

Πτυχιακή εργασία με θέμα:  
Ικανοποίηση & φροντίδα  
ασθενών σε δημόσιο &  
ιδιωτικό τομέα.

Της Τσολάκη Ζαφειρούλας  
Νοσηλευτική ΣΕΥΠ ΑΤΕΙ  
Θεσσαλονίκης  
2007

# Ορισμοί:

- ◆ Ποιότητα στην υγεία: ικανοποίηση των ασθενών παρέχει υπηρεσίες ελέγχοντας κόστος.
- ◆ Ποιότητα υπηρεσιών υγείας: Αύξηση ικανοποίησης ασθενή εξισορροπώντας οφέλη και χρηματικές απώλειες. ( Donabedian )
- ◆ Ποιότητα: Υπηρεσίες υγείας αυξάνουν τη βελτίωση ανάλογα με τη γνώση & την επαγγελματική κατάρτιση. (Γ. Τούντας)

- ◆ Νοσηλευτική φροντίδα: ολοκληρωμένη υποστήριξη σε άρρωστο και οικογένεια ανάλογα με σωματικές-ψυχολογικές-κοινωνικές ανάγκες. Εφαρμογή της απαιτεί πλήρη επιστημονική γνώση και τεχνολογική κατάρτιση.
- ◆ Νοσηλευτής: Πρώτες βοήθειες σε ασθενη.  
Φροντίδα κατά τη παραμονή  
Συμπαράσταση ασθενών –  
οικογένειας.

# Ιδιωτικά Νοσοκομεία

- ◆ 5 τομείς χρήζουν βελτίωσης:

Πρόληψη – Αντιμετώπιση των προβλημάτων – Επείγοντα περιστατικά – εκπαίδευση – έρευνα.

Νομική μορφή Ιδιωτικών νοσοκομείων:

1. Προσωπικές εταιρείες
2. Ε.Π.Ε.
3. Α.Ε.

# Εφαρμογή της Τηλεϊατρικής

- ◆ Παροχή υπηρεσιών υγείας και παρακολούθησης πορείας του ασθενή με τηλεπικοινωνία.

Σύστημα Υγείας: Αλληλουχία Δομών – Διεργασιών – Αποτελεσμάτων.

( Donabedian )

# Χρηματοδότηση

◆ 2 Τρόποι: α) εκ των υστέρων

β) εκ των προτέρων,

Η 1η ακατάλληλη αυξάνει το κόστος και παρατείνει τη νοσηλία.

Η 2η απαιτεί ικανοποιητικό επίπεδο άσκησης management.

Διάκριση: 2 μορφές: α) Αμερικάνικη  
(διαγνωσμένοι ασθενείς)

β) Ευρωπαϊκή: εκτελούν έργο με έναν προσδιορισμένο προϋπολογισμό.

# Ικανοποίηση αναγκών & ζήτησης

- ◆ Εξαρτάται από τις συνειδητοποιημένες ανάγκες & τις μη συνειδητοποιημένες.
- ◆ Προβλήματα συστημάτων υγείας:  
Κόστος – υγεία – τεχνολογία – λήψη αποφάσεων – δομές -

# Διοικητικά ζητήματα

- ◆ Χαρακτηριστικά που απαιτούνται για επιτυχημένη διοίκηση: Συνεργασία – Υποβελτιστοποίηση – Εντροπισμός – Κύκλος γεγονότων – Μηχανισμοί ανάδρασης – Δυναμική ισορροπία κατευθυνόμενων συστημάτων - Διαφοροποίηση



# Αποζημίωση των νοσοκομείων

- ◆ Το κόστος κατανάλωσης διακρίνεται σε 3 κατηγορίες:
- ◆ Εξωνοσοκομειακή φροντίδα
- ◆ Δαπάνη για νέα φάρμακα
- ◆ Νοσοκομειακή περίθαλψη
- ◆ Χρηματοδότηση: είτε εκ των υστέρων  
είτε εκ των  
προτέρων

# Τρόποι πληρωμής

- ◆ Πληρωμή με ημερήσιο νοσήλιο
- ◆ Πληρωμή ανά διάγνωση
- ◆ Πληρωμή με σφαιρικό προϋπολογισμό
  
- ◆ Προτεινόμενη μέθοδος: Τα DRGs

# Συστήματα άλλων κρατών.

- ◆ Ιαπωνία: Κοινωνική ασφάλιση
- ◆ 3 κατηγορίες: α) Εργαζόμενοι μικρών επιχειρήσεων = ενοποιημένο ασφαλιστικό πρόγραμμα το διαχειρίζεται η κεντρική κυβέρνηση

Αυτοαπασχολούμενοι – Συνταξιούχοι = κοινοτικά προγράμματα ασφάλισης τοπικών αρχών

Εξαρτημένα μέλη οικογένειας ασφαλίζονται από το ίδιο πακέτο

Εργαζόμενοι μεγάλων εταιριών ασφαλίζονται από δικά τους προγράμματα.

# Βουλγαρία:

- ◆ Συγκέντρωση εισφορών υγειονομικής ασφάλισης και ασφαλιστρα.
- ◆ Διαχείριση συγκεντρωμένων εισφορών και ασφαλίστρων
- ◆ Κατανάλωση αυτών για πληρωμή υγειονομικών ασφαλίστρων δραστηριοτήτων εμπορευμάτων
- ◆ Διάκριση: Εθελοντική – Υποχρεωτική.

# Μεθοδολογία έρευνας

2 είδη: Ποιοτική: Αναγνώριση παρουσίας/απουσίας φαινομένου & χαρακτηριστικών του.

Ποσοτική: αναζήτηση παρουσίας – απουσίας φαινομένου & χαρακτηριστικών αξιολόγηση κατά πόσο υφίστανται ή όχι.

Στη νοσηλευτική έρευνα: συνδυασμός & των δύο για συγκεκριμένα συμπεράσματα.

# Παράμετροι μελέτης προς ικανοποίηση ασθενών.

1. Οικονομικός – ψυχολογικός – κοινωνικός.
2. Συμπεριφορά προσωπικού, διαφορές στη προσέγγιση, σύγκριση ιδιωτικού – δημοσίου.
3. Εφαρμοσμένες τεχνικές – παράπονα –
4. Ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις – εξυπηρέτηση.
5. Αμοιβές – ωράρια – προνόμια – περιβάλλον
6. Τεχνολογία – χώροι υγιεινής – διαιτολόγιο – διοικητική λειτουργία.

# Μελέτη ερευνών:

- ◆ Συνδυασμός: Γ.Π.Ν – Κέντρου Ψυχικής Υγείας – Τ.Ε.Ι. – Οφθαλμολογική κλινική – Π.Φ.Υ.
- ◆ Συμπεράσματα: α) Ευχαρίστηση από ιατρικές – νοσηλευτικές υπηρεσίες,  
Μικρότερη από ξενοδοχειακές.  
β) ευχαριστημένοι από γραμματεία – υποδοχή, συμπεριφορά ειδικού ενημέρωση / οδηγίες.  
Δυσaréσκεια από λίστα αναμονής.  
γ) Ευχαριστημένοι από: ιατρικές-νοσηλευτικές-διοικητικές υπηρεσίες, εγκαταστάσεις, καθαριότητα. Υπαρκτά προβλήματα προγραμματισμού.  
δ) Ικανοποίηση από προσωπικό – Δυσaréσκεια από γραμματεία  
ε) Ικανοποίηση ασθενών από υπηρεσίες, απευθύνονται πρώτα σε γιατρό της εμπιστοσύνης τους.