα γύρω από το δωμάτιο		
• Ποτέ	4	1,1
• Μερικές φορές	33	8,8
• Συνήθως	114	30,2
• Πάντα	216	57,3
• Δεν απαντώ	10	2,7

Στον Πίνακα 7 βλέπουμε ότι μόλις το 35,5% των ερωτηθέντων είχε ανάγκη για παυσίπονο κατά τη νοσηλεία του και στο 59,4% χορηγήθηκε ένα νέο φάρμακο, που δεν είχε ξαναπάρει στο παρελθόν. Μόνο το 37,9% των νοσηλευομένων αξιολογεί ότι πάντα, σ' όλες τις περιπτώσεις, το προσωπικό έκανε όλες τις απαραίτητες παρεμβάσεις εκτός χορήγησης αναλγητικών φαρμάκων για την αντιμετώπιση του πόνου (Πίνακας 7).

Πίνακας 7: Αξιολόγηση Εμπειριών Νοσηλείας από το Νοσοκομείο.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Χρειάστηκε να σας βοηθήσαν οι νοσηλεύτριες να πάτε στην τουαλέτα		
•Ναι	315	83,6
•Όχι	62	16,4
Πόσο συχνά σας βοήθησαν να πάτε στην τουαλέτα		
•Ποτέ	-	-
•Μερικές φορές	30	7,9
•Συνήθως	120	31,8
•Πάντα	165	43,7
•Δεν απαντώ	-	-
•Δε χρειάστηκε	62	16,4
Χρειαστήκατε αναλγητικό κατά την παραμονή σας		
•Ναι	134	35,5
•Όχι	243	64,5
Πόσο συχνά ελέγχονταν ο πόνος με αναλγητικό		
•Ποτέ	-	-
•Μερικές φορές	-	-
•Συνήθως	4	1,00
•Πάντα	130	34,5
•Δεν απαντώ	-	-
•Δε χρειάστηκε	243	64,5
Πόσο συχνά έκανε παρεμβάσεις το προσωπικό για τον πόνο		
•Ποτέ	4	1,1
•Μερικές φορές	31	8,2
•Συνήθως	86	22,8
•Πάντα	143	37,9
•Δεν απαντώ	113	29,9
Σας χορηγήθηκαν φάρμακα που δεν είχατε πάρει στο παρελθόν		
•Ναι	224	59,4
•Όχι	153	40,6
Πόσο συχνά σας ενημέρωσαν για το νέο φάρμακο που σας έδωσαν (παρενέργειες)		
•Ποτέ	5	1,3
•Μερικές φορές	57	15,1
•Συνήθως	51	13,5
•Πάντα	111	29,4
•Δεν απαντώ	-	-
•Δε χρειάστηκε	153	40,6

Το 95,2% των νοσηλευομένων μετά την έξοδο από το Μαιευτήριο πήγε στο σπίτι του, αλλά μόλις το 42,7% έλαβε οδηγίες και συμβουλές από το προσωπικό για τη φροντίδα του μετά την έξοδο από το Νοσοκομείο (Πίνακας 8).

Πίνακας 8: Αξιολόγηση Εμπειριών Νοσηλείας από το Νοσοκομείο.

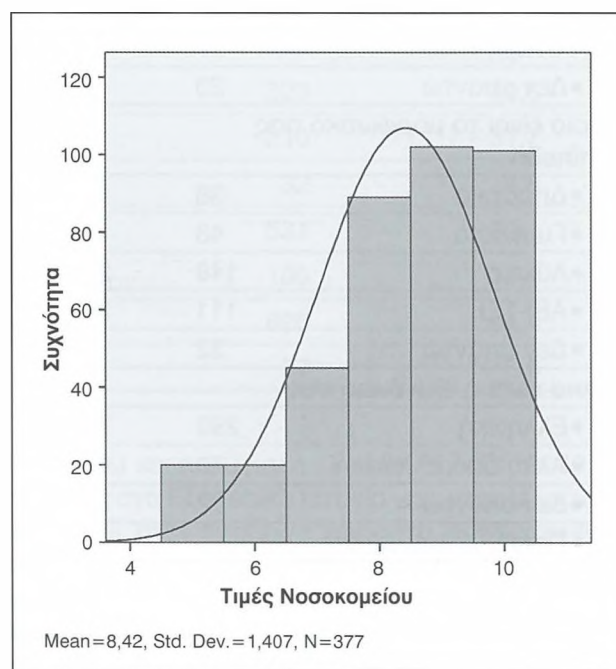
Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Πού θα πάτε μετά από την έξοδο από το Νοσοκομείο		
• Δικό μου σπίτι	359	95,2
• Σπίτι γνωστού/φίλου/συγγενή	16	4,2
• Υγειονομική Μονάδα	2	0,5
Συζήτηση με το προσωπικό για βοήθεια στο σπίτι μετά την έξοδο από το Νοσοκομείο		
• Όχι	151	40,1
• Ναι	178	47,2
• Δεν απαντώ	48	12,7
Σας δόθηκαν οδηγίες και συμβουλές για την έξοδό σας		
• Όχι	172	45,6
• Ναι	161	42,7
• Δεν απαντώ	44	11,6

Η μέση τιμή βαθμολογικής κατάταξης του Μαιευτηρίου ήταν $8,42 \pm 1,4$ (9;5-10). Το 77,5% των νοσηλευομένων αξιολόγησε με τιμές από 8 έως 10 στη βαθμολογική κλίμακα το Μαιευτήριο (Πίνακας 9, Σχήμα 2), ενώ το 69,8% θα το σύστηνε σίγουρα σε άλλους φίλους, συγγενείς, γνωστούς (βλέπε Πίνακα 10).

Πίνακας 9: Μέση Τιμή Αξιολόγησης Νοσοκομείου.

	Τιμές	
Μέση Τιμή	8,42	
Διάμεσος	9,00	
Τυπική Απόκλιση	1,407	
Διακύμανση	1,979	
Εύρος	5	
Ελάχιστη Τιμή	5	
Μέγιστη Τιμή	10	
	25	8,00
Εκατοστιαίες Θέσεις	50	9,00
	75	10,00

Σχήμα 2: Ιστογράμμα με τη Βαθμολογική Κατάταξη του Νοσοκομείου.



Πίνακας 10: Συνολική Βαθμολογική Κατάταξη του Νοσοκομείου.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Θα συστήνατε το Νοσοκομείο		
•Σίγουρα όχι	1	0,3
•Πιθανά όχι	10	2,7
•Πιθανά ναι	95	25,2
•Σίγουρα ναι	263	69,8
•Δεν απαντώ	8	2,1

Τέλος, από τον Πίνακα 11 βλέπουμε ότι το 39,8% των νοσηλευομένων αξιολογεί ως πολύ καλή την κατάσταση υγείας του και το 78,2% μιλάει την ελληνική γλώσσα (Πίνακας 11).

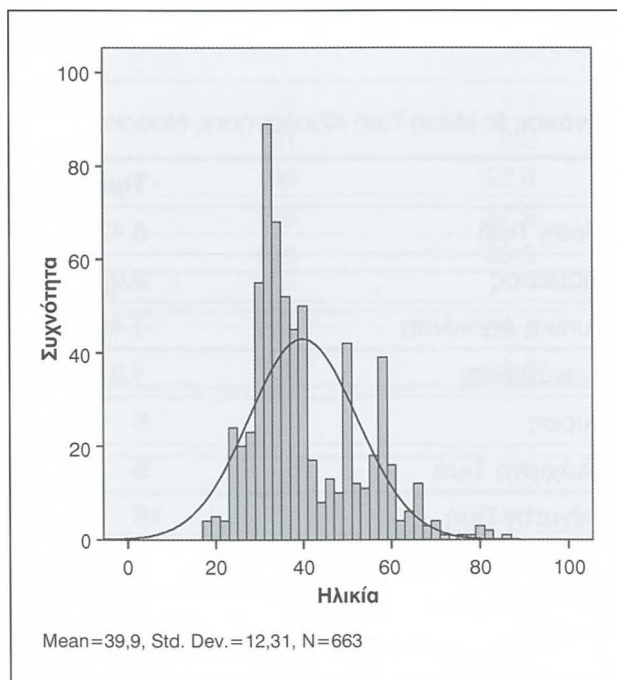
Πίνακας 11: Προσωπικά Στοιχεία Νοσηλευομένων Ασθενών.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Πώς αξιολογείτε την υγείας σας		
•Εξαιρετική	38	10,1
•Πολύ καλή	150	39,8
•Καλή	97	25,7
•Ικανοποιητική	52	13,8
•Φτωχή	17	4,5
•Δεν απαντώ	23	6,1
Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο		
•Δημοτικό	38	10,1
•Γυμνάσιο	48	12,7
•Λύκειο	148	39,3
•ΑΕΙ-ΤΕΙ	111	29,4
•Δεν απαντώ	32	8,5
Ποια είναι η ιθαγένειά σας		
•Ελληνική	280	74,3
•Άλλη από Ελληνική	70	18,6
•Δεν απαντώ	27	7,2
•Ποια γλώσσα μιλάτε		
•Ελληνική	295	78,2
•Άλλη από Ελληνική	50	13,3
•Δεν απαντώ	32	8,5

Η μέση ηλικία των 663 εξωτερικών ασθενών που επισκέφτηκαν τα Εξωτερικά Ιατρεία και συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο, ήταν $39,90 \pm 12,31$ (36; 18-85) (Πίνακας 12, Σχήμα 3).

Πίνακας 12: Μέση Ηλικία Εξωτερικών Ασθενών.

Ηλικία		
Μέση Τιμή	39,90	
Διάμεσος	36,00	
Τυπική Απόκλιση	12,310	
Διακύμανση	151,524	
Εύρος	67	
Ελάχιστη Τιμή	18	
Μέγιστη Τιμή	85	
Εκατοστιαίες Θέσεις	25	31,00
	50	36,00
	75	50,00

Σχήμα 3: Ιστόγραμμα με την Ηλικιακή Κατανομή των Εξωτερικών Ασθενών.

Το 97% των εξωτερικών ασθενών είχαν ασφαλιστική κάλυψη και το μεγαλύτερο ποσοστό ασφαλιζόταν στο ΙΚΑ (68,6%) (Πίνακας 13).

Πίνακας 13: Ασφαλιστική Κάλυψη
Εξωτερικών Ασθενών.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ασφαλιστική Κάλυψη		
• Ναι	643	97,0
• Όχι	20	3,0
Είδος Ασφαλιστικής Κάλυψης		
• ΙΚΑ	455	68,6
• ΔΗΜΟΣΙΟ	133	20,1
• ΤΕΒΕ	35	5,3
• ΟΓΑ	13	2,0
• ΤΣΑΥ	20	3,1
• ΑΠΟΡΟΙ	7	1,1

Στον Πίνακα 14 βλέπουμε ότι το 87,8% του δείγματος των εξωτερικών ασθενών είχαν ελληνική ιθαγένεια, το 49,6% είχαν τελειώσει έως και το Λύκειο, ενώ το 80,1% προσήλθαν στα τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία για παρακολούθηση και εξέταση (Πίνακας 14).

Πίνακας 14: Δημογραφικά Στοιχεία Εξωτερικών Ασθενών.

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ιθαγένεια – Ελληνική	582	87,8
Άλλη από Ελληνική	81	12,2
Εκπαίδευση – Γυμνάσιο	124	18,7
Λύκειο	329	49,6
ΑΕΙ/ΤΕΙ	210	31,7
Σημείο Προσέλευσης Ασθενών – Εφημερία	32	4,8
Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία	531	80,1
Τακτικά Ιατρεία Ολοήμερης Εφημερίας	100	15,1
Άτομο που συμπλήρωσε το ερωτηματολόγιο – Ίδιος ασθενής	626	94,4
Συγγενής/Συνοδός	37	5,6

Η τηλεφωνική εξυπηρέτηση αποτιμήθηκε ως μάλλον καλή (36%) και πολύ καλή (34,4%), δηλαδή το 70,4% δήλωσε ότι οι συνθήκες τηλεφωνικής υποδοχής και αντιμετώπισης στα Εξωτερικά Ιατρεία –που αποτελούν και την πρώτη εικόνα του Νοσοκομείου προς τα έξω– ήταν καλές, ενώ, στον αντίποδα, ποσοστό 25,5% των ερωτηθέντων βρίσκει πολύ κακή τη συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής, όταν φτάνει μέσα στο Νοσοκομείο σε επίπεδο Εξωτερικού Ιατρείου. Η παροχή πληροφοριών χαρακτηρίστηκε ως μάλλον καλή (33,2%) και πολύ καλή (37%). Εξίσου, η ύπαρξη πινακίδων κατεύθυνσης στους χώρους του Νοσοκομείου αξιολογήθηκε ως μάλλον καλή (38,9%) και πολύ καλή (36,7%) από το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (βλέπε Πίνακα 15).

Πίνακας 15: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών σε επίπεδο Εξωτερικού Ιατρού.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Τηλεφωνική Εξυπηρέτηση		
• Πολύ κακή	21	3,2
• Μάλλον κακή	40	6,0
• Ούτε καλή ούτε κακή	135	20,4
• Μάλλον καλή	239	36,0
• Πολύ καλή	228	34,4
Συμπεριφορά Προσωπικού Υποδοχής		
• Πολύ κακή	169	25,5
• Μάλλον κακή	62	9,4
• Ούτε καλή ούτε κακή	64	9,7
• Μάλλον καλή	135	20,4
• Πολύ καλή	233	35,1
Χρόνος Αναμονής έως την Επίσκεψη		
• Πολύ κακή	74	11,1
• Μάλλον κακή	77	11,6
• Ούτε καλή ούτε κακή	122	18,4
• Μάλλον καλή	202	30,5
• Πολύ καλή	188	28,4
Παροχή Πληροφοριών		
• Πολύ κακή	29	4,4
• Μάλλον κακή	31	4,7
• Ούτε καλή ούτε κακή	138	20,8
• Μάλλον καλή	220	33,2
• Πολύ καλή	245	37,0
Ύπαρξη Πινακίδων στα Τμήματα		
• Πολύ κακή	11	1,7
• Μάλλον κακή	25	3,8
• Ούτε καλή ούτε κακή	126	19,0
• Μάλλον καλή	258	38,9
• Πολύ καλή	243	36,7

Η καθαριότητα και η λειτουργικότητα των χώρων ήταν μάλλον καλή (43%) και πολύ καλή (36,7%) όπως δήλωσαν οι προσερχόμενοι στα Εξωτερικά Ιατρεία. Επιπροσθέτως, η θερμοκρασία των χώρων εκτιμήθηκε ως μάλλον καλή (39,1%) και πολύ καλή (36%) στο μεγαλύτερο ποσοστό της (βλέπε Πίνακα 16).

Πίνακας 16: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών σε επίπεδο Εξωτερικού Ιατρείου.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Καθαριότητα – Λειτουργικότητα Χώρων		
• Πολύ κακή	12	1,8
• Μάλλον κακή	23	3,5
• Ούτε καλή ούτε κακή	100	15,1
• Μάλλον καλή	285	43,0
• Πολύ καλή	243	36,7
Ύπαρξη Ελεύθερων Καθισμάτων		
• Πολύ κακή	24	3,6
• Μάλλον κακή	36	5,4
• Ούτε καλή ούτε κακή	103	15,5
• Μάλλον καλή	251	37,9
• Πολύ καλή	249	37,6
Θερμοκρασία των Χώρων		
• Πολύ κακή	27	4,1
• Μάλλον κακή	23	3,5
• Ούτε καλή ούτε κακή	115	17,3
• Μάλλον καλή	259	39,1
• Πολύ καλή	239	36,0
Ησυχία		
• Πολύ κακή	7	1,1
• Μάλλον κακή	50	7,5
• Ούτε καλή ούτε κακή	107	16,1
• Μάλλον καλή	246	37,1
• Πολύ καλή	253	38,2
Καθαριότητα Βοηθητικών Χώρων		
• Πολύ κακή	31	4,7
• Μάλλον κακή	47	7,1
• Ούτε καλή ούτε κακή	145	21,9
• Μάλλον καλή	261	39,4
• Πολύ καλή	179	27,0

Η πρόσβαση σε ανάπηρα άτομα αξιολογήθηκε ως μάλλον καλή (38,5%) και πολύ καλή (30,5%). Ο χρόνος αναμονής για την έκδοση των αποτελεσμάτων, όπως απάντησαν οι χρήστες υπηρεσιών υγείας, ήταν μάλλον καλός (37,6%) και πολύ καλός (24,9%). Αντίθετα, η εντύπωση για το χρόνο αναμονής για το ραντεβού ήταν ούτε καλή ούτε κακή (23,8%) και μάλλον καλή (32,4%) (Πίνακας 17).

Πίνακας 17: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών σε επίπεδο Εξωτερικού Ιατρείου.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Πρόσβαση σε Ανάπηρα Άτομα		
• Πολύ κακή	26	3,9
• Μάλλον κακή	33	5,0
• Ούτε καλή ούτε κακή	147	22,2
• Μάλλον καλή	255	38,5
• Πολύ καλή	202	30,5
Χρόνος Αναμονής για το Ραντεβού		
• Πολύ κακή	55	8,3
• Μάλλον κακή	93	14,0
• Ούτε καλή ούτε κακή	158	23,8
• Μάλλον καλή	215	32,4
• Πολύ καλή	142	21,4
Τήρηση της Προγραμματισμένης Ώρας του Ραντεβού		
• Πολύ κακή	82	12,4
• Μάλλον κακή	109	16,4
• Ούτε καλή ούτε κακή	143	21,6
• Μάλλον καλή	190	28,7
• Πολύ καλή	139	21,0
Χρόνος Αναμονής για Εξετάσεις		
• Πολύ κακή	49	7,4
• Μάλλον κακή	93	14,0
• Ούτε καλή ούτε κακή	158	23,8
• Μάλλον καλή	222	33,5
• Πολύ καλή	141	21,3
Χρόνος Έκδοσης των Αποτελεσμάτων		
• Πολύ κακή	29	4,4
• Μάλλον κακή	87	13,1
• Ούτε καλή ούτε κακή	133	20,1
• Μάλλον καλή	249	37,6
• Πολύ καλή	165	24,9

Η συμπεριφορά του προσωπικού κατά τη διενέργεια εξετάσεων χαρακτηρίστηκε ως μάλλον καλή (35%) και πολύ καλή (44,3%), καθώς και ο σεβασμός της προσωπικότητας των εξεταζομένων αξιολογήθηκαν ως μάλλον καλά (34,4%) και πολύ καλά (44,6%) στο μεγαλύτερο ποσοστό (βλέπε Πίνακα 18).

Πίνακας 18: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών σε επίπεδο Εξωτερικού Ιατρείου.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Συμπεριφορά Προσωπικού κατά τις Εξετάσεις		
• Πολύ κακή	19	2,9
• Μάλλον κακή	29	4,4
• Ούτε καλή ούτε κακή	89	13,4
• Μάλλον καλή	232	35,0
• Πολύ καλή	294	44,3
Σεβασμός Προσωπικότητας Εξεταζομένου		
• Πολύ κακή	24	3,6
• Μάλλον κακή	9	1,4
• Ούτε καλή ούτε κακή	106	16,0
• Μάλλον καλή	228	34,4
• Πολύ καλή	296	44,6

Η ποιότητα της ιατρικής φροντίδας αποτιμήθηκε ως μάλλον καλή και πολύ καλή σ' ένα συνολικό ποσοστό 77,2%.

Υψηλά παρουσιάζονται τα ποσοστά ικανοποίησης από την ιατρική συμπεριφορά και ενημέρωση, αφού οι ιατρικές υπηρεσίες αποτιμώνται ως μάλλον και πολύ καλές σε ποσοστά άνω του 74% έως και 82% (βλέπε Πίνακα 19).

Η ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας αποτιμήθηκε ως μάλλον καλή και πολύ καλή σ' ένα συνολικό ποσοστό 77,2%.

Υψηλά παρουσιάζονται τα ποσοστά ικανοποίησης από τη νοσηλευτική συμπεριφορά, αφού οι υπηρεσίες αποτιμώνται ως μάλλον καλές και πολύ καλές σε ποσοστά άνω του 76% έως και 79% (βλέπε Πίνακα 20).

Πίνακας 19: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών από το Ιατρικό Προσωπικό.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ποιότητα Ιατρικής Φροντίδας		
• Πολύ κακή	19	2,9
• Μάλλον κακή	8	1,2
• Ούτε καλή ούτε κακή	124	18,7
• Μάλλον καλή	251	37,9
• Πολύ καλή	261	39,3
Συμπεριφορά Ιατρικού Προσωπικού		
• Πολύ κακή	10	1,5
• Μάλλον κακή	9	1,4
• Ούτε καλή ούτε κακή	103	15,5
• Μάλλον καλή	253	38,2
• Πολύ καλή	288	43,4
Ψυχολογική Υποστήριξη από τους Ιατρούς		
• Πολύ κακή	8	1,2
• Μάλλον κακή	24	3,6
• Ούτε καλή ούτε κακή	138	20,8
• Μάλλον καλή	240	36,2
• Πολύ καλή	253	38,2
Ενημέρωση από τους Ιατρούς		
• Πολύ κακή	10	1,5
• Μάλλον κακή	20	3,0
• Ούτε καλή ούτε κακή	123	18,6
• Μάλλον καλή	249	37,6
• Πολύ καλή	261	39,4
Συμπεριφορά Ιατρών κατά τη Διενέργεια Εξετάσεων		
• Πολύ κακή	9	1,4
• Μάλλον κακή	11	1,7
• Ούτε καλή ούτε κακή	138	20,8
• Μάλλον καλή	241	36,3
• Πολύ καλή	264	39,8

Πίνακας 20: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών από το Νοσηλευτικό Προσωπικό.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ποιότητα Νοσηλευτικής Φροντίδας		
• Πολύ κακή	7	1,1
• Μάλλον κακή	9	1,4
• Ούτε καλή ούτε κακή	135	20,4
• Μάλλον καλή	268	40,4
• Πολύ καλή	244	36,8
Συμπεριφορά Νοσηλευτικού Προσωπικού		
• Πολύ κακή	5	0,8
• Μάλλον κακή	11	1,7
• Ούτε καλή ούτε κακή	118	17,8
• Μάλλον καλή	257	38,8
• Πολύ καλή	272	41,0
Ψυχολογική Υποστήριξη από τους Νοσηλευτές		
• Πολύ κακή	6	0,9
• Μάλλον κακή	12	1,8
• Ούτε καλή ούτε κακή	139	21,0
• Μάλλον καλή	240	36,2
• Πολύ καλή	266	40,1

Μόλις το 53,8% δήλωσε ότι έχει μάλλον καλές και πολύ καλές εντυπώσεις από την ταχύτητα εξυπηρέτησης και διεκπεραίωσης των εξετάσεων.

Το 94,1% των χρηστών θα συστήσουν σε τρίτους να χρησιμοποιήσουν τις ίδιες υπηρεσίες υγείας, στο ίδιο Μαιευτήριο, και πάνω από το 65% (με απάντηση σίγουρα "ΝΑΙ") δηλώνει απόλυτα σίγουρο ότι θα ξαναχρησιμοποιήσει τα Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου.

Ο μέσος βαθμός αξιολόγησης των εξωτερικών χρηστών υπηρεσιών υγείας είναι 6.8 ± 2.3 (7;0-10), σαφώς χαμηλότερος από αυτόν των εσωτερικών χρηστών υγείας (βλέπε Πίνακες 21, 22 & 23).

Πίνακας 21: Αξιολόγηση Παροχής Υπηρεσιών από το Διοικητικό Προσωπικό.

Αξιολογούμενη Παράμετρος	Συχνότητα	Ποσοστό %
Συμπεριφορά Διοικητικού Προσωπικού		
• Πολύ κακή	19	2,9
• Μάλλον κακή	50	7,5
• Ούτε καλή ούτε κακή	161	24,3
• Μάλλον καλή	208	31,4
• Πολύ καλή	225	33,9
Ταχύτητα Διεκπεραίωσης Εξετάσεων		
• Πολύ κακή	27	4,1
• Μάλλον κακή	125	18,7
• Ούτε καλή ούτε κακή	155	23,4
• Μάλλον καλή	265	40,0
• Πολύ καλή	91	13,8
Αντιμετώπιση Επισκεπτών		
• Πολύ κακή	9	1,4
• Μάλλον κακή	19	2,9
• Ούτε καλή ούτε κακή	155	23,4
• Μάλλον καλή	270	40,7
• Πολύ καλή	210	31,7
Εμπιστευτικότητα		
• Πολύ κακή	10	1,5
• Μάλλον κακή	15	2,3
• Ούτε καλή ούτε κακή	137	20,7
• Μάλλον καλή	260	39,2
• Πολύ καλή	241	36,3

Πίνακας 22: Σύσταση του Νοσοκομείου προς τρίτους.

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Σίγουρα όχι	16	2,4
Μάλλον όχι	23	3,5
Μάλλον ναι	284	42,8
Σίγουρα ναι	340	51,3
Σύνολο	663	100,0

Πίνακας 23: Χρήση των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου στο μέλλον.

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Σίγουρα όχι	5	0,7
Μάλλον όχι	28	4,2
Μάλλον ναι	194	29,2
Σίγουρα ναι	436	65,8
Σύνολο	663	100,0

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η απεικόνιση της άποψης των χρηστών υπηρεσιών υγείας μπορεί σε συνδυασμό με άλλες κλινικές μελέτες να προσφέρει ασφαλή συμπεράσματα για την επιτυχή λειτουργία ενός Μαιευτηρίου. Σύμφωνα με τα ευρήματα αυτής της μελέτης, οι υπηρεσίες του εν λόγω Μαιευτηρίου αφήνουν ικανοποιημένο σ' ένα αρκετά υψηλό ποσοστό το σύνολο των εξωτερικών και εσωτερικών χρηστών υπηρεσιών. Παρά ταύτα, όπως ήταν αναμενόμενο, διαπιστώθηκαν συγκεκριμένοι τομείς οι οποίοι χρήζουν ποιοτικής βελτίωσης. Χαρακτηριστικό είναι ότι όσον αφορά τις ιατρικές υπηρεσίες, οι χρήστες υπηρεσιών υγείας αξιολόγησαν με παρόμοιο βαθμό όλες τις παραμέτρους που αφορούν την ιατρική φροντίδα.

Η σχέση ιατρού-ασθενούς, είτε αφορά την ενημέρωση για την πορεία της νόσου είτε για μετανοσοκομειακή φροντίδα του ασθενούς, έχει αναδειχθεί ως ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες, που επηρεάζουν την τελική ικανοποίηση του χρήστη. Είναι γεγονός ότι όσο αυξάνεται ο χρόνος που αφιερώνει ο ιατρός στην ενημέρωση και εξέταση του ασθενούς, τόσο αυξάνεται παράλληλα και η ικανοποίηση του τελευταίου. Αυτό που οι εξεταζόμενοι χαρακτηρίζουν ως μη ανεκτό από τις παρεχόμενες υπηρεσίες, είναι ο χρόνος αναμονής για τη διενέργεια εξετάσεων και η καθυστέρηση πραγματοποίησης των προγραμματισμένων ραντεβού για παρακλινικές εξετάσεις, γεγονός που οφείλεται στην έλλειψη επαρκούς αριθμού ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και τεχνολογικού εξοπλισμού για τη διενέργεια παρακλινικών εξετάσεων.

Σχετικά με τις νοσηλευτικές υπηρεσίες οι ασθενείς παρουσιάστηκαν πολύ ικανοποιημένοι και η αξιολόγηση των εν λόγω μαιευτικών νοσηλευτικών υπηρεσιών ήταν εφάμιλλη με τις αντίστοιχες ιατρικές. Το γεγονός αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί από την καλή σχέση και τριβή που αναπτύσσει το νοσηλευτικό προσωπικό με τους ασθενείς, παρότι, πολλές φορές, η κόπωση και η εξάντληση που παρουσιάζει το νοσηλευτικό προσωπικό, επιδρούν αρνητικά στην ικανοποίηση του ασθενούς. Κάνοντας αξιολόγηση των διοικητικών υπηρεσιών οι εξεταζόμενοι έμειναν αρκετά ικανοποιημένοι από την ευγένεια του διοικητικού προσωπικού και την κατανόηση, αλλά δεν ικανοποιήθηκαν από την ταχύτητα διεκπεραίωσης των διοικητικών εργασιών. Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι υπάρχουν

σημαντικά περιθώρια βελτίωσης στον τομέα της εξυπηρέτησης, καθώς οι χρήστες δείχνουν χαμηλό ποσοστό ικανοποίησης από την υποδοχή τους όταν προσέρχονται στα Εξωτερικά Ιατρεία.

Είναι προφανές ότι υπάρχει κάποιο έλλειμμα τόσο στην προσέγγιση των χρηστών του Νοσοκομείου κατά την είσοδό τους σ' αυτό, όσο και στην επικοινωνιακή πολιτική του Νοσοκομείου στην κοινωνία γενικότερα. Η συνολική αξιολόγηση των υπηρεσιών του Νοσοκομείου αποδεικνύει ότι οι ασθενείς έμειναν τελικά περισσότερο ικανοποιημένοι από τις συνθήκες νοσηλείας, παρά από την παροχή εξωτερικών υπηρεσιών υγείας. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό εντούτοις αξιολογείται με αρκετά υψηλό βαθμό από τους χρήστες των υπηρεσιών, γεγονός που τελικά βελτιώνει τη συνολική εικόνα του Νοσοκομείου. Αντίθετα, οι υποδομές του Νοσοκομείου αξιολογούνται αρνητικά, αφού η καθαριότητα και η ησυχία δεν φαίνεται να ικανοποιεί ιδιαίτερα τους ασθενείς.

Συνοψίζοντας, μπορούμε να πούμε εν κατακλείδι, ότι οι χρήστες του Νοσοκομείου μένουν ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες του, γεγονός που επιβεβαιώνεται από το ότι θα συνέστηναν το Νοσοκομείο σε κάποιο δικό τους άνθρωπο για τις παροχές του σε μαιευτικό επίπεδο, αλλά και για παρόμοιο πρόβλημα υγείας και ότι θα ξαναχρησιμοποιήσουν σε υψηλό ποσοστό και στη συντριπτική τους πλειοψηφία το Μαιευτήριο ως εσωτερική και εξωτερική δομή. Η διαρκής αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας παρέχει σημαντικές πληροφορίες για τη λειτουργία του Νοσοκομείου και συμβάλλει στη διαρκή βελτίωση της ποιότητας της προσφερόμενης φροντίδας. Κρίνεται απαραίτητη η συνέχιση ανάλογων μελετών, που θα συμβάλουν στην εξιδανίκευση των συνθηκών νοσηλείας, αλλά και στη διαμόρφωση πρότυπων ιατρονοσηλευτικών πρακτικών.

ABSTRACT

Alexandra Tzortzi, Kalliopi Dritsakou: Hospital services evaluation in a Public Maternity Hospital.

"ELEFTHO", 1: 6-24, 2012

INTRODUCTION

Evaluation of patient's satisfaction from hospital services, has been a research field for many years

since it is directly associated with the quality of hospital services.

AIM

The aim of this study was to rate and evaluate the quality of hospital services as they are offered to external and internal healthcare consumers in a maternity hospital.

MATERIALS

In this study, conducted in a public maternity hospital of Athens which has 420 beds, the number of participating patients was 1.040.

METHODS

In order to conduct this study questionnaires were used, different for external and for internal healthcare consumers. Statistical analysis was conducted with the SPSS 18.0. statistical analysis programme.

RESULTS

Between 377 hospitalized healthcare consumers during the study period, that lasted three months (October to December 2011), 75,3% of them were absolutely satisfied by midwives' and nurses' care and 63,9% respectively by medical care. Hospital Environment (cleanliness, quietness, accessibility) could be improved since the rate of patients' satisfaction was barely 57,3%. About 69,8 % of hospitalized patients declared that they would certainly recommend this maternity hospital to other people, while the mean appraisal grade was $8,42 \pm 1,4$ (9;5-10). On the contrary from 663 of the healthcare consumers that visited outpatient departments, 70,4% of them declared that reception condition in outpatient departments was appropriate. Barely 53,8% had good impression from services' speed while 77,2% evaluated medical and nursing care to be good. Over 65% declared that they would certainly reuse the same outpatient departments services while the mean appraisal grade was $6,8 \pm 2,3$ (7;0-10).

CONCLUSION

Constant evaluation of healthcare services provides important information about hospital's function and operation and contributes to continuous improvement of quality in hospital services. Conducting same researches is necessary and will

contribute to idealize hospitalization conditions and to formulate standard medical and nursing practices.

Key-words: patient satisfaction, quality of health-care services, medical, nursing care, accessibility, healthcare consumers.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Cho S.H., Kim C.Y.: Trends in patient satisfaction from 1989-2003: Adjusted for patient characteristics. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 37:171-178, 2007.
- Crow R., Cage H., Hampson S., Hart J., Kimber A., Storey L. et al.: The measurement of satisfaction with healthcare: Implications for practice from a systematic review of the literature. Health Technology Assessment NHS R&D HTA Programme, Southampton, UK, 13, 2003.
- Drummond M.F., O'Brien B., Stoddart G.L., Torrance G.W.: *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Oxford University Press, 1997.
- Gene-Badia J., Jodar-Sola G., Peguero-Rodriguez E., Contel-Segura J.C., Moliner-Molins C.: The EFQM excellence model is useful for primary health care teams. *Fam Pract*, 18: 407-409, 2001.
- Gold M.R., Siegel J.E., Russell L.B., Weinstein M.C.: *Cost-Effectiveness in Health and Medicine*. Oxford University Press, 1996.
- Harpole L., Orav E., Hickey M., Posther K., Brennan T.: Patient satisfaction in the ambulatory setting. *J Gen Intern Med*, 11:431-434, 1996.
- Jaipal C.K., Rosenthal G.E.: Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients? *J Gen Intern Med*, 18: 23-30, 2003.
- Khayat K., Salter B.: Patient satisfaction surveys as a market research tool for general practices. *Br J Gen Pract*, 44: 215-219, 1994.
- Robert J., Minaj K., Benson J.: The public versus the World Health Organization on health system performance, *Health Affairs*, vol 20, no 3, May-June 2001. Eurobarometer 52.1 (1999); US and Canada data from Harvard School of Public Health (2000).
- Ross C., Frommelt G., Hazelwood L., Chang R.: The role of expectations in patient satisfaction with medical care. In: Cooper P (ed) *Health care marketing: A foundation for managed quality*. Gaithersburg, MD, Aspen, 1994: 55-69.
- Sloan F.A.: *Valuing Health Care: Costs, Benefits and Effectiveness of Pharmaceuticals and Other Medical Technologies*, Cambridge University Press, 1996.
- Zaslavsky A.M., Epstein A.M.: How patients' sociodemographic characteristics affect comparisons of competing health plans in California on HEDIS quality measures. *Int J Qual Health Care*, 7: 67-74, 2005.