



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΛΕΤΕΣ



Ευρωπαϊκή Ένωση,
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό
Ταμείο



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ:
ΧΡΗΣΤΟΣ ΛΙΟΝΗΣ

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ



Οκτώβριος 2015



www.ygeia-pronoia.gr

Με την
συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής
Ένωσης



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΛΕΤΕΣ



www.espa.gr

Για το εγχειρίδιο αυτό εργάσθηκαν:

Van der Schaaf Hans
Καουκάκης Σταύρος
Λιονής Χρήστος
Μαρκάκη Άντα
Μπερτσιάς Αντώνιος
Πιτέλου Ελένη
Σηφάκη-Πιστόλλα Δήμητρα
Φραγκιαδάκης Ιωάννης
Χατζέα Βασιλική-Ειρήνη

Περιεχόμενα

Συντομογραφίες	Σελ. 3
Πρόλογος	Σελ. 4
Σύντομη εισαγωγή στο έργο	Σελ. 5
Μέρος Πρώτο: Θεωρητικό και μεθοδολογικό υπόβαθρο	Σελ. 7
1. Θεωρητικό πλαίσιο	Σελ. 8
2. Εργαλεία καταγραφής και αποτίμησης	Σελ. 10
3. Κλίμακα αποτίμησης	Σελ. 12
4. Βέλτιστος τρόπος χρήσης του ηλεκτρονικού εργαλείου	Σελ. 13
5. Ερμηνεία αποτελεσμάτων και εφαρμογή προγράμματος αλλαγής	Σελ. 14
Μέρος Δεύτερο: Εγχειρίδιο χρήσης ηλεκτρονικού εργαλείου	Σελ. 16
1. Η χρήση του εργαλείου	Σελ. 17
1.1 Επιλογές χρηστών	Σελ. 17
1.2 Αίτημα απόκτησης κωδικού πρόσβασης	Σελ. 18
1.3 Λειτουργίες χρήστη - υπευθύνου δομής Π.Φ.Υ.	Σελ. 19
1.4 Επιλογές διαχειριστή υπηρεσίας	Σελ. 23
2. Διαχείριση Ερωτηματολογίων	Σελ. 27
2.1 Σύνδεση	Σελ. 27
2.2 Διαχείριση χρηστών πληροφοριακού συστήματος	Σελ. 28
2.3 Διαχείριση ερωτηματολογίων	Σελ. 29
2.4 Διαχείριση χρηστών ερωτηματολογίων	Σελ. 30
2.5 Εξαγωγή αποτελεσμάτων για στατιστική επεξεργασία	Σελ. 34
Βιβλιογραφία	Σελ. 36
Γλωσσάρι	Σελ. 37

Συντομογραφίες

Ε.Κ.Α.Β.	Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
ΕΛ. ΣΤΑΤ.	Ελληνική Στατιστική Αρχή
Ι.Τ.Ε.	Ιδρύμα Τεχνολογίας και Έρευνας
Κ.Κ.Ο.Ι.	Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής
Κ.Υ.	Κέντρα Υγείας
Π.Ι.	Περιφερειακά Ιατρεία
Π.Φ.Υ.	Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
Τ.Ε.Π.	Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών
Υ.Π.Ε.	Υγειονομική Περιφέρειες Ελλάδος
PCAT	Primary Care Assessment tool

Πρόλογος

Το παρόν εγχειρίδιο αποσκοπεί στην ενημέρωση του στελεχιακού δυναμικού των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) αναφορικά με τον τρόπο εφαρμογής ενός βέλτιστου μοντέλου λειτουργικής διασύνδεσης των δομών Π.Φ.Υ. Το μοντέλο αυτό αναπτύχθηκε στο πλαίσιο υλοποίησης ενός χρηματοδοτούμενου προγράμματος του Ε.Π. «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013» [κωδ.ΟΠΣ 337424], με τίτλο **«Λειτουργική διασύνδεση φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τις μονάδες υγείας με την χρήση ενιαίων προτύπων ποιότητας-διαδικασιών»**, το οποίο διενεργήθηκε από το Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Το βέλτιστο μοντέλο που προτείνεται αναπτύχθηκε υπό την καθοδήγηση ενός διεθνώς αναγνωρισμένου θεωρητικού πλαισίου για τη λειτουργική διασύνδεση των δομών Π.Φ.Υ. και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Kringos et al., 2010). Για την ολοκλήρωση της εφαρμογής του νέου μοντέλου δημιουργήθηκε ένα ηλεκτρονικό εργαλείο καταγραφής και αποτίμησης της ποιότητας και διασύνδεσης των δομών Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα. Το εργαλείο αυτό φέρει τον τίτλο **«Πληροφοριακό Σύστημα Αξιολόγησης Λειτουργικής Διασύνδεσης Π.Φ.Υ.»** και στοχεύει στην αποτύπωση της υφιστάμενης λειτουργικής διασύνδεσης και στην καταγραφή των ροών εργασιών των δομών Π.Φ.Υ. προκειμένου, κατόπιν αναλύσεως των δεδομένων, να εξάγονται προτάσεις βελτίωσης της λειτουργικής διασύνδεσης.

Το εγχειρίδιο χρήσης που κρατάτε στα χέρια σας χωρίζεται σε δύο κυρίως μέρη. Στο πρώτο μέρος περιγράφεται το θεωρητικό και μεθοδολογικό υπόβαθρο του εργαλείου καθώς και οι συστάσεις για τον τρόπο χρήσης του (συχνότητα χρήσης, υπεύθυνοι συμπλήρωσης, ερμηνεία αποτελεσμάτων, επανέλεγχος), ενώ στο δεύτερο μέρος παρατίθενται οι αναλυτικές οδηγίες χρήσης του πληροφοριακού συστήματος (τύποι χρηστών, λειτουργίες χρηστών και διαχειριστών, διεξαγωγή κωδικών πρόσβασης, συμπλήρωση ερωτηματολογίων και αποτελέσματα).

Σύντομη εισαγωγή στο έργο

Το πρόγραμμα με τίτλο **«Λειτουργική διασύνδεση φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τις μονάδες υγείας με τη χρήση ενιαίων προτύπων ποιότητας -διαδικασιών»** υλοποιήθηκε από το Πανεπιστήμιο Κρήτης (Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής - Κ.Κ.Ο.Ι.) με Επιστημονικό Υπεύθυνο τον καθηγητή κ. Χρήστο Λιονή. Ημερομηνία έναρξης του έργου ήταν η 6^η Ιουνίου 2012, ενώ αναμένεται να ολοκληρωθεί στις 30 Νοεμβρίου 2015. Η χρηματοδότηση εντάχθηκε στο πρόγραμμα του Ε.Π. «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013» [κωδ.ΟΠΣ 337424].

Η πράξη αποτελούνταν από δύο Υποέργα. Το Υποέργο 1 αφορούσε στην αποτύπωση και μοντελοποίηση των διαδικασιών της λειτουργικής διασύνδεσης των φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.). Στη συνέχεια, το Υποέργο 2 κλήθηκε να εφαρμόσει το νέο μοντέλο λειτουργικής διασύνδεσης. Απώτερος σκοπός της πράξης ήταν η δημιουργία ενός βέλτιστου μοντέλου αποτίμησης της λειτουργικής διασύνδεσης των δομών Π.Φ.Υ. σε δύο επίπεδα: α) εντός της κάθε δομής και β) μεταξύ των δομών Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα.¹

Οι ενέργειες που υλοποιήθηκαν στο πλαίσιο του έργου περιελάμβαναν μεταξύ άλλων:

- την αναζήτηση της μεθοδολογίας καταγραφής και αποτύπωσης των διαδικασιών λειτουργικής διασύνδεσης στην Π.Φ.Υ. στη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία και εμπειρία
- την αποτύπωση της παρούσας λειτουργικής διασύνδεσης σε αντιπροσωπευτικό δείγμα της επικράτειας
- τη δημιουργία ηλεκτρονικού εργαλείου καταγραφής, αποθήκευσης και αποτίμησης των διαδικασιών λειτουργικής διασύνδεσης, με την αξιοποίηση σύγχρονων εργαλείων πληροφορικής και νέων επιχειρησιακών μεθόδων
- την ανάπτυξη των κατάλληλων δεξιοτήτων του εμπλεκόμενου προσωπικού, μέσω προγράμματος διαχείρισης της αλλαγής
- την αξιολόγηση της λειτουργίας του ηλεκτρονικού εργαλείου μέσω της πιλοτικής εφαρμογής σε επιλεγμένες μονάδες Π.Φ.Υ. (στη 2^η και 7^η Υ.Π.Ε.)

Για τις ανάγκες του έργου, κρίθηκε μείζονος σημασίας ο ορισμός των εξής δυο σημαντικών εννοιών που θα καθόριζαν την πορεία των εργασιών: «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» και «Λειτουργική διασύνδεση».

Ως «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» ορίστηκε το σύστημα παροχής δέσμης βασικών και ολοκληρωμένων υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε ατομικό και οικογενειακό επίπεδο, σύμφωνα με τους Νόμους 3235/2004 (ΦΕΚ 53/18-2-2004) και 4238/2014 (ΦΕΚ38/17-2-2014).

Η Π.Φ.Υ. αποτελεί το πρώτο σημείο επαφής με το σύστημα υγείας της χώρας και περιλαμβάνει:

- 1) τις υπηρεσίες υγείας που δεν απαιτούν εισαγωγή σε νοσηλευτικό ίδρυμα
- 2) την εκτίμηση των αναγκών υγείας των πολιτών και το σχεδιασμό και υλοποίηση μέτρων για την πρόληψη των νοσημάτων και την προαγωγή της υγείας
- 3) τον οικογενειακό προγραμματισμό
- 4) τις απαραίτητες υποδομές για την εξασφάλιση και τη διαχείριση όλων των ιατρικών πληροφοριών και δεδομένων του πληθυσμού
- 5) την οδοντιατρική φροντίδα, με έμφαση στην προληπτική οδοντιατρική
- 6) τις υπηρεσίες μετανοσοκομειακής φροντίδας και αποκατάστασης
- 7) την παρακολούθηση χρονίως πασχόντων, για τους οποίους δεν απαιτείται νοσηλεία σε νοσοκομείο
- 8) τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας

Η «Λειτουργική διασύνδεση» ορίζεται ως ένας σημαντικός παράγοντας στην εξάλειψη του κατακερματισμού, παρέχοντας οριζόντια και κάθετη επικοινωνία μεταξύ διαφορετικών υπηρεσιών. Παράλληλα, διασφαλίζει τη ροή των υπηρεσιών προς τις κοινότητες που τις έχουν ανάγκη.²

Η έννοια της διασύνδεσης στο παρόν έργο αναφερόταν στις διαδικασίες ή υπηρεσίες παραπομπής (πρότυπα, διαδικασίες, υπεύθυνοι-ρόλοι), καθώς και στη διαχείριση των χρηστών υπηρεσιών υγείας (συμπεριλαμβανομένου και της φροντίδας κατ' οίκον). Πιο συγκεκριμένα, μελετήθηκαν οι σημαντικότερες ροές εργασίας με σκοπό τη διαμόρφωση ενός πλαισίου που θα έδινε τη δυνατότητα παρακολούθησης, μέτρησης και αξιολόγησης διαδικασιών και εκβάσεων λειτουργικής διασύνδεσης.

Για την υλοποίηση του έργου συστάθηκε μια διεπιστημονική ομάδα υπό την αιγίδα της Κ.Κ.Ο.Ι. Στους συνεργάτες του έργου συγκαταλέγονται αξιόλογοι επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό (Ολλανδία). Τα ακαδημαϊκά ιδρύματα που συνεργάστηκαν συμπεριλάμβαναν τη Σχολή Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης, το Τμήμα Πληροφορικής Πανεπιστημίου Κρήτης, το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας (Ι.Τ.Ε.) και φορείς όπως η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ.), η Περιφέρεια Κρήτης, η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.Π.Ε.) Κρήτης και η Ιατρική Εταιρία Αθηνών. Με αυτόν τον τρόπο συνέβαλε στο έργο ένα εύρος ειδικοτήτων όπως: ειδικός στο χάρτη υγείας, στατιστικός, εμπειρογνώμονας υπηρεσιών υγείας, στέλεχος διοίκησης υπηρεσιών υγείας, ιατρός, κοινοτικός νοσηλευτής, μηχανικός Η/Υ και πληροφορική, μηχανικός έρευνας και ανάπτυξης, κ.α.

Μέρος Πρώτο:

Θεωρητικό και μεθοδολογικό υπόβαθρο



Το προτεινόμενο μοντέλο λειτουργικής διασύνδεσης στηρίζεται σε ένα ισχυρό θεωρητικό πλαίσιο το οποίο προέκυψε κατόπιν διενέργειας συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων. Στόχος της ανασκόπησης ήταν αφενός ο εντοπισμός ενός έγκυρου και δοκιμασμένου θεωρητικού πλαισίου, και αφετέρου η εύρεση των κατάλληλων εργαλείων ποσοτικοποίησης του. Μέσω της ενέργειας αυτής εξασφαλίστηκε ο αξιόπιστος καθορισμός των διαστάσεων της Π.Φ.Υ. οι οποίες διέπουν τη διασύνδεση των δομών υγείας. Ακολούθως, προσδιορίστηκαν τα χαρακτηριστικά κάθε διάστασης που συντελούν στην εύρυθμη λειτουργική διασύνδεση των δομών και υπηρεσιών Π.Φ.Υ.

Εν συνεχεία, οι διαστάσεις και τα χαρακτηριστικά του βέλτιστου μοντέλου διασύνδεσης των δομών/υπηρεσιών Π.Φ.Υ. μετεγγράφηκαν σε ποσοτικοποιημένα μέτρα τα οποία αντιστοιχούσαν στα παρακάτω πρότυπα:

- 1) Συνοχή (με το ελληνικό σύστημα υγείας και με τους στόχους του παρόντος έργου)
- 2) Συνάφεια (με τις λειτουργίες του ελληνικού συστήματος υγείας, με τους στόχους του παρόντος έργου καθώς και με το περιεχόμενο των ερωτήσεων που έχουν χρησιμοποιηθεί στα δύο επιλεγθέντα σετ ερωτηματολογίων)
- 3) Χρησιμότητα (για τη μελλοντική εφαρμογή στο υπάρχον σύστημα υγείας αλλά και κατά τη διάρκεια του έργου για τους σκοπούς της πιλοτικής εφαρμογής)

1. Θεωρητικό πλαίσιο

Το θεωρητικό πλαίσιο που επιλέχθηκε ως καταλληλότερο να εφαρμοστεί στην περίπτωση της Ελλάδας και στα πλαίσια του εν λόγω έργου ήταν αυτό της Kringos και συνεργατών³⁻⁴. Το πλαίσιο αυτό αποτελεί ένα συνδυασμό των λειτουργιών της Π.Φ.Υ. κατά Barbara Starfield⁵ και του μοντέλου διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων.⁶

Σύμφωνα με το επιλεγθέν θεωρητικό πλαίσιο, η ποιότητα στην Π.Φ.Υ. θα πρέπει να αναζητηθεί και να αξιολογηθεί σε τρία επίπεδα (levels): 1) Δομές 2) Διαδικασίες και 3) Εκροές/αποτελέσματα.

Κάθε επίπεδο αντιπροσωπεύεται επιλεγμένες διαστάσεις και οι διαστάσεις με τη σειρά τους από επιμέρους χαρακτηριστικά (**Πίνακας 1**). Έτσι το επίπεδο που αφορά τις δομές περιλαμβάνει τις διαστάσεις τις σχετικές με τη διακυβέρνηση, τις οικονομικές συνθήκες και την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού. Το επίπεδο που σχετίζεται με τις διαδικασίες περιλαμβάνει διαστάσεις αναφορικά με την πρόσβαση στις υπηρεσίες, τη συνέχεια στην παροχή φροντίδας, το συντονισμό και την πληρότητα των υπηρεσιών. Τέλος, το επίπεδο των εκροών/αποτελεσμάτων,

αντιπροσωπεύεται από τις διαστάσεις: ποιότητα των υπηρεσιών, αποδοτικότητα και ισονομία.

Πίνακας 1: Τα επίπεδα, οι διαστάσεις και τα χαρακτηριστικά των υπηρεσιών Π.Φ.Υ.

Διαστάσεις της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας		Χαρακτηριστικά
Δομή (structure)	1. Διακυβέρνηση του συστήματος ΠΦ (Governance of the PC system)	1. Στόχοι υγείας (υγειονομικής περίθαλψης) 2. Πολιτική ισονομίας στην πρόσβαση στις υπηρεσίες ΠΦ 3. (Από)κέντροποίηση της διαχείρισης και ανάπτυξης υπηρεσιών ΠΦ 4. Υποδομές διαχείρισης της ποιότητας στην ΠΦ 5. Κατάλληλη τεχνολογία στην ΠΦ 6. Συνηγορία των ασθενών 7. Διακυβέρνηση των δομών ΠΦΥ 8. Διασύνδεση της ΠΦ με το σύστημα υγείας
	2. Οικονομικές συνθήκες του συστήματος ΠΦ (Economic conditions of the PC system)	1. Δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης 2. Δαπάνες ΠΦ 3. Χρηματοδότηση του συστήματος υγείας 4. Καθεστώς απασχόλησης του ανθρώπινου δυναμικού της ΠΦ 5. Σύστημα αποζημιώσεων του ανθρώπινου δυναμικού της ΠΦ 6. Εισόδημα του ανθρώπινου δυναμικού της ΠΦ
	3. Ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην ΠΦ (PC workforce development)	1. Προφίλ του ανθρώπινου δυναμικού της ΠΦ 2. Αναγνώριση και ανάθεση αρμοδιοτήτων του τομέα της ΠΦ 3. Επαγγελματική κατάρτιση, στελέχωση και διατήρηση των επαγγελματιών που εργάζονται στην ΠΦ 4. Επαγγελματικές οργανώσεις εργαζομένων στην ΠΦ 5. Ακαδημαϊκός χαρακτήρας ΠΦ μέσω συνεργασιών με ιδρύματα και Πανεπιστήμια 6. Μελλοντική ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού της ΠΦ
Διαδικασία (process)	4. Πρόσβαση στις υπηρεσίες ΠΦ (Access to PC services)	1. Διαθεσιμότητα των υπηρεσιών της ΠΦ 2. Γεωγραφική προσβασιμότητα των υπηρεσιών της ΠΦ 3. Διευκόλυνση της προσβασιμότητας (συμπεριλαμβανομένης της φυσικής πρόσβασης) 4. Οικονομική προσιτότητα των υπηρεσιών της ΠΦ 5. Ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες της ΠΦ 6. Αξιοποίηση των υπηρεσιών της ΠΦ 7. Ισότητα στην πρόσβαση
	5. Συνέχεια στην παροχή φροντίδας υγείας (Continuity of care)	1. Συνέχεια της περίθαλψης μακροπρόθεσμα 2. Πληροφοριακή συνέχεια 3. Διάρκεια σχέσης μεταξύ ασθενή και παρόχου 4. Διαχειριστική συνέχεια
	6. Συντονισμός στην παροχή φροντίδας υγείας (Coordination of care)	1. Σύστημα ελέγχου πρόσβασης (gate keeping) 2. Πρακτικές ΠΦ και διάρθρωση ομάδων των επαγγελματιών υγείας 3. Συνδυασμός δεξιοτήτων των παρόχων ΠΦ 4. Διασύνδεση ΠΦ και δευτεροβάθμιας φροντίδας 5. Διασύνδεση παρόχων ΠΦ και επαγγελματιών δημόσιας υγείας
	7. Πληρότητα υπηρεσιών ΠΦ (Comprehensiveness of PC)	1. Διαθέσιμος ιατρικός εξοπλισμός 2. Σημείο πρώτης επαφής για συχνά ιατρικά προβλήματα 3. Θεραπεία και παρακολούθηση νοσημάτων 4. Τεχνικές ιατρικές διαδικασίες και προληπτική ιατρική 5. Ιατρική περίθαλψη μητέρας/παιδιού και αναπαραγωγική υγεία 6. Προαγωγή της υγείας
Εκροές/ Αποτελέσματα (outcome)	8. Ποιότητα υπηρεσιών ΠΦ (Quality of PC)	1. Πρακτικές συνταγογράφησης των παροχών ΠΦ 2. Ποιότητα της διάγνωσης και της θεραπείας στην ΠΦ 3. Ποιότητα του τρόπου διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων 4. Ποιότητα στη φροντίδα ψυχικής υγείας 5. Ποιότητα μητρικής και παιδικής φροντίδας υγείας 6. Ποιότητα της προαγωγής της υγείας 7. Ποιότητα της προληπτικής φροντίδας 8. Αποτελεσματικότητα 9. Πρακτικές ασφάλειας
	9. Αποδοτικότητα της ΠΦ (Efficiency of PC)	1. Κατανομή των πόρων και παραγωγική αποδοτικότητα 2. Τεχνική αποδοτικότητα 3. Αποδοτικότητα του ανθρώπινου δυναμικού της ΠΦ
	10. Ισονομία στην ΠΦ (Equity in health)	1. Ισονομία στην ΠΦ (σε όλες τις ομάδες πληθυσμού)

Πηγή: Kringos DS, Boerma WG, Bourgueil Y, Cartier T, Hasvold T, Hutchinson A, Lember M, Oleszczyk M, Pavlic DR, Svab I, Tedeschi P, Wilson A, Windak A, Dedeu T, Wilm S. The European primary care monitor: structure, process and outcome indicators. BMC Fam Pract 2010; 11:81.

2. Εργαλεία καταγραφής και αποτίμησης

Για την καταγραφή και μέτρηση των επιμέρους χαρακτηριστικών της λειτουργικής διασύνδεσης των δομών Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα απαιτούνταν τα κατάλληλα εργαλεία. Για τις ανάγκες του έργου επιλέχθηκαν δύο σετ ερωτηματολογίων που αποτύπωναν την υφιστάμενη κατάσταση με το βέλτιστο δυνατό τρόπο. Το πρώτο σετ ερωτηματολογίων φέρει τον τίτλο «**Εκτίμηση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**», ενώ το δεύτερο αναφέρεται ως «**Διαχείριση Περιστατικού**».

Πιο συγκεκριμένα, το σετ ερωτηματολογίων «**Εκτίμηση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**» αποτελείται από το «**Primary Care Assessment Tool (PCAT) – Short Version**» και το «**Συμπληρωματικό ερωτηματολόγιο - Αποτύπωση λειτουργικής διασύνδεσης δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**». Το PCAT δημιουργήθηκε από το Primary Care Policy Center for Underserved Populations του Johns Hopkins University.⁷ Η μετάφραση και πολιτισμική στάθμιση του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε από την ομάδα της Κ.Κ.Ο.Ι. κατόπιν χορήγησης σχετικής άδειας από το δημιουργό του πρωτότυπου εργαλείου. Η ελληνική έκδοση φέρει τον τίτλο «**Εκτίμηση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας**» (Εικόνα 1).

ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (PCAT)
ΣΥΝΤΟΜΗ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
(Ερωτηματολόγιο δομής)

Ιούλιος 2013

Οδηγίες

Παρακαλούμε απαντήστε στις σχετικές ερωτήσεις, ως εκπρόσωπος της δομής στην οποία εργάζεστε και όχι ως εκπρόσωπος της επιμέρους λειτουργίας που συμμετέχετε. Προσπαθήστε να απαντήσετε με τρόπο που να αντικατοπτρίζει την πραγματικότητα. Αν δεν μπορείτε να το κάνετε αυτό για συγκεκριμένα ερωτήματα, παρακαλώ απαντήστε "Δεν είμαι σίγουρος / Δεν γνωρίζω".

© Κέντρο Πρωτοβάθμιας Πολιτικής Φροντίδας για υποεξυπηρετούμενους πληθυσμούς
Johns Hopkins Πανεπιστήμιο, 1998
Σχολή Υγιεινής και Επιδημιολογίας Υγείας
Αντιγράφηκε από
Barbara Starfield, MD, MPH
Όλα τα δικαιώματα διατηρούνται.

Το εργαλείο «Εκτίμηση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας» είναι η Ελληνική μετάφραση του «Primary Care Assessment Tool (PCAT) – Short Version» κατόπιν άδειας από το Primary Care Policy Center for Underserved Populations, Johns Hopkins University. Η ελληνική μετάφραση και πολιτισμική στάθμιση ολοκληρώθηκε από ομάδα της Κλινικής Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής του Παν/μίου Κρήτης (Τριγύνη Μαρία, Μαρκάκη Άννα, Σηφάκη-Πιστόλλα Δήμητρα) υπό την εποπτεία του επιστημονικά υπεύθυνου καθηγητή Χρήστου Λιονή, στο πλαίσιο του προγράμματος ΕΙΠΑ 2007-2013 «Λειτουργική διασύνδεση φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τις μονάδες υγείας με την χρήση ενισχυτών ποιότητας-διαδικασιών» και Κωδ. ΟΠΣ 337424 του Ε.Π. «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013».

© Κέντρο Πρωτοβάθμιας Πολιτικής Φροντίδας για υποεξυπηρετούμενους πληθυσμούς, Johns Hopkins Πανεπιστήμιο, 1998, Σχολή Υγιεινής και Επιδημιολογίας Υγείας, Ελληνική έκδοση: Κλινική Οικογενειακή και Κοινωνική Ιατρική, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστήμιο Κρήτης, 2013.

1

Εικόνα 1: Ερωτηματολόγιο PCAT

Το συμπληρωματικό ερωτηματολόγιο **«Αποτύπωση λειτουργικής διασύνδεσης των δομών Π.Φ.Υ.» (Εικόνα 2)** δημιουργήθηκε από την Κ.Κ.Ο.Ι. και χρησιμοποιείται συνοδευτικά με το PCAT. Σκοπός του εργαλείου είναι να συλλέξει πληροφορίες απαραίτητες για την αξιολόγηση των δομών Π.Φ.Υ. οι οποίες δεν καλύπτονται από τις θεματικές ενότητες του PCAT λόγω της ιδιαιτερότητας του συστήματος υγείας στην Ελλάδα. Το ερωτηματολόγιο αναπτύχθηκε από μέλη της επιστημονικής ομάδας του έργου (Ι. Καλαντζάκης, Α. Κούτης, Α. Μαρκάκη, Ε. Πιτέλου, Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα και Μ. Τριγώνη) υπό την εποπτεία του επιστημονικού υπεύθυνου του έργου, καθηγητή Χρήστου Λιονή.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
ΑΠΟΤΥΠΩΣΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ ΔΟΜΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οδηγίες

Παρακαλούμε απαντήστε στις σχετικές ερωτήσεις, ως εκπρόσωπος της δομής στην οποία εργάζεστε και όχι ως εκπρόσωπος της επιμέρους λειτουργίας που συμμετέχετε. Παρακαλούμε να απαντήσετε με τρόπο που να αποτυπώνει την πραγματικότητα. Αν δεν γνωρίζετε την απάντηση για συγκεκριμένα ερωτήματα, παρακαλώ απαντήστε "Δεν γνωρίζω".

Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής
Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Το εργαλείο αυτό δημιουργήθηκε με στόχο τη ταυτόχρονη εφαρμογή του με το ερωτηματολόγιο «Εκτίμηση Προσβάθιμης Φροντίδας» [Primary Care Assessment Tool (PCAT) – Short Version] του Primary Care Policy Center for Underserved Populations, Johns Hopkins University. Αναπτύχθηκε από την ομάδα εργασίας των παραδοτέων 1.1.1 και 1.1.2 (Ι. Καλαντζάκης, Α. Κούτης, Α. Μαρκάκη, Ε. Πιτέλου, Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα και Μ. Τριγώνη) και υπό την εποπτεία του επιστημονικά υπεύθυνου καθηγητή Χρήστου Λιονή, στο πλαίσιο του προγράμματος ΕΣΠΑ 2007-2013 με τίτλο «*Λειτουργική διασύνδεση φορέων Προσβάθιμης Φροντίδας Υγείας με τις μονάδες υγείας με την χρήση ενσάων προτύπων ποιότητας-διαδικασιών*» και Κοδ. ΟΠΣ 337424 του Ε.Π. «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013».

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
UNIVERSITY OF CRETE
Τ.Θ. 2208, 71003 Ηράκλειο, Κρήτη
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: +30 2810 394090
FAX: +30 2810 394096
Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής: +30 2810 394621
Clinic of Social and Family Medicine: +30 2810 394621

Εικόνα 2: Συνοδευτικό ερωτηματολόγιο

Το δεύτερο σετ ερωτηματολογίων συντάχθηκε επίσης από την ομάδα του έργου με στόχο τη συλλογή πληροφοριών για τις κύριες διαδικασίες (ροές εργασίας) που επιτελούνται στις δομές Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα. Ως «διαδικασίες» ορίζονται: η υποδοχή, η διαχείριση, η παρακολούθηση και η παραπομπή. Οι πληροφορίες που συλλέγονται αφορούν στους ρόλους, τα δικαιώματα, τη διάρκεια και τον τρόπο εκτέλεσης των διαδικασιών αυτών, για τους τέσσερις συχνότερους τύπους περιστατικών και από έξι διαφορετικούς τύπους δομών.

Τύποι περιστατικών:

1. Χρόνιο νόσημα
2. Επείγον ή οξύ περιστατικό
3. Πρόληψη
4. Φροντίδα κατ' οίκον

Τύποι δομών:

1. Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) / Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.)
2. Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) / Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.)
3. Εξωτερικά Ιατρεία / Ιδιωτικά Ιατρεία / Ιδιωτικές Κλινικές / Ιδιωτικά διαγνωστικά Κέντρα
4. Δομές Ευπαθών Ομάδων / Προγράμματα Βοήθειας στο Σπίτι (Π.Β.Σ.)
5. Δομές Ψυχικής Υγείας
6. Δομές Πρόληψης και Απεξάρτησης

Όλα τα ερωτηματολόγια που αναφέρθηκαν παραπάνω, έχουν ενσωματωθεί στο ηλεκτρονικό εργαλείο που περιγράφεται στο δεύτερο μέρος αυτού του εγχειριδίου.

3. Κλίμακα αποτίμησης

Για την αποτίμηση των επιπέδων λειτουργικής διασύνδεσης χρησιμοποιείται η ακόλουθη πεντάβαθμη κλίμακα μέτρησης τύπου Likert-scale.



Εικόνα 3: Πεντάβαθμη κλίμακα αποτίμησης του επιπέδου λειτουργικής διασύνδεσης

Με τη χρήση του κατάλληλου μαθηματικού αλγορίθμου, η κλίμακα παράγει βαθμολογία για τα ολικά επίπεδα διασύνδεσης (γενική βαθμολογία), για κάθε διάσταση μεμονωμένα, αλλά και για όλα τα επιμέρους χαρακτηριστικά. Κατ' αυτόν τον τρόπο παρέχεται η δυνατότητα εντοπισμού συγκεκριμένων χαρακτηριστικών που χρήζουν άμεσης παρέμβασης. Οι βαθμολογίες κυμαίνονται από το 1 έως το 5. Βαθμολογίες που είναι μικρότερες του 3 θεωρούνται μη ικανοποιητικές και προειδοποιούν τις δομές για τη λήψη μέτρων βελτίωσης της λειτουργικής διασύνδεσης μέσω της αξιοποίησης των προτάσεων που έχουν ενσωματωθεί στο πληροφοριακό σύστημα.

4. Βέλτιστος τρόπος χρήσης του ηλεκτρονικού εργαλείου

Το ηλεκτρονικό εργαλείο προσφέρει τη δυνατότητα συμπλήρωσης των διαθέσιμων ερωτηματολογίων ή την προβολή αποτελεσμάτων της λειτουργικής διασύνδεσης μιας μονάδας με βάση τις ήδη καταχωρημένες απαντήσεις. Η βαθμολογία ανακοινώνεται στο χρήστη αμέσως μετά την πλήρη καταχώρηση ενός ερωτηματολογίου.

Για την ορθότερη και αποδοτικότερη αξιοποίηση του πληροφοριακού συστήματος παρατίθενται ορισμένες βασικές συστάσεις με στόχο τη βέλτιστη εφαρμογή του προγράμματος αλλαγής.

Μέθοδοι συμπλήρωσης

- ▶ Συστήνεται να συμπληρώνονται όλες οι ερωτήσεις των ερωτηματολογίων σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή (t_1). [παράδειγμα: σε διάστημα μιας εργάσιμης ημέρας να καταχωρούνται όλες οι απαντήσεις για ένα ερωτηματολόγιο χωρίς να αφήνονται ερωτήσεις κενές για να συμπληρωθούν κάποια άλλη χρονική στιγμή]
- ▶ Συστήνεται αναφορικά με το πρώτο σετ ερωτηματολογίων **«Εκτίμηση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας»** η συμπλήρωση των δυο ερωτηματολογίων (PCAT και Συμπληρωματικό) να πραγματοποιείται διαδοχικά σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή (t_1). [παράδειγμα: αμέσως μετά το πέρας της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου PCAT ο χρήστης προχωρά στην απάντηση του Συμπληρωματικού ερωτηματολογίου]
- ▶ Συστήνεται η συμπλήρωση του σετ ερωτηματολογίων **«Εκτίμηση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας»** να πραγματοποιείται συστηματικά, μια φορά κάθε τρεις με τέσσερις μήνες. [παράδειγμα: αν το σετ ερωτηματολογίων «Εκτίμηση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας» συμπληρωθεί πρώτη φορά στις αρχές Ιανουαρίου του 2016, η συμπλήρωση πρέπει να επαναληφθεί στα μέσα Απριλίου του 2016]
- ▶ Συστήνεται η συμπλήρωση του σετ ερωτηματολογίων **«Διαχείριση περιστατικών»** να πραγματοποιείται καθημερινά για τουλάχιστον δέκα διαδοχικές εργάσιμες ημέρες σε ασθενείς που επισκέπτονται τη δομή και ανήκουν σε κάποιον από τους τέσσερις ενδεδειγμένους τύπους περιστατικών. Η διαδικασία αυτή προτείνεται να επαναλαμβάνεται κάθε τρεις με τέσσερις μήνες. [παράδειγμα: αν το σετ ερωτηματολογίων «Διαχείριση περιστατικών» συμπληρωθεί πρώτη φορά στις 12 Ιανουαρίου του 2016, η συμπλήρωση πρέπει να συνεχιστεί τουλάχιστον μέχρι τις 26 Ιανουαρίου 2016, αν η δομή δε δέχεται ασθενείς τα Σαββατοκύριακα]

- ▶ Συστήνεται για τη συμπλήρωση του σετ ερωτηματολογίων **«Διαχείριση περιστατικών»** για κάθε τύπο περιστατικού να καταχωρούνται τουλάχιστον 30 ασθενείς πριν πραγματοποιηθεί η ανάλυση, ώστε να εξασφαλιστεί η εξαγωγή αξιόπιστων συμπερασμάτων. [παράδειγμα: για την αποτίμηση του Π.Β.Σ. απαιτείται η συμπλήρωση τουλάχιστον 30 ερωτηματολογίων ασθενών που δέχονται υπηρεσίες φροντίδας κατ' οίκον]

Υπεύθυνοι συμπλήρωσης και εποπτείας

- ▶ Συστήνεται η αρμοδιότητα συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων να επαφίεται σε στέλεχος της δομής Π.Φ.Υ. που έχει ενημερωθεί και εκπαιδευτεί στη χρήση του συγκεκριμένου εργαλείου.
- ▶ Συστήνεται η θέσπιση αναπληρωματικών υπευθύνων συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων, οι οποίοι θα είναι εξεικωμένοι με το πληροφοριακό σύστημα και τη διαδικασία καταγραφής.
- ▶ Συστήνεται ο ορισμός ενός στελέχους της δομής Π.Φ.Υ. που θα διενεργεί ελέγχους για την εξασφάλιση της ορθής αξιοποίησης του πληροφοριακού συστήματος (στέλεχος-επόπτης).
- ▶ Συστήνεται το στέλεχος-επόπτης της δομής Π.Φ.Υ. να συμμετέχει ενεργά στη διαδικασία εφαρμογής του προγράμματος αλλαγής. Για το λόγο αυτό, θα ήταν προτιμότερο να κατέχει θέση ανώτερης βαθμίδας.
- ▶ Συστήνεται τόσο η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων όσο και ο έλεγχος της ορθής χρήσης του πληροφοριακού συστήματος να πραγματοποιείται κάθε φορά από τα ίδια εκπαιδευμένα στελέχη. Για το λόγο αυτό, συστήνεται να αναλαμβάνουν την αρμοδιότητα αυτή εργαζόμενοι οι οποίοι μακροπρόθεσμα (τουλάχιστον για διάστημα ενός έτους ή μεγαλύτερο) θα απασχολούνται εργασιακά στη δομή.

5. Ερμηνεία αποτελεσμάτων και εφαρμογή προγράμματος αλλαγής

Σε επίπεδο χρήστη (υπεύθυνος συμπλήρωσης ερωτηματολογίων δομής Π.Φ.Υ.) το ηλεκτρονικό εργαλείο εξάγει τα αποτελέσματα υπό τη μορφή πινάκων. Στον αρχικό πίνακα παρέχονται πληροφορίες αναφορικά με το πλήθος των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων, την ημερομηνία συμπλήρωσης και τη βαθμολογία. Επιλέγοντας οποιοδήποτε συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο, ο χρήστης μεταφέρεται σε ένα δεύτερο πίνακα αποτελεσμάτων όπου παρουσιάζονται οι προτάσεις βελτίωσης για τις διαστάσεις και τα χαρακτηριστικά στα οποία η δομή αξιολογήθηκε με ελάχιστα ή φτωχά επίπεδα διασύνδεσης.

Λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα, η διοίκηση της δομής καλείται να προβεί σε ενέργειες βελτίωσης του επιπέδου λειτουργικής διασύνδεσης. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω της υιοθέτησης των «καλών πρακτικών» για τις διαστάσεις και τα χαρακτηριστικά που έχρηζαν παρεμβάσεις βελτίωσης. Το πρόγραμμα αλλαγής θα ήταν ιδανικό να υλοποιηθεί σε ένα εύλογο χρονικό διάστημα (δυο έως τρεις μήνες).

Μετά το πέρας τριών με τεσσάρων μηνών, οι δομές καλούνται να συμπληρώσουν εκ νέου τα ερωτηματολόγια με σκοπό να αποτιμήσουν την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που πραγματοποίησαν. Σε περίπτωση που μια δομή σημειώνει καλύτερη βαθμολογία συγκριτικά με την προηγούμενη καταχώρηση, αυτό υποδηλώνει επιτυχή εφαρμογή του προγράμματος αλλαγής. Ωστόσο, αν η βαθμολογία μιας δομής μειωθεί ή παραμένει σε ίδιο επίπεδο, πρέπει να διερευνηθούν τα αίτια που δυσχεραίνουν την υλοποίηση του προγράμματος αλλαγής.

Σε επίπεδο διαχειριστή (υπεύθυνος του πληροφοριακού συστήματος), το ηλεκτρονικό εργαλείο παρέχει τη δυνατότητα εξαγωγής τόσο μεμονωμένων όσο και συνολικών αποτελεσμάτων και συγκεντρωτικών γραφημάτων.

Αν υποθέσουμε ότι ο διαχειριστής του πληροφοριακού συστήματος είναι το Υπουργείο Υγείας, τα αποτελέσματα που προκύπτουν από τη συνολική ανάλυση των δεδομένων του σετ ερωτηματολογίων «Εκτίμηση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας», δύναται να συμβάλλουν καθοριστικά στη χάραξη νέων πολιτικών υγείας (στόχοι υγειονομικής περίθαλψης, διακυβέρνηση των δομών Π.Φ.Υ., αποκεντροποίηση των υπηρεσιών υγείας κ.α.)

Αν υποθέσουμε ότι ο διαχειριστής του πληροφοριακού συστήματος είναι μια Υγειονομική Περιφέρεια, η ανάλυση των δεδομένων του σετ ερωτηματολογίων «Διαχείριση Περιστατικών» θα μπορούσε να αποβεί χρήσιμο εργαλείο για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας. Ερμηνεύοντας τα αποτελέσματα, θα αναδύονταν οι ανάγκες των δομών Π.Φ.Υ. ανά τύπο περιστατικού προσφέροντας τη δυνατότητα λήψης στοχευμένων μέτρων. Τα μέτρα αυτά μπορεί να αφορούν στη στελέχωση των δομών, στην αποδοτικότητα του ανθρώπινου δυναμικού, στην πληροφοριακή συνέχεια, στο σύστημα ελέγχου πρόσβασης κ.α.

Μέρος Δεύτερο:

Εγχειρίδιο χρήσης ηλεκτρονικού εργαλείου



1. Η χρήση του εργαλείου

Το «Πληροφοριακό Σύστημα Αξιολόγησης Λειτουργικής Διασύνδεσης Π.Φ.Υ.» αποσκοπεί στην καταγραφή δεδομένων από δομές Π.Φ.Υ. σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση λειτουργικής διασύνδεσης, καθώς και στην καταγραφή δεδομένων του τρόπου διαχείρισης περιστατικών. Απώτερος στόχος του συστήματος είναι η ανάλυση των δεδομένων αυτών και η παροχή προτάσεων βελτίωσης της λειτουργικής διασύνδεσης των δομών.

Το σύστημα καταγράφει τις πληροφορίες κάθε δομής και περιστατικών βάσει σύνθετων ερωτηματολογίων. Επιπρόσθετα, διατηρεί ιστορικό με τα δεδομένα καταγραφής και προτείνει ενέργειες βελτίωσης μέσω αλγορίθμων που έχουν αναπτυχθεί για την ανάλυση και την αξιολόγηση ποιοτικών και ποσοτικών χαρακτηριστικών. Οι χρήστες του συστήματος μπορούν να λάβουν συγκεκριμένες προτάσεις βελτίωσης και να παρακολουθήσουν την εξέλιξη της λειτουργικής διασύνδεσης της δομής που εκπροσωπούν σε βάθος χρόνου.

1.1 Επιλογές χρηστών

Το σύστημα υποστηρίζει δύο επίπεδα χρηστών. Στο πρώτο επίπεδο συναντάμε το ρόλο του διαχειριστή του συστήματος και στο δεύτερο επίπεδο το ρόλο του χρήστη. Ως χρήστης του πληροφοριακού συστήματος ορίζεται ο υπεύθυνος της εκάστοτε δομής Π.Φ.Υ. ο οποίος φέρει την ευθύνη καταγραφής των δεδομένων για τη συγκεκριμένη δομή μέσω της συμπλήρωσης ερωτηματολογίων. Ως διαχειριστής ορίζεται ο χρήστης ο οποίος έχει την πλήρη εποπτεία του συστήματος όσον αφορά τόσο τη συμμετοχή των υπευθύνων των δομών όσο και τη δημιουργία και προβολή συγκεντρωτικών αποτελεσμάτων.

Για τη συμμετοχή ενός χρήστη – υπεύθυνου δομής Π.Φ.Υ. απαιτείται η αποστολή αιτήματος απόκτησης κωδικού πρόσβασης μέσω ειδικής ηλεκτρονικής φόρμας. Το εν λόγω αίτημα αποστέλλεται προς το διαχειριστή ο οποίος το εγκρίνει ή το απορρίπτει. Η συγκεκριμένη διαδικασία παρουσιάζεται στην ενότητα 1.2.

Μετά την έγκριση του αιτήματος, ο χρήστης του πληροφοριακού συστήματος που εκπροσωπεί τη δομή Π.Φ.Υ. έχει πρόσβαση σε όλες τις λειτουργίες των χρηστών της υπηρεσίας όπως: συμπλήρωση ερωτηματολογίων, προβολή αποτελεσμάτων, προβολή προτάσεων βελτίωσης, κ.α. Οι διαθέσιμες λειτουργίες παρουσιάζονται αναλυτικά στην ενότητα 1.3.

Ο διαχειριστής έχει την πλήρη εποπτεία του συστήματος όπως τη διαχείριση των συμμετεχόντων, τη προβολή επιμέρους και συγκεντρωτικών αποτελεσμάτων, κ.α. Οι συγκεκριμένες λειτουργίες αναλύονται στην ενότητα 1.4.

Στην παρακάτω εικόνα **(Εικόνα 1)**, παρουσιάζεται η κεντρική σελίδα του «Πληροφοριακού Συστήματος Αξιολόγησης Λειτουργικής Διασύνδεσης Π.Φ.Υ.» όπου οι χρήστες μπορούν να επιλέξουν τη λειτουργία που επιθυμούν.

Λειτουργική Διασύνδεση Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τη χρήση Ενιαίων Προτύπων Ποιότητας - Διαδικασιών

Ενοποιημένο Σύστημα Λειτουργικής Διασύνδεσης Φορέων

Το έργο «Λειτουργική Διασύνδεση Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τις Μονάδες Υγείας με τη Χρήση Ενιαίων Προτύπων Ποιότητας- Διαδικασιών» έχει σκοπό την ολοκληρωμένη αποτίμηση της απόδοσης και της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας των Κέντρων Υγείας της Ελληνικής επικράτειας μέσα από την ανάπτυξη στοχευμένων μεθοδολογιών αποτίμησης, αλλά και τη διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου υποδείγματος αποτελεσματικής λειτουργικής διασύνδεσης.

- Αίτημα για απόκτηση νέου κωδικού πρόσβασης στην υπηρεσία (κουπόνι - token).
- Επικοινωνία με το Διαχειριστή.
- Εαν διαθέτετε ήδη κωδικό πρόσβασης συνδεθείτε ως χρήστης.

Useful links

- ΕΣΠΑ
- ΕΣΠΑ Διοικητικής Μεταρρύθμισης

Λειτουργική Διασύνδεση Μονάδων ΠΦΥ.

ΕΠ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

ΕΣΠΑ 2007-2013

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Με την συγχρηματοδότηση της

Ευρωπαϊκής Ένωσης

Ευρωπαϊκή Ένωση,

Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΝΤΡΟΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΥΓΕΙΑ

Συνδεθείτε ως διαχειριστής.

Εικόνα 1: Αρχική σελίδα επιλογών συστήματος

1.2 Αίτημα απόκτησης κωδικού πρόσβασης

Οι υπεύθυνοι των δομών Π.Φ.Υ. που επιθυμούν να συμμετέχουν στο Πληροφοριακό Σύστημα θα πρέπει να αποστείλουν αίτημα στην υπηρεσία για την απόκτηση κωδικού πρόσβασης (κουπόνι - token). Στο συγκεκριμένο αίτημα πρέπει να συμπληρωθούν τα προσωπικά στοιχεία του φυσικού προσώπου που θα εκπροσωπεί τη δομή καθώς και τα στοιχεία ταυτοποίησης της δομής **(Εικόνα 2)**.

Αίτημα για απόκτηση νέου κωδικού πρόσβασης στην υπηρεσία (κουπόνι - token)

Όνομα

Επίθετο

Τηλέφωνο επικοινωνίας

Email

Οργανισμός

Τύπος Δομής

Επιβεβαίωση



αντιγράψτε τα ψηφία που εμφανίζονται στην εικόνα

Αποστολή αιτήματος

Εικόνα 2: Φόρμα αιτήματος για την απόκτηση κωδικού πρόσβασης

Κατά την αποστολή του αιτήματος ενημερώνεται ο διαχειριστής του συστήματος μέσω email, ο οποίος θα πρέπει να απορρίψει ή να εγκρίνει τη δημιουργία νέου κωδικού. Η συγκεκριμένη ενέργεια παρουσιάζεται αναλυτικά στην ενότητα 1.4.

1.3 Λειτουργίες χρήστη - υπευθύνου δομής Π.Φ.Υ.

Ο χρήστης της δομής Π.Φ.Υ. αφού λάβει τον κωδικό πρόσβασης είναι σε θέση να συνδεθεί στο πληροφοριακό σύστημα εισάγοντας το συγκεκριμένο κωδικό στην πλατφόρμα (Εικόνα 3).

Σύνδεση

Εισάγετε τον κωδικό - token

Είσοδος

Εικόνα 3: Σελίδα σύνδεσης χρήστη - υπευθύνου δομής Π.Φ.Υ.

Όταν πραγματοποιηθεί επιτυχώς η σύνδεση, ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να δει πόσα ερωτηματολόγια από κάθε τύπο (Primary Care Assessment Tool - PCAT, Συμπληρωματικό ερωτηματολόγιο, Χρόνιο νόσημα, Έκτακτο ή επείγον, Κατ' οίκον νοσηλεία, Πρόληψη) έχει συμπληρώσει (**Εικόνα 4**). Στη συνέχεια ο χρήστης μπορεί να επιλέξει να συμπληρώσει κάποιο νέο ερωτηματολόγιο. Στην περίπτωση αυτή, θα ζητηθεί εκ νέου από το χρήστη ο κωδικός πρόσβασης που του έχει δοθεί. Μόλις ο κωδικός καταχωρηθεί, ο χρήστης μπορεί να προβεί στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Λειτουργική Διασύνδεση Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τη χρήση Ενιαίων Προτύπων Ποιότητας - Διαδικασιών

Ερωτηματολόγια
Αποτελέσματα
Αποσύνδεση

Ερωτηματολόγια

?
Εκτίμηση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας
3

Primary Care Assessment Tool (PCAT) – Short Version

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Διαχείριση περιστατικού
7

?
Χρόνιο νόσημα
4

?
Έκτακτο ή επείγον
0

?
Κατ' οίκον νοσηλεία (Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι)
0

?
Πρόληψη
3

Λειτουργική Διασύνδεση Μονάδων ΠΦΥ.

ΑΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

ΕΣΠΑ 2007-2013

Με την συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

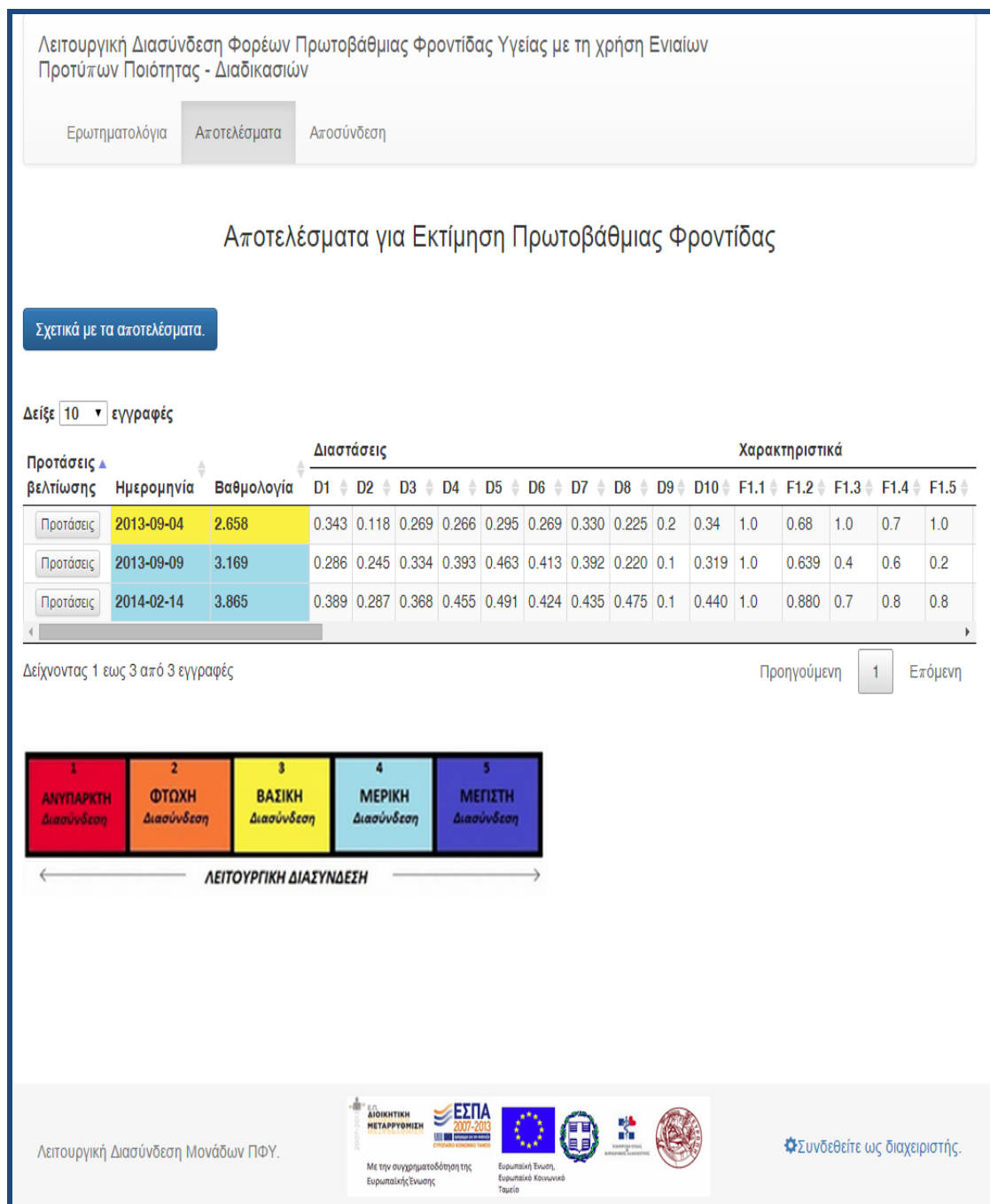
Ευρωπαϊκή Ένωση, Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Συνδεθείτε ως διαχειριστής.

Εικόνα 4: Σελίδα επιλογής ερωτηματολογίου

Επιλέγοντας την καρτέλα «Αποτελέσματα», ο χρήστης δίνει εντολή στο σύστημα να εμφανίσει στην οθόνη τα αποτελέσματα αξιολόγησης της δομή που αντιπροσωπεύει, βάσει τα ερωτηματολόγια που έχουν συμπληρωθεί μέχρι τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Τα αποτελέσματα εμφανίζονται σε ένα συγκεντρωτικό πίνακα, όπως φαίνεται στην **Εικόνα 5**. Στη συνέχεια, πατώντας το κουμπί «Προτάσεις» ο χρήστης έχει τη δυνατότητα προβολής των προτάσεων βελτίωσης που έχουν συσταθεί για τις διαστάσεις στις οποίες η δομή χρήζει περαιτέρω βελτίωσης (διαστάσεις όπου η συνολική βαθμολογία είναι μικρότερη του τρία).

21



Εικόνα 5: Αποτελέσματα με βάση τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια μιας δομής

Οι προτάσεις βελτίωσης της λειτουργικής διασύνδεσης εμφανίζονται στην οθόνη με μορφή πίνακα, όπως φαίνεται στην **Εικόνα 6**. Οι προτάσεις βελτίωσης αναφέρονται στα αποτελέσματα αξιολόγησης του επιλεγμένου τύπου ερωτηματολογίου, τη συγκεκριμένη ημερομηνία συμπλήρωσης. Στην πρώτη γραμμή του πίνακα εμφανίζεται η γενική βαθμολογία του ερωτηματολογίου, ενώ στη συνέχεια παρουσιάζονται οι βαθμολογίες ανά διάσταση και χαρακτηριστικά. Τα χαρακτηριστικά για τα οποία απαιτούνται παρεμβάσεις βελτίωσης τονίζονται με κόκκινη σήμανση.

Γενική Βαθμολογία	2.658
D1 - Διακυβέρνηση του συστήματος Π.Φ.Υ. (Governance of the PC system)	0.343
F1.1 - Στόχοι υγείας (υγειονομικής περιθαλψής)	1.0
F1.2 - Πολιτική ισονομίας στην πρόσβαση στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ.	0.68
F1.3 - (Από)κέντροποίηση της διαχείρισης και ανάπτυξης υπηρεσιών Π.Φ.Υ.	1.0
F1.4 - Υποδομές διαχείρισης της ποιότητας στην Π.Φ.Υ.	0.7
F1.5 - Κατάλληλη τεχνολογία στην Π.Φ.Υ.	1.0
F1.6 - Συνηγορία των ασθενών 1. Συστήνεται η οργάνωση και συνεργασία με οργανισμούς Π.Φ.Υ. προσανατολισμένους στην ασθενο-κεντρική παροχή φροντίδας και δημιουργία προγραμμάτων ή ενεργειών προαγωγής της συμμόρφωσης των ασθενών σε χώρους παροχής υπηρεσιών 2. Συστήνεται η ενδυνάμωση του ρόλου και του λόγου των ασθενών μέσω της συστηματικής ενημέρωσής τους για θέματα υγείας, πρόληψης και αντιμετώπισης, καθώς και του καθορισμού συστήματος υποχρεωτικής εγγραφής ασθενών σε οργανισμούς ασθενών με έμφαση στα χρόνια νοσήματα	0.425
F1.7 - Διακυβέρνηση των δομών Π.Φ.Υ. 1. Συστήνεται ο διαχωρισμός και διασύνδεση των επιπέδων διακυβέρνησης των μονάδων Π.Φ.Υ., με ταυτόχρονη ενίσχυση του ρόλου της Υ.Π.Ε. και της κοινότητας ανά γεωγραφική περιοχή 2. Συστήνεται η ενδυνάμωση της συμμετοχής και συνηγορίας των ασθενών σε θέματα πολιτικής και λειτουργίας των δομών	0.200
F1.8 - Διασύνδεση της Π.Φ.Υ. με το σύστημα υγείας 1. Συστήνεται η διασύνδεση της Π.Φ.Υ. μέσω διεπιστημονικής συνεργασίας μεταξύ της Π.Φ.Υ. και ΔΦΥ 2. Συστήνεται η προώθηση νομοθεσιών και προγραμμάτων ένταξης για την συνεργασία και διασύνδεση όλων των βαθμίδων παροχής φροντίδας υγείας	0.491
D2 - Οικονομικές συνθήκες του συστήματος Π.Φ.Υ. (Economic conditions of the PC system)	0.118
F2.1 - Δαπάνες υγειονομικής περιθαλψής 1. Συστήνεται η συνεχής αξιολόγηση των εθνικών πολιτικών για τις δαπάνες υγείας και αξιολόγηση των αντίστοιχων δαπανών σε επίπεδο μονάδας Π.Φ.Υ.	0.2
F2.2 - Δαπάνες Π.Φ.Υ. 1. Συστήνεται η διαχείριση δαπανών που πραγματοποιούνται ετησίως εντός της μονάδας Π.Φ.Υ. 2. Συστήνεται η συνεχής παρακολούθηση δαπανών, αξιολόγηση προγραμμάτων διαχείρισης και οικονομικού ελέγχου της εκάστοτε μονάδας Π.Φ.Υ., μέσω της χρήσης ηλεκτρονικών πληροφοριακών συστημάτων	0.2
F2.4 - Καθεστώς απασχόλησης του ανθρώπινου δυναμικού της Π.Φ.Υ.	0.2

Εικόνα 6: Προτάσεις βελτίωσης της λειτουργικής διασύνδεσης της δομής με βάση τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου

1.4 Επιλογές διαχειριστή υπηρεσίας

Ο διαχειριστής της υπηρεσίας συνδέεται στο πληροφοριακό σύστημα μέσω των προσωπικών στοιχείων που του έχουν δοθεί. Στα στοιχεία αυτά συγκαταλέγονται το όνομα χρήστη και ο κωδικός πρόσβασης (**Εικόνα 7**).

Σύνδεση Διαχειριστή

Login

Εικόνα 7: Σελίδα σύνδεσης διαχειριστή συστήματος

Ο διαχειριστής λαμβάνει τα αιτήματα εγγραφής των εν δυνάμει χρηστών του πληροφοριακού συστήματος μέσω e-mail απ' όπου μπορεί, εάν το επιθυμεί, να δημιουργήσει κωδικό πρόσβασης για το συγκεκριμένο χρήστη – δομή. Ο σύνδεσμος που παρέχεται στο συγκεκριμένο e-mail οδηγεί το διαχειριστή στην κατάλληλη φόρμα όπου είναι προ-συμπληρωμένα τα πεδία δημιουργίας κωδικού. Στη συνέχεια ο διαχειριστής μπορεί να επιλέξει να αλλάξει κάποιο από αυτά τα πεδία και να το καταχωρήσει, ενώ παρέχεται και η δυνατότητα ενημέρωσης του χρήστη μέσω e-mail. Εναλλακτικά, ο διαχειριστής μπορεί να δημιουργήσει κωδικούς για χρήστες - δομές καταχωρώντας τα απαιτούμενα στοιχεία χειροκίνητα.

Λειτουργική Διασύνδεση Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τη χρήση Ενιαίων Προτύπων Ποιότητας - Διαδικασιών

Νέο ΚουπόνιΚουπόνιαΑποτελέσματαΑποσύνδεση

Δημιουργία νέου κωδικού πρόσβασης στην υπηρεσία (κουπόνι - token)

Όνομα

Όνομα

Επίθετο

Επίθετο

Email

Email

Οργανισμός

Οργανισμός

Τύπος Δομής

Επιλέξτε...

Δημιουργία

Λειτουργική Διασύνδεση Μονάδων ΠΦΥ.

ΕΠ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

ΕΣΠΑ 2007-2013

Με την συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Ευρωπαϊκή Ένωση

Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

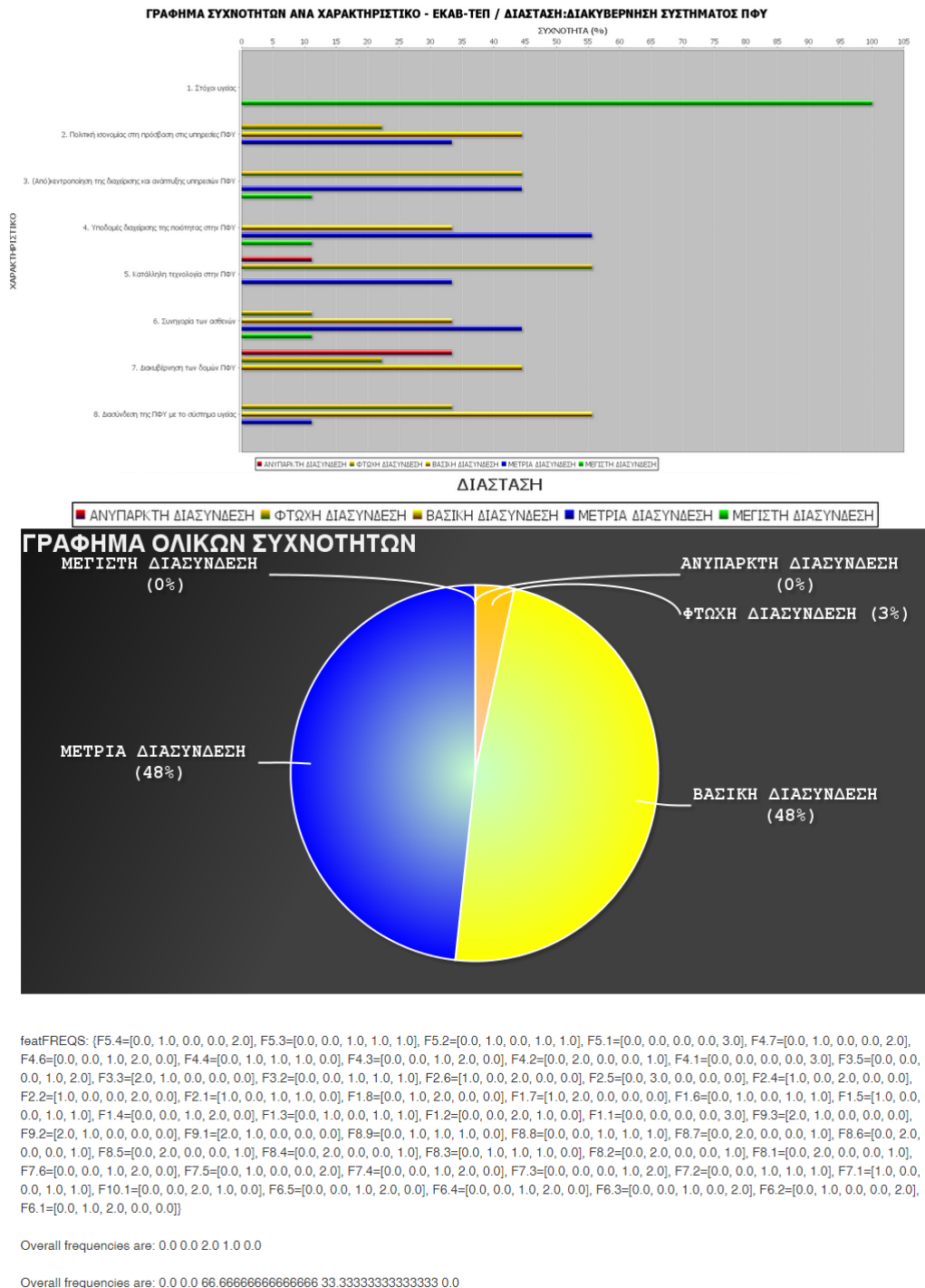
Συνδεθείτε ως διαχειριστής.

Εικόνα 8: Φόρμα δημιουργίας νέου κωδικού

Ο διαχειριστής έχει το δικαίωμα να προβάλλει στην οθόνη τα αποτελέσματα αξιολόγησης για οποιοδήποτε χρήστη (δομή) του πληροφοριακού συστήματος. Επιπρόσθετα, παρέχεται και η δυνατότητα πρόσβασης στις προτάσεις βελτίωσης της λειτουργικής διασύνδεσης που έχουν συσταθεί σε οποιοδήποτε χρήστη (δομή). Πέραν τούτου, ο διαχειριστής έχει πρόσβαση και στα συγκεντρωτικά αποτελέσματα και γραφήματα για το σύνολο των δομών που έχουν καταχωρήσει δεδομένα στο σύστημα, όπως φαίνεται στην παρακάτω εικόνα **(Εικόνα 9)**.

Συγκεντρωτικά Αποτελέσματα Μονάδων για την Εκτίμηση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας.

Εκτυπώστε αυτή τη σελίδα



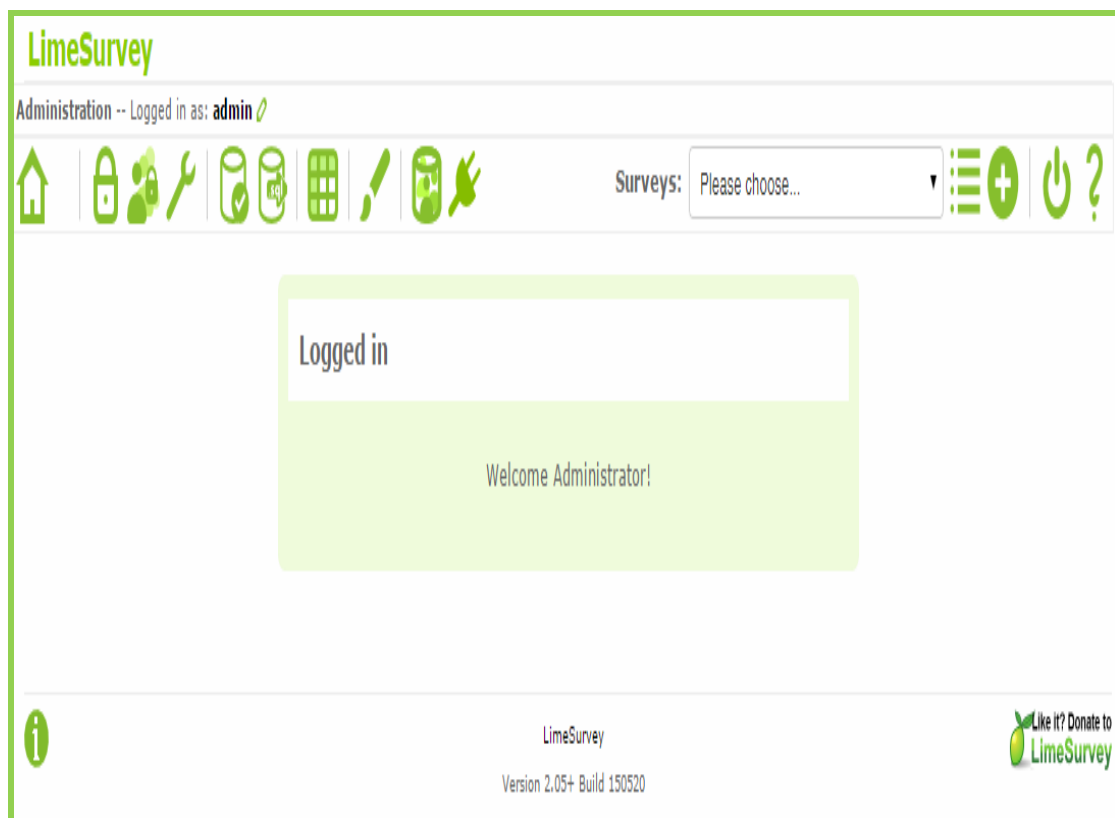
Εικόνα 9: Συγκεντρωτικά αποτελέσματα και γραφήματα

2. Διαχείριση Ερωτηματολογίων

Μέσω του ηλεκτρονικού εργαλείου ο διαχειριστής είναι σε θέση να διαχειρίζεται τους χρήστες του συστήματος και να επεξεργάζεται τις πληροφορίες για τις διαθέσιμες ροές εργασιών. Οι ενέργειες που εκτελούνται στο συγκεκριμένο σύστημα θα πρέπει να γίνονται με ιδιαίτερη προσοχή καθώς κάποιες αλλαγές είναι πιθανό να επηρεάσουν σημαντικά τη συνολική λειτουργία του πληροφοριακού συστήματος. Οι συγκεκριμένες δυνατότητες παρουσιάζονται αναλυτικά στις επόμενες υπο-ενότητες.

2.1. Σύνδεση

Για να συνδεθεί ο διαχειριστής στο διαχειριστικό περιβάλλον του πληροφοριακού συστήματος θα πρέπει να καταχωρήσει τους κωδικούς διαχειριστή που έχει λάβει στον ιστότοπο <http://ldsurvey.ucdc.uoc.gr/admin>. Όταν πραγματοποιηθεί επιτυχής σύνδεση, εμφανίζεται η παρακάτω εικόνα (**Εικόνα 10**).



Εικόνα 10: Αρχική σελίδα διαχειριστικού περιβάλλοντος ερωτηματολογίων

Από αυτήν τη σελίδα παρέχεται πρόσβαση στα διαθέσιμα ερωτηματολόγια, τις καταχωρημένες απαντήσεις καθώς και στους χρήστες του διαχειριστικού περιβάλλοντος και των ερωτηματολογίων.

2.2. Διαχείριση χρηστών πληροφοριακού συστήματος

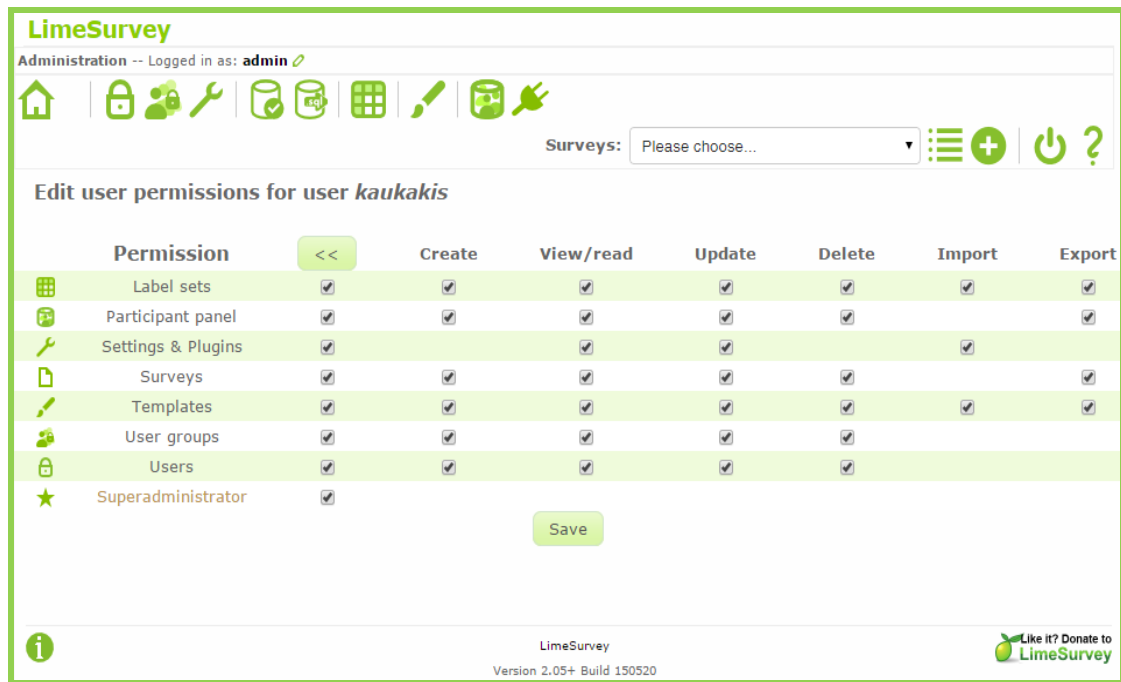
Για τη διαχείριση των χρηστών του πληροφοριακού συστήματος, ο διαχειριστής επιλέγει από το κεντρικό μενού το εικονίδιο «Manage Survey administrators» όπως φαίνεται στην **Εικόνα 11**. Στην καρτέλα αυτή εμφανίζονται οι εγγεγραμμένοι χρήστες. Μέσω της καρτέλας αυτής παρέχεται η δυνατότητα διαχείρισης των εγγεγραμμένων χρηστών καθώς και η διαδικασία προσθήκης νέων χρηστών.



Εικόνα 11: Προβολή χρηστών του διαχειριστικού περιβάλλοντος ερωτηματολογίων

Για να καταχωρηθεί ένας νέος χρήστης ο διαχειριστής επιλέγει το κουμπί «Add user». Κατά την εισαγωγή ενός νέου χρήστη στο πληροφοριακό σύστημα ζητείται το username, το πλήρες όνομα και το email του χρήστη. Ένα αυτοματοποιημένο email αποστέλλεται στο συγκεκριμένο χρήστη παρέχοντάς του έναν τυχαίο κωδικό. Κατά τη διαδικασία διαχείρισης του χρήστη υπάρχει η δυνατότητα αλλαγής του κωδικού πρόσβασης, χωρίς ωστόσο να του ζητηθεί ο παλιός κωδικός.

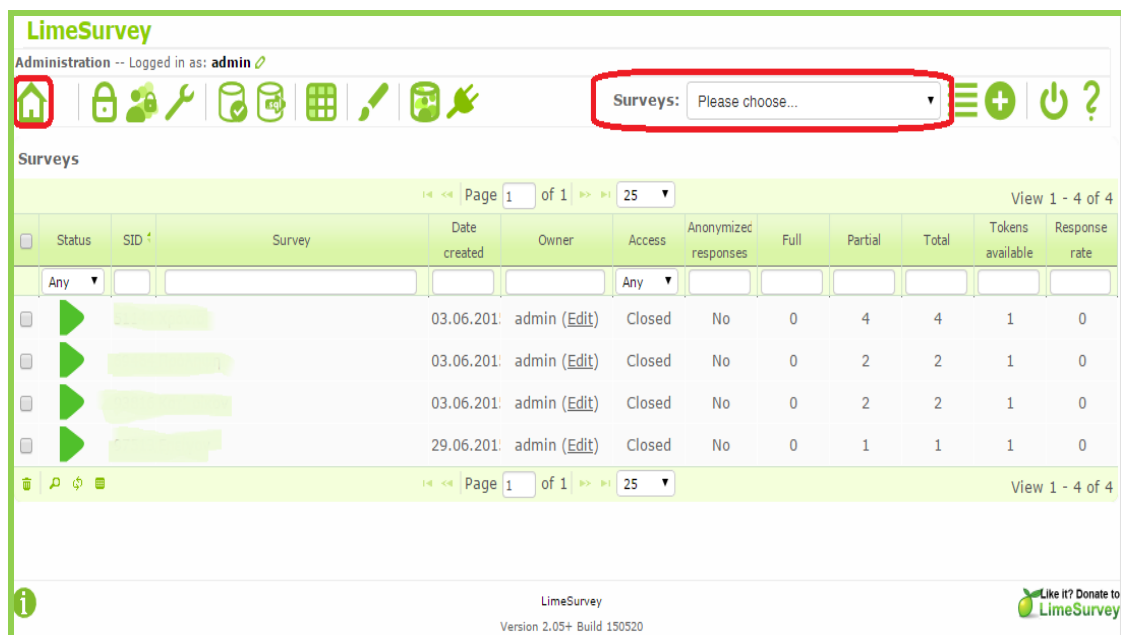
Στην εικόνα που ακολουθεί (**Εικόνα 12**) απεικονίζονται τα δικαιώματα διαχείρισης που μπορεί να ασκήσει ένας χρήστης. Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται στον ιστότοπο: https://manual.limesurvey.org/Manage_users.



Εικόνα 12: Διαχείριση δικαιωμάτων χρηστών του διαχειριστικού περιβάλλοντος ερωτηματολογίων

2.3. Διαχείριση ερωτηματολογίων

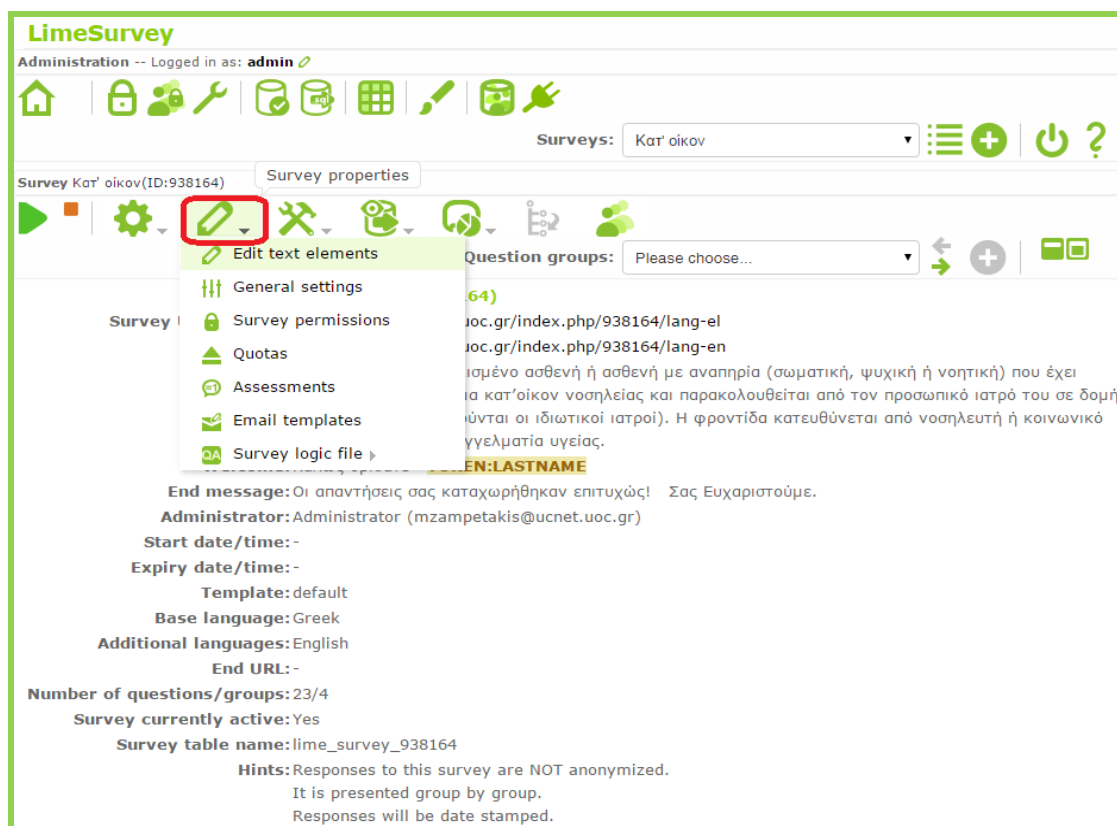
Από το μενού "Surveys" δίδεται η δυνατότητα επιλογής και διαχείρισης του εκάστοτε ερωτηματολογίου. Εναλλακτικά, η ενέργεια αυτή πραγματοποιείται επιλέγοντας την προεπιλεγμένη σελίδα διαχείρισης, όπως φαίνεται στην **Εικόνα 13**.



Εικόνα 13: Προβολή διαθέσιμων ερωτηματολογίων

Ο διαχειριστής αφού έχει επιλέξει το ερωτηματολόγιο ενδιαφέροντος, μπορεί να προβάλει τις βασικές πληροφορίες του ερωτηματολογίου. Επιπλέον, παρέχεται στο διαχειριστή η δυνατότητα απαγόρευσης της συμπλήρωσης ενός ερωτηματολογίου από το χρήστη επιλέγοντας το τριγωνικό κουμπί που βρίσκεται αριστερά από το εκάστοτε ερωτηματολόγιο.

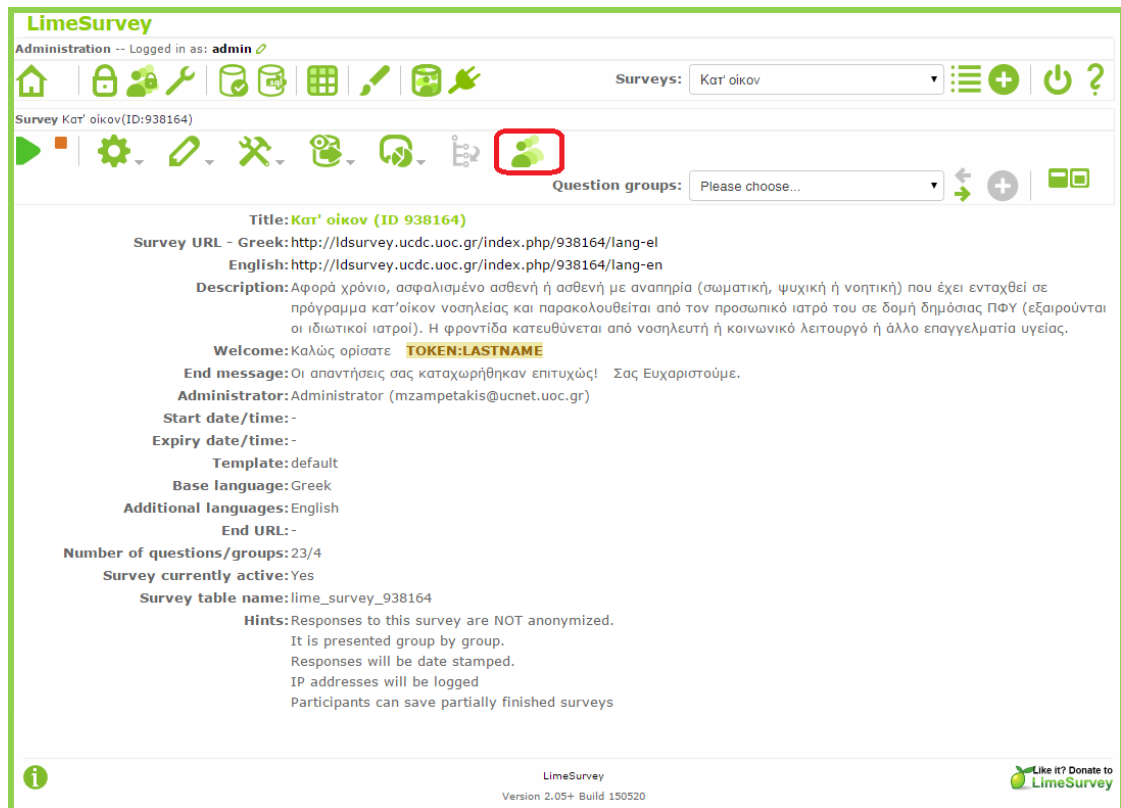
Επιπρόσθετα, επιλέγοντας το κουμπί «Survey properties» (Εικόνα 14) ο διαχειριστής μπορεί να τροποποιήσει τα γραπτά κείμενα που εμφανίζονται στην αρχή και μετά το πέρας συμπλήρωσης ενός ερωτηματολογίου. Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται στον ιστότοπο: https://manual.limesurvey.org/Survey_settings.



Εικόνα 14: Βασική διαχείριση ερωτηματολογίου

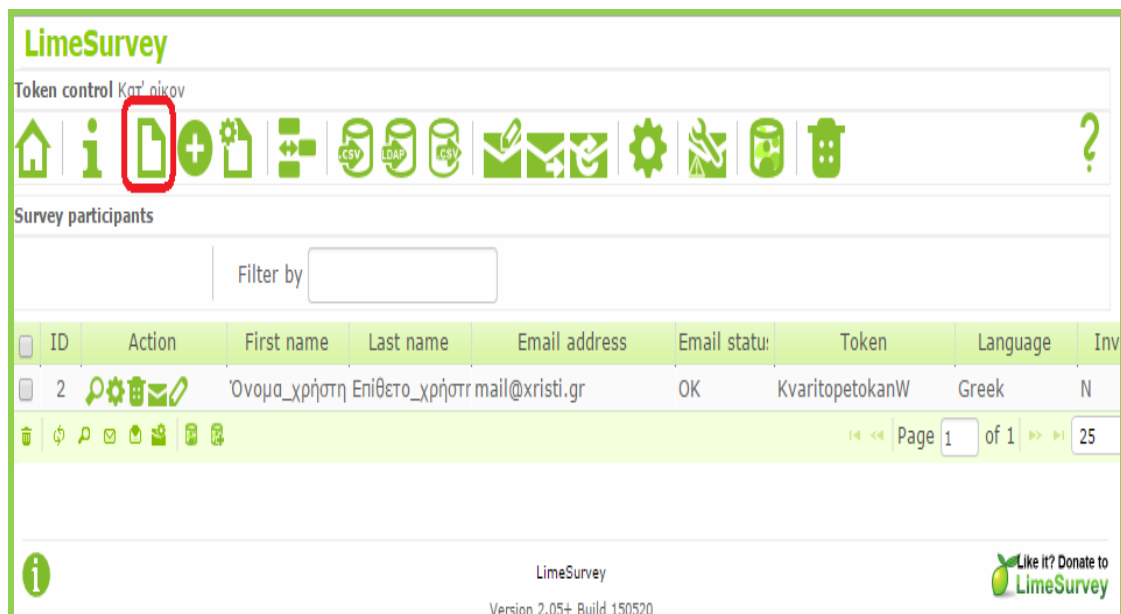
2.4. Διαχείριση χρηστών ερωτηματολογίων

Διαλέγοντας ένα ερωτηματολόγιο και στη συνέχεια επιλέγοντας την καρτέλα “Token management”, δίδεται στο διαχειριστή η δυνατότητα χειρισμού των χρηστών που μπορούν να συμπληρώσουν το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο (Εικόνα 15). Από την εν λόγω σελίδα παρέχεται στο διαχειριστή και η δυνατότητα προβολής των διαθέσιμων tokens για τη συμπλήρωση του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου, η προσθήκη νέου token ή πολλαπλών tokens και η εισαγωγή νέων tokens από κάποιο αρχείο csv.



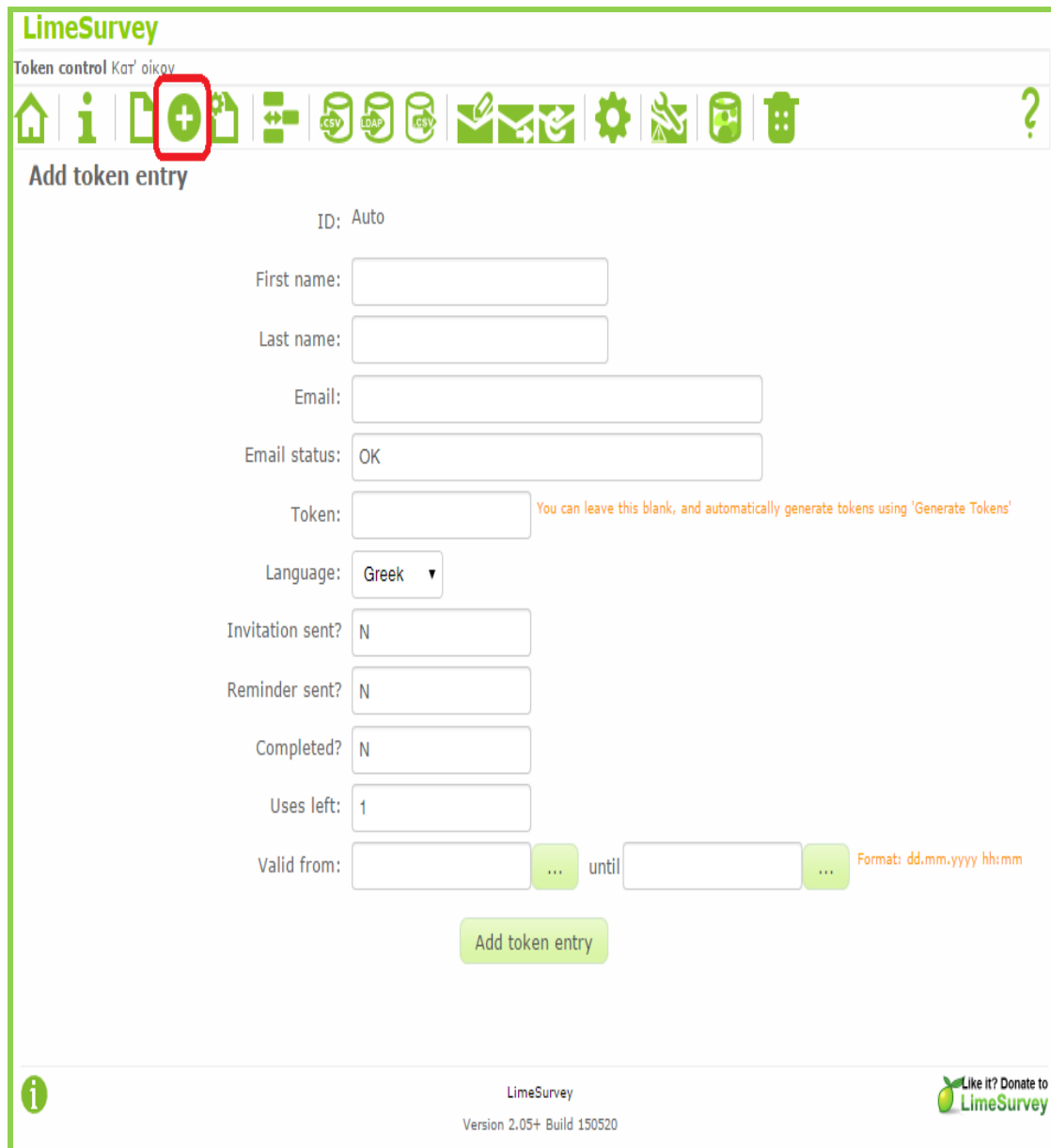
Εικόνα 15: Διαχείριση χρηστών για συμμετοχή σε ερωτηματολόγιο

Στην εικόνα που ακολουθεί (**Εικόνα 16**), παρουσιάζονται τα tokens που έχουν δημιουργηθεί για ένα συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο καθώς και λεπτομέρειες για το κάθε ένα token ξεχωριστά (πόσες φορές έχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιηθεί, πόσες φορές έχει ήδη χρησιμοποιηθεί, μέχρι πότε είναι έγκυρο κ.α.).



Εικόνα 16: Προβολή χρηστών για συμμετοχή σε ερωτηματολόγιο

Για την προσθήκη ενός νέου token ο διαχειριστής επιλέγει το κουμπί «Add new token entry» (**Εικόνα 17**). Στην καρτέλα αυτή ο διαχειριστής συμπληρώνει το ονοματεπώνυμο του χρήστη, το email του, το token, τις ημερομηνίες που θα μπορεί να το χρησιμοποιεί ο χρήστης, πόσες φορές μπορεί να το χρησιμοποιήσει καθώς και άλλες επιπρόσθετες πληροφορίες.



Εικόνα 17: Προσθήκη χρήστη για συμμετοχή σε ερωτηματολόγιο

Εναλλακτικά, παρέχεται στο διαχειριστή η δυνατότητα δημιουργίας πολλαπλών tokens από την επιλογή “Create dummy tokens”, όπως φαίνεται στην **Εικόνα 18**. Από τη φόρμα αυτή παρέχονται στοιχεία για την αυτοματοποιημένη δημιουργία ενός πλήθους από tokens τα οποία μπορούν να διαμοιραστούν στους χρήστες σε δεύτερο χρόνο.

LimeSurvey
Token control Κατ' οίκον

Home Help File Add Dummy Tokens CSV Import CSV Export Mail Merge Settings Tools Backup Trash ?

Create dummy tokens

ID: Auto

Number of tokens:

Token length:

First name:

Last name:

Email:

Language: Greek ▾

Uses left:

Valid from: ... until ... Format: dd.mm.yyyy hh:mm

Add dummy tokens

LimeSurvey
Version 2.05+ Build 150520

Like it? Donate to LimeSurvey

Εικόνα 18: Δημιουργία πολλαπλών χρηστών για συμμετοχή σε ερωτηματολόγιο

Επιπροσθέτως, ο διαχειριστής μπορεί από τις αντίστοιχες επιλογές να εξάγει ή να εισάγει tokens μέσω της χρήσης αρχείων csv. στην υπηρεσία, ώστε να επιτύχει την ευκολότερη διαχείρισή τους. Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται στον ιστότοπο: <https://manual.limesurvey.org/Tokens>.

LimeSurvey
Token control Κατ' οίκον

Home Help File Add Dummy Tokens CSV Import CSV Export Mail Merge Settings Tools Backup Trash ?

Choose the CSV file to upload: Choose File No file chosen

Character set of the file: Automatic ▾

Separator used: (Autodetect) ▾

Filter blank email addresses: ☒

Filter duplicate records: ☒

Duplicates are determined by: First name - firstname ▾

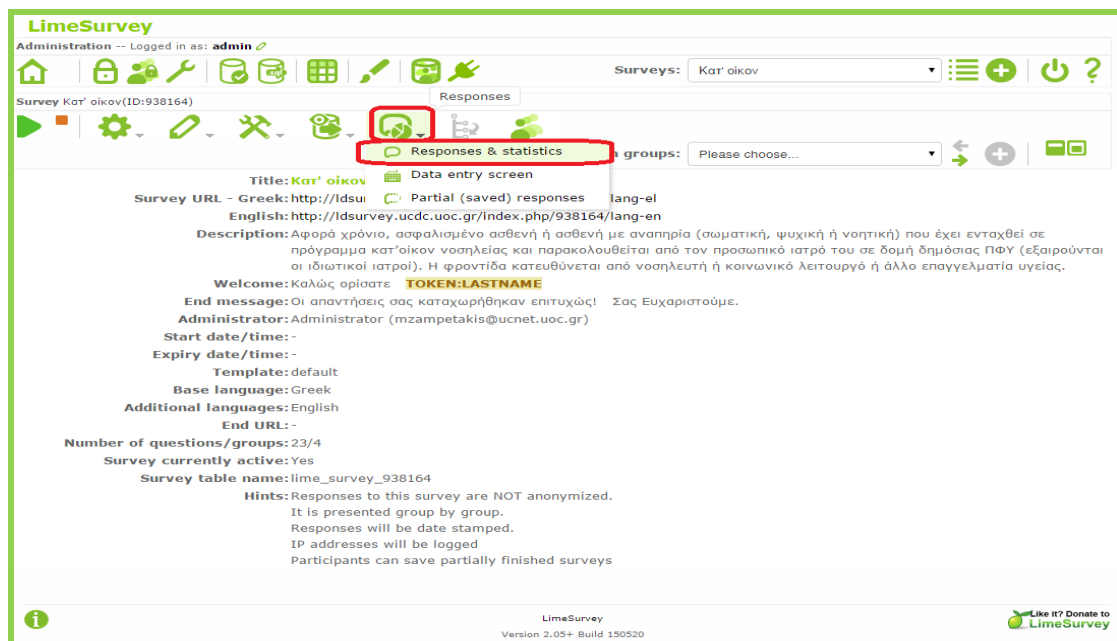
First name - firstname
Last name - lastname
Email address - email
Email status - emailstatus
Token - token
Language code - language

Upload

Εικόνα 19: Εισαγωγή χρηστών από αρχείο για συμμετοχή σε ερωτηματολόγιο

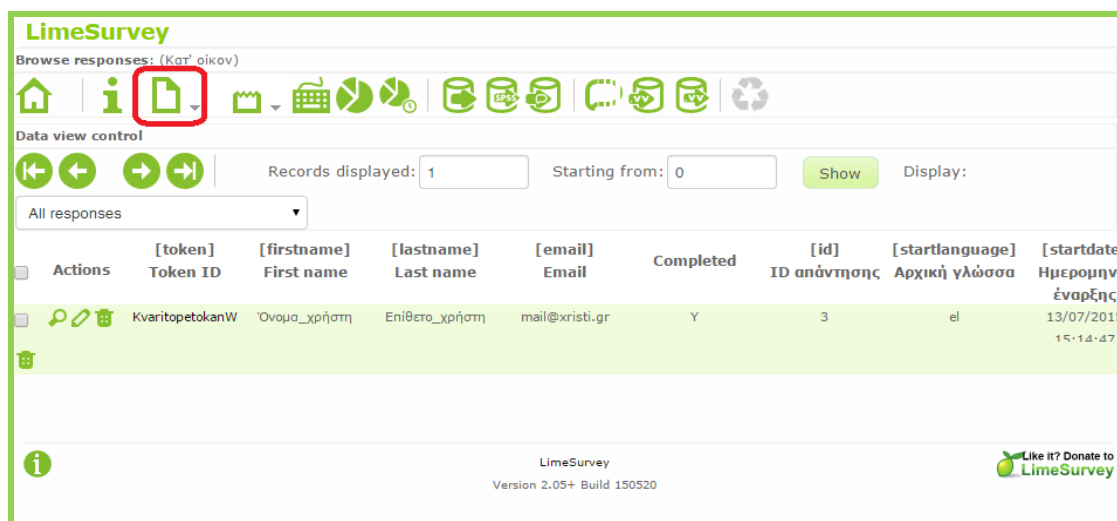
2.5. Εξαγωγή αποτελεσμάτων για στατιστική επεξεργασία

Για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων του ερωτηματολογίου ο διαχειριστής διαλέγει το ερωτηματολόγιο που επιθυμεί και στη συνέχεια από το κεντρικό μενού του ερωτηματολογίου επιλέγει το εικονίδιο «Responses and statistics» (Εικόνα 20).



Εικόνα 20: Εξαγωγή αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων

Εδώ παρέχεται η δυνατότητα προβολής των απαντήσεων που έχουν καταχωρηθεί στο σύστημα καθώς και η εξαγωγή αποτελεσμάτων βάσει προκαθορισμένων προτιμήσεων. Επιλέγοντας το εικονίδιο «Display Responses» (Εικόνα 21), ο διαχειριστής μπορεί να προβάλει όλες τις ολοκληρωμένες απαντήσεις που έχουν καταχωρηθεί στο σύστημα καθώς και τις πληροφορίες που τις συνοδεύουν.



Εικόνα 21: Προβολή αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων

Τέλος, επιλέγοντας το εικονίδιο «Export results to application» παρέχεται στο διαχειριστή η δυνατότητα εξαγωγής των απαντήσεων που έχουν καταχωρηθεί στο σύστημα αφού πρώτα επιλεγθεί ο επιθυμητός τύπος εξαγόμενου αρχείου (CSV, Excel, PDF, HTML, Word). Επιπρόσθετα, δίδεται η επιλογή στο διαχειριστή να ορίσει φίλτρα και περιορισμούς βάσει των οποίων θα πραγματοποιηθεί η εξαγωγή των απαντήσεων (**Εικόνα 22**). Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται στον ιστότοπο: https://manual.limesurvey.org/Exporting_results.

LimeSurvey
Export results: (Κατ' οίκον)

Export results

Format

- ☒ CSV
- ☐ Microsoft Excel
- ☐ PDF
- ☐ HTML
- ☐ Microsoft Word

General

Range:

From to

Completion state

Headings

- ☐ Question code
- ☐ Abbreviated question text
- ☒ Full question text

☐ Convert spaces in question text to underscores

Responses

- ☐ Answer codes
 - ☐ Convert Y to
 - ☐ Convert N to
- ☒ Full answers

Column control

Choose columns:

- id - ID απάντησης
- submitdate - Ημερομηνία καταχώρισης
- lastpage - Τελευταία σελίδα
- startlanguage - Αρχική γλώσσα
- token - Κουπόνι
- startdate - Ημερομηνία έναρξης
- datestamp - Ημερομηνία τελευταίας ενέργειας
- ipaddr - Διεύθυνση IP
- C311 - Ποιος είναι υπεύθυνος...κατ' οίκον;
- C311c1 - Τι ειδικότητας επα...τίας υγείας;
- C312[a] - Ποιός επισκέπτεται... (Νοσηλεύτης)
- C312[b] - Ποιός επισκέπτεται... (Λειτουργός)
- C312[c] - Ποιός επισκέπτεται... (Βοηθός)
- C312[d] - Ποιός επισκέπτεται... (Άλλος)
- C313 - Τι είδος αρχείου δ... τον ασθενή;
- C321[a] - Ποιά από τα παρακά... κές ανάγκες)
- C321[b] - Ποιά από τα παρακά... κές ανάγκες)
- C321[c] - Ποιά από τα παρακά... κές ανάγκες)
- C322[a_C322a] - Ποιες από τις παρα... παρεμβάσεων)
- C322[a_C322b] - Ποιες από τις παρα... παρεμβάσεων)

? 86 of 86 columns selected

Token control

Choose token fields: ?

- First name
- Last name
- Email address

Export data

Εικόνα 22: Εξαγωγή αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων σε αρχείο

Βιβλιογραφία

1. Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013. Απόφαση Υλοποίησης με ίδια μέσα (ΟΠΣ/MIS: 337424). Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fstatic.diavgeia.gov.gr%2Fdoc%2F%25CE%25924%25CE%2593%25CE%2598469%25CE%25927%25CE%2593-%25CE%25A1%25CE%25990&ei=yZbJUMvELsqP4gSy1oDgCg&usg=AFQjCNErFq2f1-pPsjr2QUS1P6YYTFIjzA&sig2=eL96Wp2AMoHpHUR__S1_iA
2. The World Health Report 2008 - Primary Health Care (Now More Than Ever). [Available at: http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/PHC_The_World_Health_Report-2008.pdf]
3. Kringos DS, Boerma WG, Hutchinson A, van der Zee J, Groenewegen PP. The breadth of primary care: a systematic literature review of its core dimensions. BMC Health Serv Res 2010; 10:65.
4. Kringos DS, Boerma WG, Bourgueil Y, Cartier T, Hasvold T, Hutchinson A, Lember M, Oleszczyk M, Pavlic DR, Svab I, Tedeschi P, Wilson A, Windak A, Dedeu T, Wilm S. The European primary care monitor: structure, process and outcome indicators. BMC Fam Pract 2010; 11:81.
5. Starfield B. Primary care and equity in health: the importance of effectiveness and equity to people's needs. Humanity and Society 2009; 33:56-73.
6. Boulton C, Karm L, Groves C. Improving Chronic Care: The "Guided Care" Model. Perm J 2008; 12:50-4.
7. Berra S, Rocha BK, Rodríguez-San M, Pasarín M I, Rajmil L, Borrell C, Starfield B. Properties of a short questionnaire for assessing Primary Care experiences for children in a population survey, BMC Public Health 2011, 11:285

Γλωσσάρι

Όρος	Περιγραφή
Διάστασεις Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας	Οι διαστάσεις της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αποτελούν θεματικά πεδία των επιπέδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Μία διάσταση μπορεί να αποτελείται από ένα ή περισσότερα χαρακτηριστικά, ανάλογα με την πολυπλοκότητα της
Επίπεδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας	Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας μπορεί να προσεγγιστεί ως ένα σύστημα που αποτελείται από τρία σύνθετα επίπεδα (δομές, διαδικασίες και εκροές/αποτελέσματα) τα οποία αποτελούνται από επιλεγμένες διαστάσεις
Λειτουργική Διασύνδεση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας	Η οριζόντια και κάθετη επικοινωνία μεταξύ διαφορετικών υπηρεσιών υγείας που διασφαλίζει τη ροή των υπηρεσιών προς τις κοινότητες που τις έχουν ανάγκη
Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας	Το σύστημα παροχής δέσμης βασικών και ολοκληρωμένων υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε ατομικό και οικογενειακό επίπεδο
Χαρακτηριστικά Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας	Τα χαρακτηριστικά του συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αποτελούν τα βασικά γνωρίσματα των διαστάσεων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας