

Μέτρηση της ικανοποίησης ασθενών από την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία

Πίνη Α, Σαράφης Π, Μαλλιαρού Μ, Μπαμίδης Π, Νιάκας Δ
ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: Πίνη Α, pinianas@yahoo.gr

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» κατά την πρωινή λειτουργία τους. Η αποτύπωση της γνώμης των ασθενών και ο προσδιορισμός των παραγόντων που συμβάλλουν στην ικανοποίησή τους θα αναδείξει τα οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και θα συνδράμει στην αναζήτηση λύσεων για την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Υλικό – Μέθοδος: Για τη συλλογή των δεδομένων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο με κλειστές απαντήσεις, με τη μορφή της πεντάβαθμης κλίμακας Likert. Οι ερωτήσεις αφορούσαν στα δημογραφικά και κοινωνικά στοιχεία των χρηστών, καθώς και στη συνολική διαδικασία παροχής υπηρεσιών στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 100 ασθενείς που επισκέφτηκαν τα πρωινά εξωτερικά ιατρεία το Δεκέμβριο του 2009.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η ικανοποίηση των ογκολογικών ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα. Τα υψηλότερα ποσοστά ικανοποίησης αφορούν στο ιατρικό έργο λόγω της ιδιαίτερης σχέσης εμπιστοσύνης που αναπτύσσουν οι ασθενείς με το θεράποντα ιατρό τους. Προβλήματα παρατηρήθηκαν στη λειτουργία των πρωινών εξωτερικών ιατρείων λόγω του μεγάλου χρόνου αναμονής από το κλείσιμο του ραντεβού μέχρι την ημέρα εξέτασης, της έλλειψης δυνατότητας επιλογής της ημέρας και ώρας του ραντεβού και του μεγάλου χρόνου αναμονής την ημέρα της εξέτασης. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση της συνολικής ικανοποίησης με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των χρηστών ή άλλους παράγοντες, αν και η βαθμολόγηση των υπηρεσιών φαίνεται να επηρεάζεται από την κατάσταση της υγείας των ασθενών, την εκπαίδευση και το φύλο τους.

Συμπεράσματα: Από την έρευνα προέκυψαν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών από τις υπηρεσίες που παρέχονται από το ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό που απασχολείται στα πρωινά του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ». Οι ασθενείς εμφανίζονται λιγότερο ικανοποιημένοι από την εξυπηρέτησή τους, όπου η λίστα αναμονής και ο χρόνος αναμονής την ημέρα της επίσκεψής τους για εξέταση ήταν μεγάλος. Τα συγκεκριμένα προβλήματα πρέπει να απασχολήσουν τη Διοίκηση στο πλαίσιο των προσπάθειών της για την αναβάθμιση της ποιότητας της φροντίδας υγείας που παρέχεται από το Νοσοκομείο.

Λέξεις κλειδιά: υπηρεσίες υγείας, ποιότητα, ικανοποίηση ασθενών, ογκολογικοί ασθενείς, εξωτερικά ιατρεία.

Εισαγωγή

Στη σύγχρονη εποχή, που οι προσδοκίες και οι απαιτήσεις των πολιτών από το υγειονομικό σύστημα είναι αυξημένες, η αναζήτηση της ποιότητας δεν αφορά μόνο στο ιατρικό-κλινικό έργο αλλά στο σύνολο των υπηρεσιών (διοικητικής, οικονομικής, ξενοδοχειακής φύσεως κλπ) που παρέχονται σε ένα φορέα υγείας και αποσκοπούν στην ικανοποίηση του ασθενούς και στην σωστή αντιμετώπιση του υγειονομικού του προβλήματος. Επίσης, το ενδιαφέρον για την ποιότητα στρέφεται στον περιορισμό της σπατάλης και της μη αποδοτικότητας, προκειμένου να γίνεται σωστή αξιοποίηση των διατιθέμενων πόρων για την υγεία.

Ένας από τους πλέον σύγχρονους τρόπους διερεύνησης της ποιότητας της φροντίδας υγείας είναι η αποτύπωση της γνώμης των ασθενών ως χρήστες των υπηρεσιών, η οποία συνίσταται στην αξιολόγηση της κρίσης τους σχετικά με τους επαγγελματίες υγείας και τη διαδικασία παραγωγής και παροχής των υγειονομικών υπηρεσιών και στην εξαγωγή ανάλογων συμπερασμάτων. Η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών, ως δείκτης αξιολόγησης, έχει ιδιαίτερη σημασία διότι βοηθά στην κατανόηση των αντιλήψεών τους ως «πελατών» και στον προσδιορισμό των αναγκών και των προσδοκιών τους από το υγειονομικό σύστημα. Επίσης, η σύγκριση των προσδοκιών τους με την αντιλαμβανόμενη επίδοση των υπηρεσιών συμβάλλει στον εντοπισμό των κρίσιμων διαστάσεων που χρήζουν βελτίωσης και στην ανεύρεση των αναγκαίων λύσεων.

Τα τελευταία χρόνια, το ενδιαφέρον των ειδικών στον χώρο της υγείας στρέφεται όλο και περισσότερο στη διενέργεια μελετών που αφορούν στην ικανοποίηση των χρηστών από την παρεχόμενη φροντίδα. Είναι χαρακτηριστικό ότι στη διεθνή βιβλιογραφία εμφανίζονται περισσότερες από 1000 δημοσιεύσεις κάθε χρόνο που αφορούν στην ικανοποίηση των ασθενών (1). Στην Ελλάδα, οι μελέτες ικανοποίησης είναι ολιγάριθμες και αφορούν κυρίως στις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται από τα Γενικά Νοσοκομεία. Οι μελέτες ικανοποίησης των ασθενών από τα Ειδικά Νοσοκομεία, όπως τα Αντικαρκινικά, είναι ελάχιστες παρότι μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού προσβάλλεται σήμερα από καρκίνο. Το γεγονός ότι οι ογκολογικοί ασθενείς αποτελούν μια ιδιαίτερη ομάδα ασθενών που χρήζουν ειδικής θεραπευτικής αντιμετώπισης και ψυχολογικής υποστήριξης και έχουν αυξημένες απαιτήσεις και προσδοκίες από το υγειονομικό σύστημα, καθιστά αναγκαία την εκπόνηση ερευνών που να εστιάζουν στην ικανοποίησή τους.

Η ικανοποίηση των ασθενών έχει αποτελέσει αντικείμενο πλήθους ερευνών στο χώρο της υγείας, ενώ έχουν δοθεί κατά καιρούς διάφοροι ορισμοί για τον προσδιορισμό της έννοιάς της.

Βασική προϋπόθεση για τη μέτρηση αποτελεί η διεξαγωγή έρευνας για τη συλλογή των απαραίτητων πληροφοριών, οι οποίες κατάλληλα επεξεργαζόμενες

οδηγούν στην εξαγωγή ορθών συμπερασμάτων σχετικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Σύμφωνα με την Παπανικολάου (2) (2007), ο επιτυχής σχεδιασμός και τα αποτελέσματα της έρευνας στηρίζονται στην επιλογή των κατάλληλων δεικτών μέτρησης που ειδικά για τις υπηρεσίες υγείας αφορούν στη δομή, στη διαδικασία και στο αποτέλεσμα.

Πρέπει να αναφερθεί ότι τα τελευταία χρόνια η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών έχει αποκτήσει ιδιαίτερη σπουδαιότητα καθώς επιτρέπει το σαφή προσδιορισμό του συνολικού βαθμού επίδοσης μιας μονάδας υγείας και οριοθετεί την πιθανή υπεροχή ή υστέρησή της σε σχέση με άλλες αντίστοιχες (3). Ως δείκτης για τη διαπίστωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, η μέτρηση της ικανοποίησης των χρηστών αποτελεί ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο για τις διοικήσεις των φορέων δεδομένου ότι παρέχει χρήσιμες πληροφορίες για το προσωπικό και τα οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα, ενώ ταυτόχρονα υποδεικνύει λύσεις για την αναβάθμισή τους.

Η ικανοποίηση των ογκολογικών ασθενών

Ο καρκίνος, λόγω των χαρακτηριστικών του, ήτοι της κακής συνήθως πρόγνωσης και της γρήγορης εξέλιξης, θεωρείται ασθένεια συνδεδεμένη με το θάνατο. Ωστόσο, η πρόοδος που έχει σημειωθεί τα τελευταία χρόνια στην έρευνα και στη θεραπεία της ασθένειας αυτής (νέα χημειοθεραπευτικά σχήματα και ακτινοδιαγνωστικές μέθοδοι, ειδικές εξετάσεις για έγκαιρη διάγνωση κλπ.), έχει ως αποτέλεσμα τη θεραπεία συγκεκριμένων τύπων καρκίνου ή τη σημαντική παράταση του χρόνου ζωής του ασθενούς. Στο πλαίσιο αυτό, οι ογκολογικοί ασθενείς, μετά τη διάγνωση της νόσου ή την υποβολή τους σε χειρουργική επέμβαση για την αφαίρεση του όγκου, ακολουθούν συστηματική θεραπεία με την υποβολή τους σε χημειοθεραπείες ή ακτινοβολίες και βρίσκονται υπό συνεχή ιατρικό έλεγχο. Ως εκ τούτου, οι συγκεκριμένοι ασθενείς, λόγω της συχνής χρήσης των υπηρεσιών υγείας, αποκτούν ιδιαίτερη σχέση με το γιατρό που τους παρακολουθεί και το σύστημα υγείας γενικότερα.

Η διαπίστωση των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση των ογκολογικών ασθενών έχει μεγάλη σημασία δεδομένου ότι αποτελούν ιδιαίτερη ομάδα ασθενών με ιδιαίτερο ψυχισμό και συναισθηματικές αντιδράσεις. Ειδικότερα, η βαρύτητα της νόσου έχει ως συνέπεια οι ασθενείς να εκδηλώνουν συνήθως συναισθήματα άρνησης, θυμού, άγχους, φόβου και ανασφάλειας ως προς την αποτελεσματικότητα της θεραπείας και να εμφανίζουν συμπτώματα κατάθλιψης (απογοήτευση, λύπη και απαισιοδοξία για την κατάστασή τους). Στο πλαίσιο λοιπόν της σωματικής και συναισθηματικής στήριξης των ογκολογικών ασθενών, που βιώνουν μια απειλητική για τη ζωή τους ασθένεια καθώς και τα συναισθήματα του πόνου και του θανάτου, καθίσταται αναγκαία η συνεργασία τους με

τους γιατρούς, τους νοσηλευτές και τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας προκειμένου να λάβουν επαρκή ενημέρωση και πληροφόρηση για την κατάσταση της υγείας τους και να αποκτήσουν εμπιστοσύνη στη θεραπευτική αντιμετώπισή τους.

Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» κατά την πρωινή λειτουργία τους. Η αποτύπωση της γνώμης των ασθενών θα αναδείξει τα προβλήματα που τυχόν υπάρχουν στην οργάνωση και λειτουργία των πρωινών και απογευματινών ιατρείων, στις παρεχόμενες ιατρικές, νοσηλευτικές και διοικητικές υπηρεσίες, καθώς και στην ξενοδοχειακή υποδομή τους. Επίσης, ως βασικό μεθοδολογικό εργαλείο, θα συνδράμει τη Διοίκηση και τους επαγγελματίες υγείας του Νοσοκομείου στο έργο της αναζήτησης λύσεων για την αναβάθμιση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, προκειμένου αυτή να ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των ασθενών.

Μέθοδος διενέργειας της έρευνας

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο με κλειστές απαντήσεις, με τη μορφή της πεντάβαθμης κλίμακας Likert, που χρησιμοποιείται συνήθως στις έρευνες ικανοποίησης ασθενών. Η κλίμακα αυτή χρησιμοποιείται από τους ερευνητές επειδή γίνεται εύκολα κατανοητή από τους ερωτώμενους και εξασφαλίζει αμεροληψία, αφού επιτρέπει την ύπαρξη αρνητικά διατυπωμένων ερωτήσεων⁴

Το ερωτηματολόγιο έχει χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν σε αρκετές έρευνες ικανοποίησης ασθενών (5,6). Περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν στα δημογραφικά και κοινωνικά στοιχεία των χρηστών, καθώς και στη συνολική διαδικασία παροχής υπηρεσιών στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου.

Ειδικότερα, οι ερωτήσεις αφορούν: α) στα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (ηλικία, φύλο, εκπαίδευση, κατάσταση υγείας) και είναι συνολικά τέσσερις (4), β) στο κλείσιμο του ραντεβού (πως έκλεισαν το ραντεβού, χρόνος αναμονής, συμπεριφορά προσωπικού κλπ) και είναι συνολικά έξι (6), γ) στην άφιξη στα Εξωτερικά Ιατρεία (μέσο προσέλευσης, εύρεση θέσης για παρκάρισμα, σηματοδότηση των εξωτερικών χώρων κλπ) και είναι συνολικά πέντε (5), δ) στην αναμονή για εξέταση (καθαριότητα και ανέσεις χώρου αναμονής, χρόνος αναμονής κλπ) και είναι συνολικά οκτώ (8), ε) στο ιατρείο και στην ιατρική εξέταση (διάρκεια εξέτασης, χώρος εξέτασης, ενημέρωση και επιστημονικές γνώσεις γιατρού κλπ) και είναι συνολικά δεκατρείς (13), στ) στις

εργαστηριακές εξετάσεις (κλείσιμο ραντεβού, χρόνος αναμονής, πραγματοποίηση εξετάσεων κλπ) και είναι συνολικά δέκα (10), ζ) στην αναχώρηση από τα Εξωτερικά Ιατρεία (τακτοποίηση διαδικαστικών εκκρεμοτήτων, συμπεριφορά προσωπικού κλπ) και είναι συνολικά τρεις (3), η) στη γενική εκτίμηση των παρεχόμενων υπηρεσιών και είναι συνολικά μία (1).

Σημειώνεται ότι οι κύριες ερωτήσεις είχαν εναλλάξ θετική και αρνητική διατύπωση, ενώ ο ερωτώμενος είχε τη δυνατότητα να επιλέξει μεταξύ των απαντήσεων:

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ/ουδέτερος
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ πλήρως
- Δεν ξέρω/δεν απαντώ

Το ερωτηματολόγιο εγκρίθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο και το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ», το οποίο χορήγησε σχετική άδεια για τη διεξαγωγή της μελέτης (υπ'αρ. 34/25.11.2009 απόφαση Δ.Σ. Νοσοκομείου).

Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων στα πρωινά εξωτερικά ιατρεία έγινε προσωπικά από τους ασθενείς, υπό την επίβλεψη της υπεύθυνης του Γραφείου Υποδοχής του Νοσοκομείου. Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου κυμαινόταν κατά μέσο όρο από 8 - 10 λεπτά.

Το δείγμα της έρευνας

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 100 ασθενείς που επισκέφτηκαν τα πρωινά εξωτερικά ιατρεία το Δεκέμβριο του 2009. Η επιλογή του δείγματος έγινε με τυχαίο τρόπο.

Στατιστική ανάλυση

Η ικανοποίηση των ερωτηθέντων περιγράφεται με τις σχετικές συχνότητες των απαντήσεων σε κάθε ερώτηση χωριστά. Επίσης, για τη διερεύνηση της συνολικής ικανοποίησης δημιουργήθηκαν κάποια score (βαθμολογίες) από την άθροιση των επιμέρους βαθμολογιών σε κάθε ερώτηση που αντιπροσωπεύει την ικανοποίηση.

Οι μέσες τιμές, οι τυπικές αποκλίσεις και οι διάμεσες τιμές (ενδοτεταρτημοριακό εύρος) χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή της συνολικής βαθμολογίας εκτίμησης της ικανοποίησης των συμμετεχόντων. Έγινε έλεγχος για το αν οι ποσοτικές μεταβλητές ακολουθούν κανονική κατανομή με το Kolmogorov-Smirnov κριτήριο. Για τη σύγκριση της συνολικής βαθμολογίας ικανοποίησης ως ποσοτική μεταβλητή μεταξύ τριών ή παραπάνω διαφορετικών ομάδων χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος ANOVA και ο μη παραμετρικός έλεγχος Kruskal - Wallis, ενώ για τη σύγκριση της συνολικής βαθμολογίας ικανοποίησης μεταξύ δυο

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία επισκεπτών των πρωινών ιατρείων

		N	%
Ηλικία	18-44	24	24,0
	45-65	41	41,0
	>65	35	35,0
Φύλο	Άντρας	13	13,0
	Γυναίκα	87	87,0
Εκπαίδευση	Αγράμματοι/Δημοτικό	39	39,4
	Γυμνάσιο/Λύκειο	34	34,3
	ΙΕΚ/ΤΕΙ/ΑΕΙ/Μεταπτυχιακό	26	26,3
Γενική υγεία	πολύ καλή	16	16,0
	καλή	45	45,0
	μέτρια	34	34,0
	κακή	3	3,0
	πολύ κακή	2	2,0

ομάδων χρησιμοποιήθηκε το t-test και ο μη παραμετρικός έλεγχος Mann - Whitney. Για την αξιολόγηση της εσωτερικής εγκυρότητας (internal consistency) του ερωτηματολογίου υπολογίστηκε ο συντελεστής Cronbach- α . Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση ανεξάρτητων παραγόντων που σχετίζονται με τις διαστάσεις ικανοποίησης από την οποία

Πίνακας 2. Τρόπος που κλείστηκε το ραντεβού

		N	%
Πώς κλείσατε το ραντεβού	Τηλεφωνικά	53	53,0
	Με επίσκεψη	28	28,0
	Άλλο	19	19,0
Χρόνος από ραντεβού έως εξέταση	Λιγότερος από μήνα	58	58,0
	1 - 3 μήνες	27	27,0
	3 - 6 μήνες	1	1,0
	Περισσότερο από 6 μήνες	0	0,0
	Χωρίς ραντεβού	13	13,0
	Δεν θυμάμαι	1	1,0

προέκυψαν συντελεστές εξάρτησης (β) και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors=SE). Για τις ποσοτικές μεταβλητές που δεν κατανέμονται κανονικά, οι αναλύσεις γραμμικής παλινδρόμησης έγιναν με τη χρήση των βαθμών (ranks). Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 13.0.

Αποτελέσματα έρευνας

Στον πίνακα 1 παρατίθενται τα δημογραφικά στοιχεία των ατόμων που απευθύνθηκαν στα πρωινά ιατρεία. Όπως φαίνεται από τα στοιχεία, το 41,0% των ατό-

Πίνακας 3. Κλείσιμο ραντεβού

	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ πλήρως	Δεν ξέρω/δεν απαντώ	Συμφωνώ/Συμφωνώ απόλυτα (%)
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Το κλείσιμο του ραντεβού στη γραμματεία έγινε εύκολα και γρήγορα; (N=88)	21 (21)	45 (45)	6 (6)	9 (9)	7 (7)	12 (12)	16,0*
Ήταν δύσκολο να επιλέξετε ημέρα και ώρα εξέτασης; (N=98)	6 (6)	34 (34)	5 (5)	40 (40)	13 (13)	2 (2)	40,0
Το προσωπικό της γραμματείας ήταν ευγενικό και πρόθυμο να σας εξυπηρετήσει; (N=82)	23 (23)	49 (49)	6 (6)	1 (1)	3 (3)	18 (18)	4,0*
Ο χρόνος αναμονής από τη στιγμή που για πρώτη φορά θελήσατε να εξεταστείτε έως τη μέρα που επισκεφθήκατε τα εξωτερικά ιατρεία ήταν μεγάλος; (N=97)	10 (10)	35 (35)	11 (11)	33 (33)	8 (8)	3 (3)	45,0

*διαφωνώ/διαφωνώ πλήρως (%)

Πίνακας 4. Άφιξη στο νοσοκομείο

	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ πλήρως	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	Συμφωνώ/ Συμφωνώ απόλυτα (%)
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Η πρόσβαση στο νοσοκομείο ήταν εύκολη; (N=30)	3 (10)	14 (46,6)	3 (10)	5 (16,7)	5 (16,7)	0 (0)	33,4*
Η εύρεση θέσης για παρκάρισμα ήταν δύσκολη; (N=29)	14 (48,3)	9 (31)	0 (0)	4 (13,8)	2 (6,9)	0 (0)	20,7*
Η σηματοδότηση στους εξωτερικούς χώρους για να βρείτε τα ΕΙ ήταν ελλιπής; (N=99)	2 (2)	18 (18)	14 (14)	56 (56)	9 (9)	1 (1)	20,0
Το προσωπικό στο γραφείο πληροφοριών ήταν ευγενικό; (N=98)	20 (20,2)	67 (67,7)	11 (11,1)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0,0*

*διαφωνώ/διαφωνώ πλήρως (%)

μων που απευθύνθηκαν στα πρωινά ιατρεία ήταν ηλικίας 45-65 ετών. Επίσης, το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 87,0%, ήταν γυναίκες. Όσον αφορά στο μορφωτικό επίπεδο, το 39,4% των ατόμων που απευθύνθηκαν στα πρωινά ιατρεία ήταν αγράμματοι ή απόφοιτοι δημοτικού, το 34,3% απόφοιτοι Γυμνασίου-Λυκείου και το 26,3% κατείχαν τίτλο ανώτερης ή ανώτατης σχολής ή μεταπτυχιακό. Τέλος, το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών που απευθύνθηκαν στα πρωινά ιατρεία, ήτοι 45,0%, χαρακτήρισαν καλή την κατάσταση της υγείας τους, το 16,0% πολύ καλή, το 34,0% μέτρια και μόλις το 3,0% και 2,0% κακή και πολύ κακή αντίστοιχα.

Στον πίνακα 2 δίνονται πληροφορίες για το τρόπο που έκλεισαν το ραντεβού οι επισκέπτες των πρωινών εξωτερικών ιατρείων, καθώς και το χρόνο που μεσολάβησε από το κλείσιμο του ραντεβού μέχρι την εξέταση.

Οι απαντήσεις των ερωτηθέντων σε ερωτήσεις που αφορούν στην ικανοποίησή τους από το κλείσιμο του ραντεβού, την εξυπηρέτησή τους από το προσωπικό της Γραμματείας των Ε.Ι. και τον χρόνο αναμονής από το κλείσιμο του ραντεβού μέχρι την εξέταση, περιγράφονται ακολούθως στον πίνακα 3.

Για το 16,0% των συμμετεχόντων το κλείσιμο του ραντεβού στη Γραμματεία των Ε.Ι. δεν ήταν εύκολη υπόθεση, ενώ το 40,0% συμφώνησε ότι ήταν δύσκολο να επιλέξει την ημέρα και την ώρα της εξέτασης. Επίσης, το 45,0% των συμμετεχόντων συμφώνησε/συμφώνησε απολύτως ότι ο χρόνος αναμονής από τη στιγμή που για πρώτη φορά θέλησαν να εξεταστούν έως τη μέρα που επισκέφτηκαν τα εξωτερικά ιατρεία ήταν μεγάλος. Πάντως πρέπει να επισημανθεί ότι το προ-

σωπικό της Γραμματείας χαρακτηρίστηκε ευγενικό και εξυπηρετικό από το 72,0% των ασθενών, ενώ μόλις το 4,0% δεν έμεινε ευχαριστημένο από τις υπηρεσίες των υπαλλήλων του συγκεκριμένου Τμήματος.

Από τους ασθενείς που ρωτήθηκαν, 30 (30,0%) προσήλθαν στο νοσοκομείο με ΙΧ αυτοκίνητο, ενώ 70 (70,0%) με αστική συγκοινωνία/ταξί.

Οι απαντήσεις, σε ερωτήσεις που αφορούν στην ευκολία πρόσβασης στο νοσοκομείο και εύρεση θέσης για παρκάρισμα, στην επαρκή σηματοδότηση των εξωτερικών χώρων του νοσοκομείου και στην ευγένεια του προσωπικού του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών, περιγράφονται στον πίνακα 4.

Το 56,6% των επισκεπτών που χρησιμοποίησαν αυτοκίνητο για να προσέλθουν στο νοσοκομείο, βρήκε την πρόσβαση σε αυτό πολύ εύκολη/εύκολη, το 33,4% αντιμετώπισε δυσκολίες για να φτάσει, ενώ το 10,0% εξέφρασε ουδέτερη άποψη.

Πρόβλημα υπήρξε και στην εύρεση θέσης για παρκάρισμα, με το 79,3% να δηλώνει ότι αντιμετώπισε

Πίνακας 5. Χρόνος αναμονής για εξέταση

N	%		
Ο χρόνος από την προκαθορισμένη ώρα ραντεβού μέχρι να γίνει η εξέταση ήταν	Λιγότερος από 5 λεπτά	8	8,0
	5-14 λεπτά	20	20,0
	15-29 λεπτά	30	30,0
	30-59 λεπτά	22	22,0
	Περισσότερο από 1 ώρα	18	18,0
	Εξεταστήκατε την ώρα που έπρεπε ή νωρίτερα	1	1,0
	Δεν θυμάμαι	1	1,0

Πίνακας 6. Ικανοποίηση από τον χώρο και τον χρόνο αναμονής

	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ πλήρως	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	Συμφωνώ/ Συμφωνώ απόλυτα (%)
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Η αίθουσα αναμονής ήταν καθαρή (N=100)	17 (17)	76 (76)	6 (6)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1,0*
Η αίθουσα αναμονής ήταν στενόχωρη (N=100)	2 (2)	23 (23)	15 (15)	55 (55)	5 (5)	0 (0)	25,0
Ήταν εύκολο να βρείτε κάθισμα να περιμένετε (N=100)	22 (22)	72 (72)	4 (4)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	2,0*
Η θερμοκρασία στην αίθουσα αναμονής ήταν δυσάρεστη (N=100)	1 (1)	13 (13)	18 (18)	63 (63)	5 (5)	0 (0)	14,0
Ο χρόνος που περιμένατε στην αίθουσα αναμονής ήταν υπερβολικά μεγάλος (N=98)	20 (20,2)	25 (25,3)	12 (12,1)	33 (33,3)	8 (8,1)	1 (1)	45,5

*διαφωνώ/διαφωνώ πλήρως (%)

σχετική δυσκολία καθώς δεν επιτρέπεται η στάθμευση εντός του Νοσοκομείου αλλά μόνο η είσοδος των Ι.Χ. αυτοκινήτων για την αποβίβαση των ασθενών. Μόνο το 20,7% των επισκεπτών, που γνώριζαν την περιοχή, δήλωσαν ότι δεν αντιμετώπισαν σχετικό πρόβλημα.

Όσον αφορά στη σήμανση των εξωτερικών χώρων του νοσοκομείου, ήτοι πινακίδες για να βρίσκουν οι επισκέπτες τα Ε.Ι., κρίθηκε ικανοποιητική έως απόλυτα ικανοποιητική από το 65,0% των επισκεπτών, ουδέτερη άποψη είχε το 14,0% και αρνητική ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό που κυμαίνεται στο 20,0%.

Τέλος, από αυτούς που απευθύνθηκαν στο Γραφείο Υποδοχής Ασθενών για πληροφορίες, το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 87,9% έμεινε απόλυτα ικανοποιημένο/ικανοποιημένο από την ευγένεια του προσωπικού του εν λόγω τμήματος του νοσοκομείου.

Ικανοποίηση από την αναμονή για εξέταση

Στον πίνακα 5 παρατίθενται στοιχεία για τον χρόνο αναμονής των επισκεπτών στα πρωινά ιατρεία από την προκαθορισμένη ώρα του ραντεβού μέχρι να έρθει η σειρά τους για εξέταση.

Οι περισσότεροι ασθενείς περίμεναν από 15 έως 29 λεπτά από την ώρα που είχαν ραντεβού μέχρι να εξεταστούν, με το ποσοστό να φτάνει το 30,0%, ενώ το 20,0% περίμενε από 5 έως 14 λεπτά. Επίσης, το 22,0% των επισκεπτών περίμενε από 30 έως 59 λεπτά και το 18,0% περισσότερο από μία ώρα. Μόλις το 1,0% των ασθενών δήλωσε ότι εξετάστηκε την ώρα που είχε το ραντεβού, ενώ το 8,0% περίμενε για χρονικό διάστημα λιγότερο των 5 λεπτών.

Οι απαντήσεις, σε ερωτήσεις που αφορούν στην ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα, τις ανέσεις και τη θερμοκρασία του χώρου αναμονής για εξέταση, καθώς και τον χρόνο που περίμεναν για να εξεταστούν στα πρωινά ιατρεία, παρατίθενται στον πίνακα 6.

Το 45,5% των ασθενών θεωρούν ότι ο χρόνος που περίμεναν στην αίθουσα αναμονής ήταν υπερβολικά μεγάλος, το 41,4% είχε αντίθετη άποψη, ενώ το 12,1% δεν εξέφρασε γνώμη.

Όσον αφορά στην αίθουσα αναμονής, μόνο το 1,0% εξέφρασε παράπονα για τη καθαριότητα, ενώ ποσοστό 25,0% τη βρήκε στενόχωρη. Επίσης, η πλειοψηφία των επισκεπτών (94,0%) βρήκε εύκολα κάθισμα για να περιμένει, ενώ η θερμοκρασία κρίθηκε αρκετά ικανοποιητική από το 68,0%.

Ικανοποίηση από το ιατρείο και την ιατρική εξέταση

Από τους ασθενείς που ρωτήθηκαν, ποσοστό 48,0% δήλωσε ότι ο χρόνος εξέτασής τους στα πρωινά εξω-

Πίνακας 7. Διάρκεια ιατρικής εξέτασης

		N	%
Πόσο χρόνο διήρκεσε η εξέταση στο ιατρείο	Λιγότερο από 5 λεπτά	4	4,0
	6-10 λεπτά	48	48,0
	11-20 λεπτά	36	36,0
	21-30 λεπτά	6	6,0
	Περισσότερο από 40 λεπτά	3	3,0
	Δεν θυμάμαι	3	3,0

τερικά ιατρεία κυμαινόταν από 6 έως 10 λεπτά. Επίσης, για το 36,0% η διάρκεια εξέτασης ήταν από 11 έως 20 λεπτά, για το 6,0% από 21 έως 30 λεπτά και για το 3,0% περισσότερο από 40 λεπτά. Για ποσοστό

4,0%, η εξέταση διήρκησε λιγότερο από 5 λεπτά δεδομένου ότι οι ασθενείς απλά έδειξαν τις εξετάσεις τους στο γιατρό. Στον πίνακα 7 παρατίθενται τα σχετικά στοιχεία.

Πίνακας 8. Ικανοποίηση από το ιατρείο και την ιατρική εξέταση

	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ πλήρως	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	Συμφωνώ/ Συμφωνώ απόλυτα (%)
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Ο χώρος του ιατρείου ήταν καθαρός (N=99)	20 (20)	76 (76)	2 (2)	1 (1)	0 (0)	1 (1)	1,0*
Ο χώρος εξέτασης ήταν στενός και άβολος (N=97)	5 (5)	23 (23)	8 (8)	57 (57)	4 (4)	3 (3)	28,0
Ο ιατρός αφιέρωσε αρκετό χρόνο για την εξέτασή σας (N=99)	18 (18)	68 (68)	10 (10)	1 (1)	2 (2)	1 (1)	3,0*
Ο γιατρός έδειξε αδιαφορία για την κατάλληλη απομόνωσή σας κατά τη διάρκεια της εξέτασης ώστε να μη σας βλέπουν ή ακούνε άτομα που δεν έπρεπε (N=98)	4 (4)	9 (9)	7 (7)	54 (54)	24 (24)	2 (2)	13,0
Ο γιατρός ήταν πρόθυμος να ακούσει όσα είχατε να του πείτε σχετικά με την υγεία σας (N=99)	27 (27)	64 (64)	5 (5)	2 (2)	1 (1)	1 (1)	3,0*
Ο γιατρός σας έδωσε ανεπαρκείς ή ακατανόητες πληροφορίες σε σχέση με την κατάσταση της υγείας σας (N=99)	3 (3)	6 (6)	2 (2)	58 (58)	30 (30)	1 (1)	9,0
Έχετε εμπιστοσύνη στην ορθότητα και καταλληλότητα της διάγνωσης και της θεραπευτικής αγωγής που σας είπε ο γιατρός (N=98)	31 (31)	66 (66)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	2 (2)	1,0*
Οι εξηγήσεις και οι οδηγίες που λάβατε από το γιατρό σε σχέση με τη θεραπεία (τρόπο λήψης φαρμάκων, τρόπο ανάρρωσης, κ.α.) ήταν ανεπαρκείς ή μπερδεμένες: (N=98)	2 (2)	3 (3)	2 (2)	55 (55)	36 (36)	2 (2)	5,0
Ο γιατρός σας φέρθηκε με σεβασμό (N=99)	41 (41)	53 (53)	4 (4)	1 (1)	0 (0)	1 (1)	1,0*
Οι γιατροί φαίνονταν ανίκανοι και με ανεπαρκή εκπαίδευση (N=96)	2 (2)	1 (1)	4 (4)	39 (39)	50 (50)	4 (4)	3,0
Οι νοσηλεύτριες ήταν ευγενικές με σας (N=97)	35 (35)	54 (54)	6 (6)	1 (1)	1 (1)	3 (3)	2,0*
Οι νοσηλεύτριες ήταν απρόθυμες να απαντήσουν σε ερωτήσεις σας (N=96)	3 (3)	8 (8)	7 (7)	53 (53)	25 (25)	4 (4)	11,0

*διαφωνώ/διαφωνώ πλήρως (%)

Πίνακας 9. Ικανοποίηση από τη συνολική επίσκεψη στα πρωινά Ε.Ι.

	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ πλήρως	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	Συμφωνώ/ απόλυτα (%)
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Από την επίσκεψή σας συνολικά στα Εξωτερικά Ιατρεία του νοσοκομείου είστε δυσαρρεστημένοι (N=100)	2 (2,0)	3 (3,0)	8 (8,0)	64 (64,0)	23 (23,0)	0 (0)	5,0

Στους ασθενείς έγιναν ερωτήσεις σχετικά με την καθαριότητα και τις ανέσεις του ιατρείου, καθώς και τον τρόπο εξέτασης και τη συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ήτοι: για τον χρόνο που αφιέρωσε ο γιατρός για την εξέταση, τη φροντίδα του για διακριτικότητα, την προθυμία του να ακούσει τους ασθενείς και να τους ενημερώσει για την κατάσταση της υγείας τους, την επαγγελματική και επιστημονική του επάρκεια και ικανότητα, την παροχή εξηγήσεων για τη θεραπεία και τέλος για την ευγένεια και εξυπηρετικότητα των νοσηλευτών/τριών.

Οι απαντήσεις των ασθενών, στις ερωτήσεις που αφορούν στην ικανοποίησή τους από το ιατρείο και την ιατρική εξέταση στα πρωινά ιατρεία παρατίθενται στον πίνακα 8.

Κύριο χαρακτηριστικό της μέτρησης είναι τα υψηλά ποσοστά ικανοποίησης των ασθενών από τη συμπεριφορά και την επιστημονική κατάρτιση των γιατρών. Ειδικότερα, το 86,0% των ερωτηθέντων θεωρεί αρκετό τον χρόνο που αφιέρωσε ο γιατρός για την εξέτασή τους, ενώ μόλις το 3,0% εξέφρασε παράπονα. Επίσης, οι ασθενείς, σε ποσοστό 91,0% και 88,0% αντίστοιχα, δήλωσαν απόλυτα ικανοποιημένοι/ικανοποιημένοι από

την προθυμία των γιατρών να συνομιλήσουν μαζί τους και να τους δώσουν επαρκείς πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας τους.

Το 89,0% των επισκεπτών θεωρεί ότι οι γιατροί του νοσοκομείου διακρίνονται για τις ικανότητες και την επιστημονική τους επάρκεια, ενώ μόνο το 3,0% είχε αντίθετη άποψη. Επιπλέον, το 97,0% των ασθενών έχει εμπιστοσύνη στη διάγνωση και τη θεραπεία που τους πρότεινε ο γιατρός, ενώ το 91,0% θεωρεί ότι έλαβε σαφείς και κατανοητές οδηγίες και εξηγήσεις για τη θεραπεία που έπρεπε να ακολουθήσει.

Τέλος, το 94,0% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι οι γιατροί τους φέρθηκαν με σεβασμό κατά τη διάρκεια της εξέτασης, ενώ μόνο το 1,0% εξέφρασε παράπονα.

Σημειώνεται, ότι οι ασθενείς, σε ποσοστό 89,0%, δήλωσαν ικανοποιημένοι και από την ευγένεια του νοσηλευτικού προσωπικού, ενώ το 11,0% εξέφρασε παράπονα για την προθυμία των νοσηλευτριών να παρέχουν πληροφόρηση.

Όσον αφορά στους χώρους των ιατρείων, το 96,0% των ασθενών έμεινε ικανοποιημένο από την καθαριότητα, ενώ μόλις το 1,0% εξέφρασε αντίθετη άποψη.

Πίνακας 10. Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης ανάλογα με τους δημογραφικούς και άλλους παράγοντες

		Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης		
		Μέση τιμή	SD	P Anova
Ηλικία	18-44	82,2	9,2	0,198
	45-65	86,0	7,5	
	>65	86,8	6,7	
Φύλο	Άντρας	84,2	7,5	0,504*
	Γυναίκα	85,8	7,7	
Εκπαίδευση	Αγράμματοι/Δημοτικό	86,9	6,5	0,577
	Γυμνάσιο/Λύκειο	85,5	6,2	
	ΙΕΚ/ΤΕΙ/ΑΕΙ/Μεταπτυχιακό	84,8	8,3	
Γενική υγεία	Πολύ καλή	84,9	7,9	0,758
	Καλή	86,1	8,9	
	Μέτρια	86,1	6,2	
	Κακή	81,3	10,3	
	Πολύ κακή	81,0	5,7	

*t- test

Πίνακας 11. Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης ανάλογα με την άμεση ικανοποίηση των ασθενών

		Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης		
		Μέση τιμή	SD	P Ανομα
Από την επίσκεψή σας συνολικά στα Εξωτερικά Ιατρεία του νοσοκομείου είστε δυσαρεστημένος	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ έως συμφωνώ απόλυτα	76,75	11,57	<0,001
	Διαφωνώ	84,43	4,89	
	Διαφωνώ πλήρως	92,06	5,30	

Πρόβλημα φαίνεται να υπάρχει με τις ανέσεις των συγκεκριμένων χώρων, αφού το 28,0% των ερωτηθέντων συμφώνησε/συμφώνησε απολύτως ότι ο χώρος εξέτασης ήταν στενός και άβολος.

Μικρή υστέρηση παρατηρείται και στον τομέα της διακριτικότητας και της κατάλληλης απομόνωσης των ασθενών κατά τη διάρκεια της ιατρικής εξέτασης, δεδομένου ότι ποσοστό 13,0% δεν έμεινε ικανοποιημένο από το σχετικό ενδιαφέρον των γιατρών.

Συνολική εκτίμηση παροχής υπηρεσιών υγείας

Οι ασθενείς ρωτήθηκαν για την ικανοποίησή τους από την επίσκεψή τους συνολικά στα πρωινά εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου. Όπως φαίνεται από τα στοιχεία του πίνακα 9, η μεγάλη πλειοψηφία των ασθενών (87,0%) έμεινε ικανοποιημένη/απόλυτα ικανοποιημένη από τις υπηρεσίες των πρωινών εξωτερικών ιατρείων, ενώ μόνο το 5,0% εξέφρασε αντίθετη άποψη.

Στον πίνακα 10 περιγράφονται οι τιμές της βαθμολογίας συνολικής ικανοποίησης από παροχές υπηρεσιών υγείας ανάλογα με δημογραφικούς και άλλους παράγοντες.

Δεν βρέθηκαν παράγοντες που να συσχετίζονται σημαντικά με τη συνολική ικανοποίηση από τις παροχές υπηρεσιών υγείας.

Στον πίνακα 11 δίνονται οι τιμές της βαθμολογίας συνολικής ικανοποίησης από παροχές υπηρεσιών υγείας ανάλογα με την άμεση ικανοποίηση των συμμετεχόντων που απευθύνθηκαν στα πρωινά ιατρεία.

Μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni βρέθηκε ότι τα άτομα που διαφωνούν πλήρως είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, δηλαδή μεγαλύτερη ικανοποίηση από τα άτομα που ούτε συμφωνούσαν ούτε διαφωνούσαν έως συμφωνούσαν απολύτως ($p < 0,001$) και από τα άτομα που διαφωνούσαν ($p < 0,001$). Επίσης, τα άτομα που διαφωνούν είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, δηλαδή μεγαλύτερη ικανοποίηση από τα άτομα που ούτε συμφωνούσαν ούτε διαφωνούσαν έως συμφωνούσαν απολύτως ($p = 0,006$).

Συζήτηση

Όπως συνάγεται από τα αποτελέσματα της έρευνας, η ικανοποίηση των ογκολογικών ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στα τακτικά εξωτερικά

ιατρεία του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα υψηλότερα ποσοστά ικανοποίησης των ασθενών, αφορούν στις υπηρεσίες που παρέχονται από τους γιατρούς (διάγνωση, θεραπεία, οδηγίες), στη συμπεριφορά τους και στην επιστημονική τους επάρκεια. Με δεδομένο ότι οι ογκολογικοί ασθενείς που επισκέπτονται τα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου παρακολουθούνται κατά τακτά χρονικά διαστήματα από συγκεκριμένο γιατρό που γνωρίζει το ιστορικό τους, είναι φυσικό να έχει αναπτυχθεί μεταξύ τους μία ιδιαίτερη σχέση εμπιστοσύνης.

Σε παρόμοια αποτελέσματα έχουν καταλήξει και άλλες έρευνες σχετικά με την ικανοποίηση των ογκολογικών ασθενών (6,7,8), καταδεικνύοντας ότι οι εν λόγω ασθενείς δεν εκτιμούν μόνο τις επιστημονικές γνώσεις και δεξιότητες του γιατρού, αλλά και την ανθρώπινη επαφή μαζί του, την πληρότητα της ενημέρωσής τους και τον χρόνο που τους αφιερώνει, στοιχεία απαραίτητα για τη ψυχολογική και συναισθηματική τους υποστήριξη.

Πηγή δυσαρέσκειας για τους επισκέπτες των πρωινών ιατρείων αποτελεί η στενότητα του χώρου των ιατρείων και η διακριτικότητα των γιατρών για την κατάλληλη απομόνωσή τους κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Ο μεγάλος όγκος των ασθενών που επισκέπτονται τα πρωινά εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου έχει ως άμεση συνέπεια το μεγαλύτερο χρόνο αναμονής από το κλείσιμο του ραντεβού μέχρι την ημέρα εξέτασης, τη διατύπωση παραπόνων σχετικά με τη δυνατότητα επιλογής ημέρας και ώρας του ραντεβού, καθώς και το μεγάλο χρόνο αναμονής από την προκαθορισμένη ώρα του ραντεβού μέχρι να έρθει η σειρά τους για εξέταση. Τα συγκεκριμένα προβλήματα στη λειτουργία των πρωινών εξωτερικών ιατρείων, αποτελούν πηγή δυσαρέσκειας για τους ασθενείς.

Τα ανωτέρω επιβεβαιώνουν τα αποτελέσματα και άλλων ερευνών της ελληνικής βιβλιογραφίας για την ικανοποίηση ασθενών από τα Τ.Ε.Ι. Νοσοκομείων και καταδεικνύουν ότι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα στην οργάνωση και λειτουργία των πρωινών εξωτερικών ιατρείων εξακολουθεί να αποτελεί η λίστα αναμονής και ο μεγάλος χρόνος αναμονής των ασθενών την ημέρα της επίσκεψης, παράμετροι που επη-

ρεάζουν άμεσα την ικανοποίησή τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Παρατηρήθηκαν αξιολογικά ποσοστά ικανοποίησης των ασθενών από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα των υπαλλήλων της Γραμματείας των Εξωτερικών Ιατρείων και του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών του Νοσοκομείου. Μικρή δυσαρέσκεια των επισκεπτών των πρωινών εκφράστηκε σχετικά με τις διαδικασίες πληρωμής – θεώρησης του βιβλιαρίου, οι οποίες κρίθηκαν χρονοβόρες.

Πάντως, πρέπει να σημειωθεί ότι το προσωπικό των εν λόγω Τμημάτων, λαμβάνοντας υπόψη την ιδιαιτερότητα των ασθενών που επισκέπτονται το Νοσοκομείο, καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια για την άμεση εξυπηρέτησή τους ώστε να μην υποβάλλονται σε πρόσθετη ταλαιπωρία.

Υψηλά ήταν επίσης και τα ποσοστά ικανοποίησης των ασθενών από το νοσηλευτικό προσωπικό που απασχολείται στα Τ.Ε.Ι. Για την πρόσβαση στο Νοσοκομείο με αυτοκίνητο παράπονα εκφράστηκαν από το 1/3 σχεδόν των ασθενών που προσήλθαν με αυτοκίνητο στο νοσοκομείο τις πρωινές ώρες. Πρέπει να σημειωθεί ότι σημαντικό πρόβλημα για τους ασθενείς αποτελεί και το παρκάρισμα, καθώς το Νοσοκομείο δε διαθέτει θέσεις στάθμευσης, ενώ η γύρω περιοχή είναι επιβαρυσμένη. Η σηματοδότηση των εξωτερικών χώρων του Νοσοκομείου είναι σχετικά επαρκής και κατατοπιστική για την εξεύρεση των τακτικών εξωτερικών ιατρείων από τους ασθενείς. Βέβαια, πολλοί ασθενείς επισκέπτονται τακτικά τα εξωτερικά ιατρεία και γνωρίζουν τους χώρους με συνέπεια να μη δίνουν πλέον σημασία στην ύπαρξη κατατοπιστικών πινακίδων.

Η παραμονή στους χώρους αναμονής των εξωτερικών ιατρείων ήταν ικανοποιητική για τους περισσότερους ασθενείς, οι οποίοι έμειναν ευχαριστημένοι από την καθαριότητα, την ευκολία εξεύρεσης καθίσματος και τη θερμοκρασία.. Λιγότερο ευχαριστημένοι από την ευρυχωρία της αίθουσας αναμονής ήταν οι επισκέπτες των πρωινών ιατρείων (το 1/4 σχεδόν των ερωτηθέντων τη θεωρούν στενόχωρη), αποτέλεσμα που ήταν αναμενόμενο λόγω του όγκου των ασθενών που τα επισκέπτονται.

Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική σχέση της συνολικής ικανοποίησης με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών ή άλλους παράγοντες.

Ωστόσο, από την ανάλυση των επιμέρους παραμέτρων που συνιστούν τη συνολική διαδικασία παροχής υπηρεσιών από τα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου προέκυψε ότι η βαθμολόγηση των υπηρεσιών εξαρτάται από το πώς χαρακτηρίζουν οι ασθενείς την κατάσταση της υγείας τους. Συγκεκριμένα, τα άτομα που θεωρούσαν πολύ καλή την κατάσταση της υγείας τους βαθμολόγησαν σημαντικά χαμηλότερα τη διαδικασία για το κλείσιμο του ραντεβού στα πρωινά εξωτερικά ιατρεία σε σχέση με τα άτομα που χαρακτήριζαν την

κατάσταση της υγείας τους καλή, μέτρια, κακή ή πολύ κακή. Την υψηλότερη βαθμολογία και συνεπώς μεγαλύτερη ικανοποίηση, είχαν τα άτομα που χαρακτήριζαν καλή την κατάσταση της υγείας τους.

Συμπεράσματα

Όπως συνάγεται από όσα εκτέθηκαν αναλυτικά παραπάνω, η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών αποτελεί ένα βασικό μεθοδολογικό εργαλείο για τον εντοπισμό των προβλημάτων και τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται από τους φορείς υγείας. Η παρούσα έρευνα, κατέδειξε τα υψηλά ποσοστά ικανοποίησης των ογκολογικών ασθενών που επισκέπτονται τα πρωινά ιατρεία του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ», ανέδειξε όμως και ορισμένα προβλήματα, στα οποία πρέπει να εστιάσει την προσοχή της η Διοίκηση του Νοσοκομείου προκειμένου να βελτιώσει ακόμη περισσότερο την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Με δεδομένο ότι ο πήχης των απαιτήσεων των χρηστών και το ενδιαφέρον τους για ποιότητα αυξάνονται συνεχώς, το μέλλον της παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας θα ανήκει σε εκείνους τους φορείς που θα μπορούν να προσαρμόσουν τις παροχές τους στις ανάγκες των ασθενών (9,10). Ως εκ τούτου, βασική προτεραιότητα για τους δημόσιους φορείς υγείας πρέπει να αποτελέσει η υιοθέτηση των κατάλληλων διοικητικών μεθόδων για την αποτίμηση, διασφάλιση και προαγωγή της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προκειμένου να καταστούν ανταγωνιστικοί σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα υγείας που έχει γνωρίσει ραγδαία ανάπτυξη στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια λόγω κυρίως της καλύτερης οργάνωσης, της ταχείας εξυπηρέτησης και της καλύτερης ξενοδοχειακής υποδομής (11,12,13).

Στο πλαίσιο αυτό και με βασικό εργαλείο τις μετρήσεις ικανοποιήσεις, θα πρέπει να γίνει επανεκτίμηση μεταξύ αυτών που αναμένουν να λάβουν και αυτών που λαμβάνουν πραγματικά οι χρήστες και να προσδιοριστούν νέοι στόχοι, επίκεντρο των οποίων πρέπει να είναι η εξυπηρέτηση των ασθενών και ο σεβασμός των δικαιωμάτων τους (14,15).

Στο Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ», ήδη διενεργούνται τέτοιες μετρήσεις ικανοποίησης από το Γραφείο Επικοινωνίας Πολιτών, οι οποίες πρέπει να ενισχυθούν ακόμη περισσότερο δεδομένου ότι έχουν συμβάλει σημαντικά στην αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται τόσο στους εξωτερικούς όσο και στους εσωτερικούς ασθενείς του Νοσοκομείου.

Βιβλιογραφία

1. Τούντας Γ. Η έννοια της ποιότητας στην Ιατρική και τις υπηρεσίες υγείας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2003, 20(5): 532-546.
2. Παπανικολάου Β. Η ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας. Αρχές – Μέθοδοι & Εφαρμογές. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2007.
3. World Health Report (WHO) (2000): Health Systems: Improving Performance. Geneva: WHO.
4. Αλετράς Β., Παπαδόπουλος Ε., Σταματίου Ι., Νιάκας Δ. Έλεγχος Αξιοπιστίας και Εγκυρότητας Ερωτηματολογίου Ικανοποίησης Ασθε-

ABSTRACT

MEASUREMENT OF PATIENT SATISFACTION OF THE QUALITY OF HEALTH SERVICES PROVIDED IN OUTPATIENT UNITS

Pini A¹, Sarafis P², Malliarou M³, Bamidis P⁴, Niakas D⁵

[1. Human Resources Dept Ministry of Health and Social Solidarity, 2. Lecturer Technological Institution of Lamia, Nursing Department, 3. RN, MSc, PhD, 404 Military Hospital, 4. Assist. Prof., Medical Informatics - Medical Education, Lab of Medical Informatics, Medical School, Aristotle University of Thessaloniki, 5. Associate Professor Faculty of Social Sciences, Hellenic Open University, Patras, Greece]

AUTHOR CONTACT: Pini A, pinianas@yahoo.gr

AIM: The aim of the present research is to investigate the patient's satisfaction of the medical services rendered in the morning Outpatients' Departments of the Anti-Cancer Hospital «METAXA». Through the recording of the patients' opinions as well as the identification of the factors that contribute to the satisfaction, we will point out organizational and functional problems of the Outpatients' Department, which will contribute to find solutions to upgrade the quality of the services rendered.

MATERIAL/METHODOLOGY: For the collection of data a questionnaire which included closed type questions (Likert 5-scale type) was used. The questions concerned the demographic and social elements of the patients, as well as questions concerning the process of services offered by the outpatients' department of the hospital. The sample of this research was consisted of 100 patients who visited the morning outpatients' department in December 2009.

RESULTS: The results of the research showed that the level of satisfaction for oncological patients was high. The highest level of satisfaction was expressed for the medical services due the relationships developed with the doctor and patient's confidence in that doctor. Problems occurred in the function of the morning Outpatients' Department due to the long waiting time from the arranging of the appointment to the day of examination, the lack of choice for the day and time of appointment and the long waiting time at the day of examination. No important demographic or social factors were found that affected the results of the survey of the sample group although it was evident that the medical status, the educational level and sex of the patient did play a role.

CONCLUSION: The research revealed a high level of satisfaction for the medical services offered by the medical, nursing and administrative staff who works at the morning Outpatients' Departments at Anti-Cancer Hospital «METAXA». The patients were found to be less satisfied by the morning clinics due to the long waiting time from the arranging of the appointment to the day of examination and the long waiting time to see the doctor on the day of the appointment. These particular problems need to be fully understood by the Administration in order to find a solution to upgrade the quality of services provided by the Hospital.

Key words: health services, quality, patient's satisfaction, oncological patients, outpatients' department.

ών από τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείου, Διαχειριστικά και Οικονομικά Ζητήματα του Υγειονομικού Τομέα, Mediforce, Αθήνα, 39-53.

5. Ζαχαράκη Φ. Διαμόρφωση και έλεγχος αξιοπιστίας και εγκυρότητας ερωτηματολογίου τύπου Likert για τη μέτρηση της ικανοποίησης των επισκεπτών των εξωτερικών ιατρείων νοσοκομείου, Μεταπτυχιακή εργασία, ΕΑΠ 2005
6. Αδαμακίδου Θ. Ικανοποίηση ασθενών από τα πρωινά και απογευματινά Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ, Μεταπτυχιακή εργασία, ΕΑΠ 2009.
7. Ξανθοπούλου Ι. Ποιότητα νοσηλείας και ικανοποίηση νοσηλευθέντων ασθενών στο ΓΟΝ «Οι Άγιοι Ανάργυροι», Μεταπτυχιακή εργασία, ΕΑΠ 2004.
8. Βασταρδή Μ. Διαχρονική συγκριτική μελέτη ογκολογικών ασθενών (Εξωτερικών Ιατρείων και Κλινικών), 15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογίας, Αθήνα 2009.
9. Malliarou M, Karathanasi K. Patients' safety relatively to nurses'/patients ratio. 13th Congress of Balkan Military Medical Committee, Kousantasi, Turkey. 2008 (book of abstracts pp:154)
10. Μαλλιάρου Μ, Σαράφης Π, Ζυγά Σ. Ποιότητα παροχής φροντίδας

στο Τμήμα Επειγόντων. Βήμα του Ασκληπιού 2009;8(1):25-40. το περιοδικό αποδελτιώνεται στη βάση DOAJ.org ISSN:1108-7372

11. Wiggers J., Donovan K., Redman S., Sanson - Fisher R. Cancer Patient Satisfaction with Care. CANCER, August 1 1990, Vol 66, pages 610-616.
12. Turhal N., Efe B., Gumus M., Aliustaoglu M., Karamanoglu A., Sengoz M.: «Patient satisfaction in the outpatients's chemotherapy unit of Marmara University, Instanbul, Turkey: a staff survey», BMC Cancer 2002, 2:30.
13. Kleeberg U., Tews J., Ruprecht T., Hoing M., Kuhlmann A., Runge C. Patient satisfaction and quality of life in cancer outpatients: results of the PASQOC* study, Supportive Care in Cancer 2005, vol. 13, number 5, pages 303-310.
14. Bredart A., Razavi D., Robertson C., Didier F., Scaffidi E., Fonzo D., Autier P., De Haes J. Assessment of Quality of Care in an Oncology Institute Using Information on Patients' Satisfaction, Oncology 2001;61:120-128.
15. McCarthy M., Datta P., Sherlaw-Johnson C. Organizational determinants of patients' experiences of care for breast, lung and colorectal cancers, European Journal of Cancer Care, 2009, 18(3): 287-294.