

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Διερεύνηση της ικανοποίησης των χρηστών από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από τις μονάδες Ταξιδιωτικής Ιατρικής στην Ελλάδα

ΣΚΟΠΟΣ Η διερεύνηση της ικανοποίησης των χρηστών από τις προσφερόμενες υπηρεσίες του ιατρείου Ταξιδιωτικής Ιατρικής. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη συσχέτισης με δείγμα 305 ταξιδιώτες. Το ερευνητικό εργαλείο προήλθε από δύο διακριτά αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια, ένα που κατέγραφε τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και ένα δεύτερο που αναπτύχθηκε από το ελληνικό Υπουργείο Υγείας και διερευνά την ικανοποίηση των χρηστών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες μέσω της αξιολόγησης τριών διακριτών παραγόντων: περιβάλλον, ταχύτητα εξυπηρέτησης, παρεμβάσεις ιατρών και λοιπών επαγγελματιών υγείας. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS), έκδοση 22.0. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών του ιατρείου όπου διεξήχθη η έρευνα χαρακτηρίστηκε ως πολύ καλή σε όλα τα επίπεδα από το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων. Τα χαμηλότερα ποσοστά εμφανίστηκαν αναφορικά με την προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία (ΑμεΑ) (56,1%) και την καθαριότητα των χώρων (55,1%). Οι ισχυρότερες συσχετίσεις παρατηρήθηκαν ανάμεσα στην ποιότητα της διενέργειας εμβολιασμού από τις επισκέπτριες υγείας με τη συμπεριφορά τους ($r=0,874$), μεταξύ της ενημέρωσης για τον εμβολιασμό και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες αυτού με τις απαντήσεις στις απορίες των χρηστών ($r=0,855$) και μεταξύ της ποιότητας της ιατρικής παρέμβασης με τη συμπεριφορά των ιατρών ($r=0,802$). **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών του ιατρείου κρίθηκε ως πολύ καλή από τους περισσότερους συμμετέχοντες αναφορικά με όλες τις διαστάσεις της. Το εύρημα αυτό φανερώνει την ενσωμάτωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών ήδη από τον σχεδιασμό των διαδικασιών και την οργάνωσή τους βάσει των προτύπων του Υπουργείου Υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), καθώς και τον βαθμό εξειδίκευσης και κατάρτισης των επαγγελματιών υγείας που το στελεχώνουν στην Ταξιδιωτική Ιατρική.

Ο αριθμός των διεθνών ταξιδιωτών αυξάνεται συνεχώς, τόσο στις ανεπτυγμένες χώρες όσο και στις αναπτυσσόμενες. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού, ταξιδιώτης θεωρείται εκείνος που διαμένει σε κάποια περιοχή-προορισμό τουλάχιστον για 24 ώρες για λόγους που σχετίζονται με τη διασκέδαση, τη χαλάρωση, τα επιχειρηματικά ενδιαφέροντα και την παρακολούθηση συνεδρίων. Οι ταξιδιώτες επιλέγουν έναν τουριστικό προορισμό βάσει κάποιων κριτηρίων, όπως είναι η ιστορική και η πολιτιστική κληρονομιά, οι ξενοδοχειακές και οι γενικότερες υποδομές, το κόστος διαμονής κ.ά.¹

Βασικός παράγοντας επιλογής και μάλιστα από τους σημαντικότερους είναι και η ασφάλεια του προορισμού. Η τελευταία εξαρτάται από φυσικούς παράγοντες όπως σεισμοί, πλημμύρες, πυρκαγιές, από ανθρωπογενείς παράγοντες όπως τρομοκρατικές απειλές και εγκληματικότητα, αλλά και από υγειονομικούς παράγοντες όπως συνθήκες υγιεινής στον προορισμό ή επιδημίες.² Είναι αρκετά σημαντικό κάθε ταξιδιώτης να αντιλαμβάνεται ότι διατρέχει κατά μέσο όρο 15% κίνδυνο να ασθενήσει κατά τη διάρκεια του ταξιδιού που πρόκειται να κάνει.³

Ο κίνδυνος αυτός συνέβαλε κατά τη δεκαετία του 1980

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2023, 40(5):628-635
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2023, 40(5):628-635

Χ. Πλατής,^{1,2}
Ν. Μπριάζα,²
Μ.Ε. Ψωμιάδη,³
Δ. Νιάκας^{2,4}

¹Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών ΑΕ, Αθήνα

²Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Μονάδων Υγείας», Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

³Διεύθυνση Επιχειρησιακής Ετοιμότητας Εκτάκτων Καταστάσεων Δημόσιας Υγείας, Υπουργείο Υγείας, Αθήνα

⁴Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Travel medicine services
quality in Greece

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Δημόσια υγεία
Εμβόλια
Ποιότητα υπηρεσιών υγείας
Ταξιδιωτική Ιατρική

Υποβλήθηκε 23.8.2022

Εγκρίθηκε 10.8.2022

στη θεσμοθέτηση της ειδικότητας της Ταξιδιωτικής Ιατρικής, η οποία εκτός από συμβουλευτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις καταπιάνεται με ποικίλα θέματα δημόσιας υγείας που σχετίζονται με τις μετακινήσεις πληθυσμών.⁴ Τα ιατρεία Ταξιδιωτικής Ιατρικής λειτουργούν σε αρκετές χώρες και παρέχουν οδηγίες οι οποίες μπορεί να αφορούν στους εμβολιασμούς που πρέπει να γίνονται προληπτικά πριν να μεταβεί κάποιος σε συγκεκριμένους προορισμούς, στη λήψη κατάλληλων μέτρων πρόληψης της διασποράς λοιμώξεων ή σε στοχευμένες παρεμβάσεις από ταξιδιώτες με χρόνια προβλήματα υγείας.⁴ Συνηθέστερα, ασκείται από διακριτές ιατρικές ειδικότητες και υπο-ειδικότητες όπως η Λοιμωξιολογία, η Προληπτική Ιατρική, η Γεωγραφική Ιατρική και η Γενική Ιατρική.^{5,6}

Στην Ευρώπη παρατηρείται σημαντική διακύμανση ως προς την άσκηση της Ταξιδιωτικής Ιατρικής ανεξάρτητα από το αν η παροχή της αφορά στον δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα.⁷ Στην Ελλάδα, οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται από τις κατά τόπους διοικητικές περιφέρειες όπου και λειτουργούν τα συγκεκριμένα ιατρεία.⁸ Στη δεκαετία του 2000 παρατηρείται έλλειμμα ενημέρωσης και πληροφόρησης τόσο των επαγγελματιών υγείας όσο και των επαγγελματιών του κλάδου του τουρισμού, ανεπαρκής στελέχωση των δομών Ταξιδιωτικής Ιατρικής, καθώς και περιορισμένοι φαρμακευτικοί πόροι, παράγοντες που είτε άμεσα είτε έμμεσα έθεταν σε πρόσθετους κινδύνους τη ζωή των ταξιδιωτών.⁹

Την τελευταία δεκαετία έχουν επέλθει σημαίνουσες αλλαγές στην οργανωσιακή δομή των εν λόγω υπηρεσιών, αλλά και στην άσκηση της Ταξιδιωτικής Ιατρικής. Παρά τη συνεχιζόμενη μειωμένη διαθεσιμότητα φαρμακευτικών προϊόντων, έχει σημειωθεί βελτίωση ως προς τον τρόπο διάθεσης των εμβολίων. Μάλιστα, τα ιατρεία που λειτουργούν υπό την Περιφέρεια Αττικής και εξυπηρετούν ταξιδιώτες από ολόκληρη την Ελλάδα, διαθέτουν τους ανθρώπινους και τους υλικούς πόρους που ορίζουν τα σχετικά πρότυπα του Υπουργείου Υγείας.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της ικανοποίησης των χρηστών από το επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από το ιατρείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής.¹⁰

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η έρευνα διεξήχθη στο ιατρείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας Περιφερειακής Ενότητας του Κεντρικού Τομέα Αττικής, με τη χρήση ερωτηματολογίου, κατόπιν σχετικής έγκρισης της Γενικής Διευθύντριας Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Αττικής, τηρώντας παράλληλα το σύνολο των ηθικών, νομικών και δεοντολογικών κανόνων. Πρόκειται για μια συγχρονική περιγραφική μελέτη που αποσκοπούσε στη

διερεύνηση της ικανοποίησης των προσερχομένων ταξιδιωτών στο συγκεκριμένο ιατρείο, η οποία διήρκεσε από τον Δεκέμβριο του 2019 έως τον Μάρτιο του 2020.

Συμμετέχοντες

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν ενήλικες ταξιδιώτες προσερχόμενοι στο ιατρείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής προκειμένου να εμβολιαστούν και να λάβουν τις απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με τα λοιμώδη νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού τους. Τελικά, στη μελέτη συμμετείχαν 305 άτομα προερχόμενα από το σύνολο της ελληνικής επικράτειας, ως επί το πλείστον άνδρες (60,3%), άγαμοι (76,39%), ελληνικής υπηκοότητας (90,82) και με σκοπό ταξιδιού την αναψυχή (49,05%). Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Ερωτηματολόγιο

Για τη διερεύνηση της ικανοποίησης των προσερχομένων στο ιατρείο από τις παρεχόμενες υπηρεσίες Ταξιδιωτικής Ιατρικής αναπτύχθηκε ένα αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο που συναρτάται από δύο διακριτά μέρη. Το πρώτο μέρος του επικεντρώνεται στη συλλογή των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων. Περιλαμβάνει 9 ερωτήσεις, από τις οποίες οι 7 είναι κλειστού τύπου και αφορούν στην ηλικία, στο φύλο, στην εκπαίδευση, στην οικογενειακή κατάσταση, στην εθνικότητα, στον σκοπό του ταξιδιού και στον τόπο διαμονής των ταξιδιωτών, ενώ οι δύο είναι ανοικτού τύπου και αφορούν στις ημερομηνίες αναχώρησης και επιστροφής, καθώς και στον προορισμό του ταξιδιού τους.

Το δεύτερο μέρος του υιοθετεί το χρησιμοποιούμενο από το ελληνικό Υπουργείο Υγείας «ερωτηματολόγιο ικανοποίησης εξωτερικών ασθενών», το οποίο διανέμεται στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) στο πλαίσιο αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ). Περιλαμβάνει 15 ερωτήσεις κλειστού τύπου οι οποίες αξιολογούν τις εντυπώσεις των ταξιδιωτών ως προς τρεις διαστάσεις: το περιβάλλον, την ταχύτητα εξυπηρέτησης και τις παρεμβάσεις ιατρών και λοιπών επαγγελματιών υγείας, μέσω πεντάβαθμης κλίμακας Likert, όπου το 1 αντιστοιχεί σε «πολύ κακές» και το 5 σε «πολύ καλές».

Αναφορικά με τη διάσταση του περιβάλλοντος, αυτή αξιολογείται μέσω 6 ερωτήσεων σχετικών με την τηλεφωνική εξυπηρέτηση, την ύπαρξη σήμανσης που διευκολύνει την κίνηση ανάμεσα στα τμήματα, την ύπαρξη καθισμάτων κατά τη διάρκεια της αναμονής, το άνετο και ευχάριστο περιβάλλον, την προσβασιμότητα ατόμων με αναπηρία (ΑμεΑ) και την καθαριότητα των χώρων. Η διάσταση της ταχύτητας εξυπηρέτησης διερευνάται από δύο ερωτήσεις σχετικές με τον χρόνο αναμονής για ραντεβού και τον χρόνο αναμονής για τη διενέργεια εμβολιασμού. Ως προς τις παρεμβάσεις ιατρών και λοιπών επαγγελματιών υγείας, αυτή εκτιμάται μέσω 7 ερωτήσεων σχετικών με την ποιότητα της ιατρικής παρέμβασης και τη συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού, την πληρότητα και τη σαφήνεια της ενημέρωσης από τους επαγγελματίες υγείας, καθώς και την ποιότητα του εμβολιασμού και τη συμπεριφορά των

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων.

Χαρακτηριστικά	Αριθμός	Ποσοστό (%)
<i>Ηλικία (έτη)</i>		
17–36	192	63,00
37–56	99	32,50
57–77	14	4,60
<i>Φύλο</i>		
Άνδρας	184	60,30
Γυναίκα	116	38,00
Δεν δήλωσαν	5	1,60
<i>Επίπεδο εκπαίδευσης</i>		
Απόφοιτος Δημοτικού	5	1,64
Απόφοιτος Γυμνασίου	11	3,61
Απόφοιτος Λυκείου	78	25,57
Δεν δήλωσαν	6	1,97
<i>Οικογενειακή κατάσταση</i>		
Άγαμος(η)	233	76,39
Έγγαμος(η)	68	22,30
Δεν δήλωσαν	4	1,31
<i>Υπηκόότητα</i>		
Ελληνική	277	90,82
Άλλη	28	9,18
<i>Σκοπός ταξιδιού</i>		
Αναψυχή	155	49,05
Εργασία	128	40,51
Οικογενειακοί λόγοι	22	6,96
Θρησκευτικοί λόγοι	2	0,63
Ανθρωπιστική αποστολή	1	0,32
Γάμος φίλου	1	0,32
Υιοθεσία	1	0,32
Άλλοι λόγοι	6	1,90
<i>Τόπος διαμονής</i>		
Ξενοδοχείο	177	48,36
Οικία	77	21,04
Κατασκήνωση	32	8,74
Πλοίο	80	21,86

επισκεπτών υγείας. Το εν λόγω ερωτηματολόγιο υποβλήθηκε σε έλεγχο αξιοπιστίας μέσω του συντελεστή alpha του Cronbach, όπου έλαβε τιμή ίση με 0,85, υποδεικνύοντας την υψηλή του αξιοπιστία και καταλληλότητα για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας.

Στατιστική ανάλυση

Εκτός από περιγραφική στατιστική για την παρουσίαση των μελετώμενων μεταβλητών εφαρμόστηκαν τα στατιστικά κριτήρια

Chi-square σε συνδυασμό με τον συντελεστή ισχύος Cramer's Phi ως μέτρα ισχύος της σχέσης δύο κατηγορικών μεταβλητών. Ακόμη, εφαρμόστηκε ανάλυση κύριων συνιστωσών (principal components analysis, PCA) με χρήση περιστροφής μέγιστης διακύμανσης (varimax rotation) κατά τη διερεύνηση της ύπαρξης συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών και των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων. Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS), έκδοση 22.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών

Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από το ιατρείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής αποτιμήθηκε ως ιδιαίτερα υψηλή από το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων στη μελέτη. Ως προς τη διάσταση του περιβάλλοντος, οι συμμετέχοντες έκριναν τις παρεχόμενες υπηρεσίες ως πολύ καλές και πιο συγκεκριμένα την τηλεφωνική εξυπηρέτηση σε ποσοστό 71,8%, την πρόβλεψη της ύπαρξης καθισμάτων κατά τη διάρκεια της αναμονής τους σε ποσοστό 69,2%, αλλά και την ύπαρξη σήμανσης διευκόλυνσης της μετακίνησης ανάμεσα στα τμήματα συνδυαστικά με το άνετο και ευχάριστο περιβάλλον των ιατρείων, σε ποσοστό 60,3%. Ιδιαίτερα υψηλή ήταν και η ικανοποίηση των συμμετεχόντων που αποτυπώθηκε στις ερωτήσεις οι οποίες αξιολογούσαν την ταχύτητα εξυπηρέτησής τους και τον χρόνο αναμονής για εμβολιασμό, με ποσοστά 80,3% και 83,9%, αντίστοιχα.

Σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες από τους ιατρούς και τους άλλους επαγγελματίες υγείας, οι συμμετέχοντες στη μελέτη τις χαρακτήρισαν ως πολύ καλές αποδίδοντάς τους υψηλά ποσοστά. Ειδικότερα, αναφορικά με την ποιότητα της ιατρικής παρέμβασης, καθώς και την ποιότητα διενέργειας εμβολιασμού από τους επισκέπτες(τριες) υγείας, σε σχέση με τα χαρακτηριστικά της εμπειρίας και της ικανότητάς τους, τα χαρακτήρισαν ως πολύ καλά, με ποσοστό 84,9% και τα δύο, ενώ ως προς τη συμπεριφορά των επισκεπτών(τριών) υγείας, με γνώμονα την ενημέρωση, την ευγένεια, τη φιλικότητα, και τον σεβασμό, την έκριναν ως πολύ καλή σε ποσοστό 85,9%, με το αντίστοιχο των ιατρών να προσεγγίζει το 89,2%. Αναλυτικά οι απαντήσεις των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον πίνακα 2.

Ανάλυση κύριων συνιστωσών

Ο δείκτης ολικής επάρκειας της δειγματοληψίας των Kaiser-Meyer-Olkin για το δείγμα της έρευνας παρουσίασε τιμή 0,914, η οποία δηλώνει εξαιρετική ομοιογένεια των μεταβλητών και είναι πάνω από τη συνιστώμενη τιμή του

Πίνακας 2. Απαντήσεις συμμετεχόντων αναφορικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

	Δεν απαντώ		Πολύ κακές		Μάλλον κακές		Ούτε καλές/ ούτε κακές		Μάλλον καλές		Πολύ καλές	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Τηλεφωνική εξυπηρέτηση (ραντεβού, πληροφορίες)	1	0,3	11	3,6	7	2,3	26	8,5	41	13,4	219	71,8
Ύπαρξη σήμανσης διευκόλυνσης μετακίνησης μεταξύ τμημάτων	0	0	2	0,7	15	4,9	37	12,1	67	22,0	184	60,3
Ύπαρξη διαθέσιμων καθισμάτων κατά την αναμονή σας	1	0,3	1	0,3	8	2,6	20	6,6	64	21,0	211	69,2
Άνετο και ευχάριστο περιβάλλον	2	0,7	4	1,3	13	4,3	37	12,1	65	21,3	184	60,3
Προσβασιμότητα σε ΑμεΑ	17	5,6	4	1,3	12	3,9	47	15,4	54	17,7	171	56,1
Καθαριότητα χώρων	2	0,7	5	1,6	9	3,0	37	12,1	84	27,5	168	55,1
Χρόνος αναμονής ραντεβού	1	0,3	5	1,6	2	0,7	14	4,6	38	12,5	245	80,3
Χρόνος αναμονής διενέργειας εμβολιασμού	0	0	4	1,3	3	1,0	10	3,3	32	10,5	256	83,9
Ποιότητα ιατρικής παρέμβασης (εμπειρία και ικανότητα ιατρών)	0	0	2	0,7	0	0	5	1,6	39	12,8	259	84,9
Συμπεριφορά ιατρών (ευγένεια, φιλικότητα, σεβασμός)	1	0,3	2	0,7	0	0	3	1,0	27	8,9	272	89,2
A) Τον εμβολιασμό και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες	1	0,3	2	0,7	1	0,3	3	1,0	41	13,4	257	84,3
B) Τις απαντήσεις στις απορίες σας	1	0,3	2	0,7	0	0	3	1,0	37	12,1	262	85,9
Γ) Τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού	2	0,7	2	0,7	3	1,0	13	4,3	44	14,4	241	79,0
Ποιότητα διενέργειας εμβολιασμού από τους επισκέπτες(τριες) υγείας (εμπειρία και ικανότητα)	1	0,3	2	0,7	0	0	3	1,0	40	13,1	259	84,9
Συμπεριφορά επισκεπτών(τριών) υγείας (ενημέρωση, ευγένεια, φιλικότητα, σεβασμός)	1	0,3	2	0,7	0	0	5	1,6	35	11,5	262	85,9

ΑμεΑ: Άτομα με αναπηρία

0,6. Η δοκιμασία Bartlett's για τη σφαιρικότητα εκτιμήθηκε ως στατιστικά σημαντική ($\chi^2(171)=3516,641340$, $p<0,001$). Από την περαιτέρω ανάλυση προέκυψαν τρεις κύριοι παράγοντες οι οποίοι εξηγούν το 62,6% της διακύμανσης των δεδομένων που συλλέχθηκαν από το δείγμα. Ο πρώτος παράγοντας εξηγεί το 45,27% των διακυμάνσεων, ενώ ο δεύτερος το 9,5%.

Όπως φαίνεται και από τον πίνακα 3, ο πρώτος παράγοντας συνιστά συνδυασμό των 15 ερωτήσεων σχετικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και εξηγεί το 45,27% των διακυμάνσεων μετά την περιστροφή. Ο δεύτερος παράγοντας συναρτάται από έναν συνδυασμό θεμάτων που άπτονται της ενότητας του περιβάλλοντος εκτός της παραμέτρου της τηλεφωνικής εξυπηρέτησης. Στον παράγοντα αυτόν δηλαδή αντιστοιχούν όλα όσα αφορούν στην άνεση, στην ύπαρξη καθισμάτων, στην καθαριότητα, ενώ ενσωματώνει και τις παραμέτρους διευκολυνόμενης μετακίνησης των πολιτών μέσα στα γραφεία Ταξιδιωτικής Ιατρικής, σε αντίστροφη επίδραση με τον παράγοντα εκ-

παίδευση. Συνεπώς, άτομα με υψηλότερο εκπαιδευτικό υπόβαθρο απάντησαν αρνητικά στον συγκεκριμένο παράγοντα έναντι εκείνων με χαμηλότερο υπόβαθρο. Ο τρίτος παράγοντας ενσωματώνει τα δημογραφικά στοιχεία της οικογενειακής κατάστασης, της ηλικίας και της εκπαίδευσης (σε αντίστροφη επίδραση).

Συσχετίσεις

Αναφορικά με τη διάσταση του περιβάλλοντος του ιατρείου, η ανάλυση ανέδειξε την ισχυρή συσχέτιση της ύπαρξης σήμανσης που διευκολύνει την κίνηση των πολιτών ανάμεσα στα τμήματα με την ύπαρξη καθισμάτων κατά τη διάρκεια της αναμονής τους ($r=0,64$) και με το πόσο άνετο και ευχάριστο χαρακτηρίσαν το περιβάλλον ($r=0,62$), στοιχείο που επίσης συσχετίστηκε ισχυρά με την καθαριότητα των χώρων ($r=0,611$).

Ισχυρές συσχετίσεις όμως διαπιστώθηκαν και μεταξύ του χρόνου αναμονής για τη διενέργεια εμβολιασμού και του

Πίνακας 3. Πίνακας παραγόντων.

	Παράγοντας		
	1	2	3
Συμπεριφορά επισκεπτών(τριών) υγείας (ενημέρωση, ευγένεια, φιλικότητα, σεβασμός)	0,853		
Συμπεριφορά των ιατρών (ευγένεια, φιλικότητα, σεβασμός)	0,828		
Ποιότητα διενέργειας εμβολιασμού των επισκεπτών(τριών) υγείας (εμπειρία και ικανότητα)	0,82		
Β) Τις απαντήσεις στις απορίες σας	0,822		
Ποιότητα ιατρικής παρέμβασης (εμπειρία και ικανότητα ιατρών)	0,815		
Α) Τον εμβολιασμό και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες	0,807		
Γ) Τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού	0,784		
Χρόνος αναμονής για τη διενέργεια εμβολιασμού	0,751		
Άνετο και ευχάριστο περιβάλλον	0,725	0,389	
Υπαρξη καθισμάτων κατά την αναμονή σας	0,697	0,389	
Χρόνος αναμονής για ραντεβού	0,688		
Υπαρξη σήμανσης που διευκολύνει την κίνησή σας στα τμήματα	0,687	0,401	
Τηλεφωνική εξυπηρέτηση (ραντεβού, πληροφορίες)	0,667		
Καθαριότητα χώρων	0,620	0,463	
Προσβασιμότητα σε ΑμεΑ	0,615	0,440	
Φύλο			
Εκπαίδευση		-0,375	-0,362
Ηλικία			0,733
Οικογενειακή κατάσταση			0,717
Extraction method: Principal component analysis			
a. 3 components extracted			

ΑμεΑ: Άτομα με αναπηρία

χρόνου αναμονής για ραντεβού ($r=0,737$), παράγοντες που αφορούν στην ενότητα και στην ταχύτητα εξυπηρέτησης. Ακόμη, εντοπίστηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ του χρόνου αναμονής διενέργειας του εμβολιασμού και της ποιότητας της ιατρικής παρέμβασης ως προς την εμπειρία και την ικανότητα των ιατρών ($r=0,636$), καθώς και τη συμπεριφορά τους ως προς την ευγένεια, τη φιλικότητα και τον σεβασμό που επιδείκνυαν ($r=0,703$).

Η ποιότητα της ιατρικής παρέμβασης παρουσίασε ισχυρή συσχέτιση με τη συμπεριφορά τους ($r=0,802$), την παρεχόμενη ενημέρωση για τον εμβολιασμό και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειές του ($r=0,662$), την ενημέρωση

σχετικά με απαντήσεις σε απορίες των πολιτών ($r=0,668$), αλλά και για τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού ($r=0,610$). Ακόμη, η ποιότητα ιατρικής παρέμβασης εμφάνισε ισχυρή συσχέτιση με την ποιότητα διενέργειας εμβολιασμού των επισκεπτών(τριών) υγείας ($r=0,758$) αλλά και με τη συμπεριφορά τους ($r=0,738$).

Περαιτέρω ισχυρές συσχετίσεις προέκυψαν μεταξύ των χαρακτηριστικών συμπεριφοράς των ιατρών και της παρεχόμενης ενημέρωσης για τον εμβολιασμό και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες ($r=0,666$) στις απορίες των πολιτών ($r=0,700$) και σχετικά με τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού ($r=0,636$). Η συμπεριφορά των ιατρών βάσει της παρούσας ανάλυσης εμφανίστηκε να συσχετίζεται ισχυρά τόσο με την ποιότητα διενέργειας εμβολιασμών από τους(τις) επισκέπτες(τριες) υγείας ($r=0,711$) όσο και με τη συμπεριφορά των επισκεπτών(τριών) υγείας ($r=0,761$).

Η ισχυρότερη συσχέτιση που αναδείχθηκε από την ανάλυση αφορούσε στη σχέση μεταξύ της ποιότητας των εμβολιασμών που διενεργούνται από επισκέπτες(τριες) υγείας και της συμπεριφοράς τους ($r=0,874$). Η δεύτερη ισχυρότερη συσχέτιση αφορούσε στη σχέση μεταξύ ενημέρωσης για τον εμβολιασμό και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες και των απαντήσεων σε απορίες ($r=0,855$). Ο παράγοντας της ενημέρωσης για τον εμβολιασμό και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες σχετίστηκε ισχυρά και με την ενημέρωση για τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού ($r=0,700$), την ποιότητα της διενέργειας εμβολιασμού από επισκέπτες(τριες) υγείας ($r=0,743$) και τη συμπεριφορά τους ($r=0,771$).

Αντίστοιχα προς τα προηγούμενα, η ενημέρωση στις απορίες σχετίστηκε ισχυρά με την ενημέρωση για τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού ($r=0,678$) και την ποιότητα διενέργειας του εμβολιασμού από επισκέπτες(τριες) υγείας ($r=0,790$). Ισχυρά σημαντική συσχέτιση διαπιστώθηκε μεταξύ της ενημέρωσης για τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού και της συμπεριφοράς των επισκεπτών(τριών) υγείας ($r=0,837$). Τέλος, ισχυρές συσχετίσεις εντοπίστηκαν και μεταξύ της ενημέρωσης για τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού και της ποιότητας διενέργειας του εμβολιασμού από επισκέπτες(τριες) υγείας ($r=0,674$) και της συμπεριφοράς τους ($r=0,710$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Από την ανάλυση των απαντήσεων των συμμετεχόντων στη μελέτη προέκυψε ότι η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από το ιατρείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής χαρακτηρίστηκε ως «πολύ καλή» από τους περισσότερους.

Ειδικότερα, αναφορικά με τη διάσταση του περιβάλλοντος την έκριναν ως «πολύ καλή», κυρίως ως προς την τηλεφωνική εξυπηρέτηση (71,8%), την ύπαρξη καθισμάτων κατά τη διάρκεια της αναμονής (69,2%) και το πόσο άνετος και ευχάριστος ήταν ο χώρος του ιατρείου (60,3%).

Ο χώρος και οι συνθήκες του περιβάλλοντος εμπίπτουν στις ξενοδοχειακές-κτηριακές υποδομές της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, όπως αναφέρεται και στη βιβλιογραφία¹¹ και συνδέονται με την ικανοποίηση των χρηστών τους. Για να θεωρείται ποιοτική η παροχή υπηρεσιών υγείας θα πρέπει οι σχετικές με αυτή διαδικασίες να είναι προσβάσιμες και ασφαλείς για τους χρήστες και να υποστηρίζονται από το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό.¹²

Η διάσταση της ταχύτητας εξυπηρέτησης κρίθηκε επίσης ως πολύ καλή σχετικά με τον χρόνο αναμονής για ραντεβού (80,3%) και τον χρόνο αναμονής για τη διενέργεια εμβολιασμού (83,9%). Το εν λόγω εύρημα φανερώνει τον καλό σχεδιασμό των παρεχόμενων από το ιατρείο υπηρεσιών, ο οποίος ενσωματώνει και την παράμετρο της ποιότητας, προκειμένου να διασφαλίζεται η ικανοποίηση των χρηστών από αυτές, περιλαμβανομένου και του χρόνου αναμονής.¹³

Η διάσταση των παρεμβάσεων ιατρών και λοιπών επαγγελματιών υγείας έχει χαρακτηριστεί με υψηλά ποσοστά ως «καλή» από τους συμμετέχοντες. Η ποιότητα της ιατρικής παρέμβασης και της διενέργειας εμβολιασμού σε σχέση με την εμπειρία και την ικανότητα των ιατρών και των επισκεπτριών υγείας έχει αξιολογηθεί ως «πολύ καλή», σε ποσοστό 84,9% και για τις δύο περιπτώσεις. Επιπρόσθετα, η πλήρης και κατανοητή ενημέρωση από ιατρούς και λοιπούς επαγγελματίες υγείας σχετικά με τον εμβολιασμό και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειές του, τις απαντήσεις στις απορίες τους και τα νοσήματα που ενδημούν στις χώρες προορισμού αξιολογήθηκαν ως «πολύ καλά», με ποσοστά 84,3%, 85,9% και 79%, αντίστοιχα.

Οι πιο πάνω χαρακτηρισμοί της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών αφορούν στο τεχνικό επίπεδο,¹¹ το οποίο στην παρούσα έρευνα κρίθηκε ως πολύ καλό, λόγω του υψηλού επιπέδου γνώσης, εμπειρίας και άσκησης της Ταξιδιωτικής Ιατρικής από τους επαγγελματίες υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας του ιατρείου διέθεταν σημαντική εμπειρία, είχαν λάβει συστηματική εκπαίδευση μέσω ημερίδων και εκπαιδευτικών σεμιναρίων, ενώ ενημερώνονταν συχνά από αξιόπιστες διεθνείς και ελληνικές πηγές πληροφόρησης, όπως είναι ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (European Centers for Disease Control, ECDC). Βάσει αυτών, παρέχουν συμβουλές σχετικά με τους κινδύνους νόσησης από μολυσματικές ασθένειες και τα προληπτικά μέτρα που απαιτείται να ληφθούν κατά περίπτωση προκειμένου να

ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος νόσησης αλλά και η «εισαγωγή» λοιμωδών νοσημάτων στη χώρα μας.

Το επίπεδο της διαπροσωπικής ποιότητας¹¹ στην παρούσα έρευνα αφορούσε στα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς ιατρών και επισκεπτριών υγείας. Οι συμμετέχοντες εκτίμησαν την ποιότητα σχετικά με αυτή την παράμετρο της ως «πολύ καλή», με ποσοστά 89,2% και 85,9%, αντίστοιχα. Το εν λόγω εύρημα μπορεί να εξηγηθεί από τη διαδικασία εξατομικευμένης λήψης ιατρικού ιστορικού των ταξιδιωτών από τους επαγγελματίες υγείας στο γραφείο των ιατρών, με σεβασμό στα προσωπικά τους δεδομένα, και την παροχή στοχευμένων συμβουλών προς τους χρήστες των υπηρεσιών που αφορούν στο ταξίδι το οποίο πρόκειται να κάνουν, καθώς και από την αποτελεσματική διοίκηση και οργάνωση των δομών του ιατρείου αλλά και την αγαστή συνεργασία μεταξύ των απασχολούμενων εκεί επαγγελματιών υγείας.

Παρ' όλα αυτά, η παρούσα μελέτη διέπεται από ορισμένους περιορισμούς δειγματοληψίας. Κατά τη διάρκειά της και σύμφωνα με το μητρώο εμβολίων που τηρείται στο Τμήμα Δημόσιας Υγιεινής και Προαγωγής της Υγείας, έκαναν χρήση των υπηρεσιών του ιατρείου Ταξιδιωτικής Ιατρικής 445 ταξιδιώτες. Ωστόσο, συγκεντρώθηκαν 305 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια, γιατί οι υπόλοιποι ταξιδιώτες ήταν παιδιά ηλικίας <18 ετών, δεν γνώριζαν την ελληνική γλώσσα, προσέρχονταν στην υπηρεσία με σκοπό τη λήψη πιστοποιητικού αντένδειξης εμβολιασμού ή δεν διέθεταν τον απαιτούμενο χρόνο στη διάθεσή τους προς συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Το ερωτηματολόγιο προωθήθηκε από τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας σε όλες τις περιφερειακές ενότητες της Αττικής. Τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο που διήρκεσε η έρευνα, δύο από αυτές αντιμετώπιζαν τεχνικά προβλήματα και δεν ήταν εφικτό να συμβάλλουν στην πραγματοποίησή της. Ακόμα, τρεις περιφερειακές ενότητες που συμμετείχαν συνέβαλαν με 50 ελλιπώς συμπληρωμένα ερωτηματολόγια, τα οποία δεν συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση. Παράλληλα, τα μέτρα περιορισμού της διασποράς του νέου κορωνοϊού από τις αρχές Μαρτίου του 2020 και εντεύθεν εμπόδισαν τη συλλογή μεγαλύτερου αριθμού δείγματος από την Περιφέρεια Αττικής αλλά και από άλλες περιφέρειες της Ελλάδας.

Με την παρούσα μελέτη να αξιολογεί και να αποτυπώνει το επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών Ταξιδιωτικής Ιατρικής από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφερειακής Ενότητας του Κεντρικού Τομέα Αττικής γίνεται αντιληπτό ότι απαιτούνται περαιτέρω ενέργειες και δράσεις αφ' ενός για να διατηρηθεί και αφ' ετέρου για να βελτιωθεί περαιτέρω το υψηλό αυτό επίπεδο. Είναι σημαντικό να διαμορφωθεί ένα πρόγραμμα πιστοποιημένης

εκπαίδευσης επαγγελματιών υγείας που ασκούν την Ταξιδιωτική Ιατρική, καθώς και προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης κατ' αρχάς. Επί πλέον, επαγγελματίες του κλάδου του τουρισμού απαιτείται να διαθέτουν επαρκή ενημέρωση και εκπαίδευση ώστε να παρέχουν στους ταξιδιώτες κατευθυντήριες οδηγίες αναφορικά με τους κινδύνους νόσησης που διατρέχουν και την πρόληψη αυτών. Τα μέσα μαζικής επικοινωνίας χρειάζεται να σταθούν αρωγοί των ιατρικών Ταξιδιωτικής Ιατρικής και των δράσεών τους

μέσα από τη συστηματική ενημέρωση των πολιτών, ενώ θα ήταν αρκετά χρήσιμη και η ουσιαστική διασύνδεση των μονάδων παροχής υπηρεσιών Ταξιδιωτικής Ιατρικής με το δίκτυο της ΠΦΥ στη χώρα μας, ώστε να δίνεται από κοινού με τον τρόπο αυτόν έμφαση στην προαγωγή θεμάτων υγείας.^{14,15} Τέλος, η πολιτεία θα πρέπει να μεριμνήσει για την επαρκή στελέχωση των δομών Ταξιδιωτικής Ιατρικής βάσει των προτύπων και των συστάσεων που έχουν καταρτίσει το Υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΔΥ.¹⁶

ABSTRACT

Travel medicine services quality in Greece

C.G. PLATIS,^{1,2} N. BRIAZA,² M.E. PSOMIADI,³ D. NIAKAS^{2,4}

¹Greek DRG Institute SA, Athens, ²School of Social Sciences, Postgraduate Program of Healthcare Management, Hellenic Open University, Patras, ³Directory of Operational Preparedness for Public Health Emergencies, Ministry of Health, Athens, ⁴School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2023, 40(5):628–635

OBJECTIVE The assessment of users' satisfaction regarding the quality of services offered by travel medicine clinics. **METHOD** A cross-sectional study was designed. The study sample consisted of 305 travelers while the research tool was derived from two distinct self-completed questionnaires, one recording participants' demographics and the other exploring users' satisfaction from the services provided through the evaluation of three distinct factors – environment, speed of service, interventions of doctors and other health professionals. That second questionnaire was developed by the Greek Ministry of Health. The statistical analysis was carried out using the Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS), version 22.0. **RESULTS** The quality of services provided by the clinic where the research was conducted was esteemed very high in respect to all its dimensions. Accessibility by the handicapped and cleanliness of the premises were attributed to the lowest scores with 56.1% and 55.1% of the participants being satisfied by them, correspondingly. The quality of vaccinations performed by health visitors was strongly correlated with their behavior ($r=0.874$), while the offered information on vaccinations and their possible side effects with users' questions that were answered by the health professionals ($r=0.855$). Medical interventions quality was correlated with doctors' behaviors ($r=0.802$) as well. **CONCLUSIONS** The quality of the services provided by the clinic where the study was conducted, was assessed very positively by most participants regarding all its respective dimensions. This finding reveals how the aspect of quality was integrated by design in the organizational procedures that conform to the standards established by the Greek Ministry of Health and National Public Health Organization (EODY). It highlights the degree of specialization as well as training that staffing personnel has undergone.

Key words: Public health, Quality of health services, Travel medicine, Vaccines

Βιβλιογραφία

1. ΑΝΔΡΙΩΤΗΣ ΒΚ. *Τουριστική ανάπτυξη και σχεδιασμός*. Εκδόσεις Σταμούλης, Αθήνα, 2005
2. AHMED F, BOSE TK. Factors affecting the selection of tourist destination in Bangladesh: An empirical analysis. *Int J Bus Manag* 2010, 5:52–61
3. KAMATA K, BIRRER RB, TOKYDA Y. Travel medicine: Part 1 – The basics. *J Gen Fam Med* 2017, 18:52–55
4. EL-ANSARI W, PRIVETT S. Health protection: Communicable disease, public health and infection control educational programs – a case study from the UK. *Public Health* 2011, 119:328–340
5. FIELD V, GAUTRET P, SCHLAGENBAUF P, BURCHARD GD, CAUMES E, JENSENIUS M ET AL. Travel and migration associated infectious diseases morbidity in Europe, 2008. *BMC Infect Dis* 2010, 10:330
6. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ (ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΙΚΗΣ) ΙΑΤΡΙΚΗΣ. Απαιτούμενη κατάρτιση για άσκηση της ταξιδιωτικής Ιατρικής. ΕΕΤΙ, Αθήνα, 2022. Διαθέσιμο στο: Geomed.gr

- ΕΕΤΙ: Ελληνική Εταιρεία Ταξιδιωτικής (Γεωγραφικής και Τροπικής) Ιατρικής | Απαιτούμενη κατάρτιση για άσκηση της ταξιδιωτικής ιατρικής
7. SCHLAGENHAUF P, SANTOS-O'CONNOR F, PAROLA P. The practice of travel medicine in Europe. *Clin Microbiol Infect* 2010, 16:203–208
 8. ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ, ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ. Εγχειρίδιο ταξιδιωτικής Ιατρικής για επαγγελματίες υγείας. ΚΕΕΛΠΝΟ, Αθήνα, 2007
 9. ΖΟΡΜΠΑΣ Α, ΣΙΜΟΥ Ε. Εθνικό σχέδιο δράσης για τη δημόσια υγεία. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Αθήνα, 2008
 10. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ. Λίγα λόγια για την ταξιδιωτική Ιατρική – χρήσιμες πληροφορίες. Αθήνα, 2022. Διαθέσιμο στο: <https://www.patt.gov.gr/koinonia/igeia/λίγα-λόγια-για-την-ταξιδιωτική-ιατρική/>
 11. DONABEDIAN A. Evaluating the quality of medical care. 1966. *Milbank Q* 2005, 83:691–729
 12. ΑΛΕΞΙΑΔΗΣ Α, ΣΙΓΑΛΑΣ Ι. Υπηρεσίες υγείας/νοσοκομείο, ιδιοτυπίες και προκλήσεις. Τόμος Δ': Διοίκηση υπηρεσιών υγείας – νοσοκομείων, εμπειρίες, τάσεις και προοπτικές. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, 1999
 13. MEDSCAPE EDUCATION. Quality improvement in healthcare. Available at: <http://www.qualityinhealth.gr/index.php/14-2014-11-26-01-09-51/9-2015-01-08-01-17-08>
 14. PLATIS C, KYRITSI N. Institutional and organizational efforts to establish primary health care in Greece. In: Kavoura A, Kefalonitis E, Giovanis A (eds) *Strategic innovative marketing and tourism*. Springer Proceedings in Business and Economics, Springer, 2019:497–503
 15. PIERRAKOS G, GOULA A, LATSOU D, PLATIS C, SARRIS M, SOULIS S. Opinion of citizens in primary health care management and offered services by local authorities. *International Journal of Strategic Innovative Marketing* 2017, 4:47–63
 16. ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΟΔΥ). Ταξιδιωτική Ιατρική. Διαθέσιμο στο: <https://eody.gov.gr/taxidiotiki-iatriki/>
- Corresponding author:*
- M.E. Psomiadi, 6–8 Makedonias street, 102 33 Athens, Attica, Greece
e-mail: psomiadimarilly@gmail.com
-