

ΑΤ.Ε.Ι ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ :

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ" ,ΣΧΕΤΙΚΑ
ΜΕ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.**



ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ ΦΩΤΙΟΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ : ΝΙΑΦΑ ΦΩΤΕΙΝΗ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2011

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελ.	
Πίνακας περιεχομένων	2	
Περίληψη	5	
Εισαγωγή	6	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1		
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ		
1. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ	8	
1.1 Ορισμός της ικανοποίησης	9	
1.2 Παράγοντες ανάδειξης του ενδιαφέροντος για την ικανοποίηση των ασθενών	10	
1.3 Σημασία της ικανοποίησης του ασθενή	12	
1.4 Παράγοντες ικανοποίησης των ασθενών	12	
1.5 Παράγοντες σχετιζόμενοι με την ικανοποίηση	14	
1.6 Μέτρηση ικανοποίησης ασθενών	15	
1.7 Η Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας	18	
1.8 Τα οφέλη της ποιότητας στις Υπηρεσίες Υγείας	20	
1.9 Η Μέτρηση της ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας	22	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2		
2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ		
2.1 Η Νοσοκομειακή Περίθαλψη στην Ελλάδα	25	
2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΟ Ψυχιατρικής-Νευρολογικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) Αιγινήτειο	27	
2.3 Νευρολογικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) Αιγινήτειο	28	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3		
3. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ		31
3.1 Σκοπός της έρευνας	31	
3.2 Μεθοδολογικό πλαίσιο της έρευνας	31	
3.2.1 Εργαλεία της έρευνας	31	

3.2.2 Επιλογή μεθόδου και χώρου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων	32
3.2.3 Το μέγεθος του δείγματος	33
3.2.4 Καταχώριση και επεξεργασία δεδομένων	33

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4. ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

4.1 Δημογραφικά και Κοινωνικά χαρακτηριστικά	34
4.1.1 Η ηλικία του δείγματος	34
4.1.2 Το φύλο του δείγματος	35
4.1.3 Η οικογενειακή κατάσταση του δείγματος	36
4.1.4 Η υπηκοότητα του δείγματος	36
4.1.5 Το επάγγελμα του δείγματος	37
4.1.6 Ασφαλιστικά ταμεία του δείγματος	38
4.1.7 Γραμματικές γνώσεις του δείγματος	39
4.1.8 Περιοχή διαμονής του δείγματος	39
4.1.9 Ήμερες παραμονής στο νοσοκομείο	40

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

5.1 Αξιολόγηση του Ιατρικού προσωπικού	41
5.2 Αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού	45
5.3 Αξιολόγηση Ξενοδοχειακής υποδομής	50
5.4 Αξιολόγηση Διατροφής κ' συμπεριφοράς προσωπικού διατροφής	54
5.5 Αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (επισκεπτήριο, θόρυβος κ.λ.π)	58
5.6 Αξιολόγηση Δυνατότητα Επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο)	62
5.7 Αξιολόγηση μηχανισμού εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών(προγραμματισμός εργασιών, περαιτέρω εξετάσεις, ραντεβού με άλλα τμήματα, κλινικές, εργαστήρια κ.λ.π).....	67

5.8 Αξιολόγηση Διοικητικών υπηρεσιών	71
5.9 Αξιολόγηση των ερωτήσεων των ασθενών όσον αφορά την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο, τη χρήση ή μη αποκλειστικής νοσοκόμας και την ατομική εκτίμησης της υγείας τους	75
Πίνακας Γενικής Αξιολόγησης	81
Γράφημα Γενικής Αξιολόγησης	82
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	83
7. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	91
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	93
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	94
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι	
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	97
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ	
<u>Πίνακες από 1^{α,β} έως 9^{α,β}</u> Αξιολόγηση ιατρικού προσωπικού.....	105
<u>Πίνακες από 10^{α,β} έως 18^{α,β}</u> Αξιολόγηση νοσηλευτικού προσωπικού.....	120
<u>Πίνακες από 19^{α,β} έως 27^{α,β}</u> Αξιολόγηση ξενοδοχειακής υποδομής	134
<u>Πίνακες από 28^{α,β} έως 36^{α,β}</u> Αξιολόγηση διατροφής και συμπεριφορά προσωπικού διατροφής.....	149
<u>Πίνακες από 37^{α,β} έως 45^{α,β}</u> Αξιολόγηση οργάνωση ημέρας	163
<u>Πίνακες από 46^{α,β} έως 54^{α,β}</u> Αξιολόγηση δυνατότητας επικοινωνίας	178
<u>Πίνακες από 55^{α,β} έως 63^{α,β}</u> Αξιολόγηση μηχανισμού εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών	193
<u>Πίνακες από 65^{α,β} έως 73^{α,β}</u> Αξιολόγηση διοικητικών υπηρεσιών	208

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ποιότητα στην παρεχόμενη φροντίδα υγείας συνιστά πολυδιάστατη αντίληψη, που προσδιορίζεται από πολλούς δείκτες. Μεταξύ αυτών αξιόλογη θέση καταλαμβάνει η ικανοποίηση του ασθενή.

Η αποτίμηση της ικανοποίησης αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο για την εκτίμηση της φροντίδας υγείας, καθώς και για την έρευνα, την οργάνωση, το σχεδιασμό και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Παράλληλα, αποτελεί ένα μέτρο της ποιότητας της ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας και συχνά χρησιμοποιείται για να αποδείξει τα οφέλη των αλλαγών σε προγράμματα ποιοτικής βελτίωσης, δεδομένου ότι λαμβάνει υπόψη της την οπτική των ασθενών για την φροντίδα της υγείας τους .

Η συνεχής βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας αποτελεί βασικό στόχο της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας και πιο συγκεκριμένα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αιγινήτειο.

Στην παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε έρευνα στην Νευρολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αιγινήτειο» προκειμένου να διερευνηθεί η ικανοποίηση των χρηστών-ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Για την πραγματοποίηση της μελέτης αυτής χρησιμοποιήσαμε ερωτηματολόγιο, το οποίο συμπληρώθηκε κατόπιν συνέντευξης, από 100 ασθενείς κατά την χρονική περίοδο από 22/12/2008 έως της 26/2/2009 και περιελάμβανε ερωτήσεις σε σχέση με τα δημογραφικά στοιχεία, με την προσέλευση στο νοσοκομείο, για το ιατρικό και νοσηλευτικό έργο, το πώς κρίνουν την ξενοδοχειακή υποδομή του νοσοκομείου, σχετικά με της διαδικασίες διαχείρισης νοσηλευόμενων και με την ατομική εκτίμηση της υγείας τους και μια γενική ερώτηση που αφορούσε την συνολική ικανοποίηση από την παραμονή στο Νοσοκομείο.

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι γενικά τα ποσοστά ικανοποιημένων ασθενών είναι υψηλότερα κύριος στις Ιατρικές υπηρεσίες, Νοσηλευτικές υπηρεσίες, Δυνατότητα επικοινωνίας και στο Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών, ενώ μεγαλύτερη δυσαρέσκεια εκφράζεται στην Ξενοδοχειακή Υποδομή.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η μέτρηση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας τα τελευταία χρόνια προκαλεί το ενδιαφέρον όλο και περισσότερων ερευνητών σε παγκόσμιο επίπεδο.

Στο παρελθόν, η άποψη των επαγγελματιών υγείας ήταν το αποκλειστικό κριτήριο για την αξιολόγηση των προσφερομένων υπηρεσιών υγείας. Σύμφωνα όμως με τον Donabedian (1987) «οι ασθενείς αποτελούν πολύτιμη και ταυτόχρονα απαραίτητη πηγή πληροφόρησης στην προσπάθεια αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας». Συνεπώς οι ασθενείς είναι οι πιο σημαντικοί, αν όχι οι πιο κατάλληλοι, εκτιμητές της νοσοκομειακής περίθαλψης. Κάθε ασθενής ατομικά μπορεί να δώσει πολύτιμες πληροφορίες, σχετικά με το νοσηλευτικό προσωπικό και τις υπηρεσίες, οι οποίες δε γίνονται εύκολα αντιληπτές στους επιμελητές και τα μέλη της διοίκησης. Ωστόσο η λήψη πληροφοριών από μέρους των νοσηλευόμενων ασθενών στα κρατικά νοσοκομεία της χώρας μας με σκοπό την αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας δεν έχει προς το παρόν επαρκώς μελετηθεί. Οι μελέτες που διενεργήθηκαν στον τομέα αυτό και ολιγάριθμες είναι και αφορούν μικρό αριθμό νοσηλευτηρίων.

Στόχος αυτής της μελέτης, με βάση τα παραπάνω δεδομένα, είναι η διερεύνηση οι παράμετροι της ικανοποίησης των ασθενών, όπως προκύπτουν από την επαφή τους με την δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας του Αιγινήτειο Νοσοκομείο.

Συγκεκριμένα γίνεται κατηγοριοποίηση των ασθενών βάση διάφορων κοινωνικό-οικονομικών χαρακτηριστικών που επιδρούν στην εκτίμηση τους για την περίθαλψη. Προσδιορίζονται και κατηγοριοποιούνται οι παράγοντες που συμβάλουν στην ικανοποίηση ή τη δυσαρέσκεια των ασθενών. Αναλύονται τα παρακάτω δεδομένα και βγαίνουν τα συμπεράσματα που αφορούν την ικανοποίηση ή μη των ασθενών.

Τέλος βάση των συμπερασμάτων γίνονται προτάσεις με σκοπό την βελτίωση των παραγόντων που συμβάλουν στην ικανοποίηση των ασθενών.

Στο πρώτο κεφάλαιο, του γενικού μέρους της παρούσας μελέτης δίνουμε τον ορισμό της ικανοποίησης των ασθενών σύμφωνα με διακεκριμένους ερευνητές (Διαμαντής 2001, Petersen 1988, Smith 1992, Risser 1975) και την διεθνή βιβλιογραφία. Διευκρινίζονται και αναλύονται οι παράγοντες που απέδειξαν το ενδιαφέρον για την ικανοποίηση των ασθενών ως κριτήριο για της προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας. Επίσης αναλύουμε την σημασία της ικανοποίησης του ασθενή. Διευκρινίζουμε τους παράγοντες που συμβάλουν στην ικανοποίηση των ασθενών και τους παράγοντες που είναι σχετιζόμενοι με τους ασθενείς. Αναφερόμαστε και σχολιάζουμε τις άποψης που επικρατούν για την μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών ως παράγοντας για την

σωστή αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Αναλύουμε την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας καθώς και τα οφέλη που προκύπτουν από αυτή. Τέλος αναφερόμαστε στην μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και στις τρεις κατηγορίες μετρητών που σχετίζονται με αυτή.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, παρουσιάζεται συνοπτικά το σύστημα υγείας στην Ελλάδα. Γίνεται μια ιστορική αναδρομή της Ψυχιατρικής-Νευρολογικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) που στεγάζεται στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο. Επίσης αναφερόμαστε στην Νευρολογική κλινική του Αιγινήτειο Νοσοκομείο όσο αφορά την ίδρυση του, σκοπό και το ρόλο της. Τέλος γίνεται παρουσίαση στοιχείων που αφορούν την στελέχωση της κλινικής.

Στο τρίτο κεφαλαίο, θα δούμε το σχεδιασμό και το μεθοδολογικό πλαίσιο της ερευνάς, το σκοπό και τα εργαλεία της, το μέγεθος του δείγματος καθώς και άλλα στοιχεία που σχετίζονται με την ερευνά.

Στο τέταρτο κεφαλαίο, θα παρουσιάσουμε τα χαρακτηριστικά των νοσηλευθέντων ασθενών.

Στο πέμπτο κεφαλαίο, πραγματοποιήθηκε η ανάλυση και η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων που συλλέξαμε και θα δούμε τα συμπεράσματα που απορρέουν από την ερευνά και τι μπορούμε να προτείνουμε.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

Συνήθως οι απόψεις για την ικανοποίηση των ασθενών πηγάζουν από τη συνολική εικόνα που προσλαμβάνεται από τα νοσοκομεία ή τις μονάδες υγείας, η οποία σχετίζεται με την ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα, τη διαπροσωπική και τεχνολογική εμπειρία των επαγγελματιών υγείας, την εκπαίδευση του ασθενή, την επικοινωνία, τη συναισθηματική βοήθεια, τις προτιμήσεις των ασθενών, τη φυσική φροντίδα, την οικογενειακή συμμετοχή, την αντιμετώπιση του πόνου, τις αναβολές και την καθαρότητα, πληρότητα και επικαιρότητα των πληροφοριών.

Η βιβλιογραφία δείχνει ότι οι επαγγελματίες υγείας παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στην αίσθηση ότι οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι και απολαμβάνουν ποιοτικές φροντίδες.

Πολλά δεδομένα μέτρησης της ικανοποίησης έχουν υποστεί κριτική προς την κατεύθυνση ότι κάνουν λάθη στο να αποτιμήσουν κατάλληλα την οπτική των ασθενών και την προσδοκία τους όσον αφορά τη φροντίδα υγείας.

Σε συσχέτιση με τα ανωτέρω, δόθηκε έμφαση στις δυσκολίες που προέρχονται από την περιορισμένη θεωρητική βάση της ικανοποίησης, στη δυσκολία της αποσαφήνισης της προσδοκίας της ικανοποίησης και στα μεθοδολογικά προβλήματα σχετικά με τη μέτρηση. Τελικά, απαιτείται περισσότερη προσοχή για την κατανόηση της σύνθετης, κοινωνικής και αντανακλαστικής διαδικασίας, η οποία ενισχύει τη γνώμη των ασθενών στην ποιότητα της φροντίδας.

Η διαχείριση της ικανοποίησης του ασθενή έχει σαν συνέπεια τη δημιουργία μιας οργανωτικής υποδομής που χρησιμοποιεί πληροφορίες από τις γνώμες των ασθενών για την εξυπηρέτησή τους, έτσι ώστε να εστιάσει καλύτερα στις ανάγκες τους. Μερικοί υποστηρίζουν ότι για να κριθεί ένα σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, η ικανοποίηση του κοινού πρέπει να είναι το μόνο κριτήριο.

Σε μια εποχή που οι υπεύθυνοι των τομέων υγείας ψάχνουν τρόπους για να ενδυναμώσουν την αποδοτικότητα στη δουλειά, η μέτρηση της ικανοποίησης του ασθενή αποτελεί μια εξαιρετικά εφικτή μέθοδο.

1.1.Ορισμός της ικανοποίησης

Η ικανοποίηση των ασθενών στη διεθνή βιβλιογραφία αντιμετωπίζεται σα μία συνοπτική έννοια δεν μπορεί να ορισθεί επακριβώς γιατί στην ουσία είναι μία δυναμική διαδικασία, η οποία περιλαμβάνει τις σχέσεις μεταξύ των παραγόντων των υπηρεσιών υγείας, την αξιολόγηση της από τους ασθενείς, των αντιδράσεων των ασθενών, αλλά και των ατομικών διαφορών μεταξύ των ασθενών. Δηλαδή, ένα δείγμα του βαθμού ικανοποίησης μπορούμε να θεωρήσουμε, την αντίδραση των ασθενών στην παρεχόμενη φροντίδα, βάσει της αξιολόγησης των παραγόντων, με κριτήρια που προσδιορίζονται από τις προσωπικές τους αντιλήψεις.

Η αξιολόγηση των παραγόντων και των αποτελεσμάτων των διαφόρων πράξεων που σχετίζονται με τις υπηρεσίες υγείας, γίνονται επομένως από τον κάθε ασθενή με βάση τα δικά του κριτήρια, τις δικές του εμπειρίες, τις αξίες, τις προτεραιότητες και τις προσδοκίες. Η αντίδραση του, η στάση στο μέλλον απέναντι σε αυτούς τους παράγοντες θα εξαρτηθεί κυρίως από τα προσωπικά του "πιστεύω" και τις αντιλήψεις του και λιγότερο από τις συγκυρίες.

Αυτή η θέση του ασθενή διαβαθμισμένη σε μία κλίμακα μέτρησης δείχνει το βαθμό αποδοχής των υπηρεσιών αυτών εκ μέρους του και συνεπώς, το βαθμό ικανοποίησης του, ο οποίος μπορεί να μετρηθεί με όρους όπως οι συνήθειες, οι προθέσεις και η πρακτική συμπεριφορά των ασθενών.

Επομένως, αξιολόγηση της ικανοποίησης μπορεί να θεωρείται η τεχνική διαδικασία, με την οποία, η πράξη εκτιμάται σύμφωνα με μία σειρά προσυμφωνημένων στόχων, ή μία δυναμική διαδικασία όπου οι στόχοι είναι τοποθετημένοι από την πολιτική και οικονομική αγορά αφ' ενός, και τα βιώματα των ασθενών αφ' ετέρου. (Διαμαντής Ι. 2001)

Το γεγονός ότι το προσωπικό στοιχείο παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της άποψης του ασθενή, αποτελεί ένα σοβαρό εμπόδιο στη προσπάθεια να δοθεί ένας γενικός ορισμός.

Υπάρχουν, όμως, διάφοροι ορισμοί που έχουν δοθεί από διάφορους ερευνητές, ορισμένοι από τους οποίους είναι οι παρακάτω:

- Η ικανοποίηση του ασθενή είναι μία γνώμη για την ποιότητα της φροντίδας και αντιπροσωπεύει συγκεκριμένα στοιχεία της ποιότητας, που σχετίζονται κυρίως με τις προσδοκίες και τις αξίες του ασθενή. Η ικανοποίηση είναι ουσιαστικά ο εξατομικευμένος ορισμός της ποιότητας σε αντιδιαστολή με τον απόλυτο (τεχνικό) και τον κοινωνικό ορισμό (Donabedian 1980) και ήταν ο πρώτος που υποστήριξε ότι η ικανοποίησης του ασθενούς αποτελεί ένα δείκτη έκβασης της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας.

- Η ικανοποίηση είναι μία γενική αντίληψη του ασθενή για τον τρόπο με τον οποίο παρέχεται η φροντίδα χωρίς ο ασθενής να λαμβάνει υπόψη τα αποτελέσματα ή την καταλληλότητα της φροντίδας (Petersen 1988) ,

- Η ικανοποίηση του ασθενή είναι ένας συνδυασμός των αντιλαμβανόμενων αναγκών, προσδοκιών και εμπειρίας από τη φροντίδα Υγείας (Smith 1992) ,

- Η ικανοποίηση του ασθενή είναι ο βαθμός σύγκλισης μεταξύ των προσδοκιών που έχουν οι ασθενείς για την ιδανική φροντίδα και της αντίληψης τους για τη φροντίδα που πραγματικά προσφέρεται (Risser 1975).

Αρκετοί ερευνητές συμφωνούν στο ότι η ικανοποίηση των ασθενών είναι στάση, η οποία αναφέρεται κυρίως στο συναισθηματικό χώρο και επηρεάζεται από τις πληροφορίες που δίνονται στους ασθενείς και την αξιολόγηση των υπηρεσιών την οποία κάνουν. Συχνά τίθεται το ερώτημα κατά πόσο η ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας αντανακλά στάσεις απέναντι στη ζωή γενικότερα (ικανοποίηση από τη ζωή), παρόλο που δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία, τα οποία να επιβεβαιώνουν ένα τέτοιο συμπέρασμα.

1.2 Παράγοντες ανάδειξης του ενδιαφέροντος για την ικανοποίηση των ασθενών

Σύμφωνα με τον Vuori "1987" (Κάππας Κ. 2006) δύο φιλοσοφικές αλλαγές έπαιξαν σπουδαίο ρόλο στην αύξηση του ενδιαφέροντος.

Πρώτον, η μετάβαση από τον ατομικισμό στον ωφελμισμό και στην έννοια της μεγιστοποίησης της κοινωνικής ευημερίας, η οποία εκφράζεται από την αρχή του "να κάνεις περισσότερο καλό για το μεγαλύτερο δυνατό αριθμό ατόμων".

Δεύτερον, η μετάβαση από το βιολογικό ορισμό της νόσου σε έναν περισσότερο εμπειρικό ορισμό που λαμβάνει υπόψη τις υποκειμενικές εμπειρίες των ατόμων, για την αρχή ότι οι άνθρωποι ορίζουν τον εαυτό τους ως ασθενή βασισμένοι σε υποκειμενικά και όχι σε εξωτερικά αντικειμενικά ευρήματα. Μεγάλη συνεισφορά σε αυτή τη δεύτερη μετάβαση είχε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization, WHO 1981) με τον ορισμό της υγείας ως μία κατάσταση τέλειας πνευματικής, κοινωνικής και φυσικής ευημερίας. Όταν ένας ασθενής είναι δυσαρεστημένος και αισθάνεται ότι οι επιθυμίες του δε λαμβάνονται υπόψη, δεν είναι ενδεικτικό τέλειας πνευματικής ευημερίας αλλά αντίθετα, φτωχής ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας.

Άλλοι παράγοντες που συντέλεσαν στην αυξημένη προσοχή που δίνεται στην ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας είναι οικονομικοί περιορισμοί και το κλίμα του καταναλωτισμού των τελευταίων δεκαετιών.

Σήμερα, το συνεχώς αυξανόμενο κόστος των υπηρεσιών υγείας και η ανάγκη για καλύτερη αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων απασχολεί όλα τα ανεπτυγμένα κράτη. Επομένως είναι φανερή η ανάγκη μέτρησης της φροντίδας υγείας προκειμένου να κριθεί η σωστή ή όχι αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων. Είναι φανερό λοιπόν ότι η ικανοποίηση των ασθενών είναι ένα σημαντικό και ευρέως αποδεκτό μέτρο της αποτελεσματικότητας της φροντίδας.

Οι ασθενείς επιζητούν όλο και περισσότερο να συμμετέχουν στο σχεδιασμό της φροντίδας και στη λήψη των αποφάσεων, να γνωρίζουν τι συμβαίνει στην περίπτωση τους και να κατανοούν τη διάγνωση. Επομένως η ποιότητα της φροντίδας στο νοσοκομείο δεν μπορεί να προκύψει μέσα από ορισμούς της ποιότητας που καθορίζονται από τους λειτουργούς υγείας.

Επίσης η τεχνολογία και η οργάνωση των συστημάτων φροντίδας έχει αλλάξει δραματικά τα τελευταία χρόνια με συνέπεια όχι μόνο την αύξηση του κόστους των υπηρεσιών υγείας αλλά και τη δυνατότητα πολλών εναλλακτικών θεραπευτικών και διαγνωστικών παρεμβάσεων. Παρόλο όμως που σήμερα οι ασθενείς δέχονται περισσότερο πολύπλοκες τεχνολογικά θεραπείες από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας εξακολουθούν να αισθάνονται, ότι δεν τυγχάνουν της απαραίτητης φροντίδας. Επομένως είναι αναγκαία η συνεχή μέτρηση της επίδρασης που έχει κάθε αλλαγή στην καθημερινή πράξη και ο καλύτερος συντονισμός όλων όσων συμμετέχουν στη φροντίδα του ασθενούς.

Επιπρόσθετα, δημιουργούνται πολλά ερωτήματα για την επίπτωση όλων αυτών των αλλαγών στον ασθενή. Ο καλύτερος τρόπος για να βρεθεί μία απάντηση σε αυτά τα ερωτήματα είναι να ερωτηθεί ο ίδιος ο ασθενής και αυτό γιατί μπορεί να δώσει πληροφορίες που δεν υπάρχουν στον ιατρικό του φάκελο, για τις οποίες είναι ο πιο αξιόπιστος κριτής. (Παπανικολάου Β. 1994)

Συμπερασματικά, η μετάβαση της κοινωνίας μας από τον ατομικισμό στην έννοια της κοινωνικής ευημερίας και από τον βιολογικό ορισμό της νόσου στο διευρυμένο ορισμό της υγείας, οι περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, το κλίμα του καταναλωτισμού και του ανταγωνισμού, η αύξηση των αναγκών και των απαιτήσεων του πληθυσμού, και τέλος η τεχνολογική ανάπτυξη και τα επακόλουθα της δείχνουν την αναγκαιότητα των υπηρεσιών υγείας να προσαρμοστούν στις νέες αυτές συνθήκες.

1.3. Σημασία της ικανοποίησης του ασθενή.

Ένας δυσαρεστημένος ασθενής μπορεί εύκολα να μεταφέρει αρνητικά σχόλια για τις υπηρεσίες του οργανισμού, το κόστος αντιμετώπισης των οποίων, μπορεί να είναι ιδιαίτερα υψηλό. Η διαφήμιση και προώθηση που αναλαμβάνεται από έναν οργανισμό δεν προσεγγίζουν την πειστικότητα ενός πρώην ή υφιστάμενου ασθενή που μπορεί να παραθέσει συγκεκριμένα περιστατικά κακών υπηρεσιών. Επομένως, η διατήρηση της ικανοποίησης του ασθενή λειτουργεί προς το συμφέρον του οργανισμού.

Η διατήρηση της ικανοποίησης των ασθενών δεν είναι απλά η δυνατότητα παροχής καλών υπηρεσιών που θεωρούνται ήδη δεδομένες από τους ασθενείς. Η πραγματική δοκιμασία της δυνατότητας των υπηρεσιών ενός οργανισμού για την ικανοποίηση των ασθενών είναι η δυνατότητα του να επιλύει προβλήματα.

Η διοίκηση θα πρέπει να αποφασίζει προκαταβολικά για το εύρος των ελιγμών που θα πρέπει να παρέχεται στους εργαζόμενους για να επιλύουν προβλήματα των ασθενών άμεσα. Αν δεν δίνεται αυτή η δυνατότητα, τότε ο δυσαρεστημένος ασθενής θα πρέπει να αναφερθεί σε μια ιεραρχική αλυσίδα που θα αποτελεί μέρος της επίλυσης του προβλήματος του. Κάθε φορά που ο ασθενής καλείται να πει το πρόβλημα του χωρίς να αποκομίζει την επίλυση του γίνεται λιγότερο αισιόδοξος για την τελική έκβαση και μεγαθύνει το πρόβλημα του με την ελπίδα ότι αυτή τη φορά θα επιλυθεί. Όποιος έχει υποστεί αυτή τη διαδικασία είναι ώριμος να δυσφημήσει τον οργανισμό, όταν εκφράζεται γι' αυτόν.

Η μη ικανοποίηση του ασθενή δεν σημαίνει απώλεια ενός πελάτη, αλλά απώλεια του καλού ονόματος του οργανισμού, γιατί η ικανοποίηση συσχετίζεται με τις αντιλήψεις των πελατών ως προς την ποιότητα. Η αποκτηθείσα γνώση από ανασκοπήσεις σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών εξασφαλίζει πολύτιμες πληροφορίες για το περιβάλλον της φροντίδας υγείας, ώστε να λαμβάνονται στρατηγικές αποφάσεις για προσπάθεια βελτίωσης. Οι μετρήσεις της ικανοποίησης του συνόλου των ασθενών ενός οργανισμού δίνουν τη γενική εικόνα που επικρατεί σε έναν οργανισμό και βοηθούν τους διαχειριστές του συστήματος υγείας να βελτιώσουν την ποιότητα των κλινικό-ιατρικών και διοικητικών δραστηριοτήτων.

1.4. Παράγοντες ικανοποίησης των ασθενών

Οι παράγοντες που προσδιορίζουν την ικανοποίηση των ασθενών και διαμορφώνουν στη συνέχεια το αποτέλεσμα της ποιοτικής απόδοσης κυρίως της νοσοκομειακής περίθαλψης είναι:

➤ Η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών, η οποία αποτελεί και σημαντικό παράγοντα προσδιορισμού της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας. Η συνεχής μέτρηση της ικανοποίησης του ασθενούς ενταγμένη σε ένα πρόγραμμα διασφάλισης της ποιότητας, βελτιώνει το κλίμα στον οργανισμό, το ηθικό των εργαζομένων και συμβάλλει στην αναγνώριση των προσπαθειών που καταβάλλονται για την εξυπηρέτηση των αναγκών των ασθενών.

➤ Η οργανωτική δομή, η οποία συνδέεται με το νομικό πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας των νοσοκομείων. Ο τρόπος οργάνωσης της διοίκησης, ο συντονισμός των λειτουργιών και οι συνθήκες εργασίας του προσωπικού καθορίζουν το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η ακαταλληλότητα του οργανωτικού πλαισίου δημιουργεί δυσμενείς συνθήκες για την ανάπτυξη του αισθήματος της ικανοποίησης στην περίθαλψη.

➤ Η διοίκηση των οργανισμών αποτελεί σημαντικό παράγοντα, γιατί ο ρόλος της συνδέεται με την αποτελεσματικότητα λειτουργίας του οργανισμού και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Αυτό σημαίνει ότι τα πρόσωπα που διοικούν έναν οργανισμό πρέπει να διαθέτουν υψηλές διοικητικές ικανότητες και δεξιότητες και να αναγνωρίζουν την ανάγκη για συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

➤ Η ξενοδοχειακή υποδομή και ο σχεδιασμός των χώρων αποτελεί παράγοντα που συμβάλλει ιδιαίτερα σημαντικά στην ικανοποίηση των ασθενών. Ο σωστός σχεδιασμός των κτιριακών εγκαταστάσεων των υπηρεσιών υγείας και ο επαρκής εξοπλισμός διαμορφώνουν λειτουργικό και ευχάριστο περιβάλλον υποδοχής και περίθαλψης του ασθενούς, οπότε και αύξηση της ικανοποίησης.

➤ Η υποδοχή και διακίνηση των ασθενών, η φιλική συμπεριφορά στην υποδοχή η επάρκεια στην ενημέρωση και πληροφόρηση, η αμεσότητα στην εξυπηρέτηση και η αξιοπιστία στις διαδικασίες καθοδήγησης των ασθενών δημιουργούν συνθήκες ασφάλειας και εμπιστοσύνης.

➤ Η καθαριότητα και ο έλεγχος τροφίμων αποτελούν παράγοντες υγιεινής και αισθητικής αγωγής, οι οποίοι καθορίζουν την ξενοδοχειακή εξυπηρέτηση του ασθενούς.

➤ Η αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών, με τη λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών με βασικό στόχο την εξυπηρέτηση του ασθενούς και την κάλυψη της ζήτησης κατά τις ημέρες γενικής εφημερίας, έχει αποτέλεσμα τη βελτίωση της αξιοπιστίας των υπηρεσιών επείγουσας περίθαλψης.

➤ Η διαθεσιμότητα των κλινών εξασφαλίζει στον ασθενή αξιοπρεπή διαμονή και νοσηλεία και συμβάλλει στην αποσυμφόρηση χώρων και ενεργειών. (Μερκούρης Α. 1996)

➤ Η διαχείριση της διακίνησης των ανθρώπων και των υλικών μέσα στο νοσοκομείο. Οι

δραστηριότητες που αναπτύσσονται καθημερινά μέσα σε ένα νοσοκομείο από προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων και με διαφορετικό επίπεδο εκπαίδευσης είναι πολλές και συχνά αλληλοσυγκρούονται. Η αποτελεσματικότητα του έργου των νοσοκομείων εξαρτάται από τη καλή οργάνωση και το συντονισμό των δραστηριοτήτων αυτών. Ουσιαστικό ρόλο στη διακίνηση των ανθρώπων και των υλικών μέσα στο νοσοκομείο παίζει ο σωστός σχεδιασμός των κτιριακών εγκαταστάσεων. (Καλογεράκη Α. 2007).

1.5. Παράγοντες σχετιζόμενοι με την ικανοποίηση

Οι Fox και Storins (1981) υποστηρίζουν ότι οι κοινωνικοδημογραφικές μεταβλητές των ασθενών σχετίζονται με τα επίπεδα της ικανοποίησης τους από την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Οι παράγοντες που δείχνουν να έχουν σχέση είναι η ηλικία, το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, η κοινωνική τάξη στην οποία ανήκει ο ασθενής και η περιοχή στην οποία ζει (Κάππας Κ.2006).

Ο R.Fitzpatrick (1991) αναφέρει ότι ηλικία παίζει πρωτεύοντα ρόλο στην ικανοποίηση των ασθενών, με τους ηλικιωμένους ασθενείς να αναφέρουν σταθερά υψηλά επίπεδα ικανοποίησης. Αυτό μπορεί να οφείλεται στις χαμηλές προσδοκίες των ηλικιωμένων ασθενών ή στη διαφοροποιημένη στάση των ηλικιωμένων απέναντι στην καθημερινότητα και σε κάποιες αξίες. (Κάππας Κ.2006)

Οι περισσότερες έρευνες καταλήγουν σε ένα μοντέλο, που διατείνεται ότι η ικανοποίηση εκπορεύεται και συμπορεύεται με την εκπλήρωση των προσδοκιών του ασθενούς. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, οι ασθενείς εκφράζουν την ικανοποίηση τους όταν το αποτέλεσμα της φροντίδας τους εκπληρώνει τις προσδοκίες τους. Επαγωγικά λοιπόν, η δυσαρέσκεια είναι σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, το εκφρασμένο αποτέλεσμα της μη εκπλήρωσης των προσδοκιών τους.

Στον αντίποδα αυτής της θεωρίας βρίσκονται εκείνοι οι ερευνητές που ισχυρίζονται ότι δεν υφίσταται καμία απολύτως σχέση ανάμεσα στις προσδοκίες και στην ικανοποίηση, αφού εξακολουθούν να υπάρχουν υψηλά ποσοστά ικανοποίησης ακόμα και όταν δεν εκπληρώνονται οι προσδοκίες των ασθενών.

Γενικά πιστεύεται ότι η ικανοποίηση αποτελεί την έκφραση της σχέσης ανάμεσα στην εμπειρία και στις προσδοκίες των ασθενών από τη φροντίδα.

1.6. Μέτρηση ικανοποίησης ασθενών

Η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών και της διαχείρισης των παραπόνων με αποδοτικό τρόπο που οδηγεί στον επανασχεδιασμό των διαδικασιών αποτελούν εργαλεία για τη διαρκή δέσμευση από όλους. Ο ασθενής χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες υγείας που παρέχει ένα νοσοκομείο επειδή πρέπει και όχι επειδή τις επιλέγει, με αποτέλεσμα τις περισσότερες φορές να μην είναι ενήμερος για το τι θα πρέπει να περιμένει ή τι δικαιούται από τη χρήση μιας υπηρεσίας υγείας. Οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας δεν εκτιμούν την ποιότητα μόνο βάσει του τελικού προϊόντος, αλλά λαμβάνουν υπόψη τη διαδικασία μέσω της οποίας υλοποιήθηκε το τελικό αποτέλεσμα, για παράδειγμα τη φιλικότητα των επαγγελματιών υγείας ή το χρόνο που χρειάστηκε να περιμένουν για να εξυπηρετηθούν.

Η αξία της μέτρησης ικανοποίησης ασθενών ως μέθοδος μέτρησης της ποιότητας αμφισβητείται, θεωρούμενη περιορισμένης εγκυρότητας. Οι λόγοι στους οποίους στηρίζουν οι Nelson C. και Neiderderrger J. (1990) την αμφισβήτηση αυτή είναι οι εξής:

- Οι ασθενείς δεν έχουν γνώσεις για να εκτιμήσουν με ακρίβεια την καταλληλότητα του εξοπλισμού και την ικανότητα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Επίσης η φυσική και ψυχολογική τους κατάσταση μπορεί να επηρεάσει την κρίση τους.
- Οι ασθενείς επηρεάζονται από παράγοντες μη ιατρικούς, όπως για παράδειγμα την ικανότητα διαπροσωπικής επαφής του προσωπικού. Μια καλή συμπεριφορά πάνω από την κλίνη του ασθενούς μπορεί να καλύψει μια τεχνική ή άλλη ανεπάρκεια.
- Οι ασθενείς πολλές φορές είναι απρόθυμοι να αποκαλύψουν τι σκέφτονται πραγματικά λόγω του ότι υπάρχει η αίσθηση εξάρτησης ή προηγούμενης αποτυχημένης επικοινωνίας του ασθενούς με το προσωπικό.
- Οι ασθενείς δε μπορούν με ακρίβεια να θυμηθούν πλευρές της διαδικασίας παροχής υπηρεσιών υγείας. (Αλουμάνης Π.- Σιαβέλη Α. 2007-2008)

Μεγάλη αμφισβήτηση της χρησιμότητας και της αξιοπιστίας της μέτρησης ικανοποίησης ασθενών στο Νοσοκομείο έχει προκύψει και από τον ιατρικό χώρο. Είναι γεγονός ότι η Ιατρική, όπως διδάσκεται στα ελληνικά πανεπιστήμια είναι περισσότερο επικεντρωμένη στην ασθένεια και όχι στον ασθενή. Από την άλλη, ο ιατρικός χώρος δεν αποδέχεται τον ασθενή ως κριτή του έργου του λόγω έλλειψης της εξειδικευμένης γνώσης. Παρόλα αυτά οι Έλληνες ασθενείς όλο

και περισσότερο διεκδικούν το δικαίωμα τους στην ενημέρωση και την ενεργό συμμετοχή τους στις προσπάθειες αποκατάστασης της υγείας τους.

Στον αντίλογο των παραπάνω οι Cleary P. και McNell B. (1988) αναφέρουν τα εξής:

- Οι ασθενείς μπορούν να έχουν σημαντικό ρόλο στην αναγνώριση της ποιότητας φροντίδας υγείας, μέσω του εντοπισμού των αξιών που πρέπει να συσχετίζονται με διαφορετικά αποτελέσματα. Μπορεί να μην έχουν την απαραίτητη γνώση για να εκτιμήσουν με ακρίβεια το τεχνικό μέρος της ποιότητας φροντίδας υγείας που λαμβάνουν, αλλά οι ασθενείς μπορούν να εκτιμήσουν τη σημαντικότητα τους.
- Μελέτες αποδεικνύουν ότι η ποιότητα των ικανοτήτων των διαπροσωπικών σχέσεων των γιατρών με τους ασθενείς επηρεάζει περισσότερο τα αποτελέσματα από την ποσότητα της εκπαίδευσης και των οδηγιών που δίνονται στον ασθενή. Επίσης έχει αποδειχθεί ότι η υπακοή στο θεραπευτικό Πρόγραμμα εξαρτάται από την ικανοποίηση του ασθενούς.
- Μερικές φορές η θεραπεία μπορεί να είναι προϊόν της αντίληψης του ασθενούς με την αλληλεπίδραση του με το γιατρό. Για παράδειγμα το φαινόμενο placebo (χορήγηση εικονικού φαρμάκου) μπορεί να συνεισφέρει στο ένα τρίτο της πραγματικής διαδικασίας θεραπείας.
- Μη ιατρικοί παράγοντες, όπως οι στάσεις απέναντι στους ασθενείς, διαπροσωπικές πλευρές της φροντίδας και η επικοινωνία γιατρού — ασθενούς, μπορούν να οδηγήσουν σε μείωση της χρησιμοποίησης φαρμάκων για τον πόνο, μικρότερο χρόνο νοσηλείας και τη μεγαλύτερη συμμόρφωση του ασθενούς προς τη θεραπεία του. (Αλουμάνης Π.- Σιαβέλη Α. 2007-2008)

Για να μπορούν να αξιοποιηθούν οι μετρήσεις ικανοποίησης ασθενών, θα πρέπει να χαίρουν της αποδοχής του προσωπικού του νοσοκομείου, μια και σε αυτές εμπεριέχεται και το κριτήριο της δικής τους αξιολόγησης από τους ασθενείς. Σε πολλές μελέτες μέτρησης ικανοποίησης ασθενών στο Νοσοκομείο, η αξιολόγηση επικεντρώνεται σε συγκεκριμένες ομάδες επαγγελματιών, όπως για παράδειγμα εργαστηριακοί, νοσηλευτές, γιατροί, διοικητικοί.

Το εργαλείο της μέτρησης ικανοποίησης ασθενών δεν πρέπει να θεωρείται από τους εργαζομένους στο Νοσοκομείο ως μέσο καταγγελίας, αλλά ως η ευκαιρία για τη διαρκή βελτίωση τόσο των ίδιων όσο και των συνολικών διαδικασιών λειτουργίας του Νοσοκομείου. Από την άλλη, η Διοίκηση δεν θα πρέπει με ελαφρότητα να χρησιμοποιεί τις μελέτες αυτές για

να κατηγορήσει επαγγελματικές ομάδες, πριν τουλάχιστον αυτό επιβεβαιωθεί και από άλλες εμπειριστατωμένες μελέτες για το ίδιο θέμα. Εξάλλου, είναι κοινά αποδεκτό ότι τα βαθύτερα αίτια της έκπτωσης ποιότητας λόγω της μη συμμόρφωσης των εργαζομένων είναι θέματα καθαρά διαχειριστικά. Λαμβάνοντας υπόψη ότι πολλά από τα μεγάλα Νοσοκομεία της χώρας «τόσο Δημόσια όσο και Ιδιωτικά» λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας όσον αφορά συγκεκριμένες ειδικότητες, η μη ικανοποίηση των ασθενών από ορισμένες επαγγελματικές ομάδες θα πρέπει να αξιολογηθεί μέσα στο πλαίσιο ανεπάρκειας και έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού.

Πολύ βασικό επίσης για την αποδοχή του εργαλείου μέτρησης ικανοποίησης ασθενών είναι τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την επεξεργασία των πληροφοριών να ανακοινώνονται σε όλες τις ομάδες εργαζομένων, με κατανοητό τρόπο για κάθε κατηγορία προσωπικού. Παράλληλα, το προσωπικό πρέπει να συμμετέχει στον εντοπισμό των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων που το αφορούν και να θέτονται από κοινού οι στόχοι βελτίωσης (Λαζάρου Π. 2004).

Τα οφέλη της μέτρησης της ικανοποίησης των ασθενών είναι:

- Εντοπίζονται σε νέες ανάγκες και επιθυμίες των χρηστών και διαπιστώνεται κατά πόσο οι υπηρεσίες του Νοσοκομείου ανταποκρίνονται στις επιθυμίες αυτών.
- Προσδιορίζονται τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των Τμημάτων σε σχέση με τον ανταγωνισμό, σύμφωνα με τις απόψεις των χρηστών.
- Αποτελεί κίνητρο για το προσωπικό των τμημάτων να αυξήσει την Παραγωγικότητα του αφού οι προσπάθειες του για βελτίωση της ποιότητας αξιολογούνται από τους ίδιους τους χρήστες.
- Αξιολογούνται οι νέες ενέργειες, κατά πόσο έχουν αντίκτυπο στην βελτίωση της ποιότητας και τελικά στην ικανοποίηση του ασθενή (Μερκούρης Α. 1996).

Η συνεχής μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών, ενταγμένη σε ένα πρόγραμμα βελτίωσης της ποιότητας του Νοσοκομείου, πρώτα από όλα οικοδομεί σχέσεις εμπιστοσύνης με τους "ασθενείς" και αυξάνει το κύρος και την αξιοπιστία της υπηρεσίας. Μπορεί επίσης να αποτελέσει ένα πρώτο βήμα στην έρευνα αγοράς, βοηθά στον εντοπισμό των προβλημάτων, βελτιώνει την δυνατότητα διαχείρισης κινδύνου και στηρίζει το ηθικό των εργαζομένων. Επίσης, βοηθά την τεκμηρίωση των αποτελεσμάτων και των επιπέδων απόδοσης (Τούντας 2003).

Η ικανοποίηση του ασθενή αποτελεί, αναμφισβήτητα συστατικό στοιχείο της ποιότητας της φροντίδας υγείας που παρέχεται σε αυτόν και ως τέτοιο πρέπει να συμπεριλαμβάνεται σε κάθε πρόγραμμα αξιολόγησης της ποιότητας (Παπανικολάου & Σιγάλας 1994).

Στην Ελλάδα έχουν γίνει κατά καιρούς αρκετές έρευνες και μελέτες σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας. Ενδεικτικά αναφέρουμε τις ακόλουθες (Κάππας Κ. 2006):

1. «Η Ικανοποίηση του ασθενή ως δείκτης ποιότητας της Νοσοκομειακής Φροντίδας» που πραγματοποιήθηκε στο Π.Γ.Ν Αθηνών και ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης από τους Παπανικολάου και Σιγάλα, 1995.
2. «Απόψεις χρηστών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας σε ένα Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο: Η περίπτωση της Καρδίτσας» που πραγματοποιήθηκε στο Γ.Ν της Καρδίτσας από τους Κτενά et al., 1995.
3. «Η ποιότητα στην Δημόσια Υγεία: Η αντίληψη του ασθενή» που πραγματοποιήθηκε στο ΑΧΕΠΑ και Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης από τον Λαζούδη, 2002.
4. «Βελτίωση της ποιότητας και μέτρηση της ικανοποίησης των πελατών στις υπηρεσίες υγείας: Εφαρμογή σε κλινικές Νοσοκομείου» που πραγματοποιήθηκε στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης από τον Κόιος, 2000.
5. «Μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ» που πραγματοποιήθηκε σ' όλα τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ από το Νιάκα, 2003.

1.7 Η Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας

Η ανάγκη για προσφορά υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας ξεκινά από την εποχή του Ιπποκράτη. Ακόμη και τότε υπήρχαν δεοντολογικοί κανόνες και ηθικοί κώδικες του ιατρικού επαγγέλματος οι οποίοι έδιναν έμφαση στην διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων προς τον ασθενή υπηρεσιών (Καμπούτα 2002).

Το 1950 ξεκινά στις ΗΠΑ η αξιολόγηση των ιατρικών πράξεων και γίνονται προσπάθειες για την βελτίωση της ποιότητας ως μέσο αντιμετώπισης του εξουθενωτικού ρυθμού αύξησης του κόστους, χωρίς ανάλογες βελτιώσεις στο επίπεδο υγείας του πληθυσμού. Στην Ευρώπη η ευαισθητοποίηση σχετικά με την ποιότητα ξεκίνησε κυρίως από τον προβληματισμό γύρω από το κόστος και την αποτελεσματικότητα των Υπηρεσιών Υγείας, τη συνεχώς αυξανόμενη απαίτηση των πολιτών για καλύτερη αντιμετώπιση, πληροφόρηση και διαχείριση των

υγειονομικών τους προβλημάτων. Σημαντικό ρόλο στις εξελίξεις αυτές έπαιξε και η προσπάθεια για συμμόρφωση με τους στόχους 31 και 38 της Πολιτικής «Υγεία για Όλους το 2000», που αναφέρονται στη διασφάλιση της ποιότητας και στην αξιολόγηση της χρήσης των Υπηρεσιών Υγείας(Θεοδωρακιάδου 1998).

Ο προσδιορισμός της έννοιας της ποιότητας στον τομέα της υγείας παρουσιάζει δυσκολίες, οι οποίες οφείλονται στην πολυπλοκότητα των διεργασιών του συγκεκριμένου τομέα, αλλά και στις διαφορετικές αντιλήψεις για την ποιότητα που έχουν οι επαγγελματίες υγείας, οι ασθενείς και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο (Τουντας Γ.2003).

Στον χώρο της υγείας ο κλασικός ορισμός της ποιότητας διαμορφώθηκε από τον Avedis Donabedian (Donabedian, 1986)που ορίζει την ποιότητα ως *το είδος φροντίδας το οποίο αναμένουμε να μεγιστοποιήσει το καλώς έχειν του ασθενούς, λαμβανομένων υπόψη των ωφελειών αλλά και των απωλειών που εμπεριέχει η διαδικασία περίθαλψης, σε όλα τα επιμέρους της σημεία.* Σήμερα, παρά την αδιαμφισβήτητη μεγάλη συμβολή του A.Donabedian στη βελτίωση της ποιότητας, ο κλασικός του ορισμός θεωρείται στατικός, και όπως και στο χώρο της βιομηχανίας, έτσι και στο χώρο της Υγείας οι προσπάθειες στρέφονται πλέον προς τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας (Αδαμαντίδου 2004). Αντίθετα ο N.Black δίνει έναν ορισμό στην ποιότητα υπηρεσιών υγείας ο οποίος αγγίζει πιο συγκεκριμένες πτυχές: *ποιότητα υπηρεσιών είναι αυτή που παρέχει αποτελεσματική φροντίδα η οποία ικανοποιεί τις ανάγκες του κάθε ασθενή και η οποία παρέχεται δίκαια, αποτελεσματικά, αποδοτικά και ανθρώπινα* (Κόιος 2000, Καμπούτα 2002) .

Αν λοιπόν η ποιότητα αποτελεί σήμερα το βασικό κριτήριο κάθε καταναλωτικής αλλά και επιχειρηματικής συμπεριφοράς για όλα τα αγαθά και υπηρεσίες που μπορεί να διατίθενται στην αγορά, τότε πολύ μεγαλύτερη σημασία έχει αυτή η ποιότητα στις υπηρεσίες, οι οποίες επιδιώκουν την ικανοποίηση ζωτικών αναγκών του ανθρώπου, όπως είναι οι υπηρεσίες υγείας.

Ειδικότερα η ποιότητα σε ένα Νοσοκομείο είναι τόσο ηθική όσο και πρακτική απαίτηση. Ένα Νοσοκομείο έχει σαν στόχο τη φροντίδα. Οτιδήποτε λιγότερο από μια πασιφανή δέσμευση για ένα υψηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών από το υγειονομικό προσωπικό και τους υπόλοιπους φορείς, έχει αρνητικές επιπτώσεις στους ασθενείς.

Όταν το προσωπικό καταβάλλει την μεγαλύτερη δυνατή προσπάθεια για να ανταποκριθεί και να υπερβεί τις προσδοκίες των ασθενών, οι ίδιοι οι ασθενείς πλέον θα δώσουν τις καλύτερες συστάσεις. Οι ασθενείς είναι σε θέση να εκτιμήσουν την αξία της ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών και να αναζητήσουν το Νοσοκομείο που όχι μόνο θα ικανοποιήσει, αλλά και θα υπερβεί τις προσδοκίες τους (Καμπούτα 2002).

Η ανάγκη για ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας δεν σταματά στα παραπάνω. Η

αναγκαιότητα αυτή ενισχύεται από τις ιδιομορφίες που παρουσιάζουν οι υπηρεσίες υγείας σε σχέση με άλλες υπηρεσίες. Ο ασθενής είναι ψυχολογικά φορτισμένος από την κακή κατάσταση της υγείας του και το τελευταίο που θα ήθελε είναι να υποστεί οποιαδήποτε πρόσθετη ταλαιπωρία. Οι Μονάδες υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να εξασφαλίζουν την *συνέχεια* στη φροντίδα του ασθενούς και να μην τον επιβαρύνουν με δυσκολίες στην ξενοδοχειακή φροντίδα.

Οι ασθενείς εξαρτώνται πλήρως από τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς δεν γνωρίζουν καθόλου το αντικείμενο και δεν μπορούν να κρίνουν την αποτελεσματικότητα, την καταλληλότητα και την αποδοτικότητα των υπηρεσιών που δέχονται σε επίπεδο ιατρικής φροντίδας. Γι' αυτό και το προσωπικό έχει άμεσο αντίκτυπο στην ποιότητα της υπηρεσίας που παρέχεται. Αντίστοιχο ρόλο έχει και η ποιότητα του βιοϊατρικού εξοπλισμού που εκφράζεται με την ακρίβεια, την αξιοπιστία και την αποτελεσματικότητα των λειτουργιών που επιτελεί (Κόιος 2000, Κυριόπουλος 2003).

1.8 Τα οφέλη της ποιότητας στις Υπηρεσίες Υγείας

Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας αποτελεί προτεραιότητα και έχει για όλους όσους ενδιαφέρονται για τις υπηρεσίες υγείας ξεχωριστή και μεγάλη σημασία, αφού αναμφισβήτητα οδηγεί σε ουσιαστικά υγειονομικά, οικονομικά και κοινωνικά οφέλη.

Συγκεκριμένα τα οφέλη αυτά είναι (Παπανικολάου Β. 1994) :

ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

1. Υγειονομικά οφέλη, που έχουν σχέση με την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματος της υγείας του και την αποτελεσματική αντιμετώπιση του, την αποτροπή τυχόν επιπλοκών εξαιτίας καθυστερημένης ή λανθασμένης αγωγής, λοιμώξεων κ.τ.λ.
2. Ψυχολογικά οφέλη, που έχουν σχέση τόσο με το περιβάλλον της Μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας, όπου θα αντιμετωπιστεί το υγειονομικό του πρόβλημα, όσο και με τη διάρκεια παραμονής του σε αυτήν. Επομένως, με ένα ποιοτικό περιβάλλον της Μονάδας και με μία σύντομη διάρκεια νοσηλείας, ο ασθενής επωμίζεται περισσότερα ψυχολογικά οφέλη.
3. Οικονομικά οφέλη. Η απώλεια του εισοδήματος που θα υποστεί ο ασθενής εξαιτίας της καταβολής μέρους ή όλων των εξόδων περίθαλψης του, καθώς και τα έξοδα παραμονής μελών της οικογένειάς του κοντά σε αυτόν θα είναι σημαντικά μικρότερα, αφού με την βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών το πρόβλημα της υγείας του ασθενή θα διαγνωστεί έγκαιρα και θα αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά

και σε σύντομο χρονικό διάστημα.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τα οφέλη από την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας, για τους επαγγελματίες υγείας συνίστανται στα ακόλουθα:

1. Στην αποτελεσματικότητα του έργου τους.
2. Στην νομική κατοχύρωση και ασφάλεια του έργου τους.
3. Στην ικανοποίηση που παίρνουν αυτοί από την εργασία τους.
4. Στο σεβασμό και την εμπιστοσύνη που εισπράττουν από τους ασθενείς και τις οικογένειες τους.
5. Στην απαλλαγή τους από αδικαιολόγητο εκνευρισμό και άγχος .Στην μεγαλύτερη κοινωνική ανοχή σε τυχόν λάθη που καλλιεργεί πάντα η ποιότητα.

ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. Οικονομικά οφέλη, εξαιτίας της μείωσης του λειτουργικού κόστους. Η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών οδηγεί σε εξοικονόμηση πόρων (λόγω της μείωσης του συνολικού χρόνου νοσηλείας και την αποφυγή διενέργειας περιττών εξετάσεων). Έτσι οι πόροι που εξοικονομούνται μπορούν να διατεθούν για την κάλυψη αναγκών άλλων ασθενών, για έρευνα, για βελτίωση των συνθηκών εργασίας του προσωπικού κτλ..
2. Λειτουργικά οφέλη, που συνοδεύουν το δικαιολογημένο περιορισμό της χρησιμοποίησης της (μείωση της επιβάρυνσης όλων των υπηρεσιών και τμημάτων της μονάδας).

ΓΙΑ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

1. Υγειονομικά οφέλη, που έχουν σχέση με τη γρήγορη και αποτελεσματική αντιμετώπιση των υγειονομικών προβλημάτων των ασφαλισμένων ασθενών.
2. Οικονομικά οφέλη, που έχουν σχέση με τον περιορισμό του ύψους των δαπανών που πληρώνουν στις Μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας για την υγειονομική φροντίδα και περίθαλψη των ασφαλισμένων τους, περιορισμό του ύψους των επιδομάτων ασθένειας που καταβάλλουν στους ασφαλισμένους τους κτλ.
3. Κοινωνικά οφέλη, που έχουν σχέση με τη μεγαλύτερη ικανοποίηση που προσφέρει στους ασφαλισμένους τους η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.
4. Η αίσθηση ότι εκπληρώνουν σωστά τον κοινωνικό τους ρόλο.

ΓΙΑ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ

1. Οικονομικά οφέλη, εξαιτίας της περιστολής των αδικαιολόγητων δαπανών στον τομέα της υγείας, του περιορισμού της απώλειας της παραγωγικότητας των πολιτών λόγω συντόμευσης του χρόνου παραμονής τους ως ασθενών στις Μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας.
2. Υγειονομικά οφέλη, από την αύξηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των Μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, τον περιορισμό συνακόλουθα του χρόνου αναμονής των ασθενών για την εξυπηρέτηση του υγειονομικού τους προβλήματος, γεγονός που επίσης έχει θετικές επιπτώσεις στην παραγωγικότητα, οδηγεί σε οικονομική ελάφρυνση του κοινωνικού συνόλου (περιορισμός επιδομάτων κτλ.), όπως και σε υψηλότερο βαθμό ικανοποίησης των χρηστών - καταναλωτών των υπηρεσιών υγείας.
3. Ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και του αισθήματος ασφάλειας.
4. Βελτίωση της εικόνας του Κράτους και της κοινωνίας εσωτερικά και διεθνώς.
(Κυριόπουλος . 2003)

1.9 Η Μέτρηση της ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας

Ωστόσο ο παροχέας υπηρεσιών υγείας (Νοσοκομείο) δεν πρέπει να θεωρεί αναγκαίο μόνο την επίτευξη της ποιότητας αλλά οφείλει να μεριμνά και για την συνεχή βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχει. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την εισαγωγή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) στα Νοσοκομεία. Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας είναι το σύνολο των δραστηριοτήτων και μεθόδων που εφαρμόζονται από ένα οργανισμό, με στόχο την ικανοποίηση του ασθενή και την ταυτόχρονη ενεργοποίηση όλου του δυναμικού (έμψυχου και άψυχου) του οργανισμού με το μικρότερο δυνατό κόστος (Κυριόπουλος 2003).

Το μέσο που η ΔΟΠ χρησιμοποιεί για την επίτευξη της Συνεχούς Βελτίωσης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι οι μετρήσεις. Οι μετρήσεις αφορούν διάφορες παραμέτρους λειτουργίας του νοσοκομείου των οποίων ο περιοδικός έλεγχος επιτρέπει την λήψη μέτρων εξάλειψης τυχόν δυσμενών αποτελεσμάτων. Μέτρηση είναι «η απόδοση μιας ποσότητας σε μια ιδιότητα ή ένα φαινόμενο, μέσω συλλογής παρατηρήσεων και σύγκρισης των παρατηρηθέντων στοιχείων προς αντικειμενικά κριτήρια». Εάν λοιπόν ποιότητα είναι ο βαθμός τελειότητας της φροντίδας, τότε κάθε διαπιστούμενη απόκλιση από αυτόν συνιστά μέτρηση ποιότητας (quality measurement). Η αξία των μετρήσεων είναι πολύ σημαντική στην πορεία

προς την ποιότητα και χωρίς αυτές η ποιότητα παραμένει μια υποκειμενική και αόριστη έννοια. Η μέτρηση της ποιότητας εμπεριέχει την έννοια της σύγκρισης με ένα προκαθορισμένο μέγεθος.

Η μέτρηση της ποιότητας περιλαμβάνει την καταγραφή της χρονικής εξέλιξης της διαδικασίας, τον εντοπισμό των εμπλεκόμενων μερών, την περιγραφή των ποιοτικών ελλειμμάτων και την επισήμανση αιτιολογικών σχέσεων.

Υπάρχουν τρεις κατηγορίες μετρήσεων (Κόιος 2000, Τούντας 2003):

1. Δείκτες ποιότητας

Οι δείκτες είναι μετρήσιμα χαρακτηριστικά των υπηρεσιών υγείας που αφορούν τις διαδικασίες και τις οργανωτικές λειτουργίες και χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση και βελτίωση της ποιότητας. Αντιπροσωπεύουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους παράγοντες που οδηγούν στη βελτίωση των αποτελεσμάτων, των λειτουργιών και οικονομικών αποδόσεων. Αποτελούν ένα οδηγό για ευθυγράμμιση όλων των δραστηριοτήτων προς τους στόχους του οργανισμού. Βοηθούν στην εύκολη εκτίμηση και αξιολόγηση της βελτίωσης όλων των τμημάτων και τον εντοπισμό προβληματικών περιοχών (Κόιος 2000). Ενδεικτικά ορισμένοι δείκτες είναι ο μέσος χρόνος παραμονής στο νοσοκομείο, ποσοστό θνησιμότητας (Μερκούρης Α. 1996).

2. Επαγγελματική ικανοποίηση

Ιδιαίτερης σημασίας κατηγορία μέτρησης είναι η επαγγελματική ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Το πολύτιμο αυτό ανθρώπινο κεφάλαιο για να είναι παραγωγικό, πρέπει να επιλέγεται σωστά, να εντάσσεται σε αποτελεσματικά οργανωτικά σχήματα και να είναι ικανοποιημένο με την εργασία του. Η ικανοποίηση εξαρτάται από πολλούς παράγοντες όπου οι πιο βασικοί είναι: οικονομικές απολαβές, το φυσικό εργασιακό περιβάλλον, η αίσθηση ασφάλειας, η επαγγελματική εξέλιξη κτλ.. Η επαγγελματική ικανοποίηση μετριέται με ειδικά ερωτηματολόγια (Τούντας 2003).

3. Ικανοποίηση ασθενούς

Δεδομένου ότι η βασική επιδίωξη όλων των οργανισμών υγείας που θέλουν να αναπτυχθούν στο σημερινό ανταγωνιστικό περιβάλλον είναι να λειτουργούν πελατοκεντρικά, γίνεται εμφανής η αξία της μέτρησης της ικανοποίησης των ασθενών (Κόιος 2000). Ως ικανοποίηση των ασθενών ορίζεται το μέτρο το οποίο δείχνει κατά πόσο αυτοί που παρέχουν τις φροντίδες υγείας πέτυχαν να ανταποκριθούν στις ανάγκες και στις προσδοκίες τους (Παπανικολάου & Σιγάλας 1994). Οι ασθενείς κάνουν προσωπικές εκτιμήσεις για το περιβάλλον της φροντίδας υγείας που τους οδηγούν στο να αντιδράσουν. Οι αντιδράσεις αυτές εξαρτώνται από την ψυχοσύνθεση τους, την προσωπικότητά τους, τις ανάγκες τους, τις αξίες τους, τα πιστεύω τους, την προσωπική τους ζωή, τις προηγούμενες εμπειρίες τους σχετικά με

τον τομέα υγείας. Οι ασθενείς αντιλαμβάνονται μια υπηρεσία υγείας σε σχέση με το τι θα ήθελαν να λάβουν από μια υπηρεσία και το τι αισθάνονται ότι θα έπρεπε να λαμβάνουν σε ειδικές συνθήκες, το τι περιμένουν σε ρεαλιστική βάση ότι θα τους προσφερθεί, και το τι πιστεύουν ότι έχουν ανάγκη ανεξάρτητα από το τι επιθυμούν (Κυριόπουλος. 2003)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η Νοσοκομειακή Περίθαλψη στην Ελλάδα

Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η πορεία ανάπτυξης και οργάνωσης του υγειονομικού τομέα στη χώρα μας είναι παράλληλη με την πορεία του ίδιου του ελληνικού κράτους.

Οι ασταθείς και συχνά δυσμενείς πολιτικές, οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες που επικράτησαν κατά τη διάρκεια τον 20ού αιώνα στη χώρα μας (οι δύο Παγκόσμιοι πόλεμοι, η Μικρασιατική Καταστροφή, ο Εμφύλιος πόλεμος, οι δικτατορίες, οι κλιμακούμενες στρατιωτικές δαπάνες κ.λπ.) σημάδεψαν αρνητικά και την ανάπτυξη και οργάνωση του υγειονομικού τομέα. Επιπλέον, η διατήρηση στην εξουσία επί μακρό χρονικό διάστημα συντηρητικών κυβερνήσεων, το διχαστικό μετεμφυλιακό κλίμα που επικράτησε για πολλά χρόνια, το πολιτικό και κοινωνικό μοντέλο των πελατειακών σχέσεων που κυριάρχησε μεταπολεμικά, αλλά και η εμμονή σε ξένα υγειονομικά πρότυπα επιδείνωσαν ακόμη περισσότερο την κατάσταση.

Σήμερα ο δημόσιος Τομέας υγείας στη χώρα μας, παρά τα σημαντικά βήματα προόδου που έγιναν τα τελευταία χρόνια, αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα οργάνωσης και διαχείρισης, αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας. Μετά τη σημαντική ποσοτική ανάπτυξη που παρατηρήθηκε στον τομέα αυτό τα τελευταία χρόνια, οι προσπάθειες πρέπει να επικεντρωθούν προς την κατεύθυνση βελτίωσης της αποδοτικότητας των πόρων, της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και της εν γένει αποτελεσματικότητας του συστήματος.

Από τον αρχικό ιδρυτικό νόμο του Ε.Σ.Υ. (Ν. 1397/1983) που είχε σαν βασικό στόχο την αποκέντρωση, το ενιαίο πλαίσιο ανάπτυξης και λειτουργίας, τον κοινωνικό έλεγχο και τη συμμετοχή, την δικαιότερη κατανομή των πόρων, την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τον ενιαίο προγραμματισμό και την καλύτερη οργάνωση και παροχή της νοσοκομειακής φροντίδας' μέχρι τον πρόσφατο εκσυγχρονιστικό Ν. 2880/2001 υπάρχουν αρκετές θεσμικές βελτιώσεις στις υπηρεσίες υγείας. Δυστυχώς όμως, είναι πλέον κοινή πεποίθηση ότι ακόμα και σήμερα, η Ελλάδα εξακολουθεί να μη διαθέτει ένα αξιόπιστο και αποτελεσματικό Σύστημα Υγείας. Το "Εθνικό Σύστημα Υγείας", είκοσι χρόνια μετά τη δημιουργία του, έχει αποτύχει να προσφέρει στους Έλληνες πολίτες τις υπηρεσίες υγείας που έχουν ανάγκη και για τις οποίες φορολογούνται και καταβάλουν τις ασφαλιστικές εισφορές τους.

Ενώ σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η αύξηση του κόστους των υπηρεσιών υγείας είναι αποτέλεσμα των εφαρμογών της συνεχούς εξέλιξης της τεχνολογίας και της ενδονοσοκομειακής βελτίωσης των υπηρεσιών, στην Ελλάδα το κόστος αυξάνεται χωρίς να βελτιώνεται ούτε ποιοτικά, ούτε ποσοτικά για της παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας στον Έλληνα πολίτη. Για αυτό και η Ελλάδα είναι η χώρα της Ε.Ε. με την χαμηλότερη ικανοποίηση του πληθυσμού από το σύστημα υγείας. (Ευρωβαρόμετρο 2002).

Είναι σκόπιμο να αναφερθεί ότι δεν υπάρχουν οργανωμένα προγράμματα ποιοτικής διασφάλισης των νοσοκομειακών υπηρεσιών και μέτρησης των αποτελεσμάτων, αν και έχουν γίνει κάποιες μεμονωμένες προσπάθειες σε επιμέρους τομείς των νοσοκομειακών υπηρεσιών. Τα τελευταία σαράντα χρόνια λίγες έρευνες αναφέρονται στην ικανοποίηση των ασθενών από τις νοσοκομειακές υπηρεσίες.

Τελευταία στη χώρα μας ήταν αυτή που είχε αναθέσει το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο πριν από περίπου τρία χρόνια. Ήταν έρευνα-μελέτη αξιολόγησης των παρεχόμενων από τα δημόσια νοσοκομεία υπηρεσιών. Στόχος εκείνης της μελέτης ήταν η καταγραφή των προβλημάτων και των ελλείψεων στα νοσοκομεία. Είχαν βγει και τότε σημαντικά συμπεράσματα σχετικά με την καθαριότητα, το φαγητό, τις συμπεριφορές του προσωπικού, τον ξενοδοχειακό εξοπλισμό. Η κακή υποδομή, όμως ήταν αυτή που ενοχλούσε περισσότερο από όλα τα προβλήματα τους ασθενείς. Προχώρησαν και τότε οι αρμόδιοι υπουργοί σε παρεμβάσεις ακόμα και ανά νοσοκομείο ή ανά τμήμα χωρίς όμως αξιοσημείωτα αποτελέσματα.

Στην Ελλάδα συνυπάρχουν τρία επιμέρους συστήματα υγείας :

1. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας , που αφορά κυρίως τη δευτεροβάθμια περίθαλψη και τα κέντρα υγείας στην περιφέρεια, τα οποία υπολειτουργούν και δεν καλύπτονται με τις απαραίτητες ειδικότητες. Οι δαπάνες των νοσοκομείων καλύπτονται από τον κρατικό προϋπολογισμό και την αγορά υπηρεσιών υγείας παρέχονται δωρεάν.

2. Το κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα, κύριοι εκφραστές του οποίου είναι το διμερές σύστημα του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου (ΟΠΑΔ) και το ιατροασφαλιστικό σύστημα του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ).

3. Ένα εκτεταμένο σύστημα πλήρους ελεύθερης αγοράς.

2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΟ Ψυχιατρικής-Νευρολογικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) Αιγινήτειο.

Η Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, στεγάζεται στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο. Το Αιγινήτειο, ιδρύθηκε το 1904 με πρωτοβουλία του πρώτου καθηγητή Μιχαήλ Κατσαρά, μαθητή του J.M. Charcot, χάρη στο κληροδότημα του Διονυσίου και της Ελένης Αιγινήτου (βασίλικό διάταγμα 19/7/1904). Στέγασε από την ίδρυσή του την έδρα της Νευρολογικής - Ψυχιατρικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) και εξακολουθεί μέχρι και σήμερα μετά τον διαχωρισμό των δύο εδρών (1963) να στεγάζει τις δύο κλινικές: τη Νευρολογική και την Ψυχιατρική Κλινική του ΕΚΠΑ.

Η Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών οφείλει την ύπαρξή της στην ίδρυση και εγκατάσταση της Νευρολογικής - Ψυχιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών το 1905 στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο. Κατά τη διάρκεια των πρώτων 58 χρόνων, η άσκηση της Ακαδημαϊκής Ψυχιατρικής στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο ήταν συνυφασμένη με τις ψυχιατρικές αντιλήψεις και θεραπευτικές πρακτικές εκείνης της περιόδου που χαρακτηρίζονταν από τις επικρατούσες κοινωνικές συνθήκες και τις επακόλουθες προκαταλήψεις για τις ψυχικές διαταραχές. Παρά τις συνθήκες εκείνες, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό έκανε κάθε προσπάθεια για την καλύτερη δυνατή φροντίδα προς τους ασθενείς. Παράλληλα η προπτυχιακή και μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην Ψυχιατρική, παρείχε τις βασικές γνώσεις για την άσκηση όχι μόνο των ιατρών αλλά και άλλων επαγγελματιών ψυχικής υγείας στη χώρα μας, εκείνη την περίοδο.

Αποφασιστική πρόοδος σε όλους τους τομείς της Ψυχιατρικής συνετελέσθη κατά την 25ετή περίοδο λειτουργίας της υπό τη διεύθυνση του Καθηγητού Κώστα Στεφανή (1971 - 1996). Κατά την περίοδο αυτή, δημιουργήθηκαν οι δομές ανοιχτής ψυχιατρικής περίθαλψης, όπως το Νοσοκομείο Ημέρας (1977) και το Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής Βύρωνα - Καισαριανής (1978). Επίσης αναπτύχθηκαν και διευρύνθηκαν τα ψυχοθεραπευτικά προγράμματα με την εφαρμογή νέων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων στη θεραπεία των ασθενών. Ιδρύθηκε ερευνητικό κέντρο που στέγασε τα ερευνητικά εργαστήρια Νευροφυσιολογίας, Νευροψυχοφαρμακολογίας και άλλων Νευροεπιστημών. Κατασκευάστηκε επίσης, το κτίριο των εξωτερικών ιατρείων (1984) και αναβαθμίσθηκε και διευρύνθηκε η λειτουργία τους με τη δημιουργία ειδικών ιατρείων για ορισμένες ψυχικές διαταραχές που χρήζουν εξειδικευμένης φροντίδας.

Η εξέλιξη της Ψυχιατρικής-Νευρολογικής Κλινικής στη διάρκεια όλων αυτών των 40 ετών, εκφράστηκε με πολύπλευρο ερευνητικό και συγγραφικό έργο που είχε ως αποτέλεσμα τη διεθνή επιστημονική αναγνώριση της κλινικής και την ανάπτυξη συνεργασιών με άλλα διεθνή ακαδημαϊκά και ερευνητικά κέντρα.

2.3 Νευρολογικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) Αιγινήτειο.

Το Νοσοκομείο αυτό υπάγεται στο Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθ. 423 έχοντας υπόψη την ιδιόγραφη διαθήκη στις 14.9.1875 του Διονυσίου Αιγινήτου από την δημοσίευση στο ΦΕΚ.154 αποτελεί μια αποκεντρωμένη και ανεξάρτητη υπηρεσία με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια όπου υπόκειται στην εποπτεία του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

Το Νοσοκομείο ξεκίνησε να λειτουργεί το 1904 σαν Νευρολογική – Ψυχιατρική κλινική και το 1963 έγινε ο διαχωρισμός των δυο αυτών κλινικών σε δυο έδρες Νευρολογική και Ψυχιατρική.

Ο σκοπός του, όπως και κάθε Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, είναι η εκπαίδευση των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών του τμήματος της ιατρικής καθώς και άλλων τμημάτων, η ειδίκευση γιατρών καθώς και παροχή άλλων λειτουργιών.

Ο ρόλος της Νευρολογικής κλινικής είναι η παροχή ενδονοσοκομειακής περίθαλψης που παρέχεται από γιατρούς της ειδικότητας Νευρολογίας και Νευροχειρουργικής, καθώς επίσης και κλινικών, παρακλινικών και εργαστηριακών ειδικοτήτων. Η Νευρολογική κλινική είναι δυναμικότητας 50 κλινών και εξυπηρετεί τον πληθυσμό του νομού Αττικής και περιφέρειας.

Η Νευρολογική κλινική απαρτίζεται από της ακόλουθες υπηρεσίες, ιατρική, νοσηλευτική και διοικητική – οικονομική.

Η στελέχωση της ιατρικής υπηρεσίας γίνεται από της ακόλουθες κατηγορίες :

α) Το διδακτικό ερευνητικό προσωπικό καθώς και το λοιπό ιατρικό ή μη προσωπικό του τμήματος ιατρικής που υπηρετεί στις κλινικές τα εργαστήρια και λοιπές μονάδες.

β) Τους ειδικευμένους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευμένων γιατρών που έχουν συσταθεί μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος οργανισμού.

γ) Τους άλλους επιστήμονες που προσφέρουν συναφείς υπηρεσίες με το έργο της ιατρικής υπηρεσίας καθώς και το λοιπό προσωπικό.

Η στελέχωση του ιατρικού προσωπικού γίνεται από τις ακόλουθες κατηγορίες :

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΑΠΟ ΦΕΚ.	ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ	ΚΕΝΕΣ
ΜΟΝΙΜΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ	11	4	7
ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ	120	140	
ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	32	70	
ΣΥΝΟΛΟ	163	214	

Η στελέχωση της νοσηλευτικής υπηρεσίας γίνεται από της ακόλουθες κατηγορίες :

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΑΠΟ ΦΕΚ.	ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ	ΚΕΝΕΣ
ΠΕ	10	4	6
ΤΕ	102	34	68
ΤΕ Επισκεπτών Υγείας	6	2	4
ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων	120	40	80
ΔΕ Πρακτικών Νοσοκόμων	40	13	27
ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού προσωπικού	42	14	28
ΣΥΝΟΛΟ	320	107	213

Η στελέχωση της διοικητικής υπηρεσίας γίνεται από διάφορους κλάδους για όλη την οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΕ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΑΠΟ ΦΕΚ.	ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ	ΚΕΝΕΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ	10	15	
ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	2	5	
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	2	3	
ΓΕΩΠΟΝΙΑΣ	1	2	
ΣΥΝΟΛΟ	15	25	

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΕ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΑΠΟ ΦΕΚ.	ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ	ΚΕΝΕΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟ	12	10	2
ΕΠΟΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	2	3	
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	2	4	
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ	2	4	
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ	3	6	
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	19	17	2
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	1	6	
ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	5	5	
ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	2	2	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	1	1	
ΣΥΝΟΛΟ	49	58	

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΔΕ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΑΠΟ ΦΕΚ.	ΚΑΛΥΜΜΕΝΕΣ	ΚΕΝΕΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟ	40	30	10
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ	4	2	2
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ	4	2	2
ΤΕΧΝΙΚΟΥΣ	40	35	5
ΜΑΓΕΙΡΩΝ	4	8	
ΑΝΘΟΚΟΜΙΑΣ	2	4	
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ	4	7	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ	5	5	0
ΑΣΦΑΛΕΙΑ	10	8	2
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΥΕ	115	130	
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΥΕ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ	145	150	
ΣΥΝΟΛΟ	373	381	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

3.1 Σκοπός της έρευνας

Ο σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση αντιλήψεων των χρηστών για τις υπηρεσίες υγείας στην νευρολογική κλινική σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας όπου θα αποτυπωθούν καταστάσεις και ενδεχομένως να αναδειχθούν προβλήματα που αφορούν την ικανοποίηση ή τη δυσαρέσκεια των ασθενών κατά την διάρκεια της νοσηλείας τους και τον εντοπισμό των τομέων που χρήζουν βελτίωση σχετικά με τη νοσοκομειακή περίθαλψη (Ιατρικού, Νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού), την ποιότητα αποτελεσματικότητα της περίθαλψης, το φυσικό περιβάλλον (Συνθήκες, Διαμονή).

3.2 Μεθοδολογικό πλαίσιο της ερευνάς

Η έρευνα για την Διερεύνηση αντιλήψεων των χρηστών υπηρεσιών υγείας στην Νευρολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού νοσοκομείου «Αιγινήτειο», σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, άρχισε τον Δεκέμβριο του 2008 και τελείωσε τον Φεβρουάριο 2009. Τα στάδια και τα εργαλεία της ερευνητικής διαδικασίας είναι τα παρακάτω:

3.2.1 Εργαλεία της ερευνάς

Στην παρούσα έρευνα διαμορφώσαμε ειδικό ερωτηματολόγιο (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1), το οποίο περιλάμβανε μια σειρά ερωτήσεων κλειστού τύπου ανά ενότητα, όπου συμπληρώθηκε από τους συμμετέχοντες στην ερευνά, οι οποίοι ήταν νοσηλευόμενοι της Νευρολογικής κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αιγινήτειο.

Για την κατάρτιση του ερωτηματολόγιο ελήφθησαν μια σειρά παραμέτρων, οι οποίες οδήγησαν στην διαμόρφωση έξι επιμέρους κατηγορίες :

1^η ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Δημογραφικά στοιχεία νοσηλευθέντος : Περιλαμβάνει τα βασικά χαρακτηριστικά του δείγματος όπως ηλικία, φύλλο, οικογενειακή κατάσταση, υπηκοότητα, επάγγελμα, ασφαλιστικό ταμείο, τόπος διαμονής, εκπαίδευση.

2^η ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Ερωτήσεις που αφορούν την προσέλευση στο νοσοκομείο : Διαδικαστικά στοιχεία όπως εισαγωγής, χρόνος παραμονής και αξιολόγηση των υπηρεσιών από τα ιατρεία εφημερίας.

3η ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Ερωτήσεις που αφορούν το ιατρικό και νοσηλευτικό έργο : Ως προς την επικοινωνία, τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του προσωπικού, την επιστημονική και επαγγελματική κατάρτιση του, την υποστήριξη του.

4^η ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Πως κρίνουν οι ασθενείς τη ξενοδοχειακή υποδομή του νοσοκομείου όσον αφορά :

Την καθαριότητα, τους χώρους υγιεινής , την οργάνωση της ημέρας, το φαγητό, τη δυνατότητα της επικοινωνίας.

5^η ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Ερωτήσεις που αφορούν διαδικασίες διαχείρισης νοσηλευόμενων :

Αξιολόγηση του μηχανισμού εξυπηρέτησης όσον αφορά τη διεκπεραίωση ιατρικών αναγκών, αξιολόγηση των διοικητικών υπηρεσιών ,

6η ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Ερωτήσεις αναφορικά με την ατομική εκτίμηση της υγείας των ασθενών.

3.2.2 Επιλογή μέθοδος και χώρου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων είναι ότι οι ασθενείς που πρόκειται να εξέλθουν από το νοσοκομείο καλούνται να απαντήσουν σε ένα ερωτηματολόγιο, όπου οι απαντήσεις των ερωτήσεων έχουν έξι βαθμίδες διακύμανσης από το " Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ" έως " Πολύ ικανοποιημένος" και ποικίλλουν ανάλογα με το επίπεδο ευχαρίστησης-ικανοποίησης του ασθενούς, αυτή η μέθοδος επιτρέπει στους ασθενείς να απαντήσουν στις ερωτήσεις της έρευνας όσον αφορά την αξιολόγηση και τις αντιδράσεις τους στους παράγοντες που αποτελούν τις Υπηρεσίες Υγείας.

Ως κατάλληλος χώρος για την έρευνα επιλέχθηκε ο χώρος του Αιγινήτειου Νοσοκομείου. Πιο συγκεκριμένα το Γραφείο Κίνησης Ασθενών όπου προσέρχονταν να παραλάβουν το εξιτήριο τους καθώς και τους χώρους της εφημερίας.

Ο συμμετέχων στην έρευνα ασθενής ενημερωνόταν σχετικά με το σκοπό αυτής της έρευνας και τον τρόπο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Για τα νοσηλευθέντα παιδιά (0-15 ετών) το ερωτηματολόγιο συμπληρωνόταν από τον ένα γονέα του, καθώς και στην περίπτωση

που ο ερωτώμενος δεν είχε την Ελληνική υπηκοότητα και δεν γνώριζε καλά την ελληνική γλώσσα, το ερωτηματολόγιο συμπληρωνόταν από τον συνοδό του.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου γινόταν τρεις φορές την εβδομάδα τυχαίες ημέρες και από της 10:00 έως 12:00 περίπου.

3.2.3 Το μέγεθος του δείγματος

Το μέγεθος του δείγματος στην εν λόγω έρευνα αποτέλεσαν ασθενείς κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους στη Νευρολογική Κλινική και στους χώρους της εφημερίας

Αποτελείται από εκατό ασθενείς, που τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από νοσηλευθέντες της Νευρολογικής Κλινικής και από ασθενείς της εφημερίας. Η συλλογή του δείγματος ολοκληρώθηκε σε χρονική περίοδο περίπου δυο μηνών. Οι ασθενείς που νοσηλεύονται στη Νευρολογική Κλινική είναι άτομα από το γενικό πληθυσμό Αθηνών και της Επαρχίας και προέρχονται από όλες τις κοινωνικοοικονομικές τάξεις.

3.2.4 Καταχώριση και επεξεργασία δεδομένων

Η καταχώριση των ερωτηματολογίων καθώς και η επεξεργασία των απαντήσεων έγινε στο στατιστικό πρόγραμμα SPSS. Το πρόγραμμα αυτό εμφανίζει τα δεδομένα σε λατινικούς χαρακτήρες και έτσι περάστηκαν οι απαντήσεις στο Excel για να είναι ευανάγνωστες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

4.1 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά

Η Νευρολογική κλινική του Αιγινήτειου Νοσοκομείο προσφέρει υπηρεσίες υγείας κατά κύριο λόγο στο νομό Αττικής με ποσοστό 80% του δείγματος, και κατά πλειοψηφία σε άτομα που είναι ασφαλισμένα στο Ι.Κ.Α με 43% του δείγματος χωρίς αυτό να εξαιρεί τα άτομα που βρίσκονται στα υπόλοιπα ταμεία.

Οι συγκεντρωτικές πληροφορίες απεικονίζονται στους παρακάτω πίνακες και κατηγοριοποιούνται έτσι ώστε να είναι εφικτή η σύγκριση ανά ηλικία (από 0-91 ετών και άνω), φύλλο, οικογενειακή κατάσταση, υπηκοότητα, επάγγελμα, ασφαλιστικό ταμείο, γραμματικές γνώσεις, πόλη-περιοχή που διαμένουν και πόσες ημέρες έμειναν στο νοσοκομείο με την γενική αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού, νοσηλευτικού προσωπικού, ξενοδοχειακής υποδομής, διατροφής κ' συμπεριφοράς προσωπικού διατροφής, οργάνωση ημέρας, δυνατότητα επικοινωνίας, μηχανισμός εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών και με το διοικητικό προσωπικό.

Μια από τις κατηγορίες ερωτήσεων που περιλάμβανε το ερωτηματολόγιο και δόθηκε στους ασθενείς, περά από αυτές τις αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας, αφορούσε τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Συγκεκριμένα ρωτήθηκαν για την ηλικία τους, το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση, την υπηκοότητα, το επάγγελμα τους, το ασφαλιστικό ταμείο, τις γραμματικές γνώσεις, την περιοχή που διαμένουν και τις ημέρες παραμονής τους στο νοσοκομείο.

4.1.1 Η ηλικία του δείγματος

Πίνακας 1

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΗΛΙΚΙΑ	
ΗΜΕΡΩΝ-15	1,0%
16-30	31,0%
31-50	44,0%
51-70	19,0%
71-90	4,0%
91-ΠΑΝΩ	1,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 1



Παρατηρούμε ότι το δείγμα αποτελείται από όλες τις ηλικίες (από 0-91 και άνω) το οποίο χωρίστηκε σε έξι κατηγορίες ηλικιών (0-15, 16-30, 31-50, 51-70, 71-90, 91 και άνω). Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος είναι ηλικίας 31-50 ετών (44%) και το μικρότερο είναι σε δυο κατηγορίες από 0-15 και 91 και άνω ετών (1%).

Στις υπόλοιπες κατηγορίες ηλικιών:

- Στην κατηγορία 16-30 ετών, ανήκει το 31% των νοσηλευθέντων.
- Στην κατηγορία 51-70 ετών, ανήκει το 19% των νοσηλευθέντων.
- Στην κατηγορία 71-90 ετών, ανήκει το 4% των νοσηλευθέντων.

Τα δεδομένα αυτά των ηλικιών προσδιορίζουν την αντικειμενικότητα της ικανοποίησης των ασθενών ανεξαρτήτου ηλικίας.

4.1.2 Το φύλο του δείγματος

Πίνακας 2

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΦΥΛΟ	
ΑΡΡΕΝ	42,0%
ΘΗΛΥ	58,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 2



Παρατηρούμε ότι η αναλογία του δείγματος είναι μεγαλύτερη στις γυναίκες (58%) σε σύγκριση με τους άνδρες (42%). Άρα βάσει των παραπάνω δεδομένων μπορούμε να πούμε ότι οι γυναίκες είναι αυτές που καταναλώνουν περισσότερο τις υπηρεσίες υγείας της Νευρολογικής κλινικής .

4.1.3 Η οικογενειακή κατάσταση του δείγματος

Πίνακας 3

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	35,0%
ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	39,0%
ΧΗΡΑ/ΟΣ	12,0%
ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ	14,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 3



Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35% και οι Ανύπαντροι/ες το 39% σε αντίθεση με τους Χήρους/ες και τους Χωρισμένους/νες που καταλαμβάνουν το 12% και το 14% αντίστοιχα. Η αντιπροσώπευση των παντρεμένων και των ανύπαντρων είναι μεγαλύτερη από τις υπόλοιπες δυο κατηγορίες οικογενειακής κατάστασης.

4.1.4 Η υπηκοότητα του δείγματος

Πίνακας 4

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	
ΕΛΛΗΝΙΚΗ	84,0%
ΟΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	16,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 4



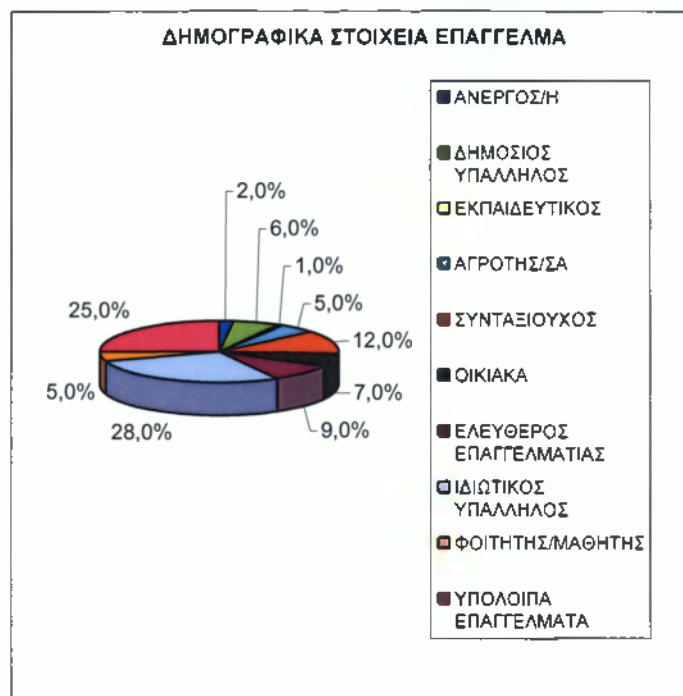
Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ίσο με 84% είναι Ελληνικής υπηκοότητας ενώ το υπόλοιπο 16% των ασθενών είναι αλλοδαποί.

4.1.5 Το Επάγγελμα του δείγματος

Πίνακας 5

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	
ΑΝΕΡΓΟΣ/Η	2,0%
ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	6,0%
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	1,0%
ΑΓΡΟΤΗΣ/ΣΑ	5,0%
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	12,0%
ΟΙΚΙΑΚΑ	7,0%
ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	9,0%
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	28,0%
ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ΜΑΘΗΤΗΣ	5,0%
ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ	25,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 5



Σε αυτή την κατηγορία διακρίνουμε δέκα κατηγορίες (άνεργους, δημοσίους υπάλληλους, εκπαιδευτικούς, αγρότες, συνταξιούχους, οικιακά, ελεύθερους επαγγελματίες, ιδιωτικούς υπάλληλους, φοιτητές και υπόλοιπα επαγγέλματα.

Στην πρώτη κατηγορία οι άνεργοι είναι το 2% των νοσηλευθέντων

Στην δεύτερη κατηγορία δημοσίους υπάλληλους είναι το 6% των νοσηλευθέντων.

Στην τρίτη κατηγορία εκπαιδευτικούς είναι το 1% των νοσηλευθέντων.

Στην τετάρτη κατηγορία αγρότες είναι το 5% των νοσηλευθέντων.

Στην πέμπτη κατηγορία συνταξιούχοι είναι το 12% των νοσηλευθέντων.

Στην έκτη κατηγορία οικιακά είναι το 7% των νοσηλευθέντων.

Στην έβδομη κατηγορία ελεύθεροι επαγγελματίες είναι το 9% των νοσηλευθέντων.

Στην όγδοη κατηγορία ιδιωτικοί υπάλληλοι είναι το 28% των νοσηλευθέντων.

Στην ένατη κατηγορία φοιτητές είναι το 5% των νοσηλευθέντων.

Στην τελευταία κατηγορία υπόλοιπα επαγγέλματα είναι το 25% των νοσηλευθέντων.

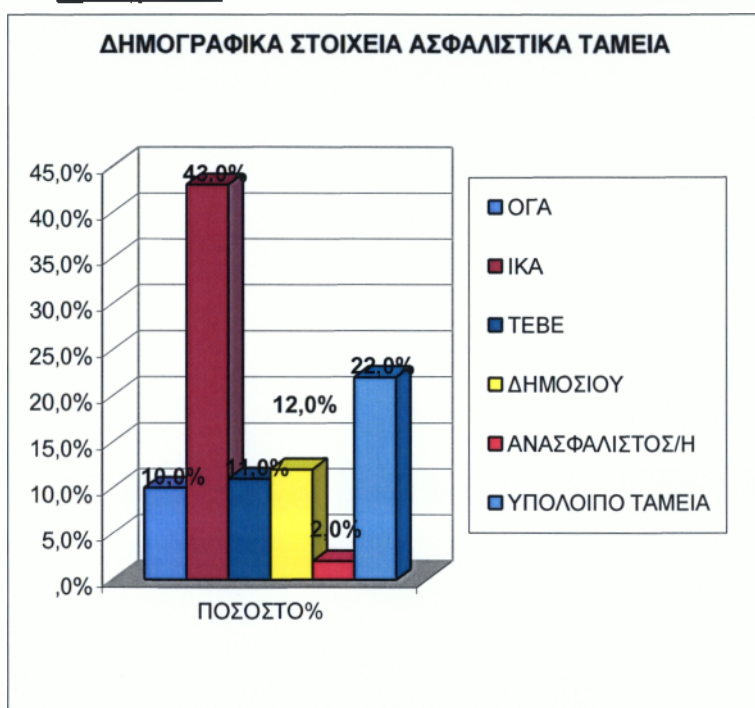
Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό που επισκέπτονται και έχουν νοσηλευτεί στην Νευρολογική κλινική είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι με 28%.

4.1.6. Ασφαλιστικά ταμεία του δείγματος

Πίνακας 6

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ	
ΟΓΑ	10,0%
ΙΚΑ	43,0%
ΤΕΒΕ	11,0%
ΔΗΜΟΣΙΟΥ	12,0%
ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	2,0%
ΥΠΟΛΟΙΠΟ ΤΑΜΕΙΑ	22,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 6



Η πλειοψηφία του δείγματος δηλώνει ότι έχει ασφαλιστική κάλυψη η οποία είναι: ΟΓΑ 10%, ΙΚΑ 43%, ΤΕΒΕ 11%, ΔΗΜΟΣΙΟΥ 12%, Ανασφάλιστοι και Άλλοι 2%, Στα υπόλοιπα ταμεία συμπεριλαμβάνονται κυρίως : ΤΑΠΟΤΕ, ΤΣΑΥ, ΤΥΔΚΥ κ.α. και είναι το 22% των ασθενών. Συμπεραίνουμε ότι, το ταμείο που έχει τους περισσότερους ασθενείς είναι το Ι.Κ.Α .

Οι ανασφάλιστοι είναι το 2% των ασθενών .Αυτό μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η μη ασφαλιστική κάλυψη του πληθυσμού για υγεία δημιουργεί πρόβλημα πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας αλλά και κοινωνικού αποκλεισμού ομάδων που έχουν προβλήματα στην εξεύρεση εργασίας.

4.1.7. Γραμματικές γνώσεις του δείγματος

Πίνακας 7

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	
ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	10,0%
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	43,0%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	11,0%
ΛΥΚΕΙΟ	12,0%
ΑΝΩΤΑΤΗ	2,0%
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	22,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 7



Οι γραμματικές γνώσεις του δείγματος κατηγοριοποιούνται σε έξι βαθμίδες που είναι: Αγράμματοι 6%, Δημοτικό 13%, Γυμνάσιο 15%, Λύκειο 29%, Ανώτατη εκπαίδευση (Πανεπιστήμιο κ' ΤΕΙ) 34% και Μεταπτυχιακό 3%.

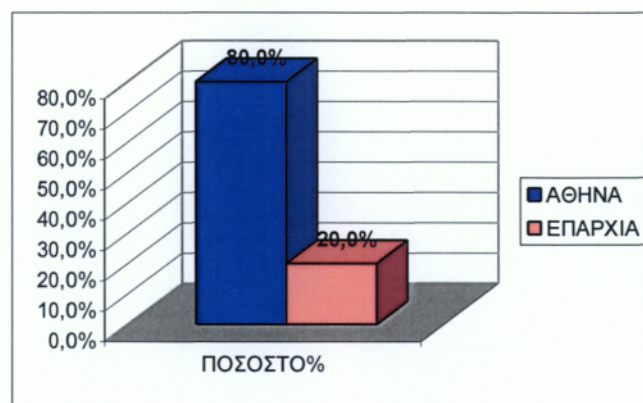
Παρατηρούμε ότι, το μεγαλύτερο ποσοστό είναι στην Ανώτατη εκπαίδευση με μικρή απόκλιση από την βαθμίδα του Λυκείου με ελάχιστη διαφορά μόλις 5 ποσοστιαίων μονάδων

4.1.8 Περιοχή διαμονής του δείγματος

Πίνακας 8

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΠΟΛΗ- ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΜΕΝΕΤΕ	
ΑΘΗΝΑ	80,0%
ΕΠΑΡΧΙΑ	20,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 8



Για τη μελέτη και την ερευνά αυτής της κατηγορίας κατατάξαμε τους ασθενείς σε δυο κατηγορίες .Αυτούς που διαμένουν στην Αθήνα και αυτούς που διαμένουν στην επαρχία.

Στην *πρώτη κατηγορία* ανήκει το 80% των νοσηλευθέντων

Και στη *δεύτερη κατηγορία* ανήκει το 20% των νοσηλευθέντων.

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι η Νευρολογική κλινική καλύπτει κυρίως ανάγκες της πρωτεύουσας παρά της επαρχίας.

4.1.9. Ήμερες παραμονής στο Νοσοκομείο

Πίνακας 9

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"	
ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	
2-4	51,0%
5-9	26,0%
10-30	19,0%
31-ΠΑΝΩ	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ	100,0%

Σχεδιάγραμμα 9



Το δείγμα αποτελείται από πέντε κατηγορίες που τις έχουμε διαχωρίσει ως εξής (0 ήμερες, 0-4, 5-9, 10-30, 31 και άνω). Ο διαχωρισμός αυτός έγινε με βάση τις απαντήσεις που μας είχαν δώσει οι ερωτηθέντες.

Στην πρώτη κατηγορία, 0 ήμερες, δηλαδή που δεν έχουν μείνει καμία ημέρα στο Νοσοκομείο ανήκει το 10% των ασθενών.

Στην δεύτερη κατηγορία ,από 0-4 ήμερες, δηλαδή αυτούς που έχουν παραμείνει στο Νοσοκομείο από 0 έως 4 ημέρες, ανήκει 41% των ασθενών.

Στην τρίτη κατηγορία ,από 5-9 ήμερες ,δηλαδή αυτούς που έχουν παραμείνει στο Νοσοκομείο από 5 έως 9 ημέρες , ανήκει 26% των ασθενών.

Στην τέταρτη κατηγορία ,από 10-30 ήμερες , δηλαδή αυτούς που έχουν παραμείνει στο Νοσοκομείο από 10 έως 30 ημέρες, ανήκει το 19% των ασθενών .

Και στην τελευταία κατηγορία ,από 31 ήμερες και άνω, δηλαδή αυτούς που έχουν παραμείνει στο Νοσοκομείο από 31 ημέρες και άνω , ανήκει το 4% των ασθενών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

5.1 Αξιολόγηση του Ιατρικού προσωπικού (πινάκες 1^{α,β} έως 9^{α,β} Παραρτήματος II)

A. Από ηλικία 0-91 και άνω (πινάκας 1.α και 1.β σελ. 105, 106)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 42,7%, και ακολουθεί με διαφορά η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 15,3%. Αθροιστικά οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι το 58% του δείγματος. Επίσης ένα ποσοστό που χρήζει αναφοράς είναι η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος με 21,4% και η κατηγορία δυσαρεστημένος με 12,3% όπου αυτές οι δυο κατηγορίες αθροιστικά είναι το 33,7% του δείγματος.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από 16-30 ετών με 68,8 % με μικρή διαφορά ακολουθούν οι υπόλοιπες ηλικίες. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης εκφράζεται στην ηλικία 71-90 ετών με 24,9%. Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από ημερών -15 ετών σε ποσοστό 100,0% και το μικρότερο στην ηλικία 16-30 ετών με 30,2%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ σε όλες σχεδόν τις κατηγορίες το ποσοστό είναι 0% εκτός από την κατηγορία 16-30 όπου είναι 1,1%.

Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 21,4% μαζί με το ποσοστό των κατηγοριών δυσαρεστημένος 12,3% και πολύ δυσαρεστημένος 8,0% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 41,7% ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών

Το υπόλοιπο ποσοστό στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, ίσο με 0,3%, πιθανόν να εκφράζεται κατά πολύ από συνοδούς, των οποίων οι ασθενείς απεβίωσαν ή και ακόμα να μην ήθελαν να εκφράσουν την γνώμη τους.

B. Κατά φύλο (πινάκας 2.α και 2.β σελ. 107)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στις γυναίκες σε ποσοστό 62,7% σε αντίθεση με τους άνδρες σε ποσοστό 51,6% ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας εκφράζεται στους άνδρες με 48,4% έναντι των γυναικών που είναι 36,8%.

Ένα ποσοστό 0,3% (άνδρες 0% και γυναίκες 0,6%) ανήκει στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ.

Γ. Οικογενειακή κατάσταση (πινάκας 3.α και 3.β σελ. 108, 109)

Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 58,1% δυσαρεστημένοι είναι το 41,9% και 0% είναι η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ. Οι ανύπαντροι/ες καταλαμβάνουν το 39,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 63,3% ενώ το 36,7% είναι δυσαρεστημένοι. Οι Χήροι/ες σε ποσοστό 63,9% της κατηγορίας είναι ικανοποιημένοι ενώ το 36,1% δυσαρεστημένοι. Οι Χωρισμένοι/ες αντιπροσωπεύουν το 14,0% του δείγματος εκ του οποίου το 38,1% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 59,5% είναι δυσαρεστημένοι. Σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια καθώς και το μεγαλύτερο ποσοστό δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,4% .

Δ. Κατά Υπηκοότητα (πίνακας 4.α και 4.β σελ. 110)

Το 84,0% του δείγματος έχει Ελληνική υπηκοότητα με το 59,1% να είναι ικανοποιημένοι, το 40,5% δυσαρεστημένοι και με ένα μικρό ποσοστό, το 0,4%, να είναι οι ασθενείς όπου δεν γνώριζαν δεν απάντησαν .Σε αντίθεση οι αλλοδαποί αντιπροσωπεύουν το 16% του δείγματος, με ποσοστό ικανοποίησης 52,1% και 47,9% δυσαρέσκειας.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι και οι ημεδαποί και οι αλλοδαποί ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από το ιατρικό προσωπικό και δεν εκφράζονται με αρνητικά σχόλια. Όσον αφορά τους αλλοδαπούς, αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι η υγειονομική περίθαλψη στη χώρα τους να είναι κατώτερη από ότι στην Ελλάδα, ή στο ότι αποφεύγουν να απαντήσουν αρνητικά φοβούμενοι τις αντιδράσεις των γιατρών και του λοιπού προσωπικού του νοσοκομείου.

Ε. Κατά Επάγγελμα (πίνακας 5.α και 5.β σελ. 111, 112)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι 28,0% των ερωτώμενων είναι Ιδιωτικοί υπάλληλοι και το μικρότερο ποσοστό που έχουν επισκεφτεί την Νευρολογική κλινική είναι οι Εκπαιδευτικοί με 1,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 76,2% του δείγματος είναι ασθενείς με επάγγελμα Οικιακά, ενώ με ποσοστά πολύ κοντά το ένα στο άλλο (64,3% , 61,3% ,61,2%) είναι αντίστοιχα οι κατηγορίες Ιδιωτικός υπάλληλος, Υπόλοιπα επαγγέλματα και Δημόσιοι υπάλληλοι που είναι ικανοποιημένοι από τις ιατρικές υπηρεσίες. Το μικρότερο ποσοστό εμφανίζεται σε δυο κατηγορίες οι οποίες έχουν πολύ μικρή διαφορά (33,1% και 33,2%) και αναφέρονται στους Εκπαιδευτικούς και στους αγρότες. Στην κατηγορία δυσαρεστημένος το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται σε δυο κατηγορίες με 66,9% και 66,8% αντίστοιχα και αναφέρεται στους Εκπαιδευτικούς και στους Αγρότες ενώ το μικρότερο ποσοστό με 23,8% εμφανίζεται στο επάγγελμα Οικιακά. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μοναδικό ποσοστό είναι το 1,2% που αναφέρεται στους Ιδιωτικούς υπάλληλους.

ΣΤ. Κατά Ασφαλιστικά Ταμεία (πίνακας 6.α και 6.β σελ. 113, 114)

Σε αυτή την κατηγορία το 43,0% ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ, το 22,0% στα Υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, το 12,0% στο ταμείο Δημοσίου, το 11,0% στο ασφαλιστικό ταμείο ΤΕΒΕ, ενώ το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Ένα μικρό ποσοστό 2,0% είναι Ανασφάλιστοι.

Επίσης σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 100% και παρατηρείτε στους ανασφάλιστους, το 63,9% ικανοποίησης των ασθενών παρατηρείτε στο ασφαλιστικό ταμείο του Δημοσίου και στα Υπόλοιπα ταμεία. Με ποσοστό 58,2% είναι ικανοποιημένοι οι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ, με 48,5% οι ασφαλισμένοι του ΤΕΒΕ και με μικρότερο ποσοστό 40,0% οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ και είναι 60% ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 36,1% και το 36,4% που αναφέρεται στους ασφαλισμένους του Δημοσίου και των Υπολοίπων ταμείων αντίστοιχα. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ απάντησαν μόνο οι ασφαλισμένοι του ΤΕΒΕ σε ποσοστό 3,0% .

Z. Κατά Γραμματικές γνώσεις (πίνακας 7.α και 7.β σελ. 115, 116)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο, κατά σειρά ποσοστό, έχει γραμματικές γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης με ποσοστό 34,0%. Το αμέσως επόμενο είναι το 29,0% με γνώσεις Λυκείου και ακολουθούν τα υπόλοιπα. Συγκεκριμένα το 15,0% έχει γνώσεις Γυμνασίου, το 13,0% γνώσεις Δημοτικού, το 6,0% είναι Αγράμματοι και το πιο μικρό ποσοστό είναι το 3,0% οι οποίοι είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος ανά κατηγορία είναι το 73,6%, το οποίο αναφέρεται σε ασθενείς που έχουν μόρφωση λυκείου, το 59% του δείγματος σε ασθενείς με μόρφωση δημοτικού, το 57,8% του δείγματος σε ασθενείς με μόρφωση ανώτατη ενώ με μικρή διαφορά το 55,6% σε ασθενείς με μεταπτυχιακό. Το πιο μικρό ποσοστό ικανοποίησης είναι το 16,7% του δείγματος και αναφέρεται σε ασθενείς οι οποίοι είναι αγράμματοι.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 83,3%, στους αγράμματους ασθενείς. Το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας, ίσο με 26,4% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση λυκείου. Τέλος παρατηρούμε ένα ποσοστό της τάξης του 1% στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ σε ασθενείς με ανώτατο μορφωτικό επίπεδο.

Η. Κατά περιοχή διαμονής (πίνακες 8.α και 8.β σελ. 117)

Το 80% του δείγματος είναι κάτοικοι της Αθήνας ενώ το υπόλοιπο 20% είναι κάτοικοι της επαρχίας. Από τους ασθενείς που διαμένουν στην Αθήνα το 62,5% είναι πολύ ικανοποιημένοι και το 37,1% είναι δυσαρεστημένοι, ενώ ένα πολύ μικρό ποσοστό 0,4% είναι οι ασθενείς που για κάποιο λόγο δεν ήθελαν να απαντήσουν. Σε αντίθεση οι ασθενείς από την επαρχία κατά 40,0% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 60,0% είναι δυσαρεστημένοι.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διαμένει στην Αθήνα και πολύ πιο λίγοι είναι οι ασθενείς που έρχονται στο νοσοκομείο από την επαρχία. Επίσης βάσει των ανωτέρω ποσοστών φαίνεται ότι ασθενείς από την Αθήνα είναι περισσότερο ικανοποιημένοι σε σύγκριση με τους ασθενείς από την επαρχία όπου στην πλειοψηφία τους είναι δυσαρεστημένοι.

Θ. Κατά ημέρες παραμονής στο Νοσοκομείο (πίνακες 9.α και 9.β σελ. 118, 119)

Σε αυτήν την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, δηλαδή το 51,0% παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, το 26,0% παρέμειναν από 5 έως 9

ημέρες , το 19,0% από 10 έως 30 ημέρες και το πιο μικρό ποσοστό, δηλαδή το 4,0% παρέμεινε από ένα μήνα και πάνω.

Παρατηρούμε ότι το 58,0% του δείγματος είναι πολύ ικανοποιημένοι .Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης , ίσο με 83,5% ,παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο πάνω από ένα μήνα, το αμέσως επόμενο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 69,3%, στην κατηγορία που παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες, το επόμενο, ίσο με 60,8%, στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν από 2 έως 4 ημέρες ενώ το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης , ίσο με 29,8% , παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο από 10 έως 30 ημέρες.

Στην κατηγορία πολύ δυσαρεστημένους έχουμε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό ,ίσο με 70,2% , δυσαρέσκειας στους ασθενείς που παρέμειναν από 10 έως 30 ημέρες στο νοσοκομείο, ενώ σε όλες τις υπόλοιπες κατηγορίες η δυσαρέσκεια εκφράζεται με πολύ μικρότερα ποσοστά σε σχέση με την ικανοποίηση. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ υπάρχει μόνο ένα ποσοστό, ίσο με 1,3% και αναφέρεται στην κατηγορία των ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο για 5 έως 9 ημέρες.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έχουν μείνει μόνο 2 έως 4 ημέρες στο νοσοκομείο και επίσης ότι οι περισσότεροι που ερωτηθήκανε είναι ικανοποιημένοι από το ιατρικό προσωπικό.

5.2. Αξιολόγηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού (πίνακες 10^{α,β} έως 18^{α,β} Παραρτήματος II)

A. Από ηλικία 0-91 και άνω (πινάκες 10.α και 10.β σελ. 120, 121)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,0%, και ακολουθεί με διαφορά η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 12,7% Αθροιστικά οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι 50,7%. Επίσης ποσοστά που χρήζουν αναφοράς είναι η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος με 25,7% και η κατηγορία δυσαρεστημένος με 14,3% όπου αυτές οι δυο κατηγορίες αθροιστικά είναι το 40,0%.

Παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από 91 και άνω ετών με 66,9 % με μικρή διαφορά ακολουθούν οι υπόλοιπες ηλικίες. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης εκφράζεται στην ηλικία 71-90 ετών με 8,3%. Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από ημερών έως 15 ετών σε

ποσοστό 100,0% και το μικρότερο στην ηλικία 91 και άνω ετών με 33,1%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι στην κατηγορία από 71-90 ετών , με 16,7% και το μικρότερο στην κατηγορία από 51-70 ετών με ποσοστό 1,7%.

Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος , υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 25,7% μαζί με το ποσοστό των κατηγοριών δυσαρεστημένος 14,3% και πολύ δυσαρεστημένος 7,3% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 47,3% που είναι ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών

Το υπόλοιπο ποσοστό στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, ίσο με 2,0%, που πιθανόν να εκφράζεται κατά πολύ από συνοδούς, των οποίων ίσως οι ασθενείς απεβίωσαν ή και ακόμα να μην ήθελαν να εκφράσουν την γνώμη τους.

B. Κατά φύλο (πινάκες 11.α και 11.β σελ. 122)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στις γυναίκες σε ποσοστό 55,8% σε αντίθεση με τους άνδρες σε ποσοστό 43,7% ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας εκφράζεται στους άνδρες με 53,2% έναντι των γυναικών που είναι 43,1%.

Ένα ποσοστό 2,0% (άνδρες 1,3% και γυναίκες 0,7%) ανήκει στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ,

Γ. Οικογενειακή κατάσταση (πινάκες 12.α και 12.β σελ. 123, 124)

Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 53,3%, δυσαρεστημένοι είναι το 45,7% και 1% είναι η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ. Οι ανύπαντροι/ες καταλαμβάνουν το 39,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 53,3% και το 47,0% είναι δυσαρεστημένοι. Οι Χήρου/ες καταλαμβάνουν το 12,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι 50,0% και το 41,7% είναι δυσαρεστημένοι. Σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται το μεγαλύτερο ποσοστό 8,3% που δεν απάντησαν. Οι Χωρισμένοι/ες αντιπροσωπεύουν το 14,0% του δείγματος εκ του οποίου το 38,1% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 57,1% είναι δυσαρεστημένοι. Σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια καθώς και ένα ποσοστό δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% .

Δ. Κατά Υπηκοότητα (πίνακες 13.α και 13.β σελ. 125)

Το 84,0% του δείγματος έχει Ελληνική υπηκοότητα με το 52,0% να είναι ικανοποιημένοι, το 46,4% δυσαρεστημένοι και με ένα μικρό ποσοστό, το 1,6%, να είναι οι ασθενείς όπου δεν γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Σε αντίθεση οι αλλοδαποί αντιπροσωπεύουν το 16% του δείγματος, με ποσοστό ικανοποίησης 43,8% και 52,1% δυσαρέσκειας.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι και οι ημεδαποί ασθενής είναι ικανοποιημένοι από το νοσηλευτικό προσωπικό και δεν εκφράζονται με αρνητικά σχόλια σε σύγκριση με τους αλλοδαπούς που δεν είναι ικανοποιημένοι.

Ε. Κατά Επάγγελμα (πίνακες 14.α και 14.β σελ. 126, 127)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι 28,0% του δείγματος είναι Ιδιωτικοί Υπάλληλοι και το μικρότερο ποσοστό που έχουν επισκεφτεί την Νευρολογική κλινική είναι οι Εκπαιδευτικοί με 1,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος, ίσο με 71,4%, είναι ασθενείς με επάγγελμα Οικιακά, ενώ με ποσοστά πολύ κοντά το ένα στο άλλο (54,8%, 53,3%,) είναι αντίστοιχα οι κατηγορίες Ιδιωτικός Υπάλληλος και Φοιτητές/Μαθητές που είναι ικανοποιημένοι από τις νοσηλευτικές υπηρεσίες. Το μικρότερο ποσοστό εμφανίζεται σε δυο κατηγορίες με το ίδιο ποσοστό (33,3% και 33,3%) και αναφέρεται στους Εκπαιδευτικούς και στους Ανέργους. Στην κατηγορία δυσαρεστημένος το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται σε δυο κατηγορίες, 66,7% και 66,7%, και αναφέρεται στους Εκπαιδευτικούς και στους Ανέργους ενώ το μικρότερο ποσοστό, ίσο με 23,8%, εμφανίζεται στο επάγγελμα Οικιακά. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό 8,3% εμφανίζεται στο επάγγελμα Συνταξιούχοι και το μικρότερο ποσοστό 2,7% στην κατηγορία Υπόλοιπα επαγγέλματα.

ΣΤ. Κατά Ασφαλιστικά Ταμεία (πίνακες 15.α και 15.β σελ.128, 129)

Σε αυτή την κατηγορία το 43,0% ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ, το 22,0% στα Υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, το 12,0% στο ταμείο Δημοσίου, το 11,0% στο ασφαλιστικό ταμείο ΤΕΒΕ, ενώ το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Ένα μικρό ποσοστό 2,0% είναι Ανασφάλιστοι.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 100% και παρατηρείτε στους ανασφάλιστους, το 58,4% στους ασθενείς του ασφαλιστικού ταμείου του Δημοσίου και στα Υπόλοιπα ταμεία με μικρή διαφορά 53,0%. Με ποσοστό 48,8% είναι ικανοποιημένοι οι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ, με 45,4% οι ασφαλισμένοι του ΤΕΒΕ και με μικρότερο ποσοστό 40,0% οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ και είναι 56,7% ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 40,9% στους ασφαλισμένους των Υπολοίπων ταμείων. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το μεγαλύτερο ποσοστό είναι στην κατηγορία Υπόλοιπα ταμεία με 6,1%, και το μικρότερο στην κατηγορία του ΙΚΑ με 0,8% , ενώ στα τρία ασφαλιστικά ταμεία ΤΕΒΕ, Δημοσίου και Ανασφάλιστοι είναι 0%.

Z. Κατά Γραμματικές γνώσεις (πίνακες 16.α και 16.β σελ. 130, 131)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο κατά σειρά ποσοστό έχει γραμματικές γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης με ποσοστό 34,0% .Το αμέσως επόμενο είναι το 29,0% με γνώσεις Λυκείου και ακολουθούν τα υπόλοιπα .Συγκεκριμένα το 15,0% έχει γνώσεις Γυμνασίου, το 13,0% γνώσεις Δημοτικού, το 6,0% είναι Αγράμματοι και το πιο μικρό ποσοστό είναι το 3,0% οι οποίοι είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος ανά κατηγορία είναι το 66,7% ,το οποίο αναφέρεται σε ασθενείς που έχουν μόρφωση Μεταπτυχιακού, το 65,5% του δείγματος σε ασθενείς με μόρφωση Λυκείου, το 49,0% του δείγματος σε ασθενείς με μόρφωση ανώτατη ενώ με μικρή διαφορά το 48,8% σε ασθενείς με μόρφωση Δημοτικού. Το πιο μικρό ποσοστό ικανοποίησης είναι το 27,8% του δείγματος και αναφέρεται σε ασθενείς οι οποίοι είναι Αγράμματοι.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 72,2% , στους Αγράμματους ασθενείς. Το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας, ίσο με,33,3% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Μεταπτυχιακού. Τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το 6,7% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Γυμνασίου και το μικρότερο 1,0% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Ανωτάτη.

H. Κατά περιοχή διαμονής (πίνακες 17.α και 17.β σελ. 132)

Το 80% του δείγματος είναι κάτοικοι της Αθήνας ενώ το υπόλοιπο 20% είναι κάτοικοι της επαρχίας, Από τους ασθενείς που διαμένουν στην Αθήνα το 53,8% είναι ικανοποιημένοι και το

44,2% είναι δυσαρεστημένοι, ενώ ένα πολύ μικρό ποσοστό 2,1% είναι οι ασθενείς που για κάποιο λόγο δεν ήθελαν να απαντήσουν. Σε αντίθεση οι ασθενείς από την επαρχία κατά 38,3% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 60,0% είναι δυσαρεστημένοι και το υπόλοιπο ποσοστό 1,7% δεν απαντήσανε.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διαμένει στην Αθηνά και πολύ πιο λίγοι είναι οι ασθενείς που έρχονται στο νοσοκομείο από την επαρχία. Επίσης βάσει των ανωτέρω ποσοστών φαίνεται ότι ασθενείς από την Αθηνά είναι περισσότερο ικανοποιημένοι σε σύγκριση με τους ασθενείς από την επαρχία όπου στην πλειοψηφία τους είναι δυσαρεστημένοι.

Θ. Κατά ημέρες παραμονής στο Νοσοκομείο (πίνακες 18.α και 18.β σελ. 133)

Σε αυτήν την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, δηλαδή το 51,0% παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, το 26,0% παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες, το 19,0% από 10 έως 30 ημέρες και το πιο μικρό ποσοστό, δηλαδή 4,0% παρέμεινε από ένα μήνα και πάνω.

Παρατηρούμε ότι το 50,7% του δείγματος είναι ικανοποιημένοι. Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 83,4% παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο πάνω από ένα μήνα, το αμέσως επόμενο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 57,7%, στην κατηγορία που παρέμειναν 5 έως 9 ημέρες, το επόμενο, ίσο με 51,6% στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν 2 έως 4 ημέρες ενώ το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 31,6%, παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο 10 έως 30 ημέρες.

Στην κατηγορία πολύ δυσαρεστημένος έχουμε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό ίσο με 66,7%, δυσαρέσκειας στους ασθενείς που παρέμειναν από 10 έως 30 ημέρες στο νοσοκομείο, ενώ σε όλες τις υπόλοιπες κατηγορίες η δυσαρέσκεια εκφράζεται με μικρότερα ποσοστά σε σχέση με την ικανοποίηση. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό 8,3%, αναφέρεται στους ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο πάνω από ένα μήνα.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έχουν μείνει μόνο 2 έως 4 ημέρες στο νοσοκομείο και επίσης ότι οι περισσότεροι που ερωτήθηκαν είναι ικανοποιημένοι από το νοσηλευτικό προσωπικό.

5.3. Αξιολόγηση της Ξενοδοχειακής Υποδομής (πίνακες 19^{α,β} έως 27^{α,β} Παραρτήματος II)

A. Από ηλικία 0-91 και άνω (πίνακες 19.α και 19.β σελ. 134, 135)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 30,5%, και ακολουθεί με διαφορά η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 6,5%. Αθροιστικά οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι 37,0%. Επίσης ένα πολύ ικανοποιητικό ποσοστό είναι η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 32,0% και η κατηγορία δυσαρεστημένος με 17,0% όπου αυτές οι δυο κατηγορίες αθροιστικά είναι το 49,0%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από 31-50 ετών με 40,9 % με μικρή διαφορά ακολουθούν οι υπόλοιπες ηλικίες, και το πιο μικρότερο στην ηλικία 71-90 ετών με 12,5%. Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας ανά κατηγορία εκφράζεται σε δυο κατηγορίες στην ηλικία από ημερών έως 15 ετών και από 91 και άνω ετών σε ποσοστό 100,0% και το μικρότερο στην ηλικία 31-50 ετών με 56,8%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ σε πολλές κατηγορίες είναι 0%, το μεγαλύτερο ποσοστό είναι στην κατηγορία από 31-50 με 2,3% και το μικρότερο στην κατηγορία από 16-30 ετών με ποσοστό 1,6%.

Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 32,0% μαζί με το ποσοστό των κατηγοριών δυσαρεστημένος 17,0% και πολύ δυσαρεστημένος 12,5% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 61,5% που είναι ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών

Το υπόλοιπο ποσοστό στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, ίσο με 1,5%, που πιθανόν να εκφράζεται κατά πολύ από συνοδούς, των οποίων ίσως οι ασθενείς απεβίωσαν ή και ακόμα να μην ήθελαν να εκφράσουν την γνώμη τους.

B. Κατά φύλο (πίνακες 20.α και 20.β σελ. 136)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στις γυναίκες σε ποσοστό 37,9% σε αντίθεση με τους άνδρες σε ποσοστό 35,7% ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας εκφράζεται στους άνδρες με 63,1% έναντι των γυναικών που είναι 60,3%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το 1,2% αναφέρεται στους άνδρες και το 1,7% στις γυναίκες. Γενικά παρατηρούμε ότι οι πιο πολλοί ασθενείς του νοσοκομείου είναι γυναίκες με 58,0%

Γ. Οικογενειακή κατάσταση (πίνακες 21.α και 21.β σελ. 137, 138)

Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 34,3%, δυσαρεστημένοι είναι το 62,9% και 2,9% είναι η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ. Οι ανύπαντροι/ες καταλαμβάνουν το 39,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 42,3% και το 57,7% είναι δυσαρεστημένοι. Οι Χήροι/ες καταλαμβάνουν το 12,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 33,3%, το 66,7% είναι δυσαρεστημένοι. Σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια. Οι Χωρισμένοι/ες αντιπροσωπεύουν το 14,0% του δείγματος εκ του οποίου το 32,1% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 64,3% είναι δυσαρεστημένοι. Στην κατηγορία χωρισμένοι/ες εμφανίζεται το μεγαλύτερο ποσοστό 3,6% που δεν απάντησαν.

Δ. Κατά Υπηκοότητα (πίνακες 22.α και 22.β σελ. 139)

Το 84,0% του δείγματος είναι ελληνικής υπηκοότητας από τους οποίους το 35,1% είναι ικανοποιημένοι, το 63,1% δυσαρεστημένοι και με ένα ποσοστό 1,8% δεν γνώριζαν δεν απάντησαν. Σε αντίθεση οι αλλοδαποί είναι το 16,0% του δείγματος, με ποσοστό ικανοποίησης 46,9% και ποσοστό δυσαρέσκειας 53,1%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι και οι ημεδαποί και αλλοδαποί ασθενείς δεν είναι ικανοποιημένοι από την ξενοδοχειακή υποδομή του νοσοκομείου και εκφράζονται με αρνητικά σχόλια.

Ε. Κατά Επάγγελμα (πίνακες 23.α και 23.β σελ. 140, 141)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, ίσο με 28,0%, είναι Ιδιωτικοί υπάλληλοι ενώ το μικρότερο ποσοστό που έχουν επισκεφτεί την Νευρολογική κλινική είναι οι εκπαιδευτικοί με 1,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 75,0% παρατηρείται στους Ανέργους, ενώ το αμέσως επόμενο 42,9% στους ασθενείς που ασχολούνται με τα Οικιακά. Το ποσοστό ικανοποίησης των Αγροτών και Υπόλοιπων επαγγελματιών είναι ακριβώς το ίδιο, ίσο με 40,0%. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης από την ξενοδοχειακή υποδομή παρατηρείται στην κατηγορία Συνταξιούχοι, ίσο με 29,2%. Στην κατηγορία δυσαρεστημένος το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στους Εκπαιδευτικούς, ίσο με 100,0% ενώ το μικρότερο ποσοστό ίσο με 25,0% εμφανίζεται στους Ανέργους. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο

ποσοστό 14,3% παρατηρείται στους ασθενείς που ασχολούνται με Οικιακά και το μικρότερο ποσοστό 5,6% στην κατηγορία Ελεύθερος επαγγελματίας.

ΣΤ. Κατά Ασφαλιστικά Ταμεία (πίνακες 24.α και 24.β σελ. 142, 143)

Σε αυτή την κατηγορία το 43,0% των ασθενών ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ, το 22,0% στα Υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, το 12,0% στο ταμείο Δημοσίου, το 11,0% στο ασφαλιστικό ταμείο ΤΕΒΕ, ενώ το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Ένα μικρό ποσοστό 2,0% είναι Ανασφάλιστοι.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 50,0% και παρατηρείτε στους Ανασφάλιστους, ενώ το αμέσως επόμενο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 45,8%, παρατηρείτε στους ασθενείς του ασφαλιστικού ταμείου του Δημοσίου. Με ποσοστό 37,2% στους ασφαλισμένους του ΙΚΑ. Με ποσοστό 36,4% στους ασφαλισμένους των Υπόλοιπων ταμείων, με 31,8% στους ασφαλισμένους του ΤΕΒΕ και με μικρότερο ποσοστό 30,0% στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας παρατηρείται στους ασφαλισμένους δυο ταμείων του ΤΕΒΕ και του ταμείου Υπόλοιπα ταμεία με ποσοστό 63,6%, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας ίσο με 50,0% παρατηρείται στους Ανασφάλιστους. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το μεγαλύτερο ποσοστό είναι στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ με 10,0%, και το μικρότερο στο ασφαλιστικό ταμείο του ΤΕΒΕ με 4,5% , ενώ στα τέσσερα ασφαλιστικά ταμεία ΙΚΑ, Δημοσίου, Ανασφάλιστοι και Υπόλοιπα ταμεία είναι 0,0%.

Ζ. Κατά Γραμματικές γνώσεις (πίνακες 25.α και 25.β σελ. 144, 145)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο κατά σειρά ποσοστό των ασθενών έχει γραμματικές γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης, ίσο με 34,0%. Το αμέσως επόμενο 29,0% έχει γνώσεις Λυκείου και ακολουθούν τα υπόλοιπα. Συγκεκριμένα το 15,0% έχει γνώσεις Γυμνασίου, το 13,0% γνώσεις Δημοτικού, το 6,0% είναι Αγράμματοι και το πιο μικρό ποσοστό είναι το 3,0% οι οποίοι είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος ανά κατηγορία είναι το 44,8% ,το οποίο αναφέρεται σε ασθενείς που έχουν μόρφωση Λυκείου, το 38,5% του δείγματος σε ασθενείς με μόρφωση Δημοτικού, το 36,7% του δείγματος σε ασθενείς με μόρφωση Γυμνασίου, ενώ το ίδιο ποσοστό, ίσο με 33,3% παρατηρείται σε ασθενείς

Αγράμματους και σε κατόχους Μεταπτυχιακού. Το πιο μικρό ποσοστό ικανοποίησης είναι το 30,9% του δείγματος και αναφέρεται σε ασθενείς οι οποίοι έχουν μόρφωση Ανώτατη.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 67,6% στους ασθενείς οι οποίοι έχουν Ανώτατη μόρφωση. Το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας, ίσο με, 53,8% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Δημοτικού. Τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό ίσο με 7,7% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Δημοτικού και το μικρότερο, ίσο με 1,5% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Ανωτάτη.

Η. Κατά περιοχή διαμονής (πίνακες 26.α και 26.β σελ. 146)

Το 80% του δείγματος είναι κάτοικοι της Αθήνας ενώ το υπόλοιπο 20% είναι κάτοικοι της επαρχίας, Από τους ασθενείς που διαμένουν στην Αθήνα το 38,1% είναι πολύ ικανοποιημένοι και το 61,9% είναι δυσαρεστημένοι. Οι ασθενείς από την επαρχία κατά 32,5% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 60,0% είναι δυσαρεστημένοι και το υπόλοιπο ποσοστό 7,5% είναι οι ασθενείς που για κάποιο λόγο δεν ήθελαν να απαντήσουν

Γενικά παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διαμένει στην Αθήνα και πολύ πιο λίγοι είναι οι ασθενείς που έρχονται στο νοσοκομείο από την επαρχία. Επίσης βάσει των ανωτέρω ποσοστών φαίνεται ότι οι ασθενείς των δυο κατηγοριών είναι δυσαρεστημένοι για την ξενοδοχειακή υποδομή του νοσοκομείου.

Θ. Κατά ημέρες παραμονής στο Νοσοκομείο (πίνακες 27.α και 27.β σελ. 147, 148)

Σε αυτήν την κατηγορία παρατηρούμε ότι το ,μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, δηλαδή το 51,0% παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, το 26,0% παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες, το 19,0% από 10 έως 30 ημέρες και το πιο μικρό ποσοστό, δηλαδή το 4,0% παρέμεινε από ένα μήνα και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 42,3%, παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο 5 έως 9 ημέρες. Το αμέσως επόμενο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 37,3%, στην κατηγορία που παρέμειναν 2 έως 4 ημέρες, το επόμενο ποσοστό ικανοποίησης είναι στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο 10 έως 30 ημέρες και ισούται με 34,2%. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 12,5% , παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο για παραπάνω από 30 ημέρες.

Στην κατηγορία πολύ δυσαρεστημένος έχουμε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό, ίσο με 87,5% στους ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο για παραπάνω από 30 ημέρες ενώ το μικρότερο ποσοστό εκφράζεται στην κατηγορία των ασθενών που έμειναν στο νοσοκομείο από 5 έως 9 ημέρες, ίσο με, 57,7%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 2,6%. Αναφέρεται στους ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο από 10 έως 30 ημέρες και ένα ποσοστό 2,0% είναι ασθενείς που έμειναν 2 έως 4 ημέρες στο νοσοκομείο.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έχουν μείνει μόνο 2 έως 4 ημέρες στο νοσοκομείο και επίσης ότι οι περισσότεροι που ερωτηθήκανε είναι δυσαρεστημένοι από την ξενοδοχειακή υποδομή.

5.4. Αξιολόγηση Διατροφής και συμπεριφορά προσωπικού διατροφής (πίνακες 28^{α,β} έως 36^{α,β} Παραρτήματος II)

A. Από ηλικία 0-91 και άνω (πίνακες 28.α και 28.β σελ. 149, 150)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 32,0%, και ακολουθεί με διαφορά η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 7,5%. Αθροιστικά οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι σε ποσοστό 39,5%. Επίσης ένα ποσοστό που χρίζει αναφοράς είναι η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος με 35,5% και η κατηγορία δυσαρεστημένος με 11,5% όπου αυτές οι δυο κατηγορίες αθροιστικά είναι το 47,0%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από 16 έως 30 ετών και στην ηλικία από 91 και άνω ετών ίσο με 50,0 % για κάθε μια από τις προηγούμενες κατηγορίες. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης εκφράζεται στην ηλικία 51 έως 70 ετών, ίσο με 34,2%. Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας ανά κατηγορία παρατηρείται στην ηλικία από 0 ημερών έως 15 ετών σε ποσοστό 100,0% και το μικρότερο στην ηλικία 16 έως 30 ετών με 46,8%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 10,5%, παρατηρείται στην ηλικία από 51 έως 70 ετών ενώ το μικρότερο στην ηλικία από 16 έως 30 ετών με ποσοστό ίσο με 3,2%.

Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 35,5% μαζί με το ποσοστό των κατηγοριών δυσαρεστημένος 11,5% και πολύ δυσαρεστημένος 6,0% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 53,0% που είναι ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών

Ένα ποσοστό, ίσο με 7,5% των ασθενών παρατηρείται στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ. Αυτό πιθανόν να εκφράζεται κατά πολύ από συνοδούς, των οποίων ίσως οι ασθενείς απεβίωσαν ή και ακόμα να μην ήθελαν να εκφράσουν την γνώμη τους.

Β. Κατά φύλο (πινάκες 29.α και 29.β σελ. 151)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στις γυναίκες σε ποσοστό 46,6%, ενώ σε αντίθεση, οι άνδρες είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 29,8%. Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας εκφράζεται στους άνδρες με 60,7% έναντι των γυναικών που είναι 47,4%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, ένα ποσοστό 9,5% εκφράζεται από τους άνδρες και ένα ποσοστό της τάξης του 6,0% από τις γυναίκες.

Γενικά παρατηρούμε ότι οι πιο πολλοί ασθενείς του νοσοκομείου είναι γυναίκες με ποσοστό ίσο με 58,0%.

Γ. Οικογενειακή κατάσταση (πινάκες 30.α και 30.β σελ. 152, 153)

Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 42,9%, δυσαρεστημένοι είναι το 48,6% και το 8,6% είναι οι ασθενείς που δεν γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Οι ανύπαντροι/ες καταλαμβάνουν το 39,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 38,5%, δυσαρεστημένοι το 55,1% και το 6,4% οι ασθενείς που γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Οι Χήροι/ες καταλαμβάνουν το 12,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 37,5%, δυσαρεστημένοι το 45,8% και το 16,7% είναι οι ασθενείς που γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Οι Χωρισμένοι/ες αντιπροσωπεύουν το 14,0% του δείγματος εκ του οποίου το 35,7% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 64,3% είναι δυσαρεστημένοι. Σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια.

Δ. Κατά Υπηκοότητα (πίνακες 31.α και 31.β σελ. 154)

Το 84,0% του δείγματος είναι ελληνικής υπηκοότητας. Από αυτούς το 37,5% είναι ικανοποιημένοι, το 55,4% δυσαρεστημένοι και με ένα ποσοστό ίσο με 7,1% είναι οι ασθενείς όπου δεν γνώριζαν δεν απάντησαν. Σε αντίθεση οι αλλοδαποί είναι το 16,0% του δείγματος, με ποσοστό ικανοποίησης 50,0%, με ποσοστό δυσαρέσκειας 40,6% και δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν σε ποσοστό ίσο με 9,4%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι οι ημεδαποί δεν είναι ικανοποιημένοι από την διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού διατροφής, ενώ οι αλλοδαποί ασθενείς είναι ικανοποιημένοι και από την διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού διατροφής του νοσοκομείου.

Ε. Κατά Επάγγελμα (πίνακες 32.α και 32.β σελ. 155, 156)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, ίσο με 28,0%, που έχει επισκεφτεί την Νευρολογική κλινική είναι Ιδιωτικοί υπάλληλοι ενώ το μικρότερο ποσοστό είναι οι εκπαιδευτικοί με ποσοστό ίσο με 1,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 75,0%, παρατηρείται στους Ανέργους ενώ το μικρότερο, ίσο με 25,0%, στους Συνταξιούχους. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 100,0% και παρατηρείται στην κατηγορία Εκπαιδευτικοί ενώ το μικρότερο, ίσο με 21,4%, παρατηρείται στην κατηγορία Οικιακά. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 28,6% και αναφέρεται στους ασθενείς που ασχολούνται με τα Οικιακά ενώ το μικρότερο ποσοστό είναι το 5,6% και αναφέρεται στους Ελεύθερους επαγγελματίες

ΣΤ. Κατά Ασφαλιστικά Ταμεία (πίνακες 33.α και 33.β σελ. 157, 158)

Σε αυτή την κατηγορία το 43,0% των ασθενών ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ, το 22,0% στα Υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, το 12,0% στο ταμείο Δημοσίου, το 11,0% στο ασφαλιστικό ταμείο ΤΕΒΕ, ενώ το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Ένα μικρό ποσοστό, ίσο με 2,0%, είναι Ανασφάλιστοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 50,0%, παρατηρείται στους Ανασφάλιστους. Το αμέσως επόμενο ποσοστό ικανοποίησης των ασθενών, ίσο με 41,7% παρατηρείται στους ασφαλισμένους του Δημοσίου. Με ποσοστό 40,9% και 40,7% εκφράζεται αντίστοιχα στα ασφαλιστικά ταμεία του ΤΕΒΕ και του ΙΚΑ. Με ποσοστό 38,6% είναι ικανοποιημένοι οι ασφαλισμένοι των Υπόλοιπων ταμείων και το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 30,0% που εκφράζεται στο ασφαλιστικό ταμείο ΟΓΑ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ταμείου ΟΓΑ με ποσοστό 60,0%, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 45,8% που παρατηρείται στους ασφαλισμένους του Δημοσίου. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το

μεγαλύτερο ποσοστό παρατηρείται στους Ανασφάλιστους και είναι ίσο με 50,0%, και το μικρότερο στους ασφαλισμένους του ΙΚΑ, με ποσοστό 2,3% .

Z. Κατά Γραμματικές γνώσεις (πίνακες 34.α και 34.β σελ. 159, 160)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο, κατά σειρά, ποσοστό των ασθενών έχει γραμματικές γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης με ποσοστό 34,0% .Το 29,0% έχει γνώσεις Λυκείου και ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά οι υπόλοιποι .Συγκεκριμένα το 15,0% έχει γνώσεις Γυμνάσιου, το 13,0% γνώσεις Δημοτικού , το 6,0% είναι Αγράμματοι και το 3,0% , το οποίο είναι το μικρότερο ποσοστό ,είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος ανά κατηγορία είναι το 50,0% ,και αναφέρεται σε ασθενείς που έχουν μόρφωση Λυκείου, ενώ το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 16,7% που εκφράζεται από ασθενείς με μόρφωση Μεταπτυχιακού. Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 70,0%, εκφράζεται από ασθενείς οι οποίοι έχουν μόρφωση Γυμνασίου ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας ,ίσο με 48,3%, παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Λυκείου. Τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 33,3% και εκφράζεται από ασθενείς με μόρφωση Μεταπτυχιακού και το μικρότερο, ίσο με 1,7%, εκφράζεται από ασθενείς με μόρφωση Λυκείου.

H. Κατά περιοχή διαμονής (πίνακες 35.α και 35.β σελ. 161)

Το 80% του δείγματος είναι κάτοικοι της Αθήνας ενώ το υπόλοιπο 20,0% είναι κάτοικοι της επαρχίας, Από τους ασθενείς που διαμένουν στην Αθήνα το 39,4% είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 53,1% είναι δυσαρεστημένοι και το 7,5% είναι ασθενείς που δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν. Οι ασθενείς από την επαρχία κατά 40,0% είναι ικανοποιημένοι, κατά 52,5% είναι δυσαρεστημένοι και το υπόλοιπο ποσοστό 7,5% είναι οι ασθενείς που για κάποιο λόγο δεν ήθελαν να απαντήσουν ή δεν γνώριζαν.

Γενικά παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διαμένει στην Αθήνα και πολύ πιο λίγοι είναι οι ασθενείς που έρχονται στο νοσοκομείο από την επαρχία. Επίσης βάσει των ανωτέρω ποσοστών φαίνεται ότι οι ασθενείς των δυο κατηγοριών είναι δυσαρεστημένοι από την διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού διατροφής του νοσοκομείου.

Θ. Κατά ημέρες παραμονής στο Νοσοκομείο (πίνακες 36.α και 36.β σελ. 162)

Σε αυτήν την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, δηλαδή το 51,0%, αφορά ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, το 26,0% ασθενείς που παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες, το 19,0% ασθενείς που παρέμειναν από 10 έως 30 ημέρες και το πιο μικρό ποσοστό, ίσο με 4,0%, αφορά ασθενείς που παρέμειναν από ένα μήνα και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρατηρείται σε δυο κατηγορίες ασθενών και είναι ίσο με 50,0% για την κάθε μια. Οι κατηγορίες αυτές είναι οι ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο από 10 έως 30 ημέρες και από 31 ημέρες και άνω. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 33,3% , παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο για 2 έως 4 ημέρες.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 55,9%, εκφράζεται από ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο από 5 έως 9 ημέρες ενώ το μικρότερο ποσοστό, ίσο με 47,4%, εκφράζεται από ασθενείς που παρέμειναν από 10 έως 30 ημέρες. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 12,7% που αναφέρεται στους ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες και το μικρότερο ποσοστό ίσο με 1,9% στους ασθενείς που παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες .

Γενική παρατήρηση είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έχει παραμείνει στο νοσοκομείο μόνο 2 έως 4 ημέρες. Επίσης οι περισσότεροι που ερωτηθήκαν είναι δυσαρεστημένοι από την διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού διατροφής του νοσοκομείου.

5.5. Αξιολόγηση Οργάνωσης Ημέρας (επισκεπτήριο, θόρυβος κ.λ.π.) (πίνακες 37^{α,β} έως 45^{α,β} Παραρτήματος II)

A. Από ηλικία 0-91 και άνω (πίνακες 37.α και 37.β σελ. 163, 164)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με ποσοστό 38,0%. Ακολουθεί με μεγάλη διαφορά η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με ποσοστό 5,0%. Αθροιστικά οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι το 43,0% του δείγματος. Επίσης ένα ποσοστό που χρίζει αναφοράς είναι η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος, με ποσοστό ίσο με 30,0%, και η κατηγορία δυσαρεστημένος με ποσοστό 17,0%.Αυτές οι δυο κατηγορίες αθροιστικά εκφράζουν το 47,0% του δείγματος.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεν μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από 16 έως 30 ετών, ίσο με 51,6 %, το δε μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης στην ηλικία 51 έως 70 ετών, ίσο με 36,8%. Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας ανά κατηγορία παρατηρείται στην ηλικία από 0 ημερών έως 15 ετών και στην ηλικία από 91 και άνω ετών με ποσοστό 100,0% για κάθε μια από τις προηγούμενες κατηγορίες. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης στην ηλικία 16 έως 30 ετών με ποσοστό 48,4%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 50,0%, εκφράζεται από ασθενείς που έχουν ηλικία από 71 έως 90 ετών και το μικρότερο από ασθενείς με ηλικία από 31 έως 50 ετών, με ποσοστό ίσο με 4,5%.

Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 30,0% μαζί με το ποσοστό των κατηγοριών δυσαρεστημένος 17,0% και πολύ δυσαρεστημένος 5,0% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 52,0% που είναι ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών

Ένα ποσοστό, ίσο με 5,0% των ασθενών παρατηρείται στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ. Αυτό πιθανόν να εκφράζεται κατά πολύ από συνοδούς, των οποίων ίσως οι ασθενείς απεβίωσαν ή και ακόμα να μην ήθελαν να εκφράσουν την γνώμη τους.

B. Κατά φύλο (πίνακες 38.α και 38.β σελ. 165)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται από τις γυναίκες με ποσοστό 48,3% σε αντίθεση με τους άνδρες , οι οποίοι είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 35,7%. Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας εκφράζεται από τους άνδρες με 57,1% έναντι των γυναικών που είναι 48,3%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, ένα ποσοστό ίσο με 7,1% παρατηρείται στους άνδρες ενώ ένα ποσοστό ίσο με 3,4% στις γυναίκες.

Γ. Οικογενειακή κατάσταση (πίνακες 39.α και 39.β σελ. 166, 167)

Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 42,9%, δυσαρεστημένοι είναι το 54,3% και το 2,9% είναι αυτοί που δεν γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Οι ανύπαντροι/ες καταλαμβάνουν το 39,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 53,8%, δυσαρεστημένοι είναι το 46,2% και 0,0% είναι αυτοί που δεν γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Οι Χήροι/ες καταλαμβάνουν το 12,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 8,3%, δυσαρεστημένοι το 75,0% και το 16,7% αυτοί που δεν γνώριζαν

ή δεν απάντησαν. Σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια .Οι Χωρισμένοι/ες αντιπροσωπεύουν το 14,0% του δείγματος εκ του οποίου κατά 42,9% είναι ικανοποιημένοι, κατά 42,9% είναι δυσαρεστημένοι και τέλος 14,3% είναι αυτοί που δεν γνώριζαν η δεν απάντησαν.

Δ. Κατά Υπηκοότητα (πίνακες 40.α και 40.β σελ. 168)

Το 84,0% του δείγματος είναι ελληνικής υπηκοότητας εκ του οποίου το 44,0% είναι ικανοποιημένοι, το 51,2% δυσαρεστημένοι και με ένα ποσοστό ίσο με 4,8% είναι οι ασθενείς όπου δεν γνώριζαν δεν απάντησαν. Σε αντίθεση οι αλλοδαποί είναι το 16,0% του δείγματος, εκ του οποίου με ποσοστό ικανοποίησης το 37,5%, με ποσοστό δυσαρέσκειας 56,3% και δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν σε ποσοστό ίσο με 6,3%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι και οι ημεδαποί και οι αλλοδαποί δεν είναι ικανοποιημένοι από την οργάνωση της ημέρας (επισκεπτήριο θόρυβος) του νοσοκομείου όπου εκφράζουν μια δυσαρέσκεια σε ποσοστό 52,0% του δείγματος.

Ε. Κατά Επάγγελμα (πίνακες 41.α και 41.β σελ. 169, 170)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, ίσο με 28,0%, που έχει επισκεφτεί την Νευρολογική κλινική είναι Ιδιωτικοί υπάλληλοι ενώ το μικρότερο ποσοστό είναι οι εκπαιδευτικοί με ποσοστό ίσο με 1,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 100,0%, παρατηρείται στους Ανέργους ενώ το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης, ίσο με 16,7%, στους Συνταξιούχους. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 100,0% και παρατηρείται στην κατηγορία Εκπαιδευτικοί και το μικρότερο είναι το 22,2% που παρατηρείται στην κατηγορία Ελεύθερος επαγγελματίας. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 25,0% και εκφράζεται από ασθενείς που είναι Συνταξιούχοι και το μικρότερο ποσοστό είναι το 11,1% το οποίο εκφράζεται από τους Ελεύθερους επαγγελματίες.

ΣΤ. Κατά Ασφαλιστικά Ταμεία (πίνακες 42.α και 42.β σελ. 171, 172)

Σε αυτή την κατηγορία το 43,0% των ασθενών ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ,

το 22,0% στα Υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, το 12,0% στο ταμείο Δημοσίου, το 11,0% στο ασφαλιστικό ταμείο ΤΕΒΕ, ενώ το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Ένα μικρό ποσοστό, ίσο με 2,0%, είναι Ανασφάλιστοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 54,5% που παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ΤΕΒΕ ενώ το μικρότερο ποσοστό είναι το 30,0% που παρατηρείται στο ασφαλισμένους του ΟΓΑ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ταμείου ΟΓΑ με ποσοστό 60,0%, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας, ίσο με 27,3%, στους ασφαλισμένους του ΤΕΒΕ. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το μεγαλύτερο ποσοστό παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ΤΕΒΕ με 18,2%, ενώ το μικρότερο στους ασφαλισμένους των Υπόλοιπων ταμείων, με ποσοστό ίσο με 9,1%.

Z. Κατά Γραμματικές γνώσεις (πίνακες 43.α και 43.β σελ. 173, 174)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο κατά σειρά ποσοστό έχει γραμματικές γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης με ποσοστό 34,0%. Το αμέσως επόμενο είναι το 29,0% με γνώσεις Λυκείου και ακολουθούν τα υπόλοιπα. Συγκεκριμένα το 15,0% έχει γνώσεις Γυμνασίου, το 13,0% γνώσεις Δημοτικού, το 6,0% είναι Αγράμματοι και το πιο μικρό ποσοστό είναι το 3,0% οι οποίοι είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος ανά κατηγορία είναι το 66,7%, το οποίο αναφέρεται σε ασθενείς που έχουν μόρφωση Μεταπτυχιακού, ενώ το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 26,7% που εκφράζεται σε ασθενείς με μόρφωση Γυμνασίου. Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 66,7% σε δυο κατηγορίες στους ασθενείς οι οποίοι έχουν μόρφωση Γυμνασίου και είναι Αγράμματοι, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας, ίσο με 46,2% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Δημοτικού. Τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 33,3% που παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Μεταπτυχιακού και το μικρότερο, ίσο με 2,9% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Ανώτατη.

H. Κατά περιοχή διαμονής (πίνακες 44.α και 44.β σελ. 175)

Το 80% του δείγματος είναι κάτοικοι της Αθήνας ενώ το υπόλοιπο 20% είναι κάτοικοι της επαρχίας, Από τους ασθενείς που διαμένουν στην Αθήνα το 38,8% είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 57,5% είναι δυσαρεστημένοι και το 3,8% είναι ασθενείς που δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν.

Οι ασθενείς από την επαρχία κατά 60,0% είναι ικανοποιημένοι, το 30,0% είναι δυσαρεστημένοι και το υπόλοιπο ποσοστό 10,0% είναι οι ασθενείς που για κάποιο λόγο δεν ήθελαν να απαντήσουν ή δεν γνώριζαν.

Γενικά παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διαμένει στην Αθήνα και πολύ πιο λίγοι είναι οι ασθενείς που έρχονται στο νοσοκομείο από την επαρχία. Επίσης βάσει των ανωτέρω ποσοστών φαίνεται ότι οι ασθενείς των δυο κατηγοριών είναι δυσαρεστημένοι για την οργάνωση της ημέρας (επισκεπτήριο θόρυβος) του νοσοκομείου.

Θ. Κατά ημέρες παραμονής στο Νοσοκομείο (πίνακες 45.α και 45.β σελ. 176, 177)

Σε αυτήν την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, δηλαδή το 51,0% παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, το 26,0% παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες, το 19,0% από 10 έως 30 ημέρες και το πιο μικρό ποσοστό, ίσο με 4,0% παρέμεινε από ένα μήνα και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρατηρείται στην κατηγορία από 10 έως 30 ημερών παραμονής στο νοσοκομείο και είναι ίσο με 47,4%. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 42,3%, όπου παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο για 5 έως 9 ημέρες.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι το μεγαλύτερο ποσοστό είναι 100,0% που εκφράζεται στην κατηγορία που έχουν μείνει στο νοσοκομείο από 31 ημέρες και άνω, ενώ το μικρότερο ποσοστό είναι το 45,1% που παρατηρείται στην κατηγορία από 2 έως 4 ημερών. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ υπάρχει μόνο ένα ποσοστό ίσο με 9,8% που εκφράζεται στην κατηγορία από 2 έως 4 ημέρες παραμονής στο νοσοκομείο.

Γενική παρατήρηση είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έχουν μείνει μόνο 2 έως 4 ημέρες στο νοσοκομείο και επίσης ότι οι περισσότεροι που ερωτηθήκανε είναι δυσαρεστημένοι από την οργάνωση της ημέρας (επισκεπτήριο θόρυβος) του νοσοκομείου.

5.6. Αξιολόγηση Δυνατότητας επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) (πίνακες 46^{α,β} έως 54^{α,β} Παραρτήματος II)

A. Από ηλικία 0-91 και άνω (πίνακες 46.α και 46.α σελ. 178, 179)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με

48,0%, και ακολουθεί με διαφορά η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 5,0%. Αθροιστικά οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι σε ποσοστό 53,0%. Επίσης ένα πολύ ικανοποιητικό ποσοστό είναι η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος με 26,0% και η κατηγορία δυσαρεστημένος με 10,0% όπου αυτές οι δυο κατηγορίες αθροιστικά είναι το 36,0%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεν μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από 51 έως 70 ετών, ίσο με 63,2 %, το δε μικρό ποσοστό στην ηλικία 31 έως 50 ετών, ίσο με 54,5%. Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας ανά κατηγορία παρατηρείται σε δυο κατηγορίες στην ηλικία από ημερών έως 15 ετών και στην ηλικία από 91 και άνω ετών με ποσοστό 100,0% για κάθε μια από τις προηγούμενες κατηγορίες και το μικρότερο στην ηλικία 51 έως 70 ετών με 26,3%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι 25,0% στην ηλικία από 71 έως 90 ετών και το μικρότερο στην ηλικία από 31 έως 50 ετών με ποσοστό ίσο με 2,3%.

Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 26,0% μαζί με το ποσοστό των κατηγοριών δυσαρεστημένος 10,0% και πολύ δυσαρεστημένος 6,0% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 42,0% που είναι ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών

Το υπόλοιπο ποσοστό είναι στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 5,0%, που πιθανόν να εκφράζεται από συνοδούς, των οποίων ίσως οι ασθενείς απεβίωσαν ή και ακόμα να μην ήθελαν να εκφράσουν την γνώμη τους.

B. Κατά φύλο (πίνακες 47.α και 47.β σελ. 180)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στις γυναίκες σε ποσοστό 45,2% σε αντίθεση με τους άνδρες σε ποσοστό 43,1% ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας εκφράζεται στις γυναίκες με 51,7% έναντι με τους άνδρες που είναι 50,0%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το 4,8% εκφράζεται στους άνδρες και το 5,2% στις γυναίκες.

Γενικά παρατηρούμε ότι οι πιο πολλοί ασθενείς του νοσοκομείου είναι γυναίκες σε ποσοστό 58,0%. Σύμφωνα με την προηγούμενη εκτίμηση μας αποδεικνύεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό απεβίωσαντων ασθενών είναι άνδρες και επίσης η δυσαρέσκεια για την δυνατότητα επικοινωνίας εκφράζεται και από τα δυο φύλα με μικρή διάφορα υπέρ των γυναικών.

Γ. Οικογενειακή κατάσταση (πίνακες 48.α και 48.β σελ. 181, 182)

Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 33,3%, δυσαρεστημένοι είναι το 66,7%, σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια. Οι ανύπαντροι/ες καταλαμβάνουν το 39,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 46,2%, το 38,5% είναι δυσαρεστημένοι και το 15,4% είναι η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ. Οι χήροι/ες καταλαμβάνουν το 12,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι 53,3%, το 40,0% είναι δυσαρεστημένοι και το 6,7% παρατηρείται στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ. Οι χωρισμένοι/ες αντιπροσωπεύουν το 14,0% του δείγματος εκ του οποίου το 58,6% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 37,9% είναι δυσαρεστημένοι και τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με ποσοστό 3,4%.

Δ. Κατά Υπηκοότητα (πίνακες 49.α και 49. β σελ. 183)

Το 84,0% του δείγματος είναι ελληνικής υπηκοότητας που εκφράζεται με 50,0% ικανοποιημένων ασθενών, το 45,2% δυσαρεστημένων και με ένα ποσοστό ίσο με 4,8% είναι οι ασθενείς όπου δεν γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Σε αντίθεση οι αλλοδαποί είναι το 16,0% του δείγματος, με ποσοστό ικανοποίησης 68,8%, με ποσοστό δυσαρέσκειας 25,0% και δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν σε ποσοστό ίσο με 6,3%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι και οι ημεδαποί και οι αλλοδαποί είναι ικανοποιημένοι από την δυνατότητα επικοινωνίας, δηλαδή σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο. Ίσως οι μη έχοντες ελληνική υπηκοότητα να αισθάνονται ότι δεν πρέπει να εκφραστούν αρνητικά με σκοπό την δημιουργία αρνητικών σχολίων εναντίον τους ή και ακόμα στην χώρα τους να έχουν κατώτερες συνθήκες επικοινωνίας, δηλαδή σαλόνια τηλέφωνα, τηλεόραση.

Ε. Κατά Επάγγελμα (πίνακες 50.α και 50.β σελ. 184, 185)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι 28,0% του δείγματος είναι Ιδιωτικοί υπάλληλοι και το μικρότερο ποσοστό που έχουν επισκεφτεί την Νευρολογική κλινική είναι οι εκπαιδευτικοί με 1,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 100,0% που εμφανίζεται σε δυο κατηγορίες στους Ανέργους και στους Εκπαιδευτικούς και το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 33,3% στους Δημόσιους υπάλληλους. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 60,0% στην κατηγορία Φοιτητής /Μαθητής και το μικρότερο ποσοστό

δυσαρέσκειας είναι το 22,2% που εκφράζεται στην κατηγορία Ελεύθερος επαγγελματίας. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 28,6% στους ασθενείς που ασχολούνται με τα Οικιακά και το μικρότερο ποσοστό είναι το 16,7% σε δυο κατηγορίες στους Δημόσιους υπαλλήλους και στους Συνταξιούχους.

ΣΤ. Κατά Ασφαλιστικά Ταμεία (πίνακες 51.α και 51.β σελ. 186, 187)

Σε αυτή την κατηγορία το 43,0% ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ, το 22,0% στα Υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, το 12,0% στο ταμείο Δημοσίου, το 11,0% στο ασφαλιστικό ταμείο ΤΕΒΕ, ενώ το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Ένα μικρό ποσοστό 2,0% είναι Ανασφάλιστοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 63,6% και παρατηρείται στο ασφαλιστικό ταμείο του ΤΕΒΕ και το μικρότερο ποσοστό είναι το 30,0% που εκφράζεται στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ταμείου ΟΓΑ με ποσοστό 60,0%, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 50,0% και εμφανίζεται σε τρεις κατηγορίες, στα ασφαλιστικά ταμεία του ΟΓΑ, Δημοσίου και στους Ανασφάλιστους. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το μεγαλύτερο ποσοστό είναι στους Ανασφάλιστους με 50,0%, και το μικρότερο στο ασφαλιστικό ταμείο του Δημοσίου με ποσοστό ίσο με 8,3%.

Ζ. Κατά Γραμματικές γνώσεις (πίνακες 52.α και 52.β σελ. 188, 189)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο κατά σειρά ποσοστό έχει γραμματικές γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης με ποσοστό 34,0%. Το αμέσως επόμενο είναι το 29,0% με γνώσεις Λυκείου και ακολουθούν τα υπόλοιπα. Συγκεκριμένα το 15,0% έχει γνώσεις Γυμνάσιου, το 13,0% γνώσεις Δημοτικού, το 6,0% είναι Αγράμματοι και το πιο μικρό ποσοστό είναι το 3,0% οι οποίοι είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος ανά κατηγορία είναι το 58,6%, το οποίο αναφέρεται σε ασθενείς που έχουν μόρφωση Λυκείου, ενώ το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 33,3% που εκφράζεται σε δυο κατηγορίες στους ασθενείς κατόχους Μεταπτυχιακού και στους Αγράμματους.

Στην κατηγορία δυσανεστημένοι παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 66,7% σε δυο κατηγορίες στους ασθενείς οι οποίοι έχουν μόρφωση επιπέδου Μεταπτυχιακού και σε

αυτούς που είναι Αγράμματοι, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας, ήτοι 37,9% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Λυκείου. Τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 15,4% που παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Δημοτικού και το μικρότερο, ίσο με 2,9% παρατηρείται σε ασθενείς με Ανώτατη μόρφωση.

Η. Κατά περιοχή διαμονής (πίνακες 53.α και 53.β σελ. 190)

Το 80% του δείγματος είναι κάτοικοι της Αθήνας ενώ το υπόλοιπο 20% είναι κάτοικοι της επαρχίας, Από τους ασθενείς που διαμένουν στην Αθήνα το 51,3% είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 43,8% είναι δυσαρεστημένοι και το 5,0% είναι ασθενείς που δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν. Οι ασθενείς από την επαρχία κατά 60,0% είναι ικανοποιημένοι, το 35,0% είναι δυσαρεστημένοι και το υπόλοιπο ποσοστό 5,0% είναι οι ασθενείς που για κάποιο λόγο δεν ήθελαν να απαντήσουν ή δεν γνώριζαν.

Γενικά παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διαμένει στην Αθήνα και πιο λίγοι είναι οι ασθενείς που έρχονται στο νοσοκομείο από την επαρχία. Επίσης βάσει των ανωτέρω ποσοστών φαίνεται ότι οι ασθενείς των δυο κατηγοριών είναι ικανοποιημένη για την δυνατότητα επικοινωνίας, δηλαδή σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνα του νοσοκομείου.

Θ. Κατά ημέρες παραμονής στο Νοσοκομείο (πίνακες 54.α και 54.β σελ. 191, 192)

Σε αυτήν την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, δηλαδή το 51,0% παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, το 26,0% παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες, το 19,0% από 10 έως 30 ημέρες και το ποιο μικρό ποσοστό, δηλαδή το 4,0% παρέμεινε από ένα μήνα και πάνω.

Το μεν μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρατηρείται στην κατηγορία από 31 ημέρες και άνω παραμονής στο νοσοκομείο και είναι ίσο με 71,4%, το δε μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 43,6%, που παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο για 5 έως 9 ημέρες.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 53,8% που εκφράζεται στην κατηγορία που έχουν μείνει στο νοσοκομείο από 5 έως 9 ημέρες, ενώ το μικρότερο ποσοστό είναι το 28,6% που παρατηρείται στην κατηγορία από 31 και άνω ημέρες παραμονής. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 16,7% στην κατηγορία από 10 έως 30 ημέρες παραμονής και το μικρότερο είναι το 2,6% που εκφράζεται στην κατηγορία από 5 έως 9 ημέρες παραμονής.

Γενική παρατήρηση είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έχουν μείνει μόνο 2 έως 4 ημέρες στο νοσοκομείο και επίσης ότι οι περισσότεροι που ερωτηθήκανε είναι ικανοποιημένοι από την δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνα) του νοσοκομείου.

5.7. Αξιολόγηση μηχανισμού εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών (προγραμματισμός εργασιών, περαιτέρω εξετάσεις, ραντεβού με αλλά τμήματα, κλινικές, εργαστήρια κ.λ.π.) (πίνακες 55^{α,β} έως 63^{α,β} Παραρτήματος II)

A. Από ηλικία 0-91 και άνω (πίνακες 55.α και 55.β σελ. 193, 194)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 51,0%, και ακολουθεί με διαφορά η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 3,0%. Αθροιστικά οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι σε ποσοστό 54,0%. Επίσης ένα πολύ ικανοποιητικό ποσοστό είναι η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος με 21,0% και η κατηγορία δυσαρεστημένος με 15,0% όπου αυτές οι δυο κατηγορίες αθροιστικά είναι το 36,0%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεν μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από ημερών έως και 15 ετών, ίσο με 100,0 %, το δε μικρότερο ποσοστό στην ηλικία 71 έως 90 ετών, ίσο με 25,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας ανά κατηγορία παρατηρείται στην ηλικία από 91 και άνω ετών με ποσοστό 100,0% και το μικρότερο στην ηλικία 31 έως 50 ετών με 31,8%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι 4,5% στην ηλικία από 31 έως 50 ετών και το μικρότερο στην ηλικία από 16 έως 30 ετών με ποσοστό ίσο με 3,2%.

Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 21,0% μαζί με το ποσοστό των κατηγοριών δυσαρεστημένος 15,0% και πολύ δυσαρεστημένος 7,0% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 43,0%, που είναι ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών

Το υπόλοιπο ποσοστό είναι στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,0%, που πιθανόν να εκφράζεται κατά πολύ από συνοδούς, των οποίων ίσως οι ασθενείς απεβίωσαν ή και ακόμα να μην ήθελαν να εκφράσουν την γνώμη τους.

B. Κατά φύλο (πίνακες 56.α και 56.β σελ. 195)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στους άνδρες σε ποσοστό 62,1% σε αντίθεση με τις γυναίκες σε ποσοστό 42,9% ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας εκφράζεται στις γυναίκες με 54,8% σε αντίθεση με τους άνδρες που είναι 34,5%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το 2,4% εκφράζεται στους άνδρες και το 3,4% στις γυναίκες.

Γενικά παρατηρούμε ότι οι πιο πολλοί ασθενείς του νοσοκομείου είναι γυναίκες με 58,0%. Σύμφωνα με την προηγούμενη εκτίμηση μας αποδεικνύεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό απεβιώσαντων ασθενών είναι άνδρες και επίσης η ικανοποίηση για τον μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών εκφράζεται και από τις γυναίκες σε αντίθεση με τους άνδρες που εκφράζουν την δυσαρέσκεια τους.

Γ. Οικογενειακή κατάσταση (πίνακες 57.α και 57.β σελ. 196, 197)

Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 51,4%, δυσαρεστημένοι είναι το 45,7% και το 2,9% που εκφράζεται στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ . Οι ανύπαντροι/ες καταλαμβάνουν το 39,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 56,4% και το 43,6% είναι δυσαρεστημένοι. Οι χήρου/ες καταλαμβάνουν το 12,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι 50,0% και το 50,0% είναι δυσαρεστημένοι. Σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια. Οι Χωρισμένοι/ες αντιπροσωπεύουν το 14,0% του δείγματος εκ του οποίου το 57,1% είναι ικανοποιημένοι. Σε αυτή την κατηγορία εκφράζεται η μεγαλύτερη ικανοποίηση ενώ το 28,6% είναι δυσαρεστημένοι και τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το ποσοστό ανέρχεται στο 14,6%.

Δ. Κατά Υψηκότητα (πίνακες 58.α και 58.β σελ. 198)

Το 84,0% του δείγματος είναι ελληνικής υπηκοότητας που εκφράζεται με 48,8% ικανοποιημένων ασθενών, το 48,8% δυσαρεστημένων και με ένα ποσοστό ίσο με 2,4% είναι οι ασθενείς όπου δεν γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Σε αντίθεση οι αλλοδαποί είναι το 16,0% του δείγματος, με ποσοστό ικανοποίησης 81,3%, με ποσοστό δυσαρέσκειας 12,5% και δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν σε ποσοστό ίσο με 6,3%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι οι αλλοδαποί είναι ικανοποιημένοι από τον μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών σε σύγκριση με τους ημεδαπούς που δεν είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι. Ίσως οι μη έχοντες ελληνική υπηκοότητα να αισθάνονται ότι δεν πρέπει να εκφραστούν αρνητικά με σκοπό την δημιουργία αρνητικών σχολίων εναντίον τους ή ακόμα στην χώρα τους να έχουνε κατώτερες συνθήκες μηχανισμών εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών.

Ε. Κατά Επάγγελμα (πίνακες 59.α και 59.β σελ. 199, 200)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι 28,0% του δείγματος είναι Ιδιωτικοί υπάλληλοι και το μικρότερο ποσοστό που έχουν επισκεφτεί την Νευρολογική κλινική είναι οι εκπαιδευτικοί με 1,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 100,0% που εμφανίζεται στους Ανέργους και το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 33,3% στους Ελεύθερους επαγγελματίες. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 100,0% στην κατηγορία Εκπαιδευτικοί και το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 14,3% που εκφράζεται στους ασθενείς που ασχολούνται με τα Οικιακά. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 14,3% στους ασθενείς που ασχολούνται με τα Οικιακά και το μικρότερο ποσοστό είναι το 3,6% στην κατηγορία Ιδιωτικός υπάλληλος.

ΣΤ. Κατά Ασφαλιστικά Ταμεία (πίνακες 60.α και 60.β σελ. 201, 202)

Σε αυτή την κατηγορία το 43,0% ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ, το 22,0% στα Υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, το 12,0% στο ταμείο Δημοσίου, το 11,0% στο ασφαλιστικό ταμείο ΤΕΒΕ, ενώ το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Ένα μικρό ποσοστό, δηλαδή 2,0% είναι Ανασφάλιστοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 58,3% και παρατηρείται στο ασφαλιστικό ταμείο του Δημοσίου και το μικρότερο ποσοστό είναι το 36,4% που παρατηρείται στο ασφαλιστικό ταμείο του ΤΕΒΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ΤΕΒΕ με ποσοστό 54,5%, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 40,0% και εμφανίζεται στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ και το μικρότερο ποσοστό που είναι ίσο με 4,5% στην κατηγορία Υπόλοιπα ταμεία.

Z. Κατά Γραμματικές γνώσεις (πίνακες 61.α και 61.β σελ. 203, 204)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο κατά σειρά ποσοστό έχει γραμματικές γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης με ποσοστό 34,0%. Το αμέσως επόμενο είναι το 29,0% με γνώσεις Λυκείου και ακολουθούν τα υπόλοιπα. Συγκεκριμένα το 15,0% έχει γνώσεις Γυμνασίου, το 13,0% γνώσεις Δημοτικού, το 6,0% είναι Αγράμματοι και το πιο μικρό ποσοστό είναι το 3,0% οι οποίοι είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος ανά κατηγορία είναι το 66,7%, και αναφέρεται σε δυο κατηγορίες, δηλαδή ασθενείς που έχουν μόρφωση Μεταπτυχιακού και σε αυτούς που είναι Αγράμματοι, ενώ το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 44,1% και παρατηρείται στην κατηγορία με Ανώτατη μόρφωση.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 52,9% στους ασθενείς με Ανώτατη μόρφωση, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας που είναι ίσο με, 33,3%, αναφέρεται σε δυο κατηγορίες, στους ασθενείς που έχουν μόρφωση Μεταπτυχιακού και σε αυτούς που είναι Αγράμματοι. Τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 15,4% που παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Δημοτικού και το μικρότερο, δηλαδή 2,9% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Ανώτατη.

Η. Κατά περιοχή διαμονής (πίνακες 62.α και 62.β σελ. 205)

Το 80% του δείγματος είναι κάτοικοι της Αθηνάς ενώ το υπόλοιπο 20% είναι κάτοικοι της επαρχίας. Από τους ασθενείς που διαμένουν στην Αθηνά το 55,0% είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 42,5% είναι δυσαρεστημένοι και το 2,5% είναι ασθενείς που δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν. Οι ασθενείς από την επαρχία σε ποσοστό 50,0% είναι ικανοποιημένοι, το 45,0% είναι δυσαρεστημένοι και το υπόλοιπο ποσοστό 5,0% είναι οι ασθενείς που για κάποιο λόγο δεν ήθελαν να απαντήσουν ή δεν γνώριζαν.

Γενικά παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διαμένει στην Αθήνα και πιο λίγοι είναι οι ασθενείς που έρχονται στο νοσοκομείο από την επαρχία. Επίσης βάσει των ανωτέρω ποσοστών φαίνεται ότι οι ασθενείς των δυο κατηγοριών είναι ικανοποιημένοι για τον μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών του νοσοκομείου.

Θ. Κατά ημέρες παραμονής στο Νοσοκομείο (πίνακες 63.α και 63.β σελ. 206, 207)

Σε αυτήν την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, δηλαδή το 51,0% παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, το 26,0% παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες, το 19,0% από 10 έως 30 ημέρες και το πιο μικρό ποσοστό, δηλαδή το 4,0% παρέμεινε από ένα μήνα και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρατηρείται στην κατηγορία από 31 ημέρες και άνω που παρέμειναν στο νοσοκομείο και είναι ίσο με 75,0%. Το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 51,0%, όπου παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο για 2 έως 4 ημέρες.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι, το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 47,1% που εκφράζεται στην κατηγορία που έχουσε μείνει στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, ενώ το μικρότερο ποσοστό είναι το 25,0% που παρατηρείται στην κατηγορία από 31 και άνω ημέρες παραμονής. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 5,3% στην κατηγορία από 10 έως 30 ημέρες παραμονής και το μικρότερο είναι το 2,0% που εκφράζεται στην κατηγορία από 2 έως 4 ημέρες παραμονής.

Γενική παρατήρηση είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έχουν μείνει μόνο 2 έως 4 ημέρες στο νοσοκομείο και επίσης ότι οι περισσότεροι που ερωτηθήκανε είναι ικανοποιημένοι από τον μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών του νοσοκομείου.

5.8. Αξιολόγηση Διοικητικών υπηρεσιών (πίνακες 64^{α,β} έως 72^{α,β} Παραρτήματος II)

A. Από ηλικία 0-91 και άνω (πίνακες 64.α και 64.β σελ. 208, 209)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 30,0%, και ακολουθεί με διαφορά η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 9,0%. Αθροιστικά οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι σε ποσοστό 39,0%. Επίσης ένα πολύ ικανοποιητικό ποσοστό είναι η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος με 32,0% και η κατηγορία δυσαρεστημένος με 12,0%, όπου αυτές οι δυο κατηγορίες αθροιστικά είναι το 44,0%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το μεν μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στην ηλικία από ημερών έως και 15 ετών, ίσο με 100,0 %, το δε μικρότερο ποσοστό στην ηλικία 71 έως 90 ετών, ίσο με 25,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας ανά κατηγορία παρατηρείται στην ηλικία από 71 έως 90 ετών με ποσοστό 75,0% και το μικρότερο στην ηλικία 31 έως 50 ετών με 52,3%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 100,0% στην ηλικία από 91 και πάνω ετών και το μικρότερο στην ηλικία από 16 έως 30 ετών με ποσοστό ίσο με 3,2%.

Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 32,0% μαζί με το ποσοστό των κατηγοριών δυσαρεστημένος 12,0% και πολύ δυσαρεστημένος 13,0% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 57,0%, δηλαδή ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών

Το υπόλοιπο ποσοστό είναι στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,0%, που πιθανόν να εκφράζεται κατά πολύ από συνοδούς, των οποίων οι ασθενείς ίσως απεβίωσαν ή ακόμα να μην ήθελαν να εκφράσουν την γνώμη τους.

B. Κατά φύλο (πίνακες 65.α και 65.β σελ. 210)

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης ανά κατηγορία εκφράζεται στις γυναίκες σε ποσοστό 44,8% σε αντίθεση με τους άνδρες σε ποσοστό 31,0% ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας εκφράζεται στους άνδρες με 66,7% σε αντίθεση με τις γυναίκες που είναι το 50,0%. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το 2,4% εκφράζεται στους άνδρες και το 5,2% στις γυναίκες.

Γενικά παρατηρούμε ότι οι πιο πολλοί ασθενείς του νοσοκομείου είναι γυναίκες με 58,0%. Σύμφωνα με την προηγούμενη εκτίμηση μας αποδεικνύεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό απεβίωσαντων ασθενών είναι άνδρες και επίσης η δυσαρέσκεια για τις διοικητικές υπηρεσίες εκφράζεται και από τις γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες.

Γ. Οικογενειακή κατάσταση (πίνακες 66.α και 66.β σελ. 211, 212)

Οι παντρεμένοι/ες καταλαμβάνουν το 35,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 48,6%. Σε αυτή την κατηγορία εκφράζεται η μεγαλύτερη ικανοποίηση. Δυσανεστημένοι είναι το 48,6% και το 2,9% που εκφράζεται στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ. Οι ανύπαντρου/ες καταλαμβάνουν το 39,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι το 33,3%, το 66,7% είναι δυσαρεστημένοι. Σε αυτή την κατηγορία εμφανίζεται η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια. Οι Χήρου/ες καταλαμβάνουν το 12,0% του δείγματος εκ του οποίου ικανοποιημένοι είναι 25,0%, το 58,3% είναι δυσαρεστημένοι και το 16,7% είναι

το μεγαλύτερο ποσοστό που δεν απαντήσανε ή δεν γνώριζαν. Οι Χωρισμένοι/ες αντιπροσωπεύουν το 14,0% του δείγματος εκ του οποίου το 42,9% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 50,0% είναι δυσαρεστημένοι και τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το ποσοστό είναι 7,1%.

Δ. Κατά Υπηκοότητα (πίνακες 67.α και 67.β σελ. 213)

Το 84,0% του δείγματος είναι ελληνικής υπηκοότητας που αντιστοιχεί σε ποσοστό 40,5% ικανοποιημένων ασθενών, το 57,1% δυσαρεστημένων ενώ ένα ποσοστό ίσο με 2,4% είναι οι ασθενείς όπου δεν γνώριζαν ή δεν απάντησαν. Σε αντίθεση οι αλλοδαποί είναι το 16,0% του δείγματος, με ποσοστό ικανοποίησης 31,3%, με ποσοστό δυσαρέσκειας 56,3% και δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν σε ποσοστό ίσο με 12,5%.

Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι και οι ημεδαποί και οι αλλοδαποί δεν είναι ικανοποιημένοι από τις διοικητικές υπηρεσίες του νοσοκομείου.

Ε. Κατά Επάγγελμα (πίνακες 68.α και 68.β σελ. 214, 215)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι 28,0% του δείγματος είναι Ιδιωτικοί υπάλληλοι και το μικρότερο ποσοστό που έχουν επισκεφτεί την Νευρολογική κλινική είναι οι εκπαιδευτικοί με 1,0%.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 100,0% που εμφανίζεται στους Εκπαιδευτικούς και το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 33,3% στους Δημόσιους υπαλλήλους.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 60,0% στην κατηγορία Φοιτητές /Μαθητές και το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 22,2% που εκφράζεται στους ασθενείς που είναι Ελεύθερη επαγγελματίες. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 28,6% στους ασθενείς που ασχολούνται με τα Οικιακά και το μικρότερο ποσοστό είναι το 16,7% που εκφράζεται σε δυο κατηγορίες τους Συνταξιούχους και στους Δημόσιους υπαλλήλους.

ΣΤ. Κατά Ασφαλιστικά Ταμεία (πίνακες 69.α και 69.β σελ. 216, 217)

Σε αυτή την κατηγορία το 43,0% ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ, το 22,0% στα Υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, το 12,0% στο ταμείο Δημοσίου, το 11,0% στο ασφαλιστικό

ταμείο ΤΕΒΕ, ενώ το 10,0% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΟΓΑ. Ένα μικρό ποσοστό 2,0% είναι Ανασφάλιστοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 50,0% και παρατηρείται στους Ανασφάλιστους και το μικρότερο ποσοστό είναι το 32,6% που εκφράζεται στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ΙΚΑ με ποσοστό 62,8%, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι το 45,5% και εμφανίζεται το ασφαλιστικό ταμείο του ΤΕΒΕ. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ, το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 9,1% στο ασφαλιστικό ταμείο του ΤΕΒΕ και το μικρότερο ποσοστό είναι ίσο με 4,7% στην κατηγορία του ΙΚΑ.

Z. Κατά Γραμματικές γνώσεις (πίνακες 70.α και 70.β σελ. 218, 219)

Σε αυτή την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο κατά σειρά ποσοστό έχει γραμματικές γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης με ποσοστό 34,0%. Το αμέσως επόμενο είναι το 29,0% με γνώσεις Λυκείου και ακολουθούν τα υπόλοιπα. Συγκεκριμένα το 15,0% έχει γνώσεις Γυμνασίου, το 13,0% γνώσεις Δημοτικού, το 6,0% είναι Αγράμματοι και το πιο μικρό ποσοστό είναι το 3,0% οι οποίοι είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης του δείγματος ανά κατηγορία είναι το 66,7%, όπου εκφράζεται στην κατηγορία που έχουν μόρφωση Μεταπτυχιακού, ενώ το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 26,7% και παρατηρείται στην κατηγορία με μόρφωση Γυμνασίου.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό, ίσο με 73,3% με μόρφωση Γυμνασίου, ενώ το μικρότερο ποσοστό δυσαρέσκειας είναι, ίσο με, 33,3% και εκφράζεται στην κατηγορία που έχουν μόρφωση Μεταπτυχιακού. Τέλος στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 7,7% που παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Δημοτικού και το μικρότερο, ίσο με 3,4% παρατηρείται σε ασθενείς με μόρφωση Λυκείου.

H. Κατά περιοχή διαμονής (πίνακες 71.α και 71.β σελ. 220)

Το 80% του δείγματος είναι κάτοικοι της Αθήνας ενώ το υπόλοιπο 20% είναι κάτοικοι της επαρχίας, Από τους ασθενείς που διαμένουν στην Αθήνα το 37,5% είναι πολύ ικανοποιημένοι,

το 57,5% είναι δυσαρεστημένοι και το 5,0% είναι ασθενείς που δεν απάντησαν ή δεν γνώριζαν. Οι ασθενείς από την επαρχία κατά 45,0% είναι ικανοποιημένοι, το 55,0% είναι δυσαρεστημένοι.

Γενικά παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών διαμένει στην Αθήνα και πολύ πιο λίγοι είναι οι ασθενείς που έρχονται στο νοσοκομείο από την επαρχία. Επίσης βάσει των ανωτέρω ποσοστών φαίνεται ότι οι ασθενείς των δυο κατηγοριών είναι δυσαρεστημένοι από τις διοικητικές υπηρεσίες του νοσοκομείου.

Θ. Κατά ημέρες παραμονής στο Νοσοκομείο (πίνακες 72.α και 72.β σελ. 221, 222)

Σε αυτήν την κατηγορία παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, δηλαδή το 51,0% παρέμειναν στο νοσοκομείο από 2 έως 4 ημέρες, το 26,0% παρέμειναν από 5 έως 9 ημέρες, το 19,0% από 10 έως 30 ημέρες και το πιο μικρό ποσοστό, δηλαδή το 4,0% παρέμεινε από ένα μήνα και πάνω.

Το μεν μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης παρατηρείται στην κατηγορία από 10 έως 30 ημέρες που παρέμειναν στο νοσοκομείο και είναι ίσο με 42,1%, το δε μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης είναι το 25,0%, που παρατηρείται στην κατηγορία ασθενών που παρέμειναν στο νοσοκομείο από 31 και άνω ημέρες.

Στην κατηγορία δυσαρεστημένοι το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 75,0% που εκφράζεται στην κατηγορία που έχουν μείνει στο νοσοκομείο από 31 και πάνω ημέρες, ενώ το μικρότερο ποσοστό είναι το 52,6% που παρατηρείται στην κατηγορία από 10 έως 30 ημέρες. Στην κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ το μεγαλύτερο ποσοστό είναι το 7,7% στην κατηγορία από 5 έως 9 ημέρες παραμονής και το μικρότερο είναι το 2,0% που εκφράζεται στην κατηγορία από 2 έως 4 ημέρες παραμονής.

Γενική παρατήρηση είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος έχουν μείνει μόνο 2 έως 4 ημέρες στο νοσοκομείο και επίσης ότι οι περισσότεροι που ερωτηθήκανε είναι δυσαρεστημένοι από τις διοικητικές υπηρεσίες του νοσοκομείου.

5.9 Αξιολόγηση των ερωτήσεων των ασθενών όσον αφορά την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο, τη χρήση ή μη αποκλειστικής νοσοκόμας και την ατομική εκτίμησης της υγείας τους

Σε αυτή την κατηγορία θα αναφέρουμε το μέσο προσέλευσης στο νοσοκομείο, την εισαγωγή στο νοσοκομείο, το πόσο ικανοποιημένοι ήταν οι ασθενείς από τα ιατρεία της

εφημερία, εάν χρησιμοποιήσανε αποκλειστική νοσοκόμα, την ατομική εκτίμηση της υγείας τους κατά την είσοδο και την έξοδο από το νοσοκομείο και τέλος εάν κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είχαν βοήθεια από άλλο άτομο.

Στην ερώτηση: αν η εισαγωγή τους στο νοσοκομείο ήταν επείγουσα ή προγραμματισμένη, από των παρακάτω πίνακα παρατηρούμε ότι το 57,0% των ασθενών προσήλθαν επειγόντως στο νοσοκομείο και το 43,0% προσήλθαν προγραμματισμένα.

Πίνακας 5.9.Α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
a/a	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>Της εισαγωγής των ασθενών στο Νοσοκομείο</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Επείγουσα	57,0%
2.	Προγραμματισμένη	43,0%
	ΣΥΝΟΛΟ %	100,0%

Σε σχέση με την προηγούμενη ερώτηση από τους ασθενείς που εισήλθαν προγραμματισμένα στο νοσοκομείο ο χρόνος αναμονής, όπως παρατηρούμε και από των παρακάτω πίνακα, είναι κυρίως από μηδέν ημέρες έως και 10 ημέρες με ποσοστό 25,0%. Από 11 έως 20 ημέρες περίμεναν ασθενείς σε ποσοστό 3,0%, από 21 έως 30 ημέρες σε ποσοστό 1,0% και τέλος από 31 ημέρες και πάνω σε ποσοστό 14,0%. Γενικά παρατηρούμε ότι ο χρόνος αναμονής στο συγκεκριμένο νοσοκομείο δεν είναι πολύ μεγάλος.

Πίνακας 5.9.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
a/a	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>Της Προγραμματισμένης προσέλευσης</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Επείγουσα	57,0%
2.	0-10	25,0%
3.	11- 20	3,0%
4.	21- 30	1,0%
5.	31 -ΠΑΝΩ	14,0%
	ΣΥΝΟΛΟ %	100%

Σε σύγκριση με την πρώτη ερώτηση οι ασθενείς που εισήλθαν επειγόντως στο νοσοκομείο, όπως παρατηρούμε και από τον παρακάτω πίνακα, οι ασθενείς προσήλθαν στο νοσοκομείο, σε ποσοστό 22,0% με ΕΚΑΒ, σε ποσοστό 8,0% με ΤΑΧΙ και σε ποσοστό 27,0% με Ι.Χ. Γενικά παρατηρούμε ότι οι ασθενείς κυρίως προσήλθαν με Ι.Χ και σύμφωνα με αυτό συμπεραίνουμε ότι έχει σαν αποτέλεσμα το νοσοκομείο να μην διαθέτει ίσως αρκετά ασθενοφόρα ή εκείνη την στιγμή να βρισκόταν σε άλλο περιστατικό.

Πίνακας 5.9.1'

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΜΕΣΟ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ
		Γενική αξιολόγηση Της Επείγουσας προσέλευσης Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Προγραμματισμένη	43,0%
2.	ΕΚΑΒ	22,0%
3.	ΤΑΧΙ	8,0%
4.	ΙΧ	27,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Στην ερώτηση: σχετικά από τις ιατρικές υπηρεσίες που λάβανε από τα ιατρεία της εφημερίας, αυτό που παρατηρούμε στον παρακάτω πίνακα είναι ότι το 16,0% είναι πολύ ικανοποιημένοι, το 28,0% είναι ικανοποιημένοι, το 25,0% είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι, το 13,0% είναι πολύ δυσαρεστημένοι και ένα 10,0% του δείγματος είναι αυτή που δεν γνώριζαν, δεν απάντησαν. Γενικότερα αυτό που παρατηρούμε είναι ότι το 44,0% είναι ικανοποιημένοι και το 46,0% είναι δυσαρεστημένοι.

Πίνακας 5.9.Α.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
a/a	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>Στις Υπηρεσίες των Ιατρείων της εφημερίας</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Πολύ ικανοποιημένος	16,0%
2.	Ικανοποιημένος	28,0%
3.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	25,0%
4.	Δυσανεστημένος	13,0%
5.	Πολύ δυσαρεστημένος	8,0%
6.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	10,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Στην ερώτηση: πόσοι χρησιμοποίησαν αποκλειστική νοσοκόμα, αυτό που παρατηρούμε από τον παρακάτω πίνακα είναι ότι το 24,0% χρησιμοποίησαν αποκλειστική σε σύγκριση με το 76,0% που δεν χρησιμοποίησαν αποκλειστική νοσοκόμα, γεγονός που αποδεικνύει ότι η νοσηλεία των περισσοτέρων ασθενών δεν ήταν αρκετά μεγάλη χρονικά και η βοήθεια που χρειάστηκαν να προσήλθε από το οικογενειακό περίγυρο.

Γενικά ο ρόλος της αποκλειστικής δεν πρέπει να ταυτίζεται με αυτόν της νοσοκόμας, καθώς ασκούν νοσηλευτικά καθήκοντα χωρίς να έχουν ανάλογη εκπαίδευση με αυτή των νοσηλευτών. Επίσης αυτό που έχουμε παρατηρήσει στο νοσοκομείο αυτό είναι ότι η νοσηλευτική υπηρεσία είναι από τις πλέον ευπαθείς, με τις περισσότερες κενές θέσεις.

Πίνακας 5.9.Ε.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
a/a	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟΚΟΜΑ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>ΠΟΣΟΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΑΝ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟΚΟΜΑ</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	ΝΑΙ	24,0%
2.	ΟΧΙ	76,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Και τέλος στην τελευταία κατηγορία του ερωτηματολογίου σχετικά με την ατομική εκτίμηση της υγείας τους κατά την είσοδο τους στο νοσοκομείο παρατηρούμε ότι οι ασθενείς εκτίμησαν την υγεία τους σε όχι πολύ άσχημη κατάσταση. Την αξιολόγησαν από 1εως 4 με ποσοστό ίσο με 59,0% κα με ποσοστό ίσο με 41,0% από 5εως και 10.

Πίνακας 5.9.ΣΤ.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	Γενική αξιολόγηση
		<u>ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΑΣ (ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΣΑΣ</u>
Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
1.	1	2,0%
2.	2	15,0%
3.	3	21,0%
4.	4	21,0%
5.	5	17,0%
6.	6	13,0%
7.	7	9,0%
8.	8	2,0%
9.	9	0,0%
10.	10	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Κατά την έξοδο τους από το νοσοκομείο δηλώσαν οι περισσότεροι ότι η υγεία τους βελτιώθηκε και ότι βρίσκονται σε καλύτερη κατάσταση από την στιγμή που εισήλθαν στο νοσοκομείο, πράγμα που σημαίνει ότι η ιατρική φροντίδα ήταν αποτελεσματική και το παρατηρούμε στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 5.9.Ζ.

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	Γενική αξιολόγηση
		ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΑΣ (ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟ ΣΑΣ)
		Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	1	0,0%
2.	2	0,0%
3.	3	0,0%
4.	4	3,0%
5.	5	8,0%
6.	6	8,0%
7.	7	7,0%
8.	8	22,0%
9.	9	27,0%
10.	10	25,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Η τελευταία ερώτηση είναι εάν έχουν βοηθηθεί από άλλο άτομο για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Αυτό που παρατηρούμε σε αυτή την ερώτηση είναι ότι το 75,0% του ποσοστού δεν είχαν καμία βοήθεια από αλλά άτομο και το 25,0% ζήτησαν βοήθεια. Γενικά την βοήθεια που ζήτησαν κυρίως οι περισσότεροι από τους ερωτώμενους ήταν από εμένα σε κάποιες ερωτήσεις για την κατανόηση πλήρως της ερώτησης.

Πίνακας 5.9.Η

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΑΝ ΕΧΕΤΕ ΒΟΗΘΗΘΕΙ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΑΤΟΜΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ
		Γενική αξιολόγηση ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΕΑΝ ΕΧΕΤΕ ΒΟΗΘΗΘΕΙ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΑΤΟΜΟ
		Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	ΝΑΙ	25,0%
2.	ΌΧΙ	75,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

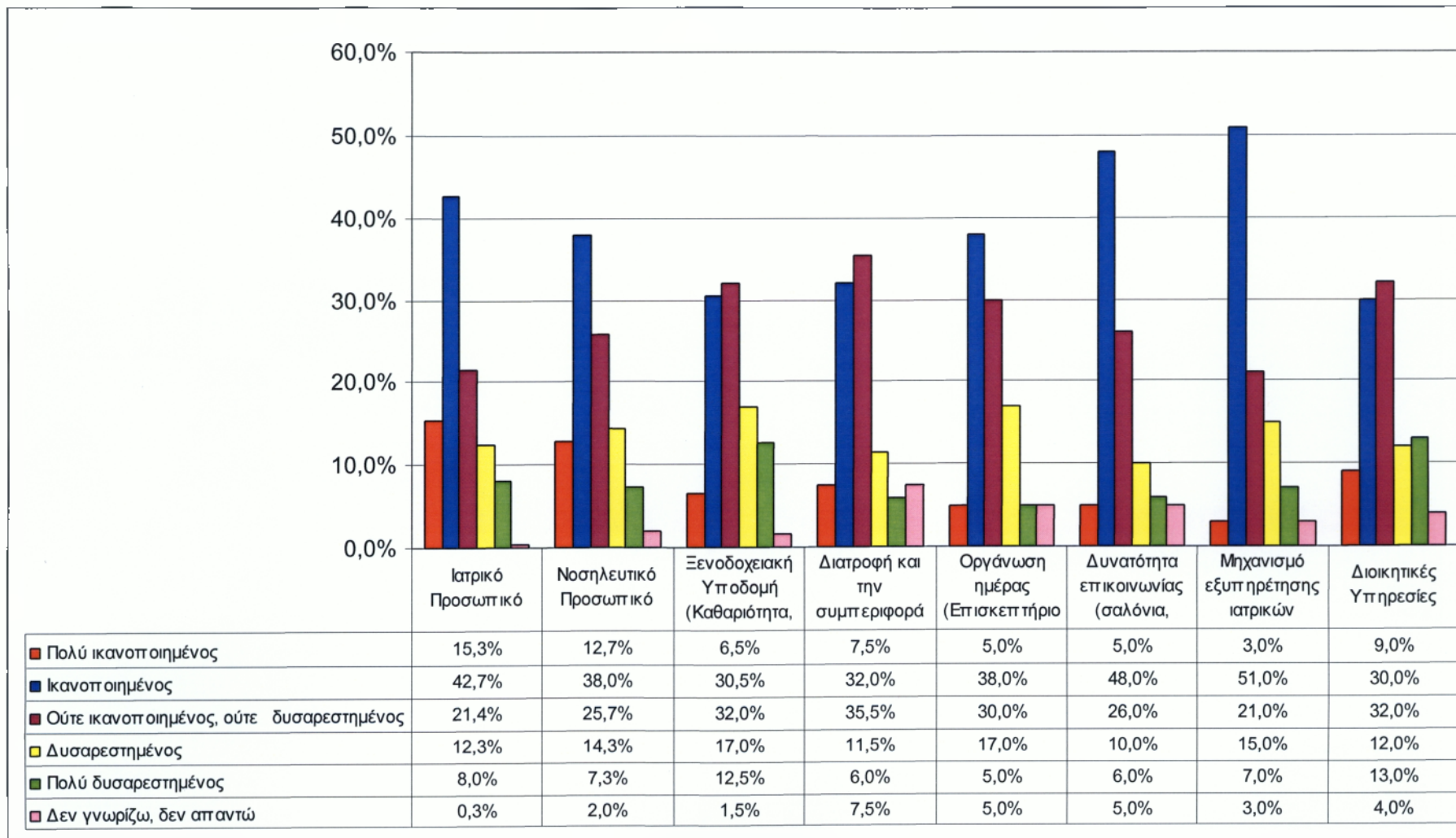
ΠΙΝΑΚΑΣ 1

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ								Μ.Ο%
		Γενική αξιολόγηση								
		Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών								
		Ιατρικό Προσωπικό	Νοσηλευτικό Προσωπικό	Ξενοδοχειακή Υποδομή (Καθαριότητα, χώροι υγιεινής)	Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής	Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος)	Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο)	Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών	Διοικητικές Υπηρεσίες	
1.	Πολύ ικανοποιημένος	15,3%	12,7%	6,5%	7,5%	5,0%	5,0%	3,0%	9,0%	8%
2.	Ικανοποιημένος	42,7%	38,0%	30,5%	32,0%	38,0%	48,0%	51,0%	30,0%	39%
3.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,4%	25,7%	32,0%	35,5%	30,0%	26,0%	21,0%	32,0%	28%
4.	Δυσανεστημένος	12,3%	14,3%	17,0%	11,5%	17,0%	10,0%	15,0%	12,0%	14%
5.	Πολύ δυσαρεστημένος	8,0%	7,3%	12,5%	6,0%	5,0%	6,0%	7,0%	13,0%	8%
6.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,3%	2,0%	1,5%	7,5%	5,0%	5,0%	3,0%	4,0%	4%
	ΣΥΝΟΛΟ %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100%

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 ΓΡΑΦΗΜΑ
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο το 2009, σε δείγμα 100 ασθενών



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Γενικά Συμπεράσματα: Παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ασθενών έχει Ελληνική υπηκοότητα (84%). Οι αλλοδαποί αντιπροσωπεύουν το 16% του δείγματος. Σε συνδυασμό με το ότι οι ανασφάλιστοι είναι μόνο το 2% του δείγματος συμπεραίνουμε ότι και οι αλλοδαποί, κατά την πλειοψηφία τους, χαίρουν Ιατρικής Ασφάλειας.

Παρατηρούμε επίσης ότι πλειοψηφία των ασθενών ανήκει στο ασφαλιστικό ταμείο του ΙΚΑ, ενώ βλέπουμε ότι και οι ανασφάλιστοι έτυχαν Ιατρικής περίθαλψης, αφού στις περισσότερες των ερωτήσεων, όσον αφορά την ικανοποίησή τους από την νευρολογική κλινική, παρουσιάστηκαν να είναι οι πιο ικανοποιημένοι από τους υπόλοιπους που ήταν ασφαλισμένοι σε κάποιο ταμείο.

Χρίζει επίσης αναφοράς ότι το 34% των ερωτηθέντων έχουν γνώσεις Ανώτατης εκπαίδευσης και το 3% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού. Αθροιστικά αυτές οι δύο κατηγορίες αντιπροσωπεύουν το 37% του δείγματος και ακολουθούν με μικρότερα από αυτό ποσοστά οι υπόλοιπες κατηγορίες ασθενών σύμφωνα με τις γραμματικές γνώσεις. Άρα συμπεραίνουμε ότι όσο πιο πολλές οι γραμματικές γνώσεις, τόσο πιο πιθανόν να χρειαστεί κάποιος τις υπηρεσίες μιας νευρολογικής κλινικής. Αυτό πιθανόν να συμβαίνει λόγω των πιο απαιτητικών θέσεων εργασίας που κατέχουν οι άνθρωποι με ανώτατη εκπαίδευση και της πιο αγχώδους ζωής που συνεπάγεται αυτό.

Αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού:

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>Ιατρικού Προσωπικού</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Ικανοποιημένος	58,0%
2.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,4%
3.	Δυσαρεστημένος	20,3%
4.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,3%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Παρατηρούμε, ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων, σε ποσοστό 58% , είναι ικανοποιημένοι από το Ιατρικό Προσωπικό του νοσοκομείου. Οι γυναίκες είναι

περισσότερο ικανοποιημένες σε σχέση με τους άνδρες. Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι οι ερωτηθέντες που διαμένουν στην Αθήνα εμφανίζονται να είναι, κατά πλειοψηφία, ικανοποιημένοι από το Ιατρικό Προσωπικό ενώ οι ερωτηθέντες που διαμένουν στην επαρχία να είναι, κατά πλειοψηφία, δυσαρεστημένοι.

Τέλος παρατηρούμε ότι ικανοποιημένοι από το Ιατρικό Προσωπικό είναι οι ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο από 0 έως 9 ημέρες και άνω, και οι ασθενείς που παρέμειναν από 30 ημέρες και άνω, ενώ οι ασθενείς που παρέμειναν από 10 έως 30 ημέρες είναι δυσαρεστημένοι.

Αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού:

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
a/a	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ
		Γενική αξιολόγηση <u>Νοσηλευτικού Προσωπικού</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Ικανοποιημένος	50,7%
2.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	25,7%
3.	Δυσανεστημένος	21,6%
4.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό η ικανοποίηση των ερωτηθέντων υπερέχει της δυσαρέσκειας αυτών, αλλά με μικρή διαφορά. Συγκεκριμένα το 50,7% είναι ικανοποιημένοι ενώ το 21,6% δυσαρεστημένοι. Οι γυναίκες είναι και σε αυτή την κατηγορία πιο ικανοποιημένες από τους άνδρες. Εδώ παρατηρούμε ότι οι ημεδαποί ερωτηθέντες είναι κατά πλειοψηφία ικανοποιημένοι από το νοσηλευτικό προσωπικό ενώ οι αλλοδαποί είναι δυσαρεστημένοι. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην δυσκολία επικοινωνίας που μπορεί να υπάρχει, λόγω της μη γνώσης της Ελληνικής γλώσσας από τους αλλοδαπούς. Και σε αυτή την κατηγορία οι κάτοικοι της Αθήνας είναι ικανοποιημένοι, ενώ οι κάτοικοι της επαρχίας δυσαρεστημένοι. Τέλος παρατηρούμε ότι οι ερωτηθέντες που παρέμειναν 10 έως 30 ημέρες στο νοσοκομείο είναι δυσαρεστημένοι και από το νοσηλευτικό προσωπικό.

Αξιολόγηση Ξενοδοχειακής Υποδομής:

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΗΣ ΥΠΟΔΟΜΗΣ</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Ικανοποιημένος	37,0%
2.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	32,0%
3.	Δυσανεστημένος	29,5%
4.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Σε αυτή την κατηγορία αξιολόγησης, οι ερωτηθέντες κατά πλειοψηφία είναι δυσαρεστημένοι, από την ξενοδοχειακή υποδομή του νοσοκομείου. Μάλιστα, το ποσοστό των ερωτηθέντων, που είναι δυσαρεστημένοι είναι ίσο με 61,5% (Εάν θεωρήσουμε ότι η κατηγορία, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, υποκρύπτει μια δυσαρέσκεια η οποία δεν εκφράζεται από τον ασθενή κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, το τελικό ποσοστό 32,0% μαζί με το ποσοστό της κατηγορίας δυσαρεστημένος 29,5% αθροιστικά δίνουν το ποσοστό 61,5% που είναι ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρεστημένων ασθενών), ενώ ικανοποιημένοι είναι το 37% αυτών. Αξίζει να αναφερθεί ότι και οι ημεδαποί και οι αλλοδαποί ασθενείς είναι δυσαρεστημένοι από την ξενοδοχειακή υποδομή του νοσοκομείου. Εντύπωση επίσης προκαλεί και το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 100,0% και ότι οι άνεργοι είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 75,0%. Τέλος παρατηρούμε ότι οι ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο πάνω από 1 μήνα και θα μπορούσαν λόγω αυτού να είναι οι πιο αντικειμενικοί κριτές της Ξενοδοχειακής υποδομής του νοσοκομείου, είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 87,5%.

Αξιολόγηση Διατροφής και συμπεριφοράς προσωπικού διατροφής:

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>Της Διατροφής και της Συμπεριφοράς του προσωπικού Διατροφής</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Ικανοποιημένος	39,5%
2.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	35,5%
3.	Δυσαρεστημένος	17,5%
4.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Εδώ παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ασθενών είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 53,0%, σε σχέση με την διατροφή που προσφέρεται στο νοσοκομείο και την συμπεριφορά του προσωπικού διατροφής. Ικανοποιημένοι είναι το 39,5% των ερωτηθέντων. Ωστόσο αξίζει να σημειωθεί ότι το 50,0% των αλλοδαπών ερωτηθέντων είναι ικανοποιημένοι ως προς την διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού διατροφής. Και σε αυτή την κατηγορία αξιολογή εντύπωση προκαλεί ότι οι εκπαιδευτικοί είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 100,0%. Χρίζει επίσης αναφοράς ότι το 50,0 % των ανέργων απάντησαν ότι δεν γνώριζαν ή δεν απάντησαν ενώ το υπόλοιπο 50,0% δήλωσε ικανοποιημένο. Τέλος το 50,0% των ερωτηθέντων, οι οποίοι έχουν γραμματικές γνώσεις Λυκείου, δήλωσαν ότι είναι ικανοποιημένοι ενώ οι απόφοιτοι Λυκείου δήλωσαν δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 70,0%.

Αξιολόγηση Οργάνωσης Ημέρας:

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
a/a	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος)</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Ικανοποιημένος	43,0%
2.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	30,0%
3.	Δυσανεστημένος	22,0%
4.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Όσον αφορά την Οργάνωση της Ημέρας, οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 52,0% και ικανοποιημένοι σε ποσοστό 43,0%. Κατά 100,0 % δυσαρεστημένοι εμφανίζονται οι ασθενείς με ηλικία από 0 ημερών έως 15 ετών και ασθενείς που έχουν ηλικία από 90 ετών και άνω. Σε αυτή την κατηγορία αξιολόγησης οι αλλοδαποί ασθενείς είναι πιο δυσαρεστημένοι από του ημεδαπούς, με ποσοστά δυσαρέσκειας 56,3% και 51,2% αντίστοιχα. Παρατηρούμε επίσης ότι και εδώ οι Εκπαιδευτικοί είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 100,0% ενώ σε αντίθεση οι Ανασφάλιστοι είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 100,0%. Χρίζει επίσης αναφοράς ότι οι κάτοχοι μεταπτυχιακού είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 66,7% ενώ οι αγράμματοι είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 66,7%. Άλλη μια τέτοια αντίθεση παρατηρείται και όσον αφορά τον τόπο διαμονής των ερωτηθέντων, αφού οι κάτοικοι Αθήνας δηλώνουν δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 57,5% ενώ οι κάτοικοι επαρχίας δηλώνουν ικανοποιημένοι σε ποσοστό 60,0%. Τέλος παρατηρούμε ότι οι ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο πάνω από 1 μήνα είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 100,0%.

Αξιολόγηση Δυνατότητας Επικοινωνίας (σαλόνια , τηλεόραση , τηλέφωνο κλπ):

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση <u>Της Δυνατότητας επικοινωνίας</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Ικανοποιημένος	53,0%
2.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	26,0%
3.	Δυσαρεστημένος	16,0%
4.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Σε αυτή την κατηγορία αξιολόγησης παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 53,0%. Δυσαρεστημένοι ως προς την Δυνατότητα Επικοινωνίας είναι το 42,0% των ερωτηθέντων. Λογικό κρίνεται το γεγονός ότι το 50,0% των ημεδαπών ασθενών δηλώνει ικανοποιημένο ενώ το 68,8% των αλλοδαπών ασθενών δηλώνει δυσαρεστημένο, από την δυνατότητα επικοινωνίας αφού η μη γνώση της Ελληνικής γλώσσας προκαλεί δυσχέρεια ως προς την επικοινωνία. Σε αντίθεση με προηγούμενες κατηγορίες αξιολόγησης, εδώ οι εκπαιδευτικοί είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 100,0% ενώ πάλι οι άνεργοι είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 100,0%. Χρίζει επίσης αναφοράς ότι οι μαθητές και οι φοιτητές είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 60,0%. Προφανώς είναι δυσαρεστημένοι, γιατί λόγω της εξοικείωσης τους με την τεχνολογία έχουν περισσότερες απαιτήσεις επικοινωνίας, από αυτές που παρέχει το νοσοκομείο όσον αφορά τον τεχνολογικό εξοπλισμό επικοινωνίας . Εντύπωση προξενεί το γεγονός ότι και οι ερωτηθέντες που είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού και οι αγράμματοι είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 66,7%. Τέλος παρατηρούμε ότι οι ασθενείς που παρέμειναν στο νοσοκομείο πάνω από 1 μήνα είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 71,4%.

Αξιολόγηση μηχανισμού εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών (προγραμματισμός εργασιών, περαιτέρω εξετάσεις, ραντεβού με άλλα τμήματα, κλινικές εργαστήρια κλπ) :

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ
		Γενική αξιολόγηση <u>Του Μηχανισμού εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών</u> Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Ικανοποιημένος	54,0%
2.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,0%
3.	Δυσανεστημένος	22,0%
4.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Σε αυτή την κατηγορία αξιολόγησης παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 54,0%. Δυσανεστημένοι είναι το 43,0% των ερωτηθέντων. Παρατηρούμε επίσης ότι σε αυτή και μόνο την κατηγορία αξιολόγησης, οι άντρες εμφανίζονται να είναι πιο ικανοποιημένοι από τις γυναίκες με ποσοστά 62,1% και 42,9% αντίστοιχα. Χρίζει επίσης αναφοράς ότι οι ημεδαποί ερωτηθέντες είναι κατά 48,8% ικανοποιημένοι και κατά 48,8% δυσαρεστημένοι, ενώ οι αλλοδαποί είναι κατά ικανοποιημένοι σε ποσοστό 81,3% και δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 12,5%. Οπότε η κατανομή της ικανοποίησης σε σχέση με την υπηκοότητα παρουσιάζει ανομοιομορφία σε σχέση με την ικανοποίηση στο σύνολο του δείγματος. Όσον αφορά τις γραμματικές γνώσεις η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια, ίση με 52,9%, παρατηρείται στους ερωτηθέντες που έχουν Ανώτατη μόρφωση και αποτελούν το 34, % του δείγματος.

Αξιολόγηση Διοικητικών Υπηρεσιών:

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"		
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση Των Διοικητικών Υπηρεσιών Από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών
1.	Ικανοποιημένος	39,0%
2.	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	32,0%
3.	Δυσανεστημένος	25,0%
4.	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ %		100,0%

Όσον αφορά τις Διοικητικές Υπηρεσίες, οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι είναι δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 57,0% και ικανοποιημένοι σε ποσοστό 39,0%. Και σε αυτή την κατηγορία αξιολόγησης οι γυναίκες φέρονται να είναι πιο ικανοποιημένες από τους άντρες με ποσοστά 44,8% και 31,0% αντίστοιχα. Παρατηρούμε επίσης ότι και οι ημεδαποί και οι αλλοδαποί ερωτηθέντες είναι στο σύνολο τους δυσαρεστημένοι από τις διοικητικές υπηρεσίες του νοσοκομείου. Αξίζει επίσης να αναφερθεί ότι το μεγαλύτερο ποσοστό δυσαρέσκειας, όσον αφορά την κατάταξη των ερωτηθέντων σε ασφαλιστικά ταμεία, παρατηρείται στους ασφαλισμένους του ΙΚΑ ,οι οποίοι αντιπροσωπεύουν το 43,0% του δείγματος και είναι ίσο με 62,8%. Τέλος παρατηρούμε, ότι όσον αφορά την κατάταξη των ερωτηθέντων κατά περιοχή διαμονής και κατά ημερών παραμονής στο νοσοκομείο, σε όλες τις επιμέρους κατηγορίες η δυσαρέσκεια εκφράζεται με μεγαλύτερα ποσοστά σε σχέση με την ικανοποίηση των ερωτηθέντων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"

- Για το Ιατρικό προσωπικό, το ποσοστό ικανοποίησης που διακρίνεται, είναι υψηλό. Για το λόγο αυτό, η καλή σχέση μεταξύ ιατρών και ασθενών θα πρέπει να διατηρηθεί μέσα στο χρόνο. Είναι απαραίτητο όμως να ενισχύεται με την πρόσληψη και άλλων ιατρών καθώς με την εισαγωγή νέων τεχνικών θεραπειάς, ώστε να είναι δυνατή η καλύτερη αντιμετώπιση των ασθενειών. Επίσης θα πρέπει η διοίκηση του νοσοκομείου να επενδύσει στην εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού των υγειονομικών υπηρεσιών όσες δαπάνες και αν απαιτούνται.
- Για το νοσηλευτικό προσωπικό, είναι αναγκαία η άμεση κάλυψη των κενών θέσεων σε όλες της κατηγορίες ιδιαίτερα στην κατηγορία ΤΕ Νοσηλευτών (με κενές θέσης 68) και στην κατηγορία ΔΕ βοηθών Νοσοκόμων όπου παρατηρείται η μεγαλύτερη έλλειψη (με κενές θέσεις 80). Επίσης θα πρέπει το Νοσηλευτικό προσωπικό να εκπαιδεύεται σε διάφορα σεμινάρια με στόχο την αναβάθμιση των υπηρεσιών καθώς και την καλύτερη σχέση μεταξύ των νοσηλευτών και των ασθενών.
- Για την Ξενοδοχειακή υποδομή, η οποία συγκέντρωσε ένα μεγάλο ποσοστό δυσαρέσκειας, κρίνεται αναγκαία η ανακαίνιση του κτιρίου, το οποίο είναι παλαιό. Χρειάζεται επίσης η ανακατασκευή των υποδομών του νοσοκομείου και η αναδιαρρύθμιση των χώρων έτσι ώστε να ανταποκριθεί στις σύγχρονες ανάγκες νοσηλείας των ασθενών.
- Για την Δυνατότητα Επικοινωνίας, το ποσοστό ικανοποίησης είναι αρκετά υψηλό. Ίσως η επέμβαση της διοίκησης για την βελτίωση της δυνατότητας επικοινωνίας, θα αύξανε τα ποσοστά ικανοποίησης και στους αλλοδαπούς, που δεν είναι αρκετά ικανοποιημένοι.
- Για την Διατροφή και συμπεριφορά του προσωπικού διατροφής, γενικά αποτελεί ένα παράγοντα δυσαρέσκειας με ποσοστό 53,0% του ασθενή καθώς είναι μια από τις βασικές του ανάγκες κατά την διάρκεια της νοσηλείας του, για αυτό λόγο θα πρέπει να βελτιωθεί.
- Για τον Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών, εμφανίζει υψηλά ποσοστά ικανοποίησης γι' αυτό θα πρέπει συνεχώς να ενισχύεται με σύγχρονα μηχανήματα, με

συνεπή και σύντομα ραντεβού έτσι ώστε να δίνονται κίνητρα για διατηρηθούν τα υψηλά ποσοστά ικανοποίησης διότι διαφορετικά θα επέλθουν αρνητικά αποτελέσματα.

- Για της Διοικητικές Υπηρεσίες, παρόλο που η θέσεις είναι πλήρως καλυμμένες οι ασθενείς δεν είναι ικανοποιημένοι με ποσοστό 57,0% και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η διοίκηση έχει στελεχωθεί με άτομα που έχουν την κατάλληλη εκπαίδευση πλην όμως δεν αποδίδουν επαρκώς στον τομέα τους.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Δεν πρέπει ποτέ να ξεχνάμε ότι η υγεία είναι ένα οικουμενικό αγαθό, μια αξία που ενώνει τους πολιτισμούς του κόσμου σε μια παγκόσμια κοινωνία αρχών και αξιών. Η υγεία ως υπέρτατο κοινωνικό αγαθό, ενώνει λαούς και χαράζει κοινές στρατηγικές πρόληψης για όλο τον κόσμο. Η Ελλάδα, η χώρα που γέννησε την ιατρική επιστήμη και ανήγαγε φιλοσοφία ζωής των ανθρώπων και τις ανώτερες αρχές του, είναι πλέον παρούσα με τους άξιους επιστήμονες και ερευνητές της στην παγκόσμια οικονομία της υγείας.

Στον τομέα της υγείας χρειάζεται να επιτευχθούν τρεις βασικοί στόχοι, υπηρεσίες προσπελάσιμες για όλον τον πληθυσμό, οικονομικά βιώσιμες και κύριος ποιοτικές. Επενδύοντας στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας θα έχουμε επιτύχει: για τον ασθενή ικανοποίηση από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, για το νοσοκομείο καλύτερη αξιοποίηση της υποδομής και για το σύστημα υγείας βελτίωση του επιπέδου της υγείας του λαού.

Γενικά η μελέτη της έρευνας αυτής κινήθηκε στο να αξιολογήσουν οι ασθενείς τις υπηρεσίες υγείας ώστε να διερευνήσουμε τις τάσεις, τις απόψεις και τις αντιλήψεις που έχουν για το Αιγινήτειο νοσοκομείο, αφενός για την υφιστάμενη κατάσταση και αφετέρου για την βελτίωση του.

Η βελτίωση του επιπέδου υγείας και κοινωνικής φροντίδας του πληθυσμού της χώρας, μέσω της προώθησης του οργανωτικού, λειτουργικού και οικονομικού εκσυγχρονισμού του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, θα πρέπει να συνιστά κεντρικό στρατηγικό στόχο και βασική προτεραιότητα της πολιτικής ακόμα και τώρα που η χώρα βρίσκεται σε οικονομική κρίση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αλουμάνης Π.- Σιαβέλη Α. *Η Ικανοποίηση χρηστών των μονάδων υγείας του ΙΚΑ στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας*, Διπλωματική Εργασία, ΣΔΥ 2007-2008

Αικατερινάρη Σ. *Συστήματα διαχείρισης πληροφοριών για τη μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών στις μονάδες υγείας –εργαλεία μέτρησης της ικανοποίησης*, Διπλωματική Εργασία, ΣΔΥ 2004.

Διαμαντής Ι. *Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας*, Διπλωματική Εργασία, ΕΣΔΥ, 2001.

Θεοδωράκιου γλου Υ. *Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας: αναλυτική περιγραφή της παρούσας κατάστασης στην ελληνική νοσοκομειακή περίθαλψη*, Διπλωματική εργασία Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 1998.

Καλογεροπούλου Μαρία, Μουρδουκούτας Πάνος Γ. *Υπηρεσίες υγείας Οργάνωση και διοίκηση, αποδοτικότητα, ποιότητα.* Αθήνα 2009.

Καλογεράκη Α. *Συγκριτική μελέτη του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες σε αυτούς υπηρεσίες. Η περίπτωση των ασθενών των νοσοκομείων Θεσσαλονίκης Παπανικολάου και ΑΧΕΠ*, Διπλωματική Εργασία, ΣΔΥ Σεπτέμβριος 2007.

Καμπουτά Δήμητρα. *Δημόσια υγεία: ποιότητα προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας σύμφωνα με τις προσδοκίες και τις αντιλήψεις των ασθενών*, Διπλωματική εργασία Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2002.

Κάππας Κ. *Διερεύνηση της ικανοποίησης των χρηστών από τις Υπηρεσίες Υγείας*, Διπλωματική Εργασία Διετούς Μεταπτυχιακού Προγράμματος, Αθήνα 2006.

Κόιος Α. «Βελτίωση της ποιότητας και μέτρηση της ικανοποίησης των πελατών στις υπηρεσίες υγείας: Εφαρμογή σε κλινικές Νοσοκομείου» που πραγματοποιήθηκε στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης Διπλωματική εργασία Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2000.

Κυριόπουλος Γ., (1993) «Οι δαπάνες Υγείας στην Ελλάδα. Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας. Αθήνα.

Κυριόπουλος Γ., Γκρέγκορ Σ., Οικονόμου Χ., «Υγεία και Υπηρεσίες Υγείας στον Ελληνικό Πληθυσμό», Αθήνα 2003, κεφ.1^ο 1.1-1.4

Κυριόπουλος Γ., Λιονής Χ., Σουλιώτης Κ., Τσάκος Γ., «Η ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας», Αθήνα 2003.

Λαζάρου Π. *Μέτρηση ικανοποίησης ασθενών σε νοσοκομείο.* περ. Επιθεώρηση της Υγείας,

αρ.68. 2004

Μάμας Θ., Μητροσύλη Μ., «Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας», Αθήνα 1999.

Μερκούρης Α., *Η Ικανοποίηση των αρρώστων. Κριτήριο ποιότητας νοσηλευτικών υπηρεσιών*, Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 1996.

Νιάκας Δ. «Μέτρηση ικανοποίησης των ασθενών στα νοσοκομεία του ΕΣΥ» Θέματα διοίκησης και Διαχείρισης Υπηρεσιών Υγείας 4^ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Management Υπηρεσιών Υγείας, mediforce Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας. Αθήνα 2003,σελ 99, 100, 137

Παπανικολάου, Β., Σιγάλας, Ι., «Η ικανοποίηση του ασθενή ως δείκτης ποιότητας της νοσοκομειακής φροντίδας». Πρακτικά Συνεδρίου «Εφαρμογή του Management Ολικής Ποιότητας στο χώρο των Υπηρεσιών Υγείας». Ευρωπαϊκή Ένωση Νέων Managers Υγείας, Θεσσαλονίκη, 1994

Παπανικολάου Β., «*Ικανοποίηση των χρηστών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα*», Διδακτορική Διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Τμήμα Ψυχολογίας, Αθήνα 1994

Παπανικολάου Β., «*Η Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας*». Αθήνα 2007.

Στόχος 31: .Ως το 1990, όλα τα Κράτη - Μέλη θα πρέπει να έχουν ενσωματώσει αποτελεσματικούς μηχανισμούς που εξασφαλίζουν την ποιότητα των παρεχομένων φροντίδων στα πλαίσια των ιδιαίτερων συστημάτων τους:" (WHO 1993, European Region-WHO 1994)

Στόχος 38: -Πριν από το 1990 όλα τα Κράτη - Μέλη θα πρέπει να έχουν θεσπίσει έναν επίσημο μηχανισμό συστηματικής αξιολόγησης της καταλληλότητας χρησιμοποίησης των τεχνολογιών στην Υγεία, καθώς και της αποτελεσματικότητας, ικανότητας και αποδοχής τους και των ανταποκρίσεων τους στις εθνικές πολιτικές Υγείας και τους οικονομικούς περιορισμούς, σύμφωνα με όσα προδιαγράφουν σε εθνικό επίπεδο οι πολιτικές Υγείας και οι οικονομικοί περιορισμοί:' (WHO 1993, European Region-WHO 1994)

Τούντας Γ., *Η έννοια της ποιότητας στην ιατρική και τις υπηρεσίες υγείας*, Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής 2003.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Donabedian A., (1980), "The definition of quality and approaches to its assessment", Health

Administration Press.

Peterson K. (1988), *The Strategic Approach to Quality Service in Health Care*, Rockville, MD:Aspen Publishers.

Risser, N., (1975), «Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings», *Nursing Research*, 24

Smith, P., (1992), «*The Emotional Labour of Nursing. How Nurses Care*», Macmillan publishing.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ INTERNET

www.heal-link.gr

www.ekt.gr

www.nsph.gr (ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ)

<http://www.google.gr> (ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ)

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ

ΆΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ

Ν.5343/1932 (ΦΕΚ 86. Τεύχος Α άρθρο 9 και 308-312)

Α.Ν. 2039/1939, (ΦΕΚ 455. Τεύχος Α. άρθρο 96-104)

Προεδρικό Διάταγμα Υπ' αριθ.423 , (ΦΕΚ 154/1991, Τεύχος Α. άρθρο 1-15)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1 Ηλικία : ετών

2 Φύλο : **1 Άρρεν** **2 θήλυ**

3 Οικογ. Κατάσταση : **1 Παντρεμένος/η** **2 Ανύπαντρη/ος**
 3 Χήρα/ος **4 Διαζευγμένη/ος**
 Χωρισμένη/ος

4 Υπηκοότητα : **1 Ελληνική** **2 Όχι Ελληνική**

5 Επάγγελμα :.....

6 Ασφαλιστικό ταμείο :.....

7 Γραμματικές γνώσεις :.....

8 Πόλη-Περιοχή που διαμένετε :.....

9 Πόσες μέρες μείνατε στο Νοσοκομείο :

1. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

- 1 Η Εισαγωγή σας στο Νοσοκομείο ήταν :**
- Επείγουσα : 1
- Προγραμματισμένη : 2
- Σε περίπτωση που ήταν προγραμματισμένη**
πόσο καιρό (ημέρες ή μήνες) περιμένατε
Για την εισαγωγή σας στο Νοσοκομείο :
- 2 Σε περίπτωση που ήλθατε επιγόντως στο Νοσοκομείο μας, τι μέσο**
Χρησιμοποιήσατε :
- Το Ε.Κ.Α.Β : 1
- TAXI : 2
- I.X : 3
- 3 Από τις ιατρικές υπηρεσίες που λάβατε στα ιατρεία της εφημερίας**
είστε :
- Πολύ ικανοποιημένος 1
- Ικανοποιημένος 2
- Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος 3
- Δυσανεστημένος 4
- Πολύ δυσαρεστημένος 5
- Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ 6

2. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ & ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

- 1 Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα ιατρικού προσωπικού (δηλαδή διάγνωση-θεραπεία) είστε :**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσανεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |
- 2 Από την ενημέρωση, τις οδηγίες και τον τρόπο αντιμετώπισης της ασθένειας σας είστε :**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσανεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |
- 3 Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του ιατρικού προσωπικού σε σχέση με το ατομό σας είστε :**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσανεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |

- 4 Από την επαγγελματική ικανότητα, ανταπόκριση και φροντίδα του νοσηλευτικού προσωπικού είστε :**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |
- 5 Από την ενημέρωση, τις οδηγίες και τον τρόπο αντιμετώπισης της ασθένειάς σας είστε :**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |
- 6 Χρησιμοποιήσατε αποκλειστική νοσοκόμα ;**
- | | |
|-----|-----|
| Ναι | Όχι |
|-----|-----|
- 7 Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του ιατρικού προσωπικού σε σχέση με το ατομό σας είστε :**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |

3. ΠΩΣ ΚΡΙΝΕΤΕ ΤΗΝ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΟΣΩΝ ΑΦΟΡΑ :

1 Την καθαριότητα των θαλάμων, των διαδρόμων και του Νοσοκομείου γενικότερα :

Πολύ ικανοποιημένος	1
Ικανοποιημένος	2
Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3
Δυσανεστημένος	4
Πολύ δυσαρεστημένος	5
Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	6

2 Τους χώρους υγιεινής (λουτρά, τουαλέτες) :

Πολύ ικανοποιημένος	1
Ικανοποιημένος	2
Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3
Δυσανεστημένος	4
Πολύ δυσαρεστημένος	5
Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	6

3 Την οργάνωση της ημέρας (επισκεπτήριο-θόρυβος κ.λ.π.) είστε :

Πολύ ικανοποιημένος	1
Ικανοποιημένος	2
Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3
Δυσανεστημένος	4
Πολύ δυσαρεστημένος	5
Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	6

4	Το φαγητό (πρόγευμα, γεύμα, δείπνο)	
	Πολύ ικανοποιημένος	1
	Ικανοποιημένος	2
	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3
	Δυσανεστημένος	4
	Πολύ δυσαρεστημένος	5
	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	6
5	Τη συμπεριφορά του προσωπικού που παρείχε υπηρεσίες διατροφής :	
	Πολύ ικανοποιημένος	1
	Ικανοποιημένος	2
	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3
	Δυσανεστημένος	4
	Πολύ δυσαρεστημένος	5
	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	6
6	Τη δυνατότητα επικοινωνίας μέσα στο Νοσοκομείο (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) :	
	Πολύ ικανοποιημένος	1
	Ικανοποιημένος	2
	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3
	Δυσανεστημένος	4
	Πολύ δυσαρεστημένος	5
	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	6

4. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ

- 1** **Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον μηχανισμό εξυπηρέτησης όσον αφορά τη διεκπεραίωση ιατρικών αναγκών σας (προγραμματισμός εργασιών, περαιτέρω εξετάσεις, ραντεβού με άλλα τμήματα, κλινικές, εργαστήρια κτλ)**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |
- 2** **Σε περίπτωση που ήρθατε σε επαφή με τις διοικητικές υπηρεσίες (γραφεία εισαγωγών, νοσηλίων, γραμματεία κτλ), πόσο ικανοποιημένος είστε από αυτές ;**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |
- 3** **Γενικά από την παραμονή σας στο Νοσοκομείο είστε :**
- | | |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος | 1 |
| Ικανοποιημένος | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ | 6 |

5. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑ ΣΑΣ

Σημειώστε με (X) που βρισκόταν η κατάσταση της υγείας σας κατά την προσωπική σας γνώμη :

- (α) Κατά την είσοδό σας στο Νοσοκομείο
- (β) Κατά την έξοδό σας από το Νοσοκομείο
- (γ) Σήμερα που συμπληρώνετε το ερωτηματολόγιο

Η κλίμακα χωρίζεται σε 10 καταστάσεις όπου το 0 αντιστοιχεί στο θάνατο και το 10 στην πλήρη υγεία

(α) Κατά την είσοδο



(β) Κατά την έξοδο



(γ) Για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έχετε βοηθηθεί από άλλο άτομο ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Αξιολόγηση του Ιατρικού προσωπικού

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ-91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	5,3%	6,7%	3,0%	0,3%	0,0%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	16,0%	17,0%	8,3%	0,7%	0,7%	42,7%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	6,7%	9,3%	4,7%	0,3%	0,3%	21,4%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	7,0%	1,7%	1,7%	0,0%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	0,7%	4,0%	1,3%	1,0%	0,0%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,33%
ΣΥΝΟΛΟ		1,0%	31,0%	44,0%	19,0%	4,0%	1,00%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ-91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	68,8%	53,8%	59,7%	24,9%	66,9%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	100,0%	30,2%	46,2%	40,3%	75,1%	33,1%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,7%	11,7%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	18,0%	24,7%	42,7%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	8,3%	13,0%	21,3%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,7%	5,7%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,3%	2,7%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,3%	0,3%
ΣΥΝΟΛΟ		42,0%	58,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	51,6%	62,7%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	48,4%	36,8%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,6%
	ΣΥΝΟΛΟ	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	7,3%	6,3%	1,3%	0,3%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	13,0%	18,3%	6,3%	5,0%	42,7%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,7%	9,7%	2,7%	3,3%	21,3%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,3%	2,7%	1,0%	3,3%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,7%	2,0%	0,7%	1,7%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,33%
ΣΥΝΟΛΟ		35,0%	39,0%	12,0%	14,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	58,1%	63,3%	63,9%	38,1%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	41,9%	36,7%	36,1%	59,5%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΟΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	12,7%	2,7%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	37,0%	5,7%	42,7%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	17,0%	4,3%	21,3%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	10,3%	2,0%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,7%	1,3%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,3%	0,0%	0,3%
ΣΥΝΟΛΟ		84,0%	16,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	59,1%	52,1%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	40,5%	47,9%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,4%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"												
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ Σ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>										ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών										
	ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟ Σ/Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥ -ΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	1,3%	3,0%	0,7%	5,3%	0,7%	4,0%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	3,3%	0,3%	1,7%	5,0%	2,3%	3,3%	12,7%	1,7%	11,3%	42,6%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	0,7%	0,7%	2,3%	2,3%	1,3%	2,0%	5,3%	0,3%	5,3%	21,3%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,7%	0,0%	0,7%	2,3%	0,3%	1,3%	3,0%	1,0%	2,0%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	1,0%	0,0%	1,7%	1,3%	1,3%	2,3%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,3%
ΣΥΝΟΛΟ		2,0%	6,0%	1,0%	5,0%	12,0%	7,00%	9,0%	28,0%	5,0%	25,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"											
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ									
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών									
ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ /Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ	
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	50,0%	61,2%	33,1%	33,2%	52,8%	76,2%	44,4%	64,3%	46,6%	61,3%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	50,0%	38,8%	66,9%	66,8%	47,2%	23,8%	55,6%	34,5%	53,4%	38,7%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	7,0%	1,0%	1,7%	1,0%	3,7%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	18,0%	4,3%	6,0%	1,0%	10,3%	42,7%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,3%	11,3%	1,3%	1,3%	0,0%	4,0%	21,3%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	4,3%	2,0%	2,0%	0,0%	2,0%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,7%	2,3%	2,0%	1,0%	0,0%	2,0%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,33%
ΣΥΝΟΛΟ		10,0%	43,0%	11,0%	12,0%	2,0%	22,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	40,0%	58,2%	48,5%	63,9%	100,0%	63,6%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	60,0%	41,8%	48,5%	36,1%	0,0%	36,4%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,3%	2,3%	2,3%	5,7%	4,0%	0,7%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,7%	5,3%	4,3%	15,7%	15,7%	1,0%	42,7%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,7%	3,0%	3,7%	4,7%	6,7%	0,7%	21,3%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,7%	1,3%	2,0%	2,3%	4,7%	0,3%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,7%	1,0%	2,7%	0,7%	2,7%	0,3%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,33%
ΣΥΝΟΛΟ		6,0%	13,0%	15,0%	29,0%	34,0%	3,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	16,7%	59,0%	44,5%	73,6%	57,8%	55,6%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	83,3%	41,0%	55,5%	26,4%	41,2%	44,4%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	14,0%	1,3%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	36,0%	6,7%	42,7%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	16,0%	5,3%	21,3%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	8,7%	3,7%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,0%	3,0%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,3%	0,0%	0,3%
ΣΥΝΟΛΟ		80,0%	20,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	62,5%	40,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	37,1%	60,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,4%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	8,3%	4,3%	2,0%	0,7%	15,3%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	22,7%	13,7%	3,7%	2,7%	42,7%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	9,0%	5,3%	6,3%	0,7%	21,3%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	8,0%	0,7%	3,7%	0,0%	12,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	1,7%	3,3%	0,0%	8,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,33%
ΣΥΝΟΛΟ		51,0%	26,0%	19,0%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	60,8%	69,3%	29,8%	83,5%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	39,2%	29,5%	70,2%	16,5%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Αξιολόγηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού

ΠΙΝΑΚΑΣ 10.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ- 91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	5,3%	4,3%	3,0%	0,0%	0,0%	12,7%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	12,7%	17,0%	7,3%	0,3%	0,7%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	9,0%	11,7%	3,3%	1,3%	0,3%	25,7%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	3,7%	6,3%	2,7%	1,7%	0,0%	14,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	0,3%	3,7%	2,3%	0,0%	0,0%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	1,0%	0,3%	0,7%	0,0%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		1,0%	31,0%	44,0%	19,0%	4,0%	1,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 10.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ					
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ- 91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	58,1%	48,5%	54,4%	8,3%	66,9%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	100,0%	41,9%	49,2%	43,9%	75,0%	33,1%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	2,3%	1,7%	16,7%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 11.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,7%	10,0%	12,7%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	15,7%	22,3%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	9,7%	16,0%	25,7%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	7,3%	14,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,7%	1,7%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,3%	0,7%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		42,0%	58,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 11.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	43,7%	55,8%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	53,2%	43,1%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	3,2%	1,1%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 12.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	5,3%	5,7%	0,7%	1,0%	12,7%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	13,3%	15,0%	5,3%	4,3%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,3%	11,0%	3,0%	5,3%	25,7%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,7%	5,7%	1,0%	2,0%	14,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	1,7%	1,0%	0,7%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,3%	0,0%	1,0%	0,7%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		35,0%	39,0%	12,0%	14,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 12.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	53,3%	53,0%	50,0%	38,1%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	45,7%	47,0%	41,7%	57,1%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	8,3%	4,8%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 13.α

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ Σ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		ΣΥΝΟΛΟ %
		ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	11,0%	1,7%	12,7%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	32,7%	5,3%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	20,7%	5,0%	25,7%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	12,7%	1,7%	14,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,7%	1,7%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,3%	0,7%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		84,0%	16,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 13.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΟΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	52,0%	43,8%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	46,4%	52,1%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,6%	4,1%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 14.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"												
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών										ΣΥΝΟ ΛΟ %
		ΑΝΕΡΓΟΣ/ Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥ- ΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗ Σ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙ- ΟΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ- ΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟ Σ ΥΠΑΛΛΗ ΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙ ΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛ ΜΑΤΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,3%	0,0%	0,3%	0,7%	2,0%	1,0%	3,7%	1,3%	3,3%	12,7 %
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,7%	2,7%	0,3%	2,0%	4,7%	3,0%	2,3%	11,7%	1,3%	9,3%	38,0 %
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,3%	2,0%	0,0%	1,3%	3,0%	1,7%	3,0%	7,7%	0,0%	5,7%	25,7 %
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	0,7%	1,0%	2,7%	0,0%	1,3%	3,3%	1,3%	3,0%	14,3 %
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	1,3%	1,7%	1,0%	3,0%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ. ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		2,0%	6,0%	1,0%	5,0%	12,0%	7,0%	9,0%	28,0%	5,0%	25,0%	100,0 %

ΠΙΝΑΚΑΣ 14.6

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"											
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>									
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών									
		ΑΝΕΡΓΟΣ /Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟ Σ	ΕΚΠΑΙΔΕ ΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤ ΗΣ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑ ΞΙΟΥΧ ΟΣ	ΟΙΚΙΑ -ΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ- ΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛ ΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤ ΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠ Α ΕΠΑΓΓΕΛ ΜΑΤΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟ Σ	33,3%	50,0%	33,3%	46,7%	44,4%	71,4%	37,0%	54,8%	53,3%	50,7%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ Σ	66,7%	50,0%	66,7%	53,3%	47,3%	23,8%	63,0%	45,2%	46,7%	46,7%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 15.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικό προσωπικό από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						ΣΥΝΟΛΟ %
		ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ /Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	4,0%	1,3%	2,3%	0,7%	3,3%	12,7%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	17,0%	3,7%	4,7%	1,3%	8,3%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,3%	12,3%	2,7%	2,7%	0,0%	5,7%	25,7%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	5,7%	2,0%	1,3%	0,0%	2,3%	14,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,3%	3,7%	1,3%	1,0%	0,0%	1,0%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		10,0%	43,0%	11,0%	12,0%	2,0%	22,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 15.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικό προσωπικό από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ /Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	40,0%	48,8%	45,4%	58,4%	100,0%	53,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	56,7%	50,4%	54,6%	41,6%	0,0%	40,9%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	3,3%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	6,1%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 16.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ ΙΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,3%	2,0%	0,7%	5,3%	3,3%	1,0%	12,7%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,3%	4,3%	4,3%	13,7%	13,3%	1,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,7%	4,7%	3,3%	6,7%	7,3%	1,0%	25,7%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,7%	1,0%	2,0%	2,0%	7,7%	0,0%	14,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,3%	3,7%	1,3%	2,0%	0,0%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,7%	1,0%	0,0%	0,3%	0,0%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		6,0%	13,0%	15,0%	29,0%	34,0%	3,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 16.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ ΙΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	27,8%	48,8%	33,3%	65,5%	49,0%	66,7%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	72,2%	46,1%	60,0%	34,5%	50,0%	33,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	5,1%	6,7%	0,0%	1,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 17.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		ΣΥΝΟΛΟ %
		ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	11,0%	1,7%	12,7%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	32,0%	6,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	20,7%	5,0%	25,7%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	10,7%	3,7%	14,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	3,3%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,7%	0,3%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		80,0%	20,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 17.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	53,8%	38,3%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	44,2%	60,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,1%	1,7%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 18.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				ΣΥΝΟΛΟ %
		2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	7,3%	4,0%	1,3%	0,0%	12,7%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	19,0%	11,0%	4,7%	3,3%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	10,3%	8,7%	6,3%	0,3%	25,7%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	11,3%	0,3%	2,7%	0,0%	14,3%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,7%	2,0%	3,7%	0,0%	7,3%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,3%	0,0%	0,3%	0,3%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ		51,0%	26,0%	19,0%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 18.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ Σ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	51,6%	57,7%	31,6%	83,4%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ Σ	45,7%	42,3%	66,7%	8,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,6%	0,0%	1,7%	8,3%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Αξιολόγηση Ξενοδοχειακής Υποδομής

ΠΙΝΑΚΑΣ 19.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ-91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακής Υποδομής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
		ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	3,5%	1,0%	0,0%	0,0%	6,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	9,0%	14,5%	6,5%	0,5%	0,0%	30,5%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	10,5%	14,0%	5,5%	1,0%	0,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	7,0%	4,5%	4,0%	0,5%	1,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	6,5%	2,0%	2,0%	0,0%	12,5%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,5%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ		1,0%	31,0%	44,0%	19,0%	4,0%	1,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 19.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
a/a	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακής Υποδομής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ-91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	35,5%	40,9%	39,5%	12,5%	0,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	100,0%	62,9%	56,8%	60,5%	87,5%	100,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,6%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 20.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,5%	5,0%	6,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	13,5%	17,0%	30,5%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	12,0%	20,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,5%	9,5%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	5,5%	12,5%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,5%	1,0%	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ		42,0%	58,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 20.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ		
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	35,7%	37,9%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	63,1%	60,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,2%	1,7%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 21.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΙΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	3,0%	0,0%	0,5%	6,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	9,0%	13,5%	4,0%	4,0%	30,5%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	13,0%	10,5%	4,0%	4,5%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	8,0%	3,5%	1,5%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,0%	4,0%	0,5%	3,0%	12,5%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	0,0%	0,5%	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ		35,0%	39,0%	12,0%	14,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 21.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	34,3%	42,3%	33,3%	32,1%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	62,9%	57,7%	66,7%	64,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,9%	0,0%	0,0%	3,6%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 22.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	6,5%	0,0%	6,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	23,0%	7,5%	30,5%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	28,0%	4,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	13,5%	3,5%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	11,5%	1,0%	12,5%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,5%	0,0%	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ		84,0%	16,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 22.β

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ		
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	35,1%	46,9%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	63,1%	53,1%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,8%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 23.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>										ΣΥΝΟΛΟ %		
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών												
		ΑΝΕΡΓΟΣ/ Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕ ΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗ Σ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟ ΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑ- ΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛ ΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜ ΑΤΑ			
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	3,5%	0,0%	1,0%	6,5%		
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	2,0%	0,0%	2,0%	3,5%	3,0%	1,5%	7,0%	1,5%	9,0%	30,5%		
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,5%	0,5%	0,0%	1,5%	3,0%	2,5%	3,0%	10,0%	3,0%	8,0%	32,0%		
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	0,5%	1,0%	2,5%	0,5%	1,5%	5,5%	0,5%	4,0%	17,0%		
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,5%	0,5%	0,5%	3,0%	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	3,0%	12,5%		
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%		
ΣΥΝΟΛΟ		2,0%	6,0%	1,0%	5,0%	12,0%	7,0%	9,0%	28,0%	5,0%	25,0%	100,0%		

ΠΙΝΑΚΑΣ 23.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"											
ω/ α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ Σ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών									
		ΑΝΕΡΓΟ Σ/Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟ Σ	ΕΚΠΑΙΔΕ ΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗ Σ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙ ΟΥ-ΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙ ΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟ Σ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΔΟΜΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤ Α
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝ ΟΣ	75,0%	33,3%	0,0%	40,0%	29,2%	42,9%	33,3%	37,5%	30,0%	40,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝ ΟΣ	25,0%	66,7%	100,0%	60,0%	70,8%	42,9%	61,1%	62,5%	70,0%	60,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 24.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						ΣΥΝΟΛΟ %
		ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	4,0%	0,5%	0,5%	0,0%	1,5%	6,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	12,0%	3,0%	5,0%	1,0%	6,5%	30,5%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,5%	13,5%	3,5%	2,5%	1,0%	8,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	10,5%	1,5%	1,5%	0,0%	2,5%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,5%	3,0%	2,0%	2,5%	0,0%	3,5%	12,5%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ		10,0%	43,0%	11,0%	12,0%	2,0%	22,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 24.8

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	30,0%	37,2%	31,8%	45,8%	50,0%	36,4%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	60,0%	62,8%	63,6%	54,2%	50,0%	63,6%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	10,0%	0,0%	4,5%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 25.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						ΣΥΝΟΛΟ %
		ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,5%	2,5%	3,5%	0,0%	6,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	5,0%	5,0%	10,5%	7,0%	1,0%	30,5%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,5%	3,0%	5,5%	9,5%	10,5%	1,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,5%	3,0%	1,0%	4,0%	8,5%	0,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	1,0%	3,0%	2,5%	4,0%	1,0%	12,5%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ		6,0%	13,0%	15,0%	29,0%	34,0%	3,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 25.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	33,3%	38,5%	36,7%	44,8%	30,9%	33,3%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	66,7%	53,8%	63,3%	55,2%	67,6%	66,7%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	7,7%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 26.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	5,0%	1,5%	6,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	25,5%	5,0%	30,5%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	25,5%	6,5%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	15,0%	2,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	9,0%	3,5%	12,5%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,5%	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ		80,0%	20,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 26.β

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ		
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	38,1%	32,5%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	61,9%	60,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 27.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	4,5%	0,5%	1,5%	0,0%	6,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	14,5%	10,5%	5,0%	0,5%	30,5%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	14,0%	8,5%	6,5%	3,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	10,0%	5,0%	2,0%	0,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	1,5%	3,5%	0,5%	12,5%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	0,5%	0,0%	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ		51,0%	26,0%	19,0%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 27.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ			
		Γενική αξιολόγηση Ξενοδοχειακή Υποδομή από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	37,3%	42,3%	34,2%	12,5%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	60,8%	57,7%	63,2%	87,5%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,0%	0,0%	2,6%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής

ΠΙΝΑΚΑΣ 28.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ-91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						ΣΥΝΟΛΟ %
		ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,5%	3,5%	1,5%	0,0%	0,0%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	13,0%	13,5%	5,0%	0,0%	0,5%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	12,5%	16,0%	4,0%	1,5%	0,5%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	4,5%	4,5%	1,5%	0,0%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	3,0%	2,0%	0,0%	0,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,0%	3,5%	2,0%	1,0%	0,0%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		1,0%	31,0%	44,0%	19,0%	4,0%	1,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 28.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ-91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	50,0%	38,6%	34,2%	0,0%	50,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	100,0%	46,8%	53,4%	55,3%	75,0%	50,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	3,2%	8,0%	10,5%	25,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 29.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	5,5%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	10,5%	21,5%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	15,0%	20,5%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,5%	5,0%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	2,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,0%	3,5%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		42,0%	58,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 29.8**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ		
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	29,8%	46,6%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	60,7%	47,4%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΣΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	9,5%	6,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 30.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,5%	2,5%	0,0%	3,5%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	13,5%	12,5%	4,5%	1,5%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	8,0%	18,5%	4,0%	5,0%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,5%	1,5%	1,0%	2,5%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,5%	1,5%	0,5%	1,5%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	3,0%	2,5%	2,0%	0,0%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		35,0%	39,0%	12,0%	14,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 30.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	42,9%	38,5%	37,5%	35,7%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	48,6%	55,1%	45,8%	64,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	8,6%	6,4%	16,7%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 31.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	4,5%	3,0%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	27,0%	5,0%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	31,0%	4,5%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	10,0%	1,5%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,5%	0,5%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	6,0%	1,5%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		84,0%	16,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 31.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	37,5%	50,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	55,4%	40,6%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	7,1%	9,4%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ Σ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>										ΣΥΝΟΛΟ Ο %
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών										
ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ/ Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙ -ΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧ ΟΣ	ΟΙΚΙΑΚ Α	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗ Σ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ		
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,5%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	2,0%	1,0%	0,0%	2,0%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	2,5%	0,0%	1,5%	3,0%	2,5%	2,5%	11,0%	1,5%	6,5%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ,ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ Σ	0,5%	1,5%	1,0%	1,0%	4,5%	1,5%	2,0%	11,5%	3,0%	9,0%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ Σ	0,0%	0,5%	0,0%	1,0%	2,5%	0,0%	1,0%	3,0%	0,0%	3,5%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ Σ	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	1,0%	1,5%	0,5%	2,5%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,5%	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%	0,5%	0,0%	0,0%	1,5%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		2,0%	6,0%	1,0%	5,0%	12,0%	7,0%	9,0%	28,0%	5,0%	25,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 32.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"											
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ Σ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ									
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών									
		ΑΝΕΡΓΟ Σ/Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙ ΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗ Σ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟ Υ-ΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	75,0%	41,7%	0,0%	50,0%	25,0%	50,0%	50,0%	42,9%	30,0%	34,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	25,0%	33,3%	100,0%	50,0%	58,3%	21,4%	44,4%	57,1%	70,0%	60,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	16,7%	28,6%	5,6%	0,0%	0,0%	6,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 33.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
		ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	2,5%	1,5%	0,5%	0,5%	1,5%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	15,0%	3,0%	4,5%	0,5%	7,0%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,5%	17,0%	2,0%	4,5%	0,0%	8,5%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	4,5%	2,5%	0,5%	0,0%	2,0%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,5%	3,0%	1,0%	0,5%	0,0%	1,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	1,0%	1,0%	1,5%	1,0%	2,0%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		10,0%	43,0%	11,0%	12,0%	2,0%	22,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 33.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	30,0%	40,7%	40,9%	41,7%	50,0%	38,6%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	60,0%	57,0%	50,0%	45,8%	0,0%	52,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	10,0%	2,3%	9,1%	12,5%	50,0%	9,1%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 34.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,5%	1,0%	0,5%	2,0%	2,5%	0,0%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	3,5%	2,5%	12,5%	12,0%	0,5%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,5%	5,0%	5,0%	9,5%	12,5%	1,0%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	1,5%	3,5%	3,0%	2,5%	0,0%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	2,0%	1,5%	2,0%	0,5%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	2,0%	1,5%	0,5%	2,5%	1,0%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		6,0%	13,0%	15,0%	29,0%	34,0%	3,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 34.6

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	41,7%	34,6%	20,0%	50,0%	42,6%	16,7%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	58,3%	50,0%	70,0%	48,3%	50,0%	50,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	15,4%	10,0%	1,7%	7,4%	33,3%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 35.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	4,0%	3,5%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	27,5%	4,5%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	31,0%	4,5%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	4,5%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,5%	1,5%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	6,0%	1,5%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		80,0%	20,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 35.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ		
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	39,4%	40,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	53,1%	52,5%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	7,5%	7,5%
	ΣΥΝΟΛΟ	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 36.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31- ΠΑΝΩ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,5%	1,0%	3,0%	0,0%	7,5%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	13,5%	10,0%	6,5%	2,0%	32,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	18,0%	12,0%	4,5%	1,0%	35,5%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,0%	2,5%	3,5%	0,5%	11,5%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,5%	0,0%	1,0%	0,5%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	6,5%	0,5%	0,5%	0,0%	7,5%
ΣΥΝΟΛΟ		51,0%	26,0%	19,0%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 36.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Διατροφή και την συμπεριφορά του προσωπικού Διατροφής από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	33,3%	42,3%	50,0%	50,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	53,9%	55,8%	47,4%	50,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	12,7%	1,9%	2,6%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Γενική Αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας

ΠΙΝΑΚΑΣ 37.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ- 91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	3,0%	1,0%	0,0%	0,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	15,0%	17,0%	6,0%	0,0%	0,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	8,0%	12,0%	8,0%	0,0%	1,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	7,0%	6,0%	3,0%	1,0%	0,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	4,0%	0,0%	1,0%	0,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	2,0%	1,0%	2,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		1,0%	31,0%	44,0%	19,0%	4,0%	1,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 37.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ-91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	51,6%	45,5%	36,8%	0,0%	0,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	100,0%	48,4%	50,0%	57,9%	50,0%	100,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	4,5%	5,3%	50,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 38.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		ΣΥΝΟΛΟ %
		ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	4,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	14,0%	24,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	16,0%	14,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,0%	11,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	3,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	3,0%	2,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		42,0%	58,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 38.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	35,7%	48,3%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	57,1%	48,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	7,1%	3,4%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 39.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	2,0%	0,0%	1,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	13,0%	19,0%	1,0%	5,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	13,0%	10,0%	4,0%	3,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	8,0%	4,0%	2,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	0,0%	1,0%	1,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	2,0%	2,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		35,0%	39,0%	12,0%	14,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 39.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	42,9%	53,8%	8,3%	42,9%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	54,3%	46,2%	75,0%	42,9%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,9%	0,0%	16,7%	14,3%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 40.α

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		ΣΥΝΟΛΟ %
		ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	2,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	34,0%	4,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	25,0%	5,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	14,0%	3,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	1,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,0%	1,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		84,0%	16,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 40.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΟΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	44,0%	37,5%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	51,2%	56,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,8%	6,3%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 41.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"												
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>										ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών										
	ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ /Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	2,0%	0,0%	2,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	2,0%	0,0%	3,0%	2,0%	2,0%	6,0%	10,0%	3,0%	8,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	1,0%	0,0%	4,0%	2,0%	1,0%	10,0%	2,0%	9,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	0,0%	1,0%	2,0%	1,0%	1,0%	5,0%	0,0%	5,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ. ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		2,0%	6,0%	1,0%	5,0%	12,0%	7,0%	9,0%	28,0%	5,0%	25,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 41.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"											
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ									
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών									
	ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ/Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	100,0%	33,3%	0,0%	60,0%	16,7%	42,9%	66,7%	42,9%	60,0%	40,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	66,7%	100,0%	40,0%	58,3%	42,9%	22,2%	57,1%	40,0%	60,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	14,3%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 42.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	0,0%	1,0%	1,0%	1,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	16,0%	6,0%	5,0%	0,0%	8,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	15,0%	2,0%	3,0%	1,0%	6,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	9,0%	1,0%	2,0%	0,0%	3,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	1,0%	0,0%	1,0%	0,0%	2,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	2,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		10,0%	43,0%	11,0%	12,0%	2,0%	22,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 42.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	30,0%	41,9%	54,5%	50,0%	50,0%	40,9%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	60,0%	58,1%	27,3%	50,0%	50,0%	50,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	10,0%	0,0%	18,2%	0,0%	0,0%	9,1%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 43.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						ΣΥΝΟΛΟ %
		ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	1,0%	2,0%	1,0%	0,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	4,0%	3,0%	12,0%	15,0%	2,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	5,0%	6,0%	8,0%	10,0%	0,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	0,0%	3,0%	7,0%	5,0%	0,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	1,0%	1,0%	0,0%	2,0%	0,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	2,0%	1,0%	0,0%	1,0%	1,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		6,0%	13,0%	15,0%	29,0%	34,0%	3,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 43.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ					
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	33,3%	38,5%	26,7%	48,3%	47,1%	66,7%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	66,7%	46,2%	66,7%	51,7%	50,0%	0,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	15,4%	6,7%	0,0%	2,9%	33,3%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 44.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	3,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	29,0%	9,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	28,0%	2,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	15,0%	2,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	2,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	3,0%	2,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		80,0%	20,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 44.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	38,8%	60,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	57,5%	30,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	3,8%	10,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 45.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	1,0%	2,0%	0,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	21,0%	10,0%	7,0%	0,0%	38,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	14,0%	12,0%	1,0%	3,0%	30,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	3,0%	6,0%	1,0%	17,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	0,0%	3,0%	0,0%	5,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	5,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		51,0%	26,0%	19,0%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 45.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Οργάνωση ημέρας (Επισκεπτήριο θόρυβος) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	45,1%	42,3%	47,4%	0,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	45,1%	57,7%	52,6%	100,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	9,8%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας

ΠΙΝΑΚΑΣ 46.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ- 91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	1,0%	2,0%	0,0%	0,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	15,0%	23,0%	10,0%	0,0%	0,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	9,0%	12,0%	1,0%	2,0%	1,0%	26,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	4,0%	4,0%	0,0%	0,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	3,0%	0,0%	1,0%	0,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,0%	1,0%	2,0%	1,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		1,0%	31,0%	44,0%	19,0%	4,0%	1,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 46.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ- 91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	54,8%	54,5%	63,2%	0,0%	0,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	100,0%	41,9%	43,2%	26,3%	75,0%	100,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	3,2%	2,3%	10,5%	25,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		ΣΥΝΟΛΟ %
		ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	5,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	19,0%	20,0%	39,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	12,0%	21,0%	33,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	5,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	4,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,0%	3,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		42,0%	58,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 47.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	45,2%	43,1%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	50,0%	51,7%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,8%	5,2%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 48.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση	Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	1,0%	0,0%	2,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	18,0%	16,0%	6,0%	8,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,0%	15,0%	3,0%	2,0%	26,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	5,0%	1,0%	0,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	1,0%	0,0%	2,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,0%	1,0%	2,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		35,0%	39,0%	12,0%	14,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 48.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ			
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	33,3%	46,2%	53,3%	58,6%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	66,7%	38,5%	40,0%	37,9%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	15,4%	6,7%	3,4%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 49.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνα) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	2,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	39,0%	9,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	23,0%	3,0%	26,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	9,0%	1,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,0%	0,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,0%	1,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		84,0%	16,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 49.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
		ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	50,0%	68,8%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	45,2%	25,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,8%	6,3%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 50.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"												
α/ α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ Σ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ										ΣΥΝΟΛ Ο %
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών										
	ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ/ Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟ ΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ- ΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗ Σ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤ Α	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%	0,0%	1,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	2,0%	1,0%	2,0%	5,0%	3,0%	6,0%	13,0%	2,0%	13,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ,ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ Σ	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	3,0%	2,0%	1,0%	9,0%	3,0%	6,0%	26,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ Σ	0,0%	2,0%	0,0%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	3,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ Σ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	2,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		2,0%	6,0%	1,0%	5,0%	12,0%	7,0%	9,0%	28,0%	5,0%	25,0%	100%

ΠΙΝΑΚΑΣ 50.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"											
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ									
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών									
ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ/Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ	
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	100,0%	33,3%	100,0%	60,0%	41,7%	42,9%	77,8%	50,0%	40,0%	56,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	50,0%	0,0%	40,0%	41,7%	28,6%	22,2%	50,0%	60,0%	44,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 51.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	4,0%	19,0%	7,0%	6,0%	1,0%	11,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	12,0%	3,0%	3,0%	0,0%	6,0%	26,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	6,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	3,0%	1,0%	0,0%	0,0%	2,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%	2,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		10,0%	43,0%	11,0%	12,0%	2,0%	22,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 51.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ					
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	50,0%	51,2%	63,6%	50,0%	50,0%	54,5%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	40,0%	48,8%	36,4%	41,7%	0,0%	36,4%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	10,0%	0,0%	0,0%	8,3%	50,0%	9,1%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 52.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	1,0%	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	5,0%	8,0%	16,0%	17,0%	1,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	5,0%	2,0%	5,0%	11,0%	1,0%	26,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	0,0%	3,0%	4,0%	2,0%	0,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	0,0%	1,0%	2,0%	1,0%	1,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	2,0%	1,0%	1,0%	1,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		6,0%	13,0%	15,0%	29,0%	34,0%	3,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 52.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	33,3%	46,2%	53,3%	58,6%	55,9%	33,3%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	66,7%	38,5%	40,0%	37,9%	41,2%	66,7%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	15,4%	6,7%	3,4%	2,9%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 53.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνα) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	2,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	38,0%	10,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	23,0%	3,0%	26,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,0%	4,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,0%	0,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,0%	1,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		80,0%	20,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 53.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	51,3%	60,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	43,8%	35,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	5,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 54.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	4,0%	0,0%	1,0%	0,0%	5,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	21,0%	14,0%	11,0%	2,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	12,0%	10,0%	4,0%	0,0%	26,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	0,0%	2,0%	1,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	1,0%	1,0%	1,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,0%	1,0%	0,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		51,0%	26,0%	19,0%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 54.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Δυνατότητα επικοινωνίας (σαλόνια, τηλεόραση, τηλέφωνο) από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	57,1%	43,6%	50,0%	71,4%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	37,1%	53,8%	33,3%	28,6%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	5,7%	2,6%	16,7%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών

ΠΙΝΑΚΑΣ 55.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ- 91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	2,0%	1,0%	0,0%	0,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	15,0%	26,0%	8,0%	1,0%	0,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	9,0%	5,0%	6,0%	0,0%	1,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	3,0%	7,0%	2,0%	3,0%	0,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	3,0%	2,0%	2,0%	0,0%	0,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		1,0%	31,0%	44,0%	19,0%	4,0%	1,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 55.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ-91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	100,0%	48,4%	63,6%	47,4%	25,0%	0,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	48,4%	31,8%	52,6%	75,0%	100,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	3,2%	4,5%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 56.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	1,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	16,0%	35,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	14,0%	7,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	6,0%	9,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	4,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	2,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		42,0%	58,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 56.α

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	42,9%	62,1%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	54,8%	34,5%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,4%	3,4%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 57.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				ΣΥΝΟΛΟ %
		ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	1,0%	0,0%	0,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	16,0%	21,0%	6,0%	8,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,0%	10,0%	5,0%	1,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	4,0%	1,0%	3,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	3,0%	0,0%	0,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	0,0%	2,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		35,0%	39,0%	12,0%	14,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 57.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ			
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	51,4%	56,4%	50,0%	57,1%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	45,7%	43,6%	50,0%	28,6%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,9%	0,0%	0,0%	14,3%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 58.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ Σ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης Ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	0,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	38,0%	13,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	19,0%	2,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	15,0%	0,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	0,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,0%	1,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		84,0%	16,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 58.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
<i>α/α</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης Ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	48,8%	81,3%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	48,8%	12,5%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,4%	6,3%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 59.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"												
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>										ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών										
	ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ/ Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥ ΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟ ΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	2,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	3,0%	0,0%	3,0%	5,0%	5,0%	2,0%	14,0%	3,0%	14,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	1,0%	2,0%	4,0%	1,0%	2,0%	4,0%	2,0%	3,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	3,0%	5,0%	0,0%	3,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	4,0%	0,0%	2,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		2,0%	6,0%	1,0%	5,0%	12,0%	7,0%	9,0%	28,0%	5,0%	25,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 59.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"											
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών									
		ΑΝΕΡΓΟΣ/ Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ /ΓΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	100,0%	50,0%	0,0%	60,0%	41,7%	71,4%	33,3%	50,0%	60,0%	64,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	50,0%	100,0%	40,0%	58,3%	14,3%	66,7%	46,4%	40,0%	32,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	3,6%	0,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 60.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%	0,0%	1,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	5,0%	25,0%	3,0%	6,0%	1,0%	11,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	7,0%	1,0%	4,0%	1,0%	4,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	6,0%	4,0%	1,0%	0,0%	4,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	5,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		10,0%	43,0%	11,0%	12,0%	2,0%	22,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 60.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	50,0%	58,1%	36,4%	58,3%	50,0%	54,5%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	40,0%	41,9%	54,5%	41,7%	50,0%	40,9%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	10,0%	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	4,5%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 61.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	1,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	4,0%	6,0%	8,0%	17,0%	15,0%	1,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	3,0%	4,0%	5,0%	8,0%	0,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	2,0%	2,0%	1,0%	8,0%	1,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	1,0%	4,0%	2,0%	0,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		6,0%	13,0%	15,0%	29,0%	34,0%	3,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 61.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	66,7%	46,2%	53,3%	65,5%	44,1%	66,7%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	33,3%	38,5%	46,7%	34,5%	52,9%	33,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	15,4%	0,0%	0,0%	2,9%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 62.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	1,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	42,0%	9,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	16,0%	5,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	13,0%	2,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,0%	2,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,0%	1,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		80,0%	20,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 62.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"			
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	55,0%	50,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	42,5%	45,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,5%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 63.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	0,0%	1,0%	0,0%	3,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	24,0%	15,0%	9,0%	3,0%	51,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	10,0%	7,0%	4,0%	0,0%	21,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	11,0%	0,0%	3,0%	1,0%	15,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	3,0%	3,0%	1,0%	0,0%	7,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	1,0%	1,0%	0,0%	3,0%
ΣΥΝΟΛΟ		51,0%	26,0%	19,0%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 63.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>			
		Γενική αξιολόγηση Μηχανισμό εξυπηρέτησης ιατρικών αναγκών από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	51,0%	57,7%	52,6%	75,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	47,1%	38,5%	42,1%	25,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,0%	3,8%	5,3%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες

ΠΙΝΑΚΑΣ 64.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ- 91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	3,0%	4,0%	2,0%	0,0%	0,0%	9,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	8,0%	15,0%	5,0%	1,0%	0,0%	30,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	12,0%	13,0%	5,0%	2,0%	0,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	4,0%	5,0%	1,0%	0,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	5,0%	6,0%	2,0%	0,0%	0,0%	13,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	0,0%	1,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		1,0%	31,0%	44,0%	19,0%	4,0%	1,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 64.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΗΛΙΚΙΑ ΗΜΕΡΩΝ- 91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΗΜΕΡΩΝ-15 ΕΤΩΝ	16-30 ΕΤΩΝ	31-50 ΕΤΩΝ	51-70 ΕΤΩΝ	71-90 ΕΤΩΝ	91 ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΤΩΝ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	100,0%	35,5%	43,2%	36,8%	25,0%	0,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	61,3%	52,3%	63,2%	75,0%	0,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	3,2%	4,5%	0,0%	0,0%	100,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 65.α

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
	ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ			
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	8,0%	9,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	12,0%	18,0%	30,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	13,0%	19,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	7,0%	5,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	8,0%	5,0%	13,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	3,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		42,0%	58,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 65.β**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
		ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	31,0%	44,8%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	66,7%	50,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,4%	5,2%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 66.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	4,0%	0,0%	2,0%	9,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	14,0%	9,0%	3,0%	4,0%	30,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	5,0%	17,0%	5,0%	5,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	8,0%	2,0%	2,0%	0,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	7,0%	0,0%	2,0%	13,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	0,0%	2,0%	1,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		35,0%	39,0%	12,0%	14,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 66.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ			
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ/Η	ΑΝΥΠΑΝΤΡΗ/ΟΣ	ΧΗΡΑ/ΟΣ	ΧΩΡΙΣΜΕΝΗ/ΟΣ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	48,6%	33,3%	25,0%	42,9%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	48,6%	66,7%	58,3%	50,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,9%	0,0%	16,7%	7,1%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 67.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΟΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	5,0%	4,0%	9,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	29,0%	1,0%	30,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	26,0%	6,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	10,0%	2,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	12,0%	1,0%	13,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,0%	2,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		84,0%	16,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 67.Β

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u> Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών	
		ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΌΧΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	40,5%	31,3%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	57,1%	56,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,4%	12,5%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 68.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"												
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>										ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών										
ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ/ Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥ -ΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟ ΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ /ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ		
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%	0,0%	1,0%	4,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	2,0%	1,0%	2,0%	5,0%	3,0%	6,0%	13,0%	2,0%	13,0%	48,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	1,0%	0,0%	1,0%	3,0%	2,0%	1,0%	9,0%	3,0%	6,0%	27,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	2,0%	0,0%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	3,0%	10,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	2,0%	6,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ		2,0%	6,0%	1,0%	5,0%	12,0%	7,0%	9,0%	28,0%	5,0%	25,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 68.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"											
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ									
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών									
	ΚΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΕΡΓΟΣ/Η	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	ΑΓΡΟΤΗΣ/ΣΑ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	ΟΙΚΙΑΚΑ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ΜΑΘΗΤΗΣ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	50,0%	33,3%	100,0%	60,0%	41,7%	42,9%	77,8%	50,0%	40,0%	56,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	50,0%	50,0%	0,0%	40,0%	41,7%	28,6%	22,2%	50,0%	60,0%	44,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 69.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	4,0%	0,0%	1,0%	1,0%	2,0%	9,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	3,0%	10,0%	5,0%	4,0%	0,0%	8,0%	30,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	4,0%	17,0%	2,0%	3,0%	1,0%	5,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	5,0%	0,0%	1,0%	0,0%	4,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	5,0%	3,0%	2,0%	0,0%	3,0%	13,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	2,0%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		10,0%	43,0%	11,0%	12,0%	2,0%	22,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 69.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
		ΟΓΑ	ΙΚΑ	ΤΕΒΕ	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ/Η	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΑΜΕΙΑ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	40,0%	32,6%	45,5%	41,7%	50,0%	45,5%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	60,0%	62,8%	45,5%	50,0%	50,0%	54,5%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	4,7%	9,1%	8,3%	0,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 70.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"								
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>						ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών						
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	2,0%	1,0%	1,0%	3,0%	2,0%	0,0%	9,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	1,0%	4,0%	3,0%	10,0%	10,0%	2,0%	30,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	1,0%	6,0%	6,0%	7,0%	12,0%	0,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	2,0%	0,0%	2,0%	4,0%	4,0%	0,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	0,0%	1,0%	3,0%	4,0%	4,0%	1,0%	13,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		6,0%	13,0%	15,0%	29,0%	34,0%	3,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 70.β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"							
<i>a/a</i>	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>					
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών					
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΓΡΑΜΜΑΤΗ/ΟΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΝΩΤΑΤΗ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	50,0%	38,5%	26,7%	44,8%	35,3%	66,7%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	50,0%	53,8%	73,3%	51,7%	58,8%	33,3%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0,0%	7,7%	0,0%	3,4%	5,9%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 71.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</u> <u>ΑΣΘΕΝΩΝ</u>		ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών		
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ	ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	6,0%	3,0%	9,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	24,0%	6,0%	30,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	26,0%	6,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	9,0%	3,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	11,0%	2,0%	13,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4,0%	0,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		80,0%	20,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 71.α**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
"ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</u> <u>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>	
		ΑΘΗΝΑ	ΕΠΑΡΧΙΑ
	ΠΟΛΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΔΙΑΝΕΜΕΤΕ		
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	37,5%	45,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	57,5%	55,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	5,0%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 72.α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"						
a/a	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	<u>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ</u>				ΣΥΝΟΛΟ %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών				
	ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ	
1.	ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	4,0%	1,0%	4,0%	0,0%	9,0%
2.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	17,0%	8,0%	4,0%	1,0%	30,0%
3.	ΟΥΤΕ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ, ΟΥΤΕ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	12,0%	12,0%	5,0%	3,0%	32,0%
4.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	8,0%	2,0%	2,0%	0,0%	12,0%
5.	ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	9,0%	1,0%	3,0%	0,0%	13,0%
6.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1,0%	2,0%	1,0%	0,0%	4,0%
ΣΥΝΟΛΟ		51,0%	26,0%	19,0%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 72.Β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ από τη ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Γενική αξιολόγηση Διοικητικές Υπηρεσίες από τον Δεκέμβριο του 2008 μέχρι και τον Φεβρουάριο του 2009, σε δείγμα 100 ασθενών			
		2-4	5-9	10-30	31-ΠΑΝΩ
1.	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ	41,2%	34,6%	42,1%	25,0%
2.	ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ	56,9%	57,7%	52,6%	75,0%
3.	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	2,0%	7,7%	5,3%	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%