

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Αξιολόγηση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας από τους ασθενείς

ΣΚΟΠΟΣ Η εκτίμηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας από πλευράς των ασθενών και εάν η ποιότητα αυτή επηρεάζεται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Διεξήχθη μια συγχρονική μελέτη σε ένα γενικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης μεταξύ Φεβρουαρίου και Απριλίου 2019. Ο μελετώμενος πληθυσμός περιλάμβανε 102 ασθενείς, η συμμετοχή των οποίων ήταν ανώνυμη και εθελοντική. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του ερωτηματολογίου Servqual. Η ανάλυση των δεδομένων διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS), έκδοση 24.0. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν τα 56 έτη, ενώ το 68% ήταν άνδρες. Η συνολική αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας ήταν αρκετά υψηλή. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών τόσο στην αντιλαμβανόμενη όσο και στην προσδοκώμενη ποιότητα υπηρεσιών. Οι ασθενείς με καλή κατάσταση υγείας είχαν καλύτερη άποψη για την ποιότητα των υπηρεσιών ως προς την ανταπόκριση σε σύγκριση με τους ασθενείς με μέτρια και κακή κατάσταση υγείας. Οι ασθενείς με κακή κατάσταση υγείας επιθυμούσαν καλύτερη ποιότητα των υπηρεσιών στην υλικοτεχνική υποδομή σε σύγκριση με τους ασθενείς με μέτρια και καλή κατάσταση υγείας. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Οι ασθενείς είχαν αρκετά καλή άποψη για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του νοσοκομείου. Βασική προϋπόθεση κάθε συστήματος υγείας πρέπει να είναι η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών για την κάλυψη των αναγκών και των προσδοκιών των χρηστών.

Η έννοια της ποιότητας στους οργανισμούς και ιδιαίτερα στις υπηρεσίες υγείας μελετάται ολοένα και περισσότερο, με την αρχική προσέγγιση να εστιάζει σε απλές διαδικασίες, όπως οι προδιαγραφές των προϊόντων, και στη συνέχεια να επεκτείνεται σημαντικά περιλαμβάνοντας πλέον όλες τις οργανωτικές διαδικασίες.¹ Στη δεκαετία του 1980, η ποιότητα άρχισε να έχει στρατηγική σημασία για τις επιχειρήσεις και να είναι η αιτία που η διοίκηση ολικής ποιότητας απέκτησε μεγαλύτερη σημασία.² Η διοίκηση ολικής ποιότητας αναφέρεται σε ένα ευρύ σύνολο διαδικασιών διαχείρισης και ελέγχου, οι οποίες έχουν σχεδιαστεί για να εστιάσουν σε έναν οργανισμό και στους υπαλλήλους του είτε αυτοί δραστηριοποιούνται στην παροχή προϊόντων είτε δραστηριοποιούνται στην παροχή υπηρεσιών, με σκο-

πό πάντοτε την ικανοποίηση των πελατών στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό.³ Ως εκ τούτου, η διοίκηση ολικής ποιότητας μπορεί να περιγραφεί ως διαχείριση με γνώμονα τον πελάτη και έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει την αποδοτικότητα ορισμένων πόρων και δομών εντός των οργανισμών.⁴ Η εν λόγω έννοια έχει δώσει τη μεγαλύτερη ώθηση για τον ποιοτικό έλεγχο και τη διαχείριση και έχει οδηγήσει στο ISO 9000, το οποίο αποτελείται από μια σειρά προτύπων ποιότητας τόσο για προϊόντα όσο και για υπηρεσίες.² Η συνεχής χρήση και η έμφαση στην ποιότητα από τους οργανισμούς αποδεικνύει ότι η ποιότητα των υπηρεσιών διαδραματίζει σημαντικό ρόλο, καθιστώντας επιτακτική τη σωστή και ορθή μέτρηση της αποτελεσματικότητας των οργανισμών.⁵

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2020, 37(3):361-366
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2020, 37(3):361-366

Α. Παπαγεωργίου,¹
Π. Γαλάνης,²
Β. Παπανικολάου,³
Α. Σκίτσου,⁴
Δ. Καϊτελίδου,²
Γ. Χαραλάμπους^{4,5}

¹Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης, Κατερίνη
²Τμήμα Νοσηλευτικής, Εργαστήριο Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
³Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
⁴Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία, Κύπρος
⁵Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αθήνα

Evaluation by patients
of the quality of health services

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Ικανοποίηση ασθενών
Μοντέλο Servqual
Ποιότητα υπηρεσιών

Υποβλήθηκε 31.10.2019
Εγκρίθηκε 4.11.2019

Η αλλαγή εστίασης, με σαφέστερο προσανατολισμό στην αντίληψη της ποιότητας από πλευράς των ασθενών, έχει βελτιώσει τις διαδικασίες παροχής υπηρεσιών και έχει αρκετές θετικές διαχειριστικές συνέπειες, με αποτέλεσμα οι ανάγκες και οι προσδοκίες των ασθενών να εξελίσσονται, να αυξηθεί η πρόσβαση στις πληροφορίες και να εξαρτώνται λιγότερο από την ικανοποίηση μόνο των αποτελεσμάτων της φροντίδας υγείας.⁶ Η κατανόηση των αντιλήψεων των ασθενών σχετικά με την ποιότητα των υπηρεσιών είναι όλο και πιο σημαντική για την αποτελεσματική διαχείριση των υπηρεσιών υγείας.⁷

Ένας κοινός ορισμός της ικανοποίησης του πελάτη βασίζεται στην προσέγγιση της μη επιβεβαίωσης, όπου η ικανοποίηση του πελάτη είναι προϊόν σύγκρισης των προσδοκιών του με τις αντιλήψεις του για την πραγματική εξυπηρέτηση.^{1,8} Η ικανοποίηση των ασθενών είναι σημαντική για πολλούς λόγους και η ευαισθησία στην αντίληψη της ποιότητας έχει πολλά οφέλη για τη διαχείριση. Πιο συγκεκριμένα, οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι περισσότερο πιθανό να διατηρήσουν μια συνεπή σχέση με έναν συγκεκριμένο πάροχο, η οποία έχει οφέλη για την τήρηση ιατρικών αρχείων.^{9,10} Επί πλέον, όσο υψηλότερη είναι η ικανοποίηση των ασθενών τόσο πιθανότερη είναι η τήρηση των ιατρικών οδηγιών και των θεραπευτικών σχεδίων.^{11,12} Ο προσδιορισμός, εξ άλλου, των πηγών ικανοποίησης και δυσαρέσκειας μπορεί να αποκαλύψει συστηματικές αδυναμίες και συνεπώς να βελτιώσει τη διαχείριση του κινδύνου.⁹ Οι αντιλήψεις των πελατών χρησιμεύουν ως βάση για την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών. Η κατανόηση των αντιλήψεων του πελάτη είναι ζωτικής σημασίας για την αξιοποίηση μιας εξαιρετικής υπηρεσίας.¹³ Τέλος, η μέτρηση των αντιλήψεων των ασθενών σχετικά με την ποιότητα παρέχει σημαντικές πληροφορίες για τις επιδόσεις των οργανισμών και των υπαλλήλων τους, συμβάλλοντας έτσι στη βελτίωσή τους.¹⁴ Η αξιολόγηση της ικανοποίησης ως δείκτης αξιολόγησης είναι σημαντική γιατί συμβάλλει στην κατανόηση των προσδοκιών των πελατών και στην ταυτοποίηση των αναγκών και των προσδοκιών του συστήματος υγείας. Επίσης, η σύγκριση των προσδοκιών με την αντίληψη των επιδόσεων των υπηρεσιών συμβάλλει στον εντοπισμό των κρίσιμων διαστάσεων που χρειάζονται βελτίωση.¹⁵ Με την κατανόηση των αντιλήψεων του κοινού σχετικά με την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας υπάρχει η δυνατότητα ανάπτυξης αποτελεσματικών και επιτυχημένων στρατηγικών για τη βελτίωσή της.¹⁶ Η βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας υγείας σχετίζεται με αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών.^{17,18} Οι ασθενείς και η ικανοποίησή τους θεωρούνται ως το πλέον βασικό σημείο στην οργάνωση, στην εκτέλεση και στην αξιολόγηση της παροχής υπηρεσιών, ενώ η αντιμετώπιση των αναγκών των

ασθενών και των αρχών της φροντίδας υγείας είναι πολύ σημαντικές για την επίτευξη υπηρεσιών υγείας υψηλής αξίας.^{19,20} Σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, η ικανοποίηση των ασθενών χρησιμοποιείται ευρέως για τον προσδιορισμό της ποιότητας των υπηρεσιών.²⁰ Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η καταγραφή της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από την οπτική των ασθενών σε ένα γενικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, καθώς και το εάν η ποιότητα αυτή επηρεάζεται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Σχεδιασμός

Διεξήχθη μια συγχρονική μελέτη σε ένα γενικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης μεταξύ Φεβρουαρίου και Απριλίου 2019. Ο μελετώμενος πληθυσμός περιλάμβανε 102 ασθενείς, η συμμετοχή των οποίων ήταν ανώνυμη και εθελοντική. Το ποσοστό συμμετοχής ανήλθε σε 85%. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν αναφορικά με τον σκοπό και τη μεθοδολογία της μελέτης, ενώ εφαρμόστηκε η δειγματοληψία ευκολίας σε τέσσερις κλινικές (οφθαλμολογική, χειρουργική, ορθοπαιδική και ουρολογική). Η διάρκεια συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ήταν περίπου 20 min. Για τη διεξαγωγή της μελέτης ελήφθη η άδεια από την επιτροπή του επιστημονικού συμβουλίου του νοσοκομείου.

Ερωτηματολόγιο

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το διεθνές μοντέλο μέτρησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών Servqual.^{21,22} Το μοντέλο Servqual χρησιμοποιείται για τη μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών, ως διαφορά μεταξύ της ποιότητας που αναμένεται από τους ασθενείς και της ποιότητας η οποία επιτυγχάνεται στην πράξη. Το ερωτηματολόγιο προσδιορίζει πέντε βασικά στοιχεία της ποιότητας της υπηρεσίας υγείας και, συγκεκριμένα, την αξιοπιστία, την ενσυναίσθηση, την εγγύηση/διασφάλιση, την ανταπόκριση και την υλικοτεχνική υποδομή.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από δύο μέρη. Το πρώτο μέρος του διερευνά τις προσδοκίες και τις αντιλήψεις των ασθενών σχετικά με τον χώρο παροχής υπηρεσιών και αποτελείται από 44 ερωτήσεις κλειστού τύπου, με 22 ερωτήσεις να αφορούν στις προσδοκίες των ασθενών σχετικά με την ποιότητα των υπηρεσιών που θα ήθελαν να τους προσφέρει ο οργανισμός και 22 ερωτήσεις να αφορούν στην αντιλαμβανόμενη ποιότητα, η οποία τελικά τους προσφέρθηκε. Οι απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο έχουν τη μορφή επτάβαθμης κλίμακας Likert: διαφωνώ απόλυτα (=1), διαφωνώ (=2), σχεδόν διαφωνώ (=3), ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ (=4), σχεδόν συμφωνώ (=5), συμφωνώ (=6) και συμφωνώ απόλυτα (=7).

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών που καταγράφηκαν ήταν το φύλο, η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η κατάσταση υγείας και το τμήμα νοσηλείας.

Στατιστική ανάλυση

Οι ανεξάρτητες μεταβλητές της μελέτης ήταν το φύλο, η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο και η κατάσταση υγείας των ασθενών. Οι εξαρτημένες μεταβλητές ήταν η αντιλαμβανόμενη ποιότητα, η επιθυμητή ποιότητα και η διαφορά μεταξύ αντιλαμβανόμενης και επιθυμητής ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, όπως εκτιμήθηκαν με το ερωτηματολόγιο Servqual.

Για την ανάλυση των απαντήσεων των ασθενών χρησιμοποιήθηκαν περιγραφικά μέτρα θέσης και διασποράς (μέση τιμή και τυπική απόκλιση) ώστε να καταγραφούν τα υφιστάμενα και τα επιθυμητά επίπεδα ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται στο γενικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης στους πέντε τομείς του Servqual. Υπολογίστηκε η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση για τα κενά μεταξύ των επιθυμητών και των προσδοκώμενων επιπέδων ποιότητας των υπηρεσιών. Η αξιολόγηση για το ποιες διαστάσεις έχουν τα μεγαλύτερα κενά διενεργήθηκε με χρήση της ανάλυσης t-test επαναλαμβανόμενων μετρήσεων καθώς έχουμε συγκρίσεις εντός ομάδων (within group comparisons). Για να διερευνηθεί κατά πόσο υπάρχει σημαντική διαφοροποίηση των υφιστάμενων και των προσδοκώμενων επιπέδων ποιότητας ως προς το φύλο των ασθενών, την ηλικία, την κατάσταση υγείας και το μορφωτικό επίπεδο χρησιμοποιήθηκαν οι στατιστικοί έλεγχοι t-test για δύο ανεξάρτητα δείγματα και η ανάλυση διακύμανσης ενός παράγοντα (one-way ANOVA). Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (IMB SPSS), έκδοση 24.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν τα 56,2 έτη (τυπική απόκλιση=4,5), ενώ η πλειονότητα ήταν άνδρες (68%) με καλή κατάσταση υγείας (68,6%). Το 43,1% ήταν απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και το 42,2% ήταν απόφοιτοι πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Στον πίνακα 2 παρουσιάζεται η αντιλαμβανόμενη ποιότητα στις πέντε διαστάσεις του Servqual, δηλαδή η ποιότητα όπως έγινε αντιληπτή από τους ασθενείς. Η αντιλαμβανόμενη ποιότητα των ασθενών ήταν αρκετά υψηλή και στις πέντε διαστάσεις, με τη μέση τιμή να είναι >6 σε όλες τις περιπτώσεις. Η ποιότητα ήταν υψηλότερη στη διάσταση της διασφάλισης/ασφάλειας και της ενσυναίσθησης και ακολούθως στην υλικοτεχνική υποδομή, την ανταπόκριση και την αξιοπιστία. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των πέντε διαστάσεων του Servqual αναφορικά με την αντιλαμβανόμενη ποιότητα (p=0,102). Αντίστοιχα ήταν τα αποτελέσματα και για τις προσδοκίες των ασθενών σχετικά με την παρεχόμενη ποιότητα, με τους ασθενείς να επιθυμούν υψηλή παρεχόμενη ποιότητα σε όλες τις διαστάσεις. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά

Πίνακας 1. Δημογραφικά και κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών.

Χαρακτηριστικά		n	%
Φύλο	Άνδρες	70	68,6
	Γυναίκες	32	31,4
Ηλικία (έτη)	<26	3	2,9
	26–35	4	3,9
	36–45	9	8,8
	46–55	22	21,6
	>55	64	62,7
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Απόφοιτοι πρωτοβάθμιας	43	42,2
	Απόφοιτοι δευτεροβάθμιας	44	43,1
	Απόφοιτοι τριτοβάθμιας	11	10,8
	Μεταπτυχιακό δίπλωμα	4	3,9
Κατάσταση υγείας	Κακή	8	7,8
	Μέτρια	24	23,5
	Καλή	70	68,6
Κλινική	Οφθαλμολογική	18	17,6
	Χειρουργική	30	29,4
	Ορθοπαιδική	24	23,5
	Ουρολογική	30	29,4

Πίνακας 2. Η αντιλαμβανόμενη και η προσδοκώμενη ποιότητα στις πέντε διαστάσεις του Servqual.

Διάσταση	Αντιλαμβανόμενη ποιότητα		Προσδοκώμενη ποιότητα	
	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Υλικοτεχνική υποδομή	6,44	0,58	6,46	0,54
Αξιοπιστία	6,40	0,53	6,39	0,54
Διασφάλιση/ασφάλεια	6,55	0,47	6,58	0,46
Ανταπόκριση	6,43	0,51	6,46	0,51
Ενσυναίσθηση	6,49	0,48	6,51	0,49

μεταξύ των πέντε διαστάσεων του Servqual αναφορικά με την προσδοκώμενη ποιότητα (p=0,129).

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται οι διαφορές μεταξύ αντιλαμβανόμενης και προσδοκώμενης ποιότητας των υπηρεσιών στις πέντε διαστάσεις του Servqual. Οι διαφορές αυτές ήταν πολύ μικρές, γεγονός που δηλώνει ότι οι προσδοκίες των ασθενών αναφορικά με την ποιότητα καλύφθηκαν σχεδόν πλήρως από την παρεχόμενη ποιότητα των υπηρεσιών στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.

Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών και στις πέντε διαστάσεις του Servqual. Η κατάσταση της

Πίνακας 3. Οι διαφορές μεταξύ αντιλαμβανόμενης και προσδοκώμενης ποιότητας των υπηρεσιών στις πέντε διαστάσεις του Servqual.

Διάσταση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Τιμή p
Υλικοτεχνική υποδομή	0,038	0,310	0,242
Αξιοπιστία	0,037	0,299	0,237
Διασφάλιση	0,049	0,228	0,036
Ανταπόκριση	0,060	0,228	0,013
Ενσυναίσθηση	0,046	0,224	0,054

υγείας των ασθενών ήταν το μοναδικό χαρακτηριστικό που σχετιζόταν με την άποψή τους για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Στον πίνακα 4 παρουσιάζονται οι συσχετίσεις ανάμεσα στην κατάσταση υγείας των ασθενών και στις πέντε διαστάσεις του Servqual. Οι ασθενείς με καλή κατάσταση υγείας είχαν καλύτερη άποψη για την ποιότητα των υπηρεσιών ως προς την ανταπόκριση σε σύγκριση με τους ασθενείς με μέτρια και κακή κατάσταση υγείας ($p=0,03$). Οι ασθενείς με κακή κατάσταση υγείας επιθυμούσαν καλύτερη ποιότητα των υπηρεσιών στην υλικοτεχνική υποδομή σε σύγκριση με τους ασθενείς με μέτρια και καλή κατάσταση υγείας ($p=0,012$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Διεξήχθη μια συγχρονική μελέτη σε ένα γενικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης για την εκτίμηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας από πλευράς των ασθενών και για το εάν η ποιότητα αυτή επηρεάζεται από τα δημογραφικά και τα κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών με τη χρήση του ερωτηματολογίου Servqual.

Βρέθηκε ότι η αντιλαμβανόμενη ποιότητα των ασθενών ήταν αρκετά υψηλή και στις πέντε διαστάσεις του ερωτηματολογίου Servqual, με τη μέση τιμή να είναι >6 σε όλες τις διαστάσεις. Το εύρημα αυτό ήταν εξαιρετικά ενδιαφέρον, καθώς σε παρόμοιες μελέτες διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των διαστάσεων του Servqual, με τη διάσταση της ασφάλειας να έχει υψηλότερες βαθμολογίες.²³⁻²⁷ Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών επηρεάζει θετικά τη συνολική ικανοποίηση των ασθενών και αυτό οδηγεί σε αύξηση της πιθανότητας οι ασθενείς να επισκεφθούν ξανά το ίδιο νοσοκομείο ή να το συστήσουν στο οικογενειακό/φιλικό τους περιβάλλον.²⁷

Επί πλέον, βρέθηκαν μικρές διαφορές μεταξύ αντιλαμβανόμενης και προσδοκώμενης ποιότητας των υπηρεσιών

Πίνακας 4. Συσχετίσεις ανάμεσα στην κατάσταση υγείας των ασθενών και στις πέντε διαστάσεις του Servqual.

	Κατάσταση υγείας						Τιμή p
	Κακή		Μέτρια		Καλή		
	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	
<i>Αντιλαμβανόμενη ποιότητα</i>							
Υλικοτεχνική υποδομή	6,18	0,70	6,36	0,64	6,48	0,55	0,369
Αξιοπιστία	6,06	0,19	6,26	0,68	6,44	0,49	0,106
Διασφάλιση	6,32	0,35	6,42	0,56	6,61	0,44	0,099
Ανταπόκριση	5,96	0,27	6,34	0,59	6,48	0,48	0,030
Ενσυναίσθηση	6,17	0,29	6,43	0,55	6,54	0,46	0,132
<i>Προσδοκώμενη ποιότητα</i>							
Υλικοτεχνική υποδομή	6,46	0,53	6,23	0,64	6,52	0,50	0,089
Αξιοπιστία	6,20	0,40	6,31	0,63	6,44	0,52	0,400
Διασφάλιση	6,43	0,37	6,51	0,56	6,63	0,42	0,340
Ανταπόκριση	6,11	0,48	6,39	0,57	6,52	0,49	0,108
Ενσυναίσθηση	6,40	0,38	6,39	0,56	6,57	0,46	0,276
<i>Διαφορά μεταξύ αντιλαμβανόμενης και προσδοκώμενης ποιότητας</i>							
Υλικοτεχνική υποδομή	0,29	0,49	-0,10	0,24	0,05	0,29	0,012
Αξιοπιστία	0,14	0,38	0,07	0,33	0,02	0,28	0,503
Διασφάλιση	0,11	0,40	0,09	0,29	0,03	0,18	0,439
Ανταπόκριση	0,14	0,38	0,09	0,23	0,04	0,21	0,460
Ενσυναίσθηση	0,17	0,41	0,04	0,18	0,04	0,22	0,396

στις πέντε διαστάσεις του Servqual, γεγονός που δηλώνει ότι οι προσδοκίες των ασθενών αναφορικά με την ποιότητα καλύφθηκαν σχεδόν πλήρως από την παρεχόμενη ποιότητα των υπηρεσιών στο συγκεκριμένο νοσοκομείο. Σε παρόμοια συμπεράσματα καταλήγουν αντίστοιχες μελέτες,^{26,28-30} στις οποίες μάλιστα οι διαστάσεις που εμφάνισαν τη μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ αντιλαμβανόμενης και προσδοκώμενης ποιότητας υπηρεσιών ήταν της ασφάλειας, της αξιοπιστίας και της υλικοτεχνικής υποδομής.

Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών και στις πέντε διαστάσεις του Servqual. Το εν λόγω εύρημα έρχεται σε αντίθεση με τη βιβλιογραφία,^{31,32} όπου ορισμένα χαρακτηριστικά των ασθενών, όπως το φύλο και το εκπαιδευτικό επίπεδο, σχετίζονται με τον βαθμό αξιολόγησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Βρήκαμε ότι η κατάσταση της υγείας των ασθενών ήταν το μοναδικό χαρακτηριστικό που σχετιζόταν με την άποψή τους για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς με καλή κατάσταση υγείας είχαν καλύτερη άποψη για την ποιότητα των υπηρεσιών, ενώ οι ασθενείς με κακή κατάσταση υγείας επιθυμούσαν καλύτερη ποιότητα των υπηρεσιών. Φάνηκε ότι η καλύτερη κατάσταση της υγείας επηρεάζει θετικά την ψυχολογία των ασθενών, με αποτέλεσμα ενδεχομένως να υπερεκτιμούν τις παρεχόμενες υπηρεσίες, ενώ η χειρότερη κατάσταση της υγείας πιθανόν να αυξάνει την επιθυμία για καλύτερες παρεχόμενες υπηρεσίες, με σκοπό τη βελτίωση της υγείας και τις καλύτερες κλινικές εκβάσεις.

Επισημαίνεται ότι η παρούσα μελέτη είχε και ορισμένους

περιορισμούς. Πιο συγκεκριμένα, διενεργήθηκε δειγματοληψία ευκολίας, γεγονός που εισάγει συστηματικό σφάλμα επιλογής και δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Προς αυτή την κατεύθυνση συνηγορεί και ο μικρός αριθμός των συμμετεχόντων, αλλά και το γεγονός ότι η μελέτη έλαβε χώρα σε ένα μόνο νοσοκομείο. Επί πλέον, το ερωτηματολόγιο αποτελεί μια υποκειμενική εκτίμηση των συμμετεχόντων που μπορεί να οδηγήσει σε υπερεκτίμηση ή υποεκτίμηση της αντιλαμβανόμενης ποιότητας των υπηρεσιών. Εκτός από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά που μετρήθηκαν στην παρούσα μελέτη, είναι σαφές ότι υπάρχουν και άλλα χαρακτηριστικά, όπως π.χ. τα κλινικά, τα οποία θα μπορούσαν να επηρεάσουν τις απόψεις των ασθενών για την αντιλαμβανόμενη και την προσδοκώμενη ποιότητα των υπηρεσιών.

Η ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας σχετίζεται με τον βαθμό ικανοποίησης ή δυσαρέσκειας των ασθενών, μέσα από τις εμπειρίες τους, τη φροντίδα που έλαβαν και τις απόψεις τις οποίες διαμόρφωσαν από τους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας. Για τον λόγο αυτόν, είναι απαραίτητος ο σχεδιασμός, η εφαρμογή, η παρακολούθηση και η αποτίμηση στρατηγικών στον χώρο της υγείας από τις εκάστοτε διοικήσεις των οργανισμών, ώστε να μπορέσουν να εντοπίσουν και να διορθώσουν τις παραμέτρους εκείνες που ενδέχεται να ευθύνονται για τη δυσαρέσκεια των ασθενών. Είναι σαφές ότι η καταγραφή των απόψεων των ασθενών και της ικανοποίησής τους είναι καθοριστική. Προς την κατεύθυνση αυτή μπορεί να συμβάλλουν μελέτες με μικρό σφάλμα και σε διαφορετικούς μελετώμενους πληθυσμούς, έτσι ώστε να είναι εφικτές και οι ανάλογες συγκρίσεις.

ABSTRACT

Evaluation by patients of the quality of health services

A. PAPAGEORGIOU,¹ P. GALANIS,² V. PAPANIKOLAOU,³ A. SKITSOU,⁴ D. KAITELIDOU,² G. CHARALAMBOUS^{4,5}

¹General Hospital of Katerini, Katerini, Greece, ²Department of Nursing, Center for Health Services Management and Evaluation, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece, ³Department of Public Health Policies, School of Public Health, University of West Attica, Athens, Greece, ⁴Frederick University, Nicosia, Cyprus, ⁵Department of Emergencies, "Hippocraton" General Hospital, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(3):361–366

OBJECTIVE Evaluation of the quality of health services from the perspective of hospital patients. **METHOD** A cross-sectional study was conducted with a sample of 102 patients in a general hospital in Thessaloniki between February and April 2019. The Servqual questionnaire was used for data collection. Participation was anonymous and with informed consent. Data analysis was performed using the Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS), version 24.0. **RESULTS** The mean age of the 102 participants was 56 years and 68% were male. The overall evaluation of the quality of health services according to the patients' responses to the Servqual questionnaire was quite high. No differences were demonstrated depending on the demographic characteristics of the patients in either the perceived

quality of services or the expected quality. Patients who considered themselves in good health gave a higher rating for the quality of services regarding responsiveness than patients who were in mediocre or poor health. Patients in poor health wanted better quality services regarding the logistics than patients in mediocre or good health. **CONCLUSIONS** The opinion of patients regarding the hospital services was very good. A fundamental prerequisite for health systems should be the continuing assessment and improvement of services in order to satisfy the needs and expectations of users.

Key words: Patient satisfaction, Quality of services, Servqual model

Βιβλιογραφία

1. PARASURAMAN A, ZEITHAML VA, BERRY LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Marketing* 1985, 49:41–50
2. REID RD, SANDERS NR. *Operations management*. 5th ed. John Wiley, New Jersey, 2012
3. TALHA M. Total quality management (TQM): An overview. *Bottom Line* 2004, 17:15–19
4. POWELL TC. Total quality management as competitive advantage: A review and empirical study. *Strategic Manage J* 1995, 16:15–37
5. SURESHCHANDAR G, RAJENDRAN C, ANATHARAMAN R. Determinants of customer-perceived service quality: A confirmatory factor analysis approach. *J Serv Mark* 2002, 16:9–34
6. WENSING M, ELWYN G. Methods for incorporating patients' views in health care. *Br Med J* 2003, 326:877–879
7. KITAPHI O, AKDOGAN C, DORTYOL IT. The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia Soc Behav Sci* 2014, 148:161–169
8. HOFFMAN KD, BATESON JEG. *Services marketing: Concepts, strategies and cases*. 4th ed. Southwestern Publishing Group, Nashville, 2010
9. GADALLAH M, ZAKI B, RADY M, ANWER W, SALLAM I. Patient satisfaction with primary health care services in two districts in lower and upper Egypt. *East Mediterr Health J* 2003, 9:422–430
10. LEE WI, CHEN CW, CHEN TH, CHEN CY. The relationship between consumer orientation, service value, medical care service quality and patient satisfaction: The case of a medical center in Southern Taiwan. *Afr J Bus Manage* 2010, 4:448–458
11. FAN VS, BURMAN M, McDONELL MB, FIHN SD. Continuity of care and other determinants of patient satisfaction with primary care. *J Gen Intern Med* 2005, 20:226–233
12. FREED LH, ELLEN JM, IRWIN CE Jr, MILLSTEIN SG. Determinants of adolescents' satisfaction with health care providers and intentions to keep follow-up appointments. *J Adolesc Health* 1998, 22:475–479
13. CHOI KS, CHO WH, LEE S, LEE H, KIM C. The relationships among quality, value, satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study. *J Bus Res* 2004, 57:913–921
14. CALABRESE A, SCOGLIO F. Reframing the past: A new approach in service quality assessment. *Total Qual Manag Bus* 2012, 23:1329–1343
15. TOUNDAS Y, LAPOTATZIDIS A, HOULIARA L. Degree of satisfaction among IKA beneficiaries concerning primary health care services offered. *Arch Hellen Med* 2003, 20:497–503
16. MEJABI OV, OLUJIDE JO. Dimensions of hospital service quality in Nigeria. *Eur J Soc Sci* 2008, 5:141–159
17. POLLACK BL. The nature of the service quality and satisfaction relationship: Empirical evidence for the existence of satisfiers and dissatisfiers. *J Serv Theor Pract* 2008, 18:537–558
18. BAKAN I, BUYUKBESE T, ERSAHAN B. The impact of total quality service (TQS) on healthcare and patient satisfaction: An empirical study of Turkish private and public hospitals. *Int J Health Plann Manage* 2014, 29:292–315
19. BADRI MA, ATTIA S, USTADI AM. Healthcare quality and moderators of patient satisfaction: Testing for causality. *Int J Health Care Qual Assur* 2009, 22:382–410
20. SHABBIR A, MALIK SA, MALIK SA. Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan. *International Journal of Quality and Reliability Management* 2016, 33:538–557
21. CRONIN JJ Jr, TAYLOR SA. Measuring service quality: A reexamination and extension. *J Mark* 1992, 56:55–68
22. PARASURAMAN A, ZEITHAML VA, BERRY LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing* 1988, 64:12–40
23. MCGORRY SY. An investigation of expectations and perceptions of health-care services with a Latino population. *Int J Health Care Qual Assur* 1999, 12:190–198
24. BUTT MM, DE RUN EC. Private healthcare quality: Applying a SERVQUAL model. *Int J Health Care Qual Assur* 2010, 23:658–673
25. CHAKRAVARTY A. Evaluation of service quality of hospital outpatient department services. *Med J Armed Forces India* 2011, 67:221–224
26. KARASSAVIDOU E, GLAVELI N, PAPADOPOULOS CT. Health care quality in Greek NHS hospitals: No one knows better than patients. *Measur Bus Excell* 2009, 13:34–38
27. CHOU SM, CHEN TF, WOODARD B, YEN MF. Using Servqual to evaluate quality disconfirmation of nursing service in Taiwan. *J Nurs Res* 2005, 13:75–84
28. ANDERSON EA. Measuring service quality at a university health clinic. *Int J Health Care Qual Assur* 1995, 8:32–37
29. CURRY A, STARK S, SUMMERHILL L. Patient and stakeholder consultation in healthcare. *Manag Serv Qual* 1999, 9:327–336
30. HAZILAH N, PHANG AM, NOOI S. Patient satisfaction as an indicator of service quality in Malaysian public hospitals. *Asian J Qual* 2009, 10:77–87
31. ALRUBAIEE L, ALKAA'IDA F. The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality – patient trust relationship. *Int J Marketing Studies* 2011, 3:103–127
32. LUMBY J, ENGLAND K. Patient satisfaction with nursing care in a colorectal surgical population. *Int J Nurs Pract* 2000, 6:140–145

Corresponding author:

P. Galanis, 123 Papadiamantopoulou street,
115 27 Athens, Greece
e-mail: pegalan@nurs.uoa.gr