



Α.Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Η ικανοποίηση των ασθενών των Τ.Ε.Ι. του Γ.Ν.Ν. Νικαίας
«Αγίου Παντελεήμονος»**

Σπουδαστής: Θεοχάρης Βασίλειος, ΑΜ: 2003103

Επιβλέπων Καθηγητής: Δρούμπαλης Φώτιος
Επίκουρος Καθηγητής

Ευχαριστίες

Από τα βάθη της καρδιάς μου θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους εκείνους που με συνόδευσαν στο ταξίδι προς την κατακλείδα αυτής εδώ της εργασίας, που τόσο προσοδοφόρα απεδείχθη για εμένα και την επιστημονική μου επιμόρφωση. Η συνεισφορά των προσώπων που μου παραστάθηκαν με την γνώση, την εμπειρία και το συνεργατικό τους πνεύμα υπήρξε καθοριστική για την περάτωση της μελέτης μου και την σταδιακή εξέλιξή μου από σπουδαστή σε νέο επιστήμονα του τομέα Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας.

Πρωτίστως, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κύριο Αλεξανδρόπουλο Φώτιο, που μου ανέθεσε το θέμα και με τις πολύπλευρες γνώσεις και τις ουσιαστικές υποδείξεις του, συντέλεσε στην ολοκλήρωσή της. Η καθοδήγησή του υπήρξε ανεκτίμητη.

Επίσης, νιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω τον κύριο Δρούμπαλη Φώτιο, με την υποστήριξη του οποίου μου ανατέθηκε και ολοκληρώθηκε η παρούσα πτυχιακή εργασία.

Κλείνοντας, θα ήθελα να αφιερώσω αυτήν την πτυχιακή εργασία στα αγαπημένα μου πρόσωπα, την οικογένεια και τους φίλους μου, που με στηρίζουν αδιάκοπα όλα αυτά τα χρόνια.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες	ii
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	iii
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ.....	v
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ	ix
Περίληψη.....	xiii
Εισαγωγή	1
Κεφάλαιο 1: Αναλύοντας τους χρήσιμους ορισμούς και γενικές παρατηρήσεις επί της ικανοποίησης των ασθενών	3
1.1. <i>Ικανοποίηση</i>	3
1.2. <i>Ποιότητα παροχής περίθαλψης.....</i>	4
1.3. <i>Τακτικό Εξωτερικό Ιατρείο (Τ.Ε.Ι.).....</i>	5
1.4. <i>Στελέχωση Μονάδων Υγείας</i>	6
1.5. <i>Αποδοτικότητα</i>	6
1.6. <i>Οι σύγχρονες συνθήκες περίθαλψης.....</i>	7
1.7. <i>Ορίζοντας την ικανοποίηση.....</i>	9
1.7.1 <i>Η ικανοποίηση στην ζωή και την υγεία.....</i>	10
1.7.2 <i>Η ικανοποίηση ως θέμα προβληματισμού για την Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας</i>	12
1.8. <i>Ενδεικτικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση του ασθενούς</i>	13
1.9. <i>Τρόποι μέτρησης της ικανοποίησης</i>	18
1.10. <i>Η σημασία της εκτίμησης της ικανοποίησης του ασθενούς.....</i>	19
1.11. <i>Προτεινόμενοι τρόποι αύξησης της ικανοποίησης.....</i>	21

**Κεφάλαιο 2: Εκτιμώντας την ικανοποίηση των ασθενών των Τ.Ε.Ι. του
Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας «Αγίου Παντελεήμονος» .. 23**

2.1 Το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Νικαίας «Άγιος Παντελεήμων» 23
2.2. Τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας
..... 24

Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία – Αποτελέσματα Έρευνας 27

3.1. Ερευνητική μεθοδολογία..... 27
3.2. Παρουσίαση ερωτηματολογίου..... 27
3.3. Δείγμα έρευνας 28
3.4. Διερεύνηση μεταβλητών ικανοποίησης του δείγματος 36
3.5. Συσχετίσεις μεταβλητών 84
3.6. Πίνακες Διπλής Εισόδου 90
3.7 Περιγραφική Στατιστική..... 94

Κεφάλαιο 4: Συμπεράσματα – Επίλογος..... 96

Βιβλιογραφία 99

Ελληνική Βιβλιογραφία 99
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία 101
Ηλεκτρονικές πηγές 102

Παράρτημα - Ερωτηματολόγιο..... 103

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 3.1: Κατανομή των ερωτηθέντων ανά ηλικία	28
Σχήμα 3.2: Κατανομή των ερωτηθέντων ανά φύλλο.....	29
Σχήμα 3.3: Κατανομή των ερωτηθέντων ανά οικογενειακή κατάσταση.....	29
Σχήμα 3.4: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με τις γνώσεις τους	30
Σχήμα 3.5: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με την κατάσταση υγεία τους.....	31
Σχήμα 3.6: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με το εισόδημά τους	32
Σχήμα 3.7: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με το εάν διαθέτουν ή όχι ιδιωτική ασφάλιση	33
Σχήμα 3.8: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με το επάγγελμά τους.....	34
Σχήμα 3.9: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με τον τρόπο που πραγματοποιήθηκε το ραντεβού	35
Σχήμα 3.10: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με το μέσο με το οποίο προσήλθαν στο νοσοκομείο	36
Σχήμα 3.11: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία και την ταχύτητα με την οποία ορίστηκε το ραντεβού τους στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου	37
Σχήμα 3.12: Ικανοποίηση των ασθενών από τη δυνατότητα επιλογής να ορίσουν την ώρα και τη μέρα του ραντεβού τους στο νοσοκομείο.....	38
Σχήμα 3.13: Ικανοποίηση των ασθενών από την στάση και τη συμπεριφορά του ατόμου που τους εξυπηρέτησε για το κλείσιμο του ραντεβού	39
Σχήμα 3.14: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία	41
Σχήμα 3.15: Ικανοποίηση των ασθενών από την πρόσβαση για παρκάρισμα κοντά στο νοσοκομείο	43

Σχήμα 3.16: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία πρόσβασης στο νοσοκομείο	44
Σχήμα 3.17: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού της υποδοχής στην είσοδο των εξωτερικών ιατρείων	45
Σχήμα 3.18: Ικανοποίηση των ασθενών από την ομορφιά και το μέγεθος της αίθουσας αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία	46
Σχήμα 3.19: Ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής στα ιατρεία	48
Σχήμα 3.20: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την ευκολία εύρεσης καθίσματος στην αίθουσα αναμονής	50
Σχήμα 3.21: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη θερμοκρασία της αίθουσας αναμονής	51
Σχήμα 3.22: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από το χρόνο αναμονής στην αίθουσα, περιμένοντας για την εξέταση από τον ιατρό	52
Σχήμα 3.23: Ικανοποίηση των ασθενών από την κατάσταση των αποχωρητηρίων του νοσοκομείου	53
Σχήμα 3.24: Ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση	55
Σχήμα 3.25: Ικανοποίηση των ασθενών από το χώρο του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση	56
Σχήμα 3.26: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο που αφιέρωσε ο ιατρός για την εξέταση	57
Σχήμα 3.27: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη συμπεριφορά του ιατρού απέναντί τους	58
Σχήμα 3.28: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την προθυμία του ιατρού να τους ακούσει	59
Σχήμα 3.29: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την ενημέρωση του ιατρού	61

Σχήμα 3.30: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τις δεξιότητες του ιατρικού προσωπικού	62
Σχήμα 3.31: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τις εξηγήσεις του ιατρού για τη θεραπευτική αγωγή που πρέπει να ακολουθήσουν	63
Σχήμα 3.32: Ικανοποίηση των ασθενών από τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του υπόλοιπου νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	64
Σχήμα 3.33: Ικανοποίηση των ασθενών από τον τρόπο που κλείστηκε το ραντεβού σε περίπτωση που απαιτήθηκαν εξετάσεις σε κάποιο εργαστήριο	65
Σχήμα 3.34: Ικανοποίηση των ασθενών από τη δυνατότητα επιλογής ημέρας & ώρας του ραντεβού των εξετάσεων	67
Σχήμα 3.35: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού τους στα εργαστήρια.....	68
Σχήμα 3.36: Ικανοποίηση των ασθενών από το συνδυασμό των πολλαπλών εξετάσεων	70
Σχήμα 3.37: Ικανοποίηση των ασθενών από την άνεση των χώρων όπου πραγματοποιήθηκαν οι εργαστηριακές, ακτινολογικές εξετάσεις	71
Σχήμα 3.38: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα του προσωπικού στους χώρους των εργαστηριακών εξετάσεων.....	72
Σχήμα 3.39: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο παραμονής στην αίθουσα μέχρι να έρθει η σειρά τους για να πραγματοποιήσουν τις εξετάσεις τους	74
Σχήμα 3.40: Τήρηση προτεραιότητας στις εργαστηριακές εξετάσεις σύμφωνα με το ραντεβού.....	75
Σχήμα 3.41: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη συμπεριφορά του προσωπικού στους χώρους των ακτινολογικών εξετάσεων.....	76
Σχήμα 3.42: Ικανοποίηση των ασθενών από την τεχνολογία των μηχανημάτων & πόσο καλά πραγματοποιήθηκαν οι εξετάσεις	77
Σχήμα 3.43: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία & την ταχύτητα εξυπηρέτησης στο γραφείο πληροφοριών.....	79

Σχήμα 3.44: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα & την ευγένεια του προσωπικού στο χώρο πληροφοριών	80
Σχήμα 3.45: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία & την ταχύτητα με την οποία εξυπηρετήθηκαν στο λογιστήριο.....	81
Σχήμα 3.46: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα & την ευγένεια του προσωπικού στο λογιστήριο	82
Σχήμα 3.47: Ικανοποίηση των ασθενών από τη συνολική εικόνα των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου	83

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.1: Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση.....	17
Πίνακας 2.1 Βασικός Συνοπτικός Πίνακας έτους 2010	25
Πίνακας 3.1: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία και την ταχύτητα με την οποία ορίστηκε το ραντεβού τους στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου	37
Πίνακας 3.2: Ικανοποίηση των ασθενών από τη δυνατότητα επιλογής να ορίσουν την ώρα και τη μέρα του ραντεβού τους στο νοσοκομείο.....	38
Πίνακας 3.3: Ικανοποίηση των ασθενών από την στάση και τη συμπεριφορά του ατόμου που τους εξυπηρέτησε για το κλείσιμο του ραντεβού	39
Πίνακας 3.4: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία	40
Πίνακας 3.5: Ικανοποίηση των ασθενών από την πρόσβαση για παρκάρισμα κοντά στο νοσοκομείο	42
Πίνακας 3.6: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία πρόσβασης στο νοσοκομείο.....	44
Πίνακας 3.7: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού της υποδοχής στην είσοδο των εξωτερικών ιατρείων.....	45
Πίνακας 3.8: Ικανοποίηση των ασθενών από την ομορφιά και το μέγεθος της αίθουσας αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία	47
Πίνακας 3.9: Ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής στα ιατρεία	48
Πίνακας 3.10: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την ευκολία εύρεσης καθίσματος στην αίθουσα αναμονής	49
Πίνακας 3.11: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη θερμοκρασία της αίθουσας αναμονής	50
Πίνακας 3.12: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από το χρόνο αναμονής στην αίθουσα, περιμένοντας για την εξέταση από τον ιατρό.....	52

Πίνακας 3.13: Ικανοποίηση των ασθενών από την κατάσταση των αποχωρητηρίων του νοσοκομείου	54
Πίνακας 3.14: Ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση.....	54
Πίνακας 3.15: Ικανοποίηση των ασθενών από το χώρο του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση	56
Πίνακας 3.16: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο που αφιέρωσε ο ιατρός για την εξέταση	57
Πίνακας 3.17: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη συμπεριφορά του ιατρού απέναντί τους.....	58
Πίνακας 3.18: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την προθυμία του ιατρού να τους ακούσει	60
Πίνακας 3.19: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την ενημέρωση του ιατρού.....	60
Πίνακας 3.20: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τις δεξιότητες του ιατρικού προσωπικού	62
Πίνακας 3.21: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τις εξηγήσεις του ιατρού για τη θεραπευτική αγωγή που πρέπει να ακολουθήσουν.....	63
Πίνακας 3.22: Ικανοποίηση των ασθενών από τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του υπόλοιπου νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	64
Πίνακας 3.23: Ικανοποίηση των ασθενών από τον τρόπο που κλείστηκε το ραντεβού σε περίπτωση που απαιτήθηκαν εξετάσεις σε κάποιο εργαστήριο	65
Πίνακας 3.24: Ικανοποίηση των ασθενών από τη δυνατότητα επιλογής ημέρας & ώρας του ραντεβού των εξετάσεων.....	66
Πίνακας 3.25: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού τους στα εργαστήρια.....	68
Πίνακας 3.26: Ικανοποίηση των ασθενών από το συνδυασμό των πολλαπλών εξετάσεων	69

Πίνακας 3.27: Ικανοποίηση των ασθενών από την άνεση των χώρων όπου πραγματοποιήθηκαν οι εργαστηριακές, ακτινολογικές εξετάσεις	71
Πίνακας 3.28: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα του προσωπικού στους χώρους των εργαστηριακών εξετάσεων.....	72
Πίνακας 3.29: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο παραμονής στην αίθουσα μέχρι να έρθει η σειρά τους για να πραγματοποιήσουν τις εξετάσεις τους	73
Πίνακας 3.30: τήρηση προτεραιότητας στις εργαστηριακές εξετάσεις σύμφωνα με το ραντεβού.....	74
Πίνακας 3.31: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη συμπεριφορά του προσωπικού στους χώρους των ακτινολογικών εξετάσεων.....	75
Πίνακας 3.32: Ικανοποίηση των ασθενών από την τεχνολογία των μηχανημάτων & πόσο καλά πραγματοποιήθηκαν οι εξετάσεις	77
Πίνακας 3.33: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία & την ταχύτητα εξυπηρέτησης στο γραφείο πληροφοριών.....	78
Πίνακας 3.34: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα & την ευγένεια του προσωπικού στο χώρο πληροφοριών	80
Πίνακας 3.35: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία & την ταχύτητα με την οποία εξυπηρετήθηκαν στο λογιστήριο	81
Πίνακας 3.36: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα & την ευγένεια του προσωπικού στο λογιστήριο.....	82
Πίνακας 3.37: Ικανοποίηση των ασθενών από τη συνολική εικόνα των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου	83
Πίνακας 3.38: Πίνακας συσχετίσεων (1).....	87
Πίνακας 3.39: Πίνακας συσχετίσεων (2).....	88
Πίνακας 3.40: ικανοποίηση από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου * μηνιαίο εισόδημα.....	90
Πίνακας 3.41: Crosstabulation ικανοποίηση από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου * γνώσεις των ασθενών.....	92

Πίνακας 3.42: Πίνακας μέσωσν όρων και τυπικών αποκλίσεων ορισμένων μεταβλητών	
.....	94

Περίληψη

Η μέτρηση της ικανοποίησης όπως αυτή προκύπτει από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας νοείται σήμερα ως μια πολύ σημαντική επισκόπηση της ποιότητας των υπηρεσιών περίθαλψης. Συγκεκριμένα, θα μας απασχολήσει η ικανοποίηση των ασθενών των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων». **Σκοπός:** Η ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας και η ανάλυση των δεικτών ικανοποίησης των ασθενών των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων». **Υλικό και μέθοδος:** Η μεθοδολογία που τηρήθηκε αφορούσε κυρίως στην συλλογή και την μελέτη επιστημονικών άρθρων, συγγραμμάτων και εργασιών με θέμα την ικανοποίηση των ασθενών. Όλες οι μαρτυρίες που αναφέρονται στα διάφορα πλαίσια κειμένου στην εργασία είναι πραγματικές κι έχουν καταγραφεί από πρόσωπα που έχουν κατά καιρούς νοσηλευτεί. Επιπλέον, παρατίθενται συναφείς στατιστικές έρευνες από τις οποίες κληθήκαμε να εξάγουμε ορισμένα συμπεράσματα. **Αποτελέσματα:** Ο βαθμός κάλυψης των αναγκών και των προσδοκιών του ασθενούς μπορεί να οριστεί ως ικανοποίηση. Η τελευταία δε αποδεικνύεται ως μια υπόθεση ιδιαίτερα περίπλοκη και πολύπτυχη. Φαίνεται, μάλιστα, πως οι ασθενείς είναι πιο συνεργάσιμοι και πιο δεκτικοί στην θεραπευτική παρέμβαση, όταν οι δείκτες ικανοποίησής τους είναι υψηλοί. Εν τέλει, επικρατεί ο ισχυρισμός ότι ο δείκτης ικανοποίησης σχετίζεται άμεσα με την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. **Συμπεράσματα:** Η ικανοποίηση είναι ένας όρος που εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες, συχνά υποκειμενικούς. Μολαταύτα, τόσο το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, όσο και η επιτροπή διοίκησης θα πρέπει να αποδίδουν μεγάλη προσοχή στην καθόλα σημαντική ικανοποίηση τους ασθενούς, καθώς αυτό μπορεί να οδηγήσει στην συντονισμένη προσπάθεια για βελτίωση του συστήματος υγείας.

Λέξεις κλειδιά: ικανοποίηση, ποιότητα παροχής περίθαλψης, ανάγκες ασθενούς, προσδοκίες ασθενούς, Τεχνικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Εισαγωγή

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες έχει εκδηλωθεί ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την ικανοποίηση των ασθενών που απολαύουν τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας τόσο στον ιδιωτικό, όσο και στον δημόσιο τομέα. Η αφηρημένη έννοια που συνόδευε επί μακρών την «ικανοποίηση» γέννησε κατ' αρχάς την ανάγκη καθορισμού του όρου και απόδοσης μιας συγκεκριμένης ερμηνείας. Έπειτα, η έρευνα στράφηκε στην σημασία του αισθήματος πλήρωσης από τους φορείς περίθαλψης σε σχέση με τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του Συστήματος Υγείας και την αποδοχή του από το κοινό των πολιτών που χρίζουν νοσηλείας ή θεραπείας. Έτσι, τα αποτελέσματα των μετρήσεων της ικανοποίησης των ασθενών έφθασαν να σημαίνουν τον αντικατοπτρισμό της ποιότητας παροχής περίθαλψης την διάθεση του πάσχοντα.

Η συνεχώς αυξανόμενη ανάγκη για τη μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών ωθεί τους ερευνητές στην επιπλέον διερεύνηση και βελτίωση των μεθόδων και των εργαλείων ποσοτικής εκτίμησής της. Η ικανοποίηση των ασθενών έχει οριστεί ως μια γενική αντίδραση των αποδεκτών της φροντίδας υγείας σε σημαντικές πτυχές της δομής και των διαδικασιών των υπηρεσιών υγείας και των αποτελεσμάτων της εμπειρίας τους από αυτές¹.

Ωστόσο, καθώς οι έλεγχοι μέτρησης της ικανοποίησης (tests) δεν θεωρούνται ακόμη ως αντικειμενικά σταθμισμένοι, τα αποτελέσματά τους αντιμετωπίζονται σήμερα μονάχα ως ενδεικτικά της έκπτωσης ή της βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών. Εντούτοις, οι ιθύνοντες των οικονομικών και των διοικητικών τμημάτων των Μονάδων Υγείας υποστηρίζουν ότι οι δείκτες ικανοποίησης έχουν συνδράμει ουσιαστικά την προσπάθειά τους για ανάπτυξη μεθόδων βελτίωσης της ποιότητας παροχής ιατρικής φροντίδας.

¹ Αλετράς Β., Μπασσιούρη Φ., Κοντοδημόπουλος Ν., Ιωαννίδου Δ., Νιάκας Δ., «Ανάπτυξη ελληνικού ερωτηματολογίου ικανοποίησης νοσηλευθέντων ασθενών και έλεγχος των βασικών του ψυχομετρικών δυνατοτήτων», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 26.1, 2009: σελ. 79-89.

Αν και η μέτρηση της ικανοποίησης αποτελεί, εν τέλει, δύσκολο εγχείρημα, αφού επηρεάζεται από ένα πλήθος παραγόντων και εξαρτάται κατά πολύ από την προσωπική οπτική του κάθε εμπλεκομένου, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι υπάρχει ομοφωνία ως προς την σημασία της στην εξέλιξη της συστηματικής προαγωγής υγείας. Παρακάτω, θα επιχειρήσουμε να προβούμε σε μια ανασκόπηση των βασικών όρων που πλαισιώνουν το πείραμα της εκτίμησης των δεικτών ικανοποίησης, ενώ θα σταθούμε ιδιαίτερα στην ικανοποίηση των ασθενών των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας Πειραιά.

Στην παρούσα μελέτη εφαρμόστηκε ποσοτική έρευνα και η συλλογή των πρωτογενών στοιχείων έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου.

Κεφάλαιο 1: Αναλύοντας τους χρήσιμους ορισμούς και γενικές παρατηρήσεις επί της ικανοποίησης των ασθενών

Στο κεφάλαιο αυτό θα επιχειρηθεί ο καθορισμός των κυριότερων όρων που χρησιμοποιούνται κι επαναλαμβάνονται στην παρούσα εργασία. Για κάθε έννοια θα δοθεί ένας φειδωλός ορισμός καθώς και συνοπτική ανάλυσή του συνοδευόμενη από στοιχεία θεσμικά, ιστορικά, διοικητικά κ.α.

1.1. Ικανοποίηση

Πρόκειται για το θετικό αίσθημα της πληρότητας που προκύπτει από την ανταπόκριση μιας ενέργειας ή ενός έργου στις προσδοκίες του ατόμου. Όπως θα δούμε παρακάτω, η ικανοποίηση ενός ανθρώπου -και δη ενός ασθενούς- εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες.

Στην πραγματικότητα η ενασχόληση με την ικανοποίηση των ασθενών και την μέτρησή της ξεκινά μερικές δεκαετίες παλαιότερα από σήμερα. Η μελέτη της απασχόλησε μάλιστα τους επιστήμονες πολλών κλάδων που υπόκεινται στον τομέα της Υγείας, όπως η Νοσηλευτική, η Ιατρική, η Ψυχολογία² και η Διοίκηση, οι οποίοι επιχειρήσαν να προβούν σε βαθιές τομές στην **μεθοδολογία** τους ώστε να εξασφαλίσουν έναν μεγαλύτερο βαθμό ικανοποίησης για τους ασθενείς τους. Τούτο φυσικά μαρτυρά την πεποίθηση της πλειοψηφίας των επιστημόνων υγείας ότι η ευχαρίστηση του ασθενούς είναι μια έννοια σημαντική, που μαρτυρά την **ποιότητα** των φορέων φροντίδας υγείας, ενισχύει τα ποσοστά επιτυχίας της θεραπευτικής παρέμβασης και παρέχει πολλές πληροφορίες σχετικά με τον αποτελεσματικότερο τρόπο αντιμετώπισης του ασθενούς. Επιπλέον, οι υπεύθυνοι της **λογιστικής** διαχείρισης των οικονομικών πόρων του εκάστοτε

² Βλ. Κουλιεράκης Γ., «Ψυχολογία της Υγείας και Δημόσια Υγεία: Συνάντηση και συνεισφορές στην Ελλάδα και την Ευρώπη», *Ψυχολογία*, 13.2, 2006: σελ. 67-77.

μήματος παροχής περίθαλψης λαμβάνοντας υπόψη τους επιμέρους δείκτες ικανοποίησης των ασθενών, κάνουν σήμερα λόγο για μια πηγή καθοδήγησης τους προς μια ορθότερη **διαχείριση** των κονδυλίων και κατ' επέκταση προς μια αποδοτικότερη οικονομική πολιτική. Κάπως έτσι, η ικανοποίηση του ασθενούς μετατράπηκε σταδιακά από δευτερεύοντα όρο της Υγείας σε στόχο ουσίας³.

1.2. Ποιότητα παροχής περίθαλψης

Πρόκειται για το σύνολο των χαρακτηριστικών που περιγράφουν το είδος της ιατρικής φροντίδας που προσφέρεται κατά περίπτωση. Ανάλογα με την αποδοτικότητά της η ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών μπορεί να χαρακτηριστεί ως κακή, μέτρια ή καλή.

Τα τελευταία χρόνια η **Ευρωπαϊκή Ένωση** και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Υγείας ασχολούνται συστηματικά με την εξασφάλιση της υψίστης δυνατής ποιότητας στην παροχή ιατρικής περίθαλψης των ασθενών. Για τον λόγο αυτό γίνεται μια προσπάθεια συντονισμού της εθνικής πολιτικής υγείας του εκάστοτε ευρωπαϊκού κράτους. Για να κατακτηθεί ένα υψηλό επίπεδο ποιότητας επιχειρείται κατ' αρχάς η **βελτίωση** και ο συνεχής εμπλουτισμός της κατάρτισης των εμπλεκομένων επιστημόνων υγείας, η παροχή ποιοτικού ιατρικού και **φαρμακευτικού υλικού**, ο καθορισμός προτύπων ασφαλείας και ο συνεχής εφοδιασμός των μονάδων παροχής φροντίδας υγείας με **τεχνολογικό εξοπλισμό** τελευταίας γενιάς. Από την άλλη μεριά, κοινωνικοί φορείς έχουν αναλάβει την μελέτη και τον συντονισμό των προσπαθειών στον τομέα της πρόνοιας επιδιώκοντας την πρόοδο στον κλάδο της περίθαλψης,

³ Πρβλ. Πιερράκος Γ., Τομαράς Π., «Η ικανοποίηση των ασθενών στην ανάπτυξη του Μάρκετινγκ των Υπηρεσιών Υγείας», *Νοσηλευτική*, 48.1, 2009: σελ. 105-114 και Καλογεροπούλου Μ., «Μέτρηση Ικανοποίησης Ασθενών: Μέθοδος βελτίωσης ποιότητας και αποδοτικότητας των νοσοκομείων», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 28.5, 2011: σελ. 667-673.

αλλά και την μέγιστη ικανοποίηση των εμπλεκομένων ασθενών και υπαλλήλων⁴.

1.3. Τακτικό Εξωτερικό Ιατρείο (Τ.Ε.Ι.)

Τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία υπάγονται σε μεγαλύτερες νοσοκομειακές μονάδες και παρέχουν πρωτοβάθμια περίθαλψη σε εξωτερικούς ασθενείς.

Οι περισσότερες νοσοκομειακές μονάδες της Ελλάδας περιλαμβάνουν και οργανωμένα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία που δέχονται ασθενείς για **εξωτερική παρακολούθηση** και εξέταση, δηλαδή περιθάλλπτου πάσχοντες που δεν εισάγονται για παραμονή και διανυκτέρευση στις κλίνες του νοσοκομείου. Τα Τ.Ε.Ι. απασχολούν ιατρικό προσωπικό μιας μεγάλης γκάμας ειδικοτήτων και παρέχουν τις φροντίδες τους σε ασφαλισμένους και μη πολίτες με ανάλογο **αντίτιμο**. Συνηθίζεται, η εξέταση του ασθενούς να πραγματοποιείται κατόπιν ορισμένης τηλεφωνικής συνεννόησης (ραντεβού), αφού τα περισσότερα Εξωτερικά Ιατρεία δεν λειτουργούν καθ' όλη την διάρκεια της ημέρας, παρά μόνο ορισμένες ώρες. Εφόσον το απαιτούν οι περιστάσεις, το προσωπικό των Τ.Ε.Ι. έχει την δυνατότητα να παραπέμψει τον ασθενή για εισαγωγή στο νοσοκομείο του οποίου και αποτελεί **θυγατρική κλινική**. Διοικητικά, τα Τ.Ε.Ι διατηρούν σε μεγάλο βαθμό την ανεξαρτησία τους⁵.

⁴ Βλ. Υγεία-Ευρωπαϊκή Ένωση, «Η διασφάλιση της ποιότητας», http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/quality_assurance/index_el.htm. 2011.

⁵ Πρβλ. Υφαντόπουλος Γ., *Ο προγραμματισμός του τομέα Υγείας στην Ελλάδα: οικονομικές και κοινωνικές διαστάσεις*, 1985, Αθήνα, Εθνικό Κέντρο Ερευνών: σελ. 91-93.

1.4. Στελέχωση Μονάδων Υγείας

Αφορά στην στελέχωση των υπηρεσιών παροχής φροντίδας υγείας με κατάλληλο προσωπικό και κατ' επέκταση στην οργάνωση του εν λόγω ανθρωπίνου δυναμικού σε τομείς με ορισμένα καθήκοντα.

Σύμφωνα με τις **Κοπανιτσάνου και Μπροκαλάκη** «ως στελέχωση ορίζεται η σαφής και συστηματική διαδικασία προσδιορισμού της αριθμητικής και ποιοτικής σύνθεσης του νοσηλευτικού προσωπικού που απαιτείται για την εξασφάλιση της παροχής νοσηλευτικής φροντίδας προκαθορισμένων προτύπων σε μια ομάδα ασθενών και σε συγκεκριμένο περιβάλλον»⁶. Η στελέχωση των Μονάδων Υγείας αποτελεί μια υπόθεση διόλου καταφρονητέα. Η σωστή στελέχωση των Μονάδων με εξειδικευμένο και επαρκές προσωπικό οδηγεί σε εξυγιαντικά αποτελέσματα όσον αφορά στην βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και στην αύξηση της παραγωγικότητάς τους. Όταν η στελέχωση των Μονάδων Υγείας δεν είναι επαρκής, τότε παρουσιάζονται συμπτώματα ύφεσης στους τομείς της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, της ικανοποίησης των ασθενών και της αποδοτικότητας του φορέα⁷.

1.5. Αποδοτικότητα

Η σχέση ανάμεσα στο οικονομικό αποτέλεσμα προς το κεφάλαιο που χρησιμοποιήθηκε. Η αποδοτικότητα εξετάζει κυρίως το κατά πόσο η οικονομική επένδυση σε ένα έργο ή μια υπηρεσία υπήρξε επωφελής.

Οι **Τούντας και Οικονόμου** ισχυρίζονται ότι «η αξιολόγηση της αποδοτικότητας πρέπει να συνδυάζει τις οπτικές των διαφορετικών ομάδων

⁶ Κοπανιτσάνου Π., Μπροκαλάκη Η., «Μέθοδοι στελέχωσης νοσηλευτικών τμημάτων», *Νοσηλευτική*, 48.1, 2009: σελ. 50.

⁷ Πρβλ. Μαλλιάρου Μ., «Οργάνωση και στελέχωση ΤΕΠ», www.medtime.gr, 19.10.2008.

που εμπλέκονται με την υγεία, όπως καταναλωτές (ασθενείς), προμηθευτές (π.χ. νοσοκομεία, λειτουργοί υγείας) και αγοραστές υπηρεσιών υγείας (ασφαλιστικοί οργανισμοί)»⁸. Πράγματι, οι Μονάδες Υγείας δεν θα πρέπει να νοηθούν μονάχα ως πάροχοι φροντίδας υγείας, αλλά και ως **επιχειρήσεις** στις οποίες επενδύονται μεγάλα χρηματικά ποσά τα οποία πρέπει εν τέλει να αποδοθούν είτε με την μορφή επίσης χρημάτων, είτε με την μορφή στοχευμένου αποτελέσματος. Κατά συνέπεια η αποδοτικότητα μιας Μονάδας συνδέεται στενά με την επιτυχία και την **αποτελεσματικότητά** της. Η ικανοποίηση -που θα μας απασχολήσει ιδιαίτερα σε αυτήν εδώ την εργασία- αποτελεί δε παράγοντα από τον οποίο εξαρτάται μεταξύ άλλων η αποδοτικότητα⁹.

1.6. Οι σύγχρονες συνθήκες περίθαλψης

Το ελληνικό Σύστημα Υγείας αποτελείται βασικά από τον **ιδιωτικό** και τον **δημόσιο τομέα**. Στον πρώτο περιλαμβάνονται όλοι όσοι διατηρούν ιδιωτικές επιχειρήσεις υγείας (όπως οι φαρμακοποιοί και οι γιατροί) ή εργάζονται για λογαριασμό ιδιωτικών νοσοκομείων, φορέων και κλινικών. Ακόμη, οι επαγγελματίες υγείας που προσπίπτουν στον ιδιωτικό τομέα εργάζονται επ' αμοιβή η οποία εξαρτάται από το ποσό των ασθενών που θα τους επισκεφθούν για να εξεταστούν καθώς και από το είδος των περιστατικών που θα αναλάβουν να αντιμετωπίσουν. Ορισμένες ιδιωτικές επιχειρήσεις υγείας εργάζονται ούσες επιπλέον συμβεβλημένες με τα **ασφαλιστικά ταμεία**, ώστε εξασφαλίζουν την αμοιβή τους ή μέρος αυτής απευθείας από το ταμείο ασφάλισης του ασθενούς και όχι από τον ίδιο.

⁸ Τούντας Γ., Οικονόμου Ν.Α., «Οικονομικά της Υγείας: Αξιολόγηση Υπηρεσιών και Συστημάτων Υγείας», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 24.1., 2007: σελ. 8-9.

⁹ Πρβλ. Jacobs R., Smith P., Street A., *Measuring Efficiency in Health Care*, 2006, Cambridge, Cambridge University Press: p. 2-15.

Από την άλλη μεριά, ο δημόσιος τομέας αφορά σε όλους εκείνους τους φορείς παροχής ιατρικής περίθαλψης που βρίσκονται υπό την αιγίδα του ελληνικού κράτους. Έτσι, οι ασφαλισμένοι πολίτες, ημεδαποί ή αλλοδαποί, έχουν την δυνατότητα να απολαύουν **δωρεάν** τις ιατρικές φροντίδες των δημόσιων νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και άλλων υπηρεσιών. Ακόμη, το ανθρώπινο δυναμικό σε αυτήν την περίπτωση λαμβάνει έναν συγκεκριμένο και σταθερό μηνιαίο μισθό, που δεν εξαρτάται από το ποσό των ασθενών που θα περιθάψει.

Ποιος, όμως, θεωρείται ασφαλισμένος πολίτης; Βεβαίως κάθε νόμιμα εργαζόμενος πολίτης υπάγεται στο αντίστοιχο **κλαδικό ασφαλιστικό ταμείο** και χάρη στις εισφορές του, που προκύπτουν από το 8% περίπου επί του μεικτού μηνιαίου μισθού του, μπορεί να δέχεται τις ιατρικές φροντίδες του δημοσίου χωρίς να πληρώνει. Ακόμη, οι άνεργοι, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και οι ενδεείς έχουν το δικαίωμα να διεκδικούν το αντίστοιχο βιβλιάριο απορίας από την αρμόδια Υπηρεσία Πρόνοιας.

Παρ' όλα αυτά, η πραγματικότητα δεν επιβεβαιώνει την παραπάνω οργανωμένη και αποδοτική περιγραφή. Μόλις ένα μικρό ποσοστό πολιτών επιλέγει αποκλειστικά τον δημόσιο τομέα όταν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας εξαιτίας ενός μικρού πλήθους αρνητικών παραγόντων. Παραδείγματος χάριν, την τελευταία δεκαετία οι δημοσιογραφικές έρευνες, αλλά και η προσωπική εμπειρία έχουν φέρει στο φως μια σωρεία σκανδάλων που αφορούν σε δημόσιους γιατρούς οι οποίοι απαιτούν παρανόμως επιπλέον χρηματισμό ώστε να παράσχουν υπηρεσίες ουσίας στους ασθενείς που τους επισκέπτονται.

Πολύ συχνότερα, τα δημόσια νοσοκομεία είναι «θύματα» ελλιπούς **τεχνικού εξοπλισμού** και υπαλληλικού προσωπικού, πράγμα που οδηγεί σε εμφανή ύφεση την ποιότητα του Δημόσιου Συστήματος Υγείας. Οι έλεγχοι στους οποίους θα έπρεπε να υπόκεινται οι μονάδες αυτές είναι σπάνιοι και ανοργάνωτοι ώστε ευνοούν την ανάπτυξη των παραπάνω φαινομένων¹⁰.

¹⁰ Πρβλ. Συλλογικό, «Τα Συστήματα Υγείας στην Ευρώπη», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 22.1., 2005: σελ. 8-9, World Health Organization, *The European Health Report: Health and Health Systems*, 2009, Denmark, WHO Publications: p. 10-96, Λιαρόπουλος Λ., *Οργάνωση*

Μαρτυρία ασθενούς

«Όταν βρέθηκα στην δυσάρεστη θέση να αντιμετωπίσω ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας εμπιστεύθηκα μια ιδιωτική κλινική για την θεραπεία μου. Βέβαια το κόστος ήταν υψηλό, αλλά ακριβώς επειδή με αντιμετώπισαν σαν πελάτη, έδωσαν μεγάλη σημασία στην ικανοποίησή μου. Γι' αυτούς οι ποιοτικές υπηρεσίες είναι η διαφήμισή τους. Αν δεν προσελκύσουν πελάτες, θα κλείσουν. Στο Δημόσιο δεν τους νοιάζει, αφού θα πληρωθούν είτε σε προσέξουν είτε όχι».

Γεωργία Π., ασθενής

1.7. Ορίζοντας την ικανοποίηση

Όταν αναφερόμαστε στην «ικανοποίηση» των ασθενών, κάνουμε ουσιαστικά λόγο για το αίσθημα της **ευχαρίστησης** και της **πληρότητας** που διακατέχει τον πάσχοντα όταν σύμφωνα με τις προσωπικές του εκτιμήσεις η παρεχόμενη φροντίδα καλύπτει τις ανάγκες του και ανταποκρίνεται στις προσδοκίες του. Όμως, το θέμα της ικανοποίησης είναι μάλλον πολύπλοκο, αφού συχνά οι ανάγκες όπως τις καθορίζει ο ασθενής είτε δεν ταυτίζονται με τις ανάγκες όπως τις ορίζει η επιστημονική ομάδα υγείας, είτε διαφέρουν ως προς την ιεράρχησή τους. Παραδείγματος χάριν, ο νοσώντας μπορεί να κρίνει ως σημαντικότερη την κατά το δυνατόν μεγαλύτερη αποφυγή της σωματικής του καταπόνησης δια των ιατρικών εξετάσεων, ενώ ο ιατρός μπορεί να την λαμβάνει υπόψη ως απαραίτητη για την επίτευξη της θεραπείας. Έτσι, η επιθυμία του ασθενούς δεν πληρώνεται κι εκείνος απομακρύνεται ολοένα και περισσότερο από αυτό το οποίο χαρακτηρίσαμε προηγουμένως ως «ικανοποίηση». Το δίλημμα είναι πρόδηλο: θα πρέπει να επιλέξουμε εν τωιαύτη περιπτώσει ανάμεσα στην ικανοποίηση του ασθενούς, που εξαρτάται

Υπηρεσιών & Συστημάτων Υγείας: Διεθνή Συστήματα Υγείας, 2010, Αθήνα, Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις; σελ. 10-κ.ε, Κυριόπουλος Γ., Φιλαλήθης Τ., Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Ελλάδα, 1996, Αθήνα, Θεμέλιο: Κοινωνία & Υγεία; σελ. 20-25, Δημολιάνης Δ., Δημολιάνης Γ., Υγεία 21, 2002, Αθήνα, Δάρδανος-Τυπωθήτω; σελ. 233-236, 362-372.

από υποκειμενικές εντυπώσεις και **προσωπικά κριτήρια** σχετικά με τον καθορισμό των σημαντικών αναγκών και την ικανοποίηση του θεράποντα, την εξαρτώμενη από κριτήρια που ορίζονται βάσει των **αντικειμενικών επιστημονικών του παρατηρήσεων**, οι οποίες και ορίζουν εν τέλει τις κυριότερες ανάγκες επί των οποίων θα στηριχθεί η όλη επιχείρηση περίθαλψης. Σαφώς, ενόψει ενός τέτοιου διλήμματος θα πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη οι παρατηρήσεις του ιατρικού προσωπικού, αφού απώτερος στόχος της διαδικασίας είναι η κατάκτηση της ευεξίας του παθόντος, και η εστίαση της διοίκησης στην ικανοποίηση άλλων αναγκών επίσης σημαντικών του ασθενούς¹¹.

1.7.1 Η ικανοποίηση στην ζωή και την υγεία

Προτού εξετάσουμε την σημασία της ικανοποίησης στην υγεία είναι χρήσιμο να προβούμε σε μια σύντομη επισκόπηση της έννοιας στους διαφόρους τομείς της ανθρώπινης ζωής. Πράγματι, η άγρα της ικανοποίησης όχι μόνο υπήρξε, είναι και θα είναι θεμελιώδης για την διαβίωση και την εξέλιξη, αλλά απασχολεί τον ανθρώπινο στοχασμό εδώ και αιώνες.

Ήδη από τον 4^ο προχριστιανικό αιώνα, ο **Αριστοτέλης** μιλούσε για το ενδότερο πάθος με το οποίο κάθε άνθρωπος αναζητά και αποσκοπεί στην ικανοποίηση, την ευχαρίστηση ή, με άλλα λόγια, την «ευδαιμονία». Σύμφωνα με τον φιλόσοφο, κάθε κοινή μας ενέργεια στοχεύει στην εκπλήρωση βασικών αναγκών που μας εξασφαλίζουν το «ζην», δηλαδή



Εικόνα 1.1 Ο ηθικός φιλόσοφος Αριστοτέλης τόνισε πόσο δύσκολο είναι να αισθανθεί πλήρωση ο άνθρωπος που πάσχει.

¹¹ Πρβλ. Κοτσαγιώργη Ι., Γκέκα Κ., «ικανοποίηση ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας», *Το βήμα του Ασκληπιού*, 4.9, Οκτώβρης-Δεκέμβρης 2010: σελ. 400-402 και Godlee F., "Doctor's communication of trust, care, and respect in cancer", *British Medical Journal*, 328.8, 10.04.2004

την διαβίωση, κι αφού η διαβίωση αποτελεί υψηλό στόχο, τότε ο καθένας μπορεί να αισθάνεται κατ' αρχάς ικανοποιημένος όταν επιτυγχάνει το ζην. Ως εδώ, όμως, η επιθυμία της επιβίωσης συνδέεται με την πλήρωση πρωτευόντων αναγκών, όπως οι βιοποριστικές. Τι γίνεται με τις άλλες ανάγκες μας, τις «ανώτερες»; Ο Αριστοτέλης ισχυριζόταν ότι η επίτευξη του ζην είναι μεν το πρώτο βήμα, αλλά δεν είναι εκείνο που θα μας εξασφαλίσει την παντελή αίσθηση ευδαιμονίας. Αντιθέτως, η ανθρώπινη φύση δεν περιορίζει ούτε τις ανάγκες της αποκλειστικά σε βιοποριστικές, ούτε τους στόχους της μονάχα στην κατάκτηση της επιβίωσης. Ο άνθρωπος θέλει ακόμη να ζει καλά, να επιτύχει δηλαδή το λεγόμενο «ευ ζην». Το ευ ζην όμως είναι πιο απαιτητικό και δεν μπορεί να ικανοποιηθεί με την επάρκεια φαγητού και ποτού, αλλά αναζητά την πνευματική τροφή που θα χορτάσει την αδηφάγο διάθεσή του για υπαρξιακές απαντήσεις. Έτσι, καθείς έχει επιπλέον ανάγκη για μάθηση, εξέλιξη, ψυχαγωγία και ψυχολογική πλήρωση. Εκ τούτων προκύπτει ότι η ευδαιμονία εξαρτάται από την κατάκτηση του ζην αρχικά, αφού χωρίς αυτό δεν μπορούμε να προχωρήσουμε σε περαιτέρω διεκδικήσεις κι έπειτα στην επίτευξη του ευ ζην¹². Η ιατρική επιστήμη καλείται



Εικόνα 1.2 Ο Ιπποκράτης υπογράμμισε την σημασία της θετικής ψυχολογικής ανταπόκρισης του ασθενούς για την έκβαση της θεραπείας.

να εξασφαλίσει κατ' αρχήν το πρώτο, το ζην, το δικαίωμα στην ζωή και την υγεία. Όταν τούτο δικαίωμα διαταράσσεται, τότε όλες οι προσπάθειες μας για την αναρρίχηση προς το ευ ζην **υποσκάπτονται**.

Από την άλλη μεριά, η **Ψυχολογία** παραδέχεται ότι η ικανοποίηση σχετίζεται με το θετικό αίσθημα που απορρέει από την επίτευξη μικρών και μεγαλύτερων στόχων, που οι ίδιοι θέτουμε. Ισχυρίζεται ακόμη ότι συχνά δεν είμαστε σε θέση να ξεκαθαρίσουμε αυτούς τους στόχους, αν και ενυπάρχουν στον νου μας, ώστε πολλάκις μας είναι αδύνατο να διεκδικήσουμε συστηματικά την ικανοποίηση μας ή να ορίσουμε τους τρόπους με τους οποίους θα επιχειρήσουμε να την κατακτήσουμε. Έτσι, δεν είναι σπάνιο να βασανίζεται κανείς νιώθοντας «αυχάριστος»,

¹² Grant A., *The Ethics of Aristotle*, v.1, 1857, London, J.W.Parker & Sons: 175 κ.ε.

ανίκανος δηλαδή να ικανοποιηθεί¹³.

Τέλος, αξίζει να αναφέρουμε την άποψη του **Ιπποκράτη**, ο οποίος υποστήριζε ότι οι ασθενείς επιδεικνύουν μερικές φορές αξιοληψίωτη **καρτερικότητα** και πλήρωση, όταν ο ιατρός στέκεται τίμιος, ειλικρινής και περιποιητικός απέναντί τους.

1.7.2. Η ικανοποίηση ως θέμα προβληματισμού για την Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας

Εξαιτίας της έλλειψης μηχανισμών ελέγχου της ποιότητας των Μονάδων Υγείας, η εστίαση στην ικανοποίηση των ασθενών και την μέτρησή της άργησε πολύ να κάνει την εμφάνισή της. Μόλις στα τέλη του 20^{ου} αιώνα συναντάμε δημοσιεύσεις που αφορούν στην δομημένη μελέτη επί της ικανοποίησης ως παράγοντα που θα μπορούσε να παράσχει πληροφορίες για την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας. Όπως και να 'χει το πράγμα, η εμφάνιση ερευνητικής δραστηριότητας σχετικά με την εκτίμηση της ικανοποίησης οδήγησε στην διατύπωση ενός μικρού πλήθους ορισμών για την «ποιότητα περίθαλψης», την «κοινωνική αποδοτικότητα των υπηρεσιών υγείας», αλλά και την ίδια την «ικανοποίηση».

Οι **Bond** και **Thomas**¹⁴ αναφέρουν ότι «οι ασθενείς νιώθουν ευχαριστημένοι όταν οι ενδότερες ανάγκες τους εκπληρώνονται, τέτοιες είναι οι διαπροσωπικές σχέσεις, η συμμετοχή στις αποφάσεις και η αναγνώριση». Πράγματι, όπως θα δούμε εκτενώς παρακάτω, υπάρχουν ένα σωρό παράμετροι που οδηγούν τους ασθενείς πιο μακριά ή πιο κοντά στην ικανοποίησή τους. Μολαταύτα, είναι σημαντικό να αντιληφθούμε ότι ο ρόλος της ικανοποίησης επηρεάζει κατά πολύ την αξιολόγηση του διοικητικού

¹³ Πρβλ. Scitovsky T., *The joyless economy: the psychology of human satisfaction*, 1992, Oxford, Oxford University Press: p. v-x και Frisch M., *Quality of life therapy: applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*, 2006, New Jersey, J. Wiley and Sons: p. 3-18, 173-310.

¹⁴ Bond S., Thomas L., Measuring patient's satisfaction with nursing care, *Journal of advanced Nursing*, 17.1, 1992: p.52-53.

τρόπου της μονάδας υγείας ή πρόνοιας. Φανταστείτε μια υγειονομική παρέμβαση, όπου οι προσδοκίες του επιστημονικού προσωπικού δεν συγκλίνουν στο ελάχιστο με τις προσδοκίες των ασθενών. Τι νόημα θα είχε ένα τέτοιο εγχείρημα; Άλλωστε η επιτυχία των διοικούντων προκύπτει από την συνάρτηση της επαρκούς ιατρικής επέμβασης με την ευχαρίστηση των ασθενών. Ως εκ τούτου, για να έχουμε ένα επιτυχές σύστημα διοίκησης, θα πρέπει μεταξύ άλλων να μπορούμε να επιτύχουμε σε μεγάλο βαθμό την ικανοποίηση του ασθενούς τόσο σε επίπεδο σωματικής ευεξίας, όσο και σε επίπεδο ψυχολογικής πλήρωσης.

Μελετώντας το θέμα από την σκοπιά της **αποδοτικότητας** και αντιμετωπίζοντας τους ασθενείς κατά κανόνα ως πελάτες, η σημασία της ικανοποίησης αποκτά ακόμη ισχυρότερες διαστάσεις. Βεβαίως, ο ευχαριστημένος πελάτης θα εμπιστευθεί ξανά στο μέλλον την σχετική υπηρεσία και θα την συστήσει στους δικούς του ανθρώπους. Άρα, η αποδοτικότητα της επένδυσής μας στον τομέα της υγείας δεν εξαρτάται μονάχα από τον τρόπο διαχείρισης των χρημάτων, αλλά και από την ικανοποίηση των ασθενών. Ακόμη και όταν ασχολούμαστε αποκλειστικά με την οικονομία της μονάδας φροντίδας υγείας θα πρέπει να έχουμε υπόψη κατά τις δραστηριότητές μας την ικανοποίηση του ασθενούς ως στόχο και βασική επιδίωξη.

1.8. Ενδεικτικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση του ασθενούς

Αν και οι αντικειμενικοί παράγοντες που καθορίζουν την κατάκτηση της ικανοποίησης του ασθενούς πρόκειται να διασαφηνιστούν από τις **στατιστικές μελέτες** που παραδίδονται στο επόμενο κεφάλαιο, δεν είναι δύσκολο να αναφερθούμε σε μερικούς βασιζόμενοι στην εμπειρική μας παρατήρηση ως μέλη του συστήματος παροχής ιατρικής φροντίδας και ως τυχόντες ασθενείς.

Στο βιβλίο του *Ατομα με Ειδικές Ανάγκες και οι γονείς τους*, ο **Λεό Μπουσκάλια** ισχυρίζεται ότι συχνά η έλλειψη ικανοποίησης τόσο των ιδίων των ασθενών όσο και των συγγενικών τους προσώπων πηγάζει από την ανεπαρκή ή δυσνόητη **ενημέρωση** των ενδιαφερόμενων σχετικά με το πρόβλημα υγείας. Πράγματι, η ξύλινη επιστημονική ορολογία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού μονάχα δυσκολεύει την ζωή του ασθενούς. Στην ίδια κατηγορία παραγόντων που σπρώχνουν τον πάσχοντα μακριά από την αίσθηση επάρκειας συγκαταλέγεται η έλλειψη ευθύτητας και ειλικρίνειας προς τον ασθενή. Παραδείγματος χάριν, κάποιος που υποφέρει από τις ενοχλήσεις της σκωληκοειδούς απόφυσης χρειάζεται να πληροφορηθεί για όλες τις πιθανές επιπλοκές του προβλήματος και για τις δυνατές ανεπιθύμητες παρενέργειες της φαρμακευτικής αγωγής που ακολουθεί. Η απουσία πλήρους ενημέρωσης γεννά στον ενδιαφερόμενο αισθήματα **ανασφάλειας** και υποψίες απόκρυψης κάποιου σοβαρότερου προβλήματος υγείας.

Ένας άλλος παράγοντας, που αποτελεί θέμα-πρόκληση στην σύγχρονη Διοίκηση Μονάδων Υγείας είναι η **ισότητα** στην αντιμετώπιση των ασθενών-πελατών. Κατά κανόνα ασθενείς χαμηλής οικονομικής τάξης, ξενικής καταγωγής ή αθίγγανοι δηλώνουν δυσαρεστημένοι από την αντιμετώπισή τους εκ μέρους του προσωπικού φροντίδας υγείας την οποία μάλιστα χαρακτηρίζουν ως «άνιση» ή «μη επιμελημένη». Μολονότι κάτι τέτοιο στηρίζεται από τα συμπεράσματα των στατιστικών ερευνών, η κουλτούρα προώθησης των δικαιωμάτων του ασθενούς θα πρέπει να καλλιεργηθεί και να ληφθεί υπόψη ως αξίωμα των υπηρεσιών υγείας που μπορεί να επιδράσει εξυγιαντικά στο θέμα της ικανοποίησης.

Επιπρόσθετα, ένα φαινόμενο που οδηγεί τους ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα παροχής περίθαλψης είναι η περιπτώσιακή σκανδαλώδης καταπάτηση του δικαιώματός τους στην δωρεάν υγεία από τους υπαλλήλους του Δημοσίου Συστήματος Υγείας, που πολύ συχνά ζητούν παρανόμως επιπλέον χρηματισμό ώστε να παράσχουν τις υπηρεσίες τους. Η συχνότητα των σκανδάλων αυτών κατά τις δυο τελευταίες δεκαετίες έχει δημιουργήσει στην κοινή γνώμη την πεποίθηση ότι η Δημόσια Υγεία συλλήβδην ακριβοπληρώνεται, απαιτεί **δωροδοκία** και πάσχει από έλλειψη ποιότητας.

Ένα μεγάλο μέρος των ασθενών υποστηρίζει ότι η δυσαρέσκειά του πηγάζει από την απουσία **οργάνωσης** και εγρήγορσης του ανθρωπίνου δυναμικού. Άλλωστε η εικόνα ασθενών που υπόκεινται σε χημειοθεραπείες καθισμένοι σε ξύλινες καρέκλες ή αναγκάζονται να ξαπλώσουν σε κρεβάτια στην μέση των διαδρόμων των νοσοκομείων δεν είναι δυστυχώς διόλου σπάνια. Ο παράγοντας της οργάνωσης, λοιπόν, αφορά στην ορθή στελέχωση και ταξινόμηση του προσωπικού, στον επαρκή τεχνικό εξοπλισμό των μονάδων και την ικανότητα **ετοιμότητας** του θεράποντος δυναμικού. Επιπλέον, σημαντικό ρόλο στην επίτευξη της ικανοποίησης παίζει η επίδειξη ιδιαίτερου ενδιαφέροντος και ευαισθησίας από μεριάς υπαλλήλων. Έτσι, οι ασθενείς αισθάνονται μάλλον μουδιασμένοι και φοβισμένοι όταν αναγκάζονται να συνεργαστούν με επιστήμονες που στερούνται της αναγκαίας προθυμίας και ευαισθητοποίησης.

«Οι περισσότεροι οδοντίατροι επέμεναν πως η εξαγωγή των γομφίων της κόρης μας ήταν αναγκαία. Όταν επισκεφθήκαμε τον κύριο Β. μας εξήγησε ακριβώς τους λόγους για τους οποίους δεν αρκούσαν τα σιδεράκια. Αφού μας ανέλυσε τα στάδια της θεραπείας, αναζητήσαμε μαζί εναλλακτικές λύσεις ώστε το παιδί να υποφέρει όσο γίνεται λιγότερο. Πράγματι, η επέμβαση πήγε καλά και ο γιατρός επικοινωνούσε κάθε 8 ημέρες για να ενημερωθεί για την κατάσταση της μικρής. Το προσωπικό του ενδιαφέρον μας κέρδισε».

Μαρία Χ., μητέρα ασθενούς

Πολύ συχνά το **μορφωτικό επίπεδο** του ασθενούς επηρεάζει και την αντίδρασή του απέναντι στην παρεχόμενη φροντίδα υγείας. Για παράδειγμα, ένας ασθενής χαμηλού μορφωτικού επιπέδου θα δεχθεί ευκολότερα τις πιέσεις ενός ασύδοτου ιατρού για δωροδοκία ή θα αποδεχθεί ηπιότερα τις κακές συνθήκες περίθαλψης και υγιεινής, αν κατορθώσει να τις εντοπίσει με σαφήνεια. Αντίθετα, οι προσδοκίες των ασθενών υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου θα είναι πιο αποφασιστικές και η επίτευξη της ικανοποίησης τους πιο δυσπρόσιτη. Ακόμη, ένας ασθενής της βασικής εκπαίδευσης συχνά αντιμετωπίζει τον ιατρό ως θεό και αρνείται να κατανοήσει τις δυσκολίες της θεραπείας του. Σε αυτή την περίπτωση κάθε επιπλοκή που θα μπορούσε να

διαταράξει το πρότυπο του παντοδύναμου θεραπευτή οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ο τελευταίος είναι ημιμαθής και απατεώνας. Το αίσθημα δυσφορίας γρήγορα θα εξελιχθεί σε μια γενική αποδοκιμασία του συνολικού Συστήματος Υγείας. Στις παραπάνω περιπτώσεις το χάσμα που εμποδίζει την ουσιώδη επικοινωνία και κατανόηση μεταξύ επιστημόνων υγείας και ασθενών τροφοδοτεί την δυσαρέσκεια του πάσχοντος.

Φθάνοντας στο κομμάτι της **διαπολιτισμικής νοσηλευτικής** υπάρχουν πολλά που μπορούμε να πούμε, καθώς η πολιτισμική ταυτότητα του ανθρώπου που περιθάλπεται υπαγορεύει πολλούς περιορισμούς στην μέθοδο θεραπείας του. Εντούτοις, το ιατρικό προσωπικό οφείλει να σεβαστεί κατά το δυνατόν τις επιθυμίες και τις ιδιαιτερότητες του ασθενούς ανάλογα με την **καταγωγή**, το **θρήσκευμα** και τον **ιδεολογικό του προσανατολισμό**, προτού προβεί σε οποιαδήποτε θεραπευτική ενέργεια. Ένας ασθενής που έχει ασπαστεί το δόγμα του Ιεχωβά, λόγου χάριν, θα αρνηθεί εκ πεποιθήσεως κάμπουσες από τις θεραπευτικές παρεμβάσεις των ειδικών. Η εκ προοιμίου γνώση αυτών των ιδιαιτεροτήτων και η προθυμία των ειδικών να τις σεβαστούν όσο γίνεται περισσότερο καλλιεργούν την εμπιστοσύνη ανάμεσα στα δύο υποκείμενα και αποτελούν έναν θετικό προθάλαμο στο δρόμο προς την ικανοποίηση¹⁵.

Γενικότερα, όμως, η ικανοποίηση του ασθενούς εξαρτάται από τις προσδοκίες του. Κατ' επέκταση, οι προσδοκίες καθορίζονται από την επίγνωση του προβλήματος, από την ειδική γνώση που έχουμε σχετικά με το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζουμε, από την αισιόδοξη ή απαισιόδοξη **στάση ζωής** μας και βεβαίως από την συμμετοχή μας στις αποφάσεις που θα παρθούν για την θεραπεία μας. Ο πάσχων επιθυμεί, συλλήβδην, να γνωρίζει αν είναι πράγματι άρρωστος, να κατανοεί όσο το δυνατόν περισσότερο το είδος και την σοβαρότητα της ασθένειας, να αλληλεπιδρά με επαγγελματίες που διακατέχονται από ευαισθησία, **αφοσίωση**, εντιμότητα, γνώση, ευθύτητα

¹⁵ Βλ. Γερογιάννη Γ., Πλεξίδα Α., «Κουλτούρα και Νοσηλευτική Εκπαίδευση: Νέες προοπτικές και αναγκαιότητες στην ελληνική νοσηλευτική πραγματικότητα», *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 2.7, Απρίλιος-Ιούνιος 2008: σελ. 113-119.

και προθυμία, να λαμβάνεται υπόψη η γνώμη του, να μην παίρνονται αποφάσεις ερήμην του και φυσικά να θεραπευτεί !

Όλα τα παραπάνω αποτελούν μονάχα τους κυριότερους και πιο ενδεικτικούς ενδογενείς και εξωγενείς παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται η ικανοποίηση του αρρώστου. Στην συνέχεια, θα συσχετίσουμε τα όσα ειπώθηκαν σε αυτή την ενότητα με τις πληροφορίες των στατιστικών ερευνών¹⁶.

Πίνακας 1.1: Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση

Ενδογενείς παράγοντες	Εξωγενείς παράγοντες
<ul style="list-style-type: none">• Ηλικία• Εμπειρία• Φύλο• Οικογενειακή κατάσταση• Μορφωτικό επίπεδο• Κοινωνική ή οικονομική τάξη	<ul style="list-style-type: none">• Πρόσβαση στον τομέα Υγείας• Σχέση ασθενούς-γιατρού• Στελέχωση μονάδας• Πληροφόρηση• Ανέσεις χώρου• Συνέπεια προσωπικού• Μέγεθος αμοιβής

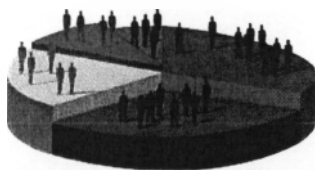
Πηγή: Βιβλιοθήκη της Σχολής Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Μακεδονίας

¹⁶ Πρβλ. Τσιριντάνη Μ., Γιobάνης Α., Μπινιώρης Σ., Γούλα Α., «Μια νέα προσέγγιση στην μοντελοποίηση της σχέσης μεταξύ Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας και Ικανοποίησης Ασθενών», *Νοσηλευτική*, 49.1, 2010: σελ. 40-52, Παπαγιαννοπούλου Β., Πιερράκος Γ., Σαρρής Μ., Υφαντόπουλος Γ., «Μέτρηση της ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας σε παιδιατρικό νοσοκομείο της Αττικής», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 25.1, 2009: σελ. 75-82 και Κουμανδράκη Α., Θεοδώρου Μ., Καϊτελίδου Δ., «Η ικανοποίηση ασθενών από τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του ΓΠΝΘ Παπαγεωργίου», *Νοσηλευτική*, 43.2, 2008: σελ. 237-245. Για τον πίνακα οι πληροφορίες πάρθηκαν κυρίως από την διπλωματική εργασία του Βαταρόγλου Ι., *Συγκριτική εκτίμηση της ικανοποίησης ασθενών σε ιδιωτικά απογευματινά και τακτικά εξωτερικά ιατρεία στο Γ.Ν. Παπαγεωργίου*, 2010, Μακεδονία, Μεταπτυχιακό τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων Πανεπιστημίου Μακεδονίας: σελ. 4-9.

1.9. Τρόποι μέτρησης της ικανοποίησης

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, καθώς το μέγεθος της ικανοποίησης των ασθενών είναι αποτέλεσμα ποικίλων παραγόντων, η μέτρησή της δεν θα μπορούσε να είναι εύκολη υπόθεση. Πολύ συχνά, οι μέθοδοι ελέγχου (tests) του μεγέθους της ικανοποίησης αμφισβητούνται επειδή εννοούνται ως **μη σταθμισμένοι**. Κάτι τέτοιο δε είναι φυσικό να συμβαίνει, αφού ομολογήσαμε προηγουμένως ότι η ενασχόληση με την ικανοποίηση είναι ρηξικέλευθη στον κλάδο της Διοίκησης.

Ένας συνηθισμένος τρόπος μέτρησης -και ο πιο κοινά αποδεκτός- είναι ο έλεγχος μέσω **ερωτηματολογίων** δομημένων κατά τέτοιο τρόπο ώστε να συνδυάζουν ερωτήσεις κλειστού και ανοιχτού τύπου με κρίσεις ποιοτικού ή ποσοτικού επιπέδου. Αυτού του είδους τα ερωτηματολόγια μπορούν να διανεμηθούν και να συμπληρωθούν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail), μέσω απλής χειρόγραφης επιστολής, μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων (gallor) ή απευθείας σε συνέντευξη ενώπιος ενωπίω (face-to-face interview). Πάντως, το κοινό φαίνεται να προτιμάει κατά πολύ τις τηλεφωνικές συνεντεύξεις και να ανταποκρίνεται λιγότερο στα καλέσματα μέσω διαδικτύου



Εικόνα 1.3

Σύμφωνα με έρευνα της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, 2.181.270 ασθενείς επισκέφθηκαν τα δημόσια Τ.Ε.Ι. το 2007.

ή επιστολών. Αυτό συμβαίνει μάλλον για πρακτικούς λόγους, αφού η **τηλεφωνική ερωτοθεσία** απαιτεί την ελάχιστη δυνατή συμμετοχή του ερωτώμενου.

Φυσικά, οι ειδικοί δεν μένουν μονάχα στην απλή παρατήρηση των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων, αλλά τα αναλύουν, τα αποκωδικοποιούν, χωρίζουν τους ανθρώπους που απάντησαν κατά ομάδες με βάση την ηλικία, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, την οικονομική ευχέρεια και άλλα, ώστε να καταλήξουν σε βασικά και όσο το δυνατόν ακριβέστερα συμπεράσματα. Έπειτα, συγκρίνουν τα αποτελέσματα της έρευνάς τους με εκείνα άλλων αντίστοιχων ερευνών για να αποκομίσουν μια πιο **σφαιρική εικόνα** του πράγματος, αλλά και να εντοπίσουν τα σημεία εκείνα που ενισχύουν ή αποδυναμώνουν την ικανοποίηση του δέκτη. Κάπως έτσι, η ικανοποίηση σχετίζεται με την ποιότητα

της παροχής υπηρεσιών υγείας και οδηγεί στην τροποποίηση ή την εξέλιξη της διοικητικής τακτικής των αρμοδίων¹⁷.

1.10. Η σημασία της εκτίμησης της ικανοποίησης του ασθενούς

Η μέτρηση της ικανοποίησης του εξωτερικού ασθενούς είναι μια υπόθεση περίπλοκη και διόλου καταφρονητέα, αφού δύναται να σημάνει τον κώδωνα του κινδύνου σε περίπτωση αισθητής έκπτωσης στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της έρευνας που έγινε στο ΤΕΠΑ της Κύπρου τον Ιούλιο του 2011, όπου εκτιμήθηκε η ικανοποίηση των ασθενών από την προσφορά φροντίδας υγείας. Μολονότι τα συμπεράσματα της μελέτης δεν ήσαν πολύ ευχάριστα, οι διοικητές της μονάδας, αφού έλαβαν υπόψη τα αποκυήματα του **στατιστικού** εγχειρήματος, μπόρεσαν να προβούν σε ωφέλιμες παρεμβάσεις και υποδείξεις που αποσκοπούν στην βελτίωση των υπηρεσιών σε τομείς που πριν την έρευνα παρέμεναν μάλλον λανθάνοντες.

Η σημασία της μέτρησης της ικανοποίησης δεν είναι, λοιπόν, μικρή. Ποικίλες στατιστικές μελέτες έχουν αποδείξει ότι ένα υψηλό ποσοστό πολιτών που χρειάστηκαν τις φροντίδες του **Δημοσίου Συστήματος Υγείας** εμπιστεύεται και επιλέγει τον φορέα περίθαλψης κατά πολύ ανάλογα με την ικανοποίηση που αποκόμισε από προηγούμενες εμπειρίες. Έτσι, στην πλειοψηφία τους οι ασθενείς που έμειναν ευχαριστημένοι από τις ιατρικές φροντίδες των δημοσίων νοσοκομείων θα συνεχίσουν να τα εμπιστεύονται και να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας τους. Έχει ακόμη παρατηρηθεί ότι ο ικανοποιημένος ασθενής διατηρεί την καλή του σχέση με έναν ορισμένο **πάροχο** θεραπευτικών υπηρεσιών, συμμορφώνεται προθυμότερα στις ιατρικές οδηγίες, συμμετέχει πιο ενεργά στην θεραπεία και απολαμβάνει καλύτερα αποτελέσματα, αφού φαίνεται πως η θετική προδιάθεση συμβάλλει

¹⁷ Πρβλ. Αλετράς Β., Μπασσιούρη Φ., Κοντοδημόπουλος Ν., Ιωαννίδου Δ., Νιάκας Δ., «Ανάπτυξη ελληνικού ερωτηματολογίου ικανοποίησης νοσηλευθέντων ασθενών και έλεγχος των βασικών του ψυχομετρικών δυνατοτήτων», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 26.1, 2009: σελ. 79-89 και Καλογεροπούλου Μ., 2011, ό.π.

στην καλή ψυχολογική κατάσταση του ασθενούν και κατ' επέκταση στην **εξυγίανση** του οργανισμού του.

Πέρα από τα όσα ειπώθηκαν παραπάνω, δεν θα πρέπει να παραβλέπουμε ότι ο ασθενής ενός νοσοκομείου είναι συνάμα και **πελάτης** μιας επιχείρησης. Υπό αυτή την σκοπιά, η μέτρηση της ικανοποίησης συνδράμει στην βελτίωση της οργάνωσης των **παρεχόμενων πόρων** με μια νέα **ιεράρχηση** των τομέων που χρειάζονται ενίσχυση. Όταν δε ο δείκτης της ικανοποίησης είναι υψηλός, τότε το κόστος της εκστρατείας που αποσκοπεί στην προσέλκυση πελατών-ασθενών μειώνεται αισθητά.

Επιπρόσθετα, η χαμηλή ικανοποίηση αντανακλά στοιχεία που αφορούν στην διαθεσιμότητα και την προσβασιμότητα των υπηρεσιών υγείας, στις συνθήκες νοσηλείας, την ποιότητα της σίτισης, τον χρόνο αναμονής του προς εξέταση ασθενούς, τα ποσοστά της **διαγνωστικής ευστοχίας**, την **διαπροσωπική συμπεριφορά** του υπαλληλικού προσωπικού, ακόμη και την εξωτερική εμφάνιση των νοσηλευτών και των ιατρών. Συνεπώς, όταν τα ερωτηματολόγια καταδεικνύουν τους «ενόχους» παράγοντες της δυσαρέσκειας των ασθενών, τότε οι διοικητές **επαναπροσδιορίζουν** τα πεδία που χρίζουν παρέμβασης και προβαίνουν στις αντίστοιχες ενέργειες. Με βάση αυτά, θα μπορούσαμε να συνοψίσουμε την σημασία της μέτρησης της ικανοποίησης στον ρόλο της τελευταίας ως πυξίδας για τις βελτιωτικές επεμβάσεις των **ιθυνόντων**¹⁸.

¹⁸ Για την σημασία της μέτρησης της ικανοποίησης πρβλ. Τσιρινιάνη Μ., Γιοβάνης Α., Μπινιώρης Σ., Γούλα Α., «Μια νέα προσέγγιση στην μοντελοποίηση της σχέσης μεταξύ ποιότητας υπηρεσιών υγείας και ικανοποίησης ασθενών», *Νοσηλευτική*, 49.1, 2010: σελ. 40-52, Αδαμακίδου Θ., Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α., «Οι μέθοδοι χρηματοδότησης της Νοσοκομειακής και Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην Ελλάδα», *Νοσηλευτική*, 48.1, 2010: σελ. 56 και Μαλλιάρου Μ., Σαράφης Π., Ζυγά Σ., «Ποιότητα παροχής φροντίδας στο Τμήμα Επειγόντων», *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 8.1, Ιανουάριος-Μάρτιος 2009: σελ. 25-40.

1.11. Προτεινόμενοι τρόποι αύξησης της ικανοποίησης

Όταν αναφερόμαστε στην ικανοποίηση των ασθενών πρέπει να έχουμε κατά νου ότι δεν πρόκειται για μια παγιωμένη κι αμετάκλητη σταθερά, αλλά για έναν **μεταβλητό δείκτη** που εξαρτάται από ένα πλήθος παραμέτρων. Συνεπώς, η ικανοποίηση υπόκειται σε υφέσεις, αλλά και σε αυξήσεις που μπορούν να αλλάξουν ανάλογα με τις παρεμβάσεις μας στους τομείς που την επηρεάζουν.

Για να βελτιώσει η διοικητική ομάδα τα καταγεγραμμένα επίπεδα ικανοποίησης είναι δόκιμο κατ' αρχάς να καθιερώσει **μεθόδους** και φορείς ανίχνευσης των παραπόνων των ασθενών. Σε πολλά νοσοκομεία υπάρχουν Γραφεία Παραπόνων ή κάποια υπηρεσία **συνηγορίας** του ασθενούς, η οποία φροντίζει να ενημερώσει τον πάσχοντα-πελάτη τόσο για τα δικαιώματα όσο και για τις υποχρεώσεις του. Δεν αρκεί, όμως, μονάχα η σύσταση τέτοιων φορέων ή ο καθορισμός σχετικών μεθόδων, αλλά οι υπηρεσίες αυτές θα πρέπει να **δρουν συντονισμένα**, να συνεργάζονται με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό υγείας, να καλλιεργούν το αίσθημα δικαιοσύνης και ισότητας και φυσικά να αξιοποιούν τα ευρήματά τους έχοντας πάντοτε ως απώτερο στόχο την ικανοποίηση του ασθενούς, όπως αυτή μπορεί να επιτευχθεί μέσα στα πλαίσια του λογικού.

Ως τώρα έχει σημειωθεί επανειλημμένως ότι η δυσαρέσκεια των ασθενών πηγάζει κατά πολύ από τον καταιγισμό τους με πλήθος πληροφοριών που παραμένουν ακατανόητες, σύνθετες και **ασυνάρτητες** για τους ίδιους. Θα ήταν λοιπόν πολύ χρήσιμο να προτρέψουμε το ανθρώπινο δυναμικό να εκφράζεται με απλούστερους όρους, να εξηγεί εκτενώς και με υπομονή και να ενημερώνει με κάθε ειλικρίνεια των ασθενή για την πορεία της υγείας του. Η κατανόηση του πάσχοντος μπορεί εύκολα να οδηγήσει στην **ενεργό συμμετοχή** του στην λήψη των αποφάσεων και στην αποτελεσματικότερη εφαρμογή της θεραπευτικής του αγωγής.

Φθάνοντας ξανά στο κομμάτι της διαπολιτισμικής νοσηλείας, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι η καλή γνώση των ιδιομορφιών του ασθενούς, η απουσία άμεσης κριτικής στις **εθνολογικές του ιδιορρυθμίες** και η υιοθέτηση

μιας στάσης σεβασμού απέναντι στο «διαφορετικό άλλο» συνεπάγεται θετικά αποτελέσματα όσον αφορά στην κατάκτηση της προσδοκώμενης ευχαρίστησης. Μάλιστα, η σφαιρική εκπαίδευση των επιστημόνων υγείας κατά την διάρκεια των **σπουδών** τους δύναται να καλλιεργήσει μια ιδεολογία σεβασμού, ισότητας, αλλά και άγρας της ικανοποίησης του ασθενούς σε μεγάλο βαθμό.

Μολονότι έγινε μακρύς λόγος σχετικά με τα στοιχεία εκείνα που περιέχονται στον ψυχολογικό τρόπο αντιμετώπισης του ασθενούς συλλήβδην, η ποιότητα των υλικών **ανέσεων** δεν κρίνεται ως ελάσσονος σημασίας. Τουναντίον, η εξασφάλιση μιας ήσυχης κλίνης, η παροχή εξειδικευμένης βοήθειας, η ποιότητα και η ποσότητα των γευμάτων, το χαμηλό κόστος περίθαλψης και οι συνθήκες υγιεινής μπορούν να αποτελέσουν αντίδοτο στην δυσανασχέτηση. Βεβαίως στην ελληνική πραγματικότητα της σύγχρονης εποχής η διάθεση επαρκών κονδυλίων στον τομέα υγείας φαντάζει μάλλον ουτοπική, μολαταύτα, είναι η μέτρηση της ικανοποίησης που μπορεί να μας καταδείξει τους τομείς που «πάσχουν» και να αποτελέσει οδηγό για μια καλύτερη και πιο **αποδοτική** διαχείριση των οικονομικών πόρων.

Κεφάλαιο 2: Εκτιμώντας την ικανοποίηση των ασθενών των Τ.Ε.Ι. του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας «Αγίου Παντελεήμονος»

2.1 Το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Νικαίας «Άγιος Παντελεήμων»

«Η ιστορία του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων» ξεκινά από την περίοδο της Μικρασιατικής καταστροφής με την δημιουργία πολυιατρείου στην κεντρική πλατεία της Κοκκινιάς με ονομασία «Νοσοκομείο Αμερικανίδων Κυριών». Το 1934 αριθμούσε δύναμη 60 κλινών και περιέρχεται στο ελληνικό κράτος με την ονομασία «Προσφυγικό Νοσοκομείο Νέας Κοκκινιάς»¹⁹.

Τρία χρόνια αργότερα, το 1937, το Υπουργείο Υγιεινής αποφασίζει την ανέγερση μεγάλου νοσοκομείου με δυναμική 300 κλινών και την ονομασία «Γενικό Νοσοκομείο Πειραιώς» στην θέση του παλαιού Προσφυγικού Νοσοκομείου. Αν και οι διαδικασίες οικοδόμησης ξεκίνησαν μόλις δύο χρόνια έπειτα, η εμπλοκή της Ελλάδας στον πόλεμο με τους Ιταλούς παγώνει τις διαδικασίες. Την περίοδο αυτή, για την εξυπηρέτηση των αναγκών φροντίδας υγείας των Ελλήνων, το νοσοκομείο μεταφέρεται στην αποθήκη της καπνοβιομηχανίας “**Commercial Company**” απ’ όπου θα μεταφερθεί αρκετά χρόνια αργότερα. Το 1952 το ΓΝΝ Νικαίας Πειραιά λειτουργεί κανονικά, αν και οι οικοδομικές εργασίες δεν έχουν περατωθεί σε όλη του έκταση. Η ολοκλήρωση της κτιριακής του σύστασης ολοκληρώνεται στα 1964, οπότε το νοσοκομείο αριθμεί πέρα από κάθε φιλοδοξία 600 οργανωμένες κλίνες και πλήθος **εξειδικευμένων εργαστηρίων** που υποστηρίζουν την δράση περίθαλψης. Με τον νόμο Γεννηματά (Ν. 13997/83) το ΓΝΝ περιέρχεται στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ)**, ενώ σύντομα αυξάνει τις οργανικές του κλίνες κατά 30. Όταν πια παίρνει την τελική του ονομασία σε «Γ.Ν.Ν. Νικαίας

¹⁹ Βλ. Γενικό Νοσοκομείο Νικαίας Πειραιά, Η ιστορία του Νοσοκομείου, <http://www.nikaia-hosp.gr/>.

Πειραιά, Άγιος Παντελεήμων», το 1995, φθάνει στην διάθεση **720 κλινών**. Έξι χρόνια αργότερα θα αποκτήσει την διοικητική και οικονομική του αυτοτέλεια βάσει του νόμου 2889/2001.

«Κύρια χαρακτηριστικά της μακράς περιόδου του νοσοκομείου ήταν η συνεχής προσπάθεια βελτίωσης των κτηριακών εγκαταστάσεων και ο εκσυγχρονισμός του ιατρικό-τεχνολογικού εξοπλισμού. Με την ένταξη του νοσοκομείου στο ΕΣΥ η αποστολή του αναβαθμίζεται, εντασσόμενη σε ένα ενιαίο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών υγείας σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο»²⁰.

2.2. Τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας

Το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Νικαίας φιλοξενεί στις εγκαταστάσεις του οργανωμένα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία που παρέχουν ιατρική φροντίδα κάτω από ένα ευρύ φάσμα εξειδικεύσεων. Τα ιατρεία λειτουργούν μόνο με τηλεφωνική προσυνηννόηση, που μπορεί να κανονιστεί ανεξάρτητα από τις ώρες και ημέρες λειτουργίας των Τ.Ε.Ι. εκτός των ημερών εκείνων οπότε το Νοσοκομείο βρίσκεται σε εφημερία. Τα ιατρεία ανέρχονται στα 103 και περιλαμβάνουν το Αιματολογικό και Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο, Παθολογικό ιατρείο, Καρδιολογικό, Παιδιατρικό, Νευρολογικό, Γαστρεντερολογικό, Πνευμονολογικό, Ορθοπαιδικό, Δερματολογικό, Γυναικολογικό και Οφθαλμολογικό ιατρείο.

Κατά την προσέλευσή του στα Τ.Ε.Ι του Γ.Ν.Ν Νικαίας ο ασθενής οφείλει να καταβάλει το ποσό των 5 ευρώ ως αντίτιμο για την εξέτασή του από τον αρμόδιο ιατρό, ενώ το ιατρικό προσωπικό μπορεί να παραπέμψει τον ασθενή σε νοσηλεία, αν αυτό κρίνεται απαραίτητο, διευκολύνοντας για λογαριασμό του τις διαδικασίες εισαγωγής.

Σύμφωνα με τις επίσημες στατιστικές μελέτες, όπως δημοσιεύονται στην ιστοσελίδα του Γ.Ν.Ν Νικαίας Πειραιά, κατά το έτος 2010 τα Τακτικά

²⁰ Βλ. Γενικό Νοσοκομείο Νικαίας Πειραιά, ό.π.

Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου επισκέφθηκαν 38.761 ασθενείς, ποσό που πιθανότατα αντικατοπτρίζει ένα σχετικά υψηλό ποσοστό ικανοποίησης των ατόμων που έλαβαν τις φροντίδες του προσωπικού²¹.

Πίνακας 2.1 Βασικός Συνοπτικός Πίνακας έτους 2010

Ιατρικά Τμήματα	Πραγμ/νες Επισκέψεις*
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	19.051
A Παθολογικό Τμήμα	949
B Παθολογικό Τμήμα	767
Γ Παθολογικό Τμήμα	6.137
A Καρδιολογικό Τμήμα	1.304
B καρδιολογικό Τμήμα	989
Παιδιατρικό Τμήμα	1.510
Νεογνολογικό Τμήμα	0
Γαστρεντερολογικό Τμήμα	489
Ενδοκρινολογικό Τμήμα	2.984
Νεφρολογικό Τμήμα	470
Πνευμονολογικό Τμήμα	1.256
Νευρολογικό Τμήμα	2.196
Μονάδα Αιμοδυναμικού	0
ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΗ	0
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	15.846
A Χειρουργικό Τμήμα	2.121
B Χειρουργικό Τμήμα	2.242
Ορθοπαιδικό Τμήμα	3.850
Ουρολογικό Τμήμα	446
Ωτορινολαρυγγολογικό Τμήμα	1.123
Νευροχειρουργικό Τμήμα	620
Θωρακοχειρουργικό Τμήμα	40
Παιδοχειρουργικό Τμήμα	325
Οφθαλμολογικό Τμήμα	1.439
Μαιευτικό-Γυναικολογικό Τμήμα	1.811
A' Αναισθησιολογικό Τμήμα	769
β' Αναισθησιολογικό Τμήμα	30
Οδοντιατρικό Τμήμα	1.030
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας	0
Μονάδα Οικ.προγραμματισμού	0
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	2.351
A' Ψυχιατρικό Τμήμα	2.351
B' Ψυχιατρικό Τμήμα	0
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	1.361
Μικροβιολογικό Τμήμα	0

²¹ Βλ. Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Νικαίας Πειραιά, www.nikaia-hosp.gr.

Βιοχημικό Τμήμα	0
Αιματολογικό Τμήμα	48
Αιμοδοσίας Τμήμα	0
Α' Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα	1.299
Β' Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα	0
Αξονικής Τομογραφίας Τμήμα	0
Παθολογοανατομικό Τμήμα	0
Κυτταρολογικό Τμήμα	0
Ανοσολογίας Τμήμα	0
Πυρηνικής Ιατρικής Τμήμα	0
Μον.Προλ.Μεσογειακής Αναιμίας	14
Εργαστήριο Κυτταρογενετικής	0
Μονάδα Ορμονολογική	0
Μονάδα Υπερήχων	0
ΛΟΙΠΑ	152
Δερματολογικό Τ.Ε.Ι	152
ΣΥΝΟΛΑ	38.761

Πηγή: Πληροφοριακό Σύστημα Γραμματείας Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων

Αν και η Δημόσια Υγεία της χώρας μας κρίνεται συχνά ως ένοχη ελλείψεων και προχειρότητας, τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του «Αγίου Παντελεήμονα» είναι γνωστά για τις καινοτόμες δράσεις τους, όχι μόνο στην περίθαλψη ασθενών καθεαυτή, αλλά και στις εκστρατείες ενημέρωσης των πολιτών που οργανώνονται από τα στελέχη τους κάθε τόσο. Πρόσφατα, στις υπηρεσίες τους εισήχθη και το ρηξικέλευθο πρόγραμμα του νεοϊδρυθέντος Δημοσίου Ιατρείου Διακοπής Καπνίσματος, που ως φαίνεται, χαίρει ήδη μεγάλης αποδοχής και επισκεψιμότητας. Ακόμη, περιβόητα για τις υπηρεσίες τους είναι τα Ιατρεία Πόνου, που πρώτο το Γ.Ν.Ν Νικαίας εισήγαγε στο πρόγραμμά των Τ.Ε.Ι. του στην χώρα μας, όπου παρέχονται φροντίδες και μέθοδοι ανακούφισης στους ασθενείς που υποφέρουν από χρόνιους καρκινικούς πόνους. Παράλληλα, παρέχεται ψυχολογική στήριξη και βοήθεια για την επανένταξη του ατόμου και την βελτίωση της αποδοτικότητάς του στην κοινωνία²².

²² Βλ. Ελληνική Εταιρεία Διαταραχών Διάθεσης, «Ιατρεία Πόνου στην Ελλάδα», www.mazi.org.gr. 2011.

Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία – Αποτελέσματα Έρευνας

3.1. Ερευνητική μεθοδολογία

Στην παρούσα μελέτη εφαρμόστηκε ποσοτική έρευνα. Η συλλογή των πρωτογενών στοιχείων έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου. Σύμφωνα με τον ορισμό, η ποσοτική έρευνα δομείται σε ένα πλέγμα μεταβλητών, δηλαδή σε χαρακτηριστικά τα οποία διαφοροποιούνται στις περιπτώσεις που περιλαμβάνονται στο δείγμα. Τα χαρακτηριστικά αυτά συσχετίζονται με σκοπό την ανεύρεση γενικών τάσεων και την επαλήθευση των θεωρητικών υποθέσεων. Ουσιαστικά, η ποσοτική έρευνα επικεντρώνεται στη μέτρηση των θεωρητικών εννοιών μέσω εργαλείων, όπως είναι το ερωτηματολόγιο²³. Προκειμένου να καταλήξει σε έγκυρα και επιστημονικά αποτελέσματα ο ερευνητής εστιάζει στη συλλογή ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος του υπό μελέτη πληθυσμού και στη διαμόρφωση ενός κατάλληλου ερωτηματολογίου.

3.2. Παρουσίαση ερωτηματολογίου

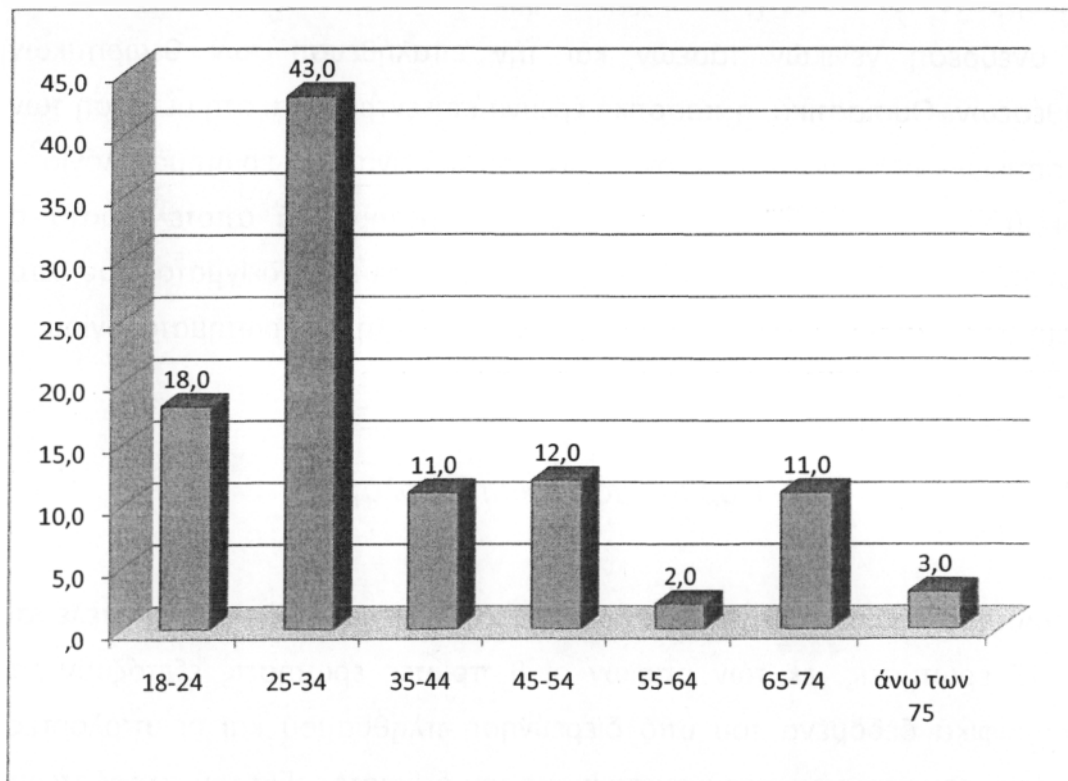
Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη αποτελείται από 47 ερωτήσεις, εκ των οποίων οι 8 πρώτες ερωτήσεις εξετάζουν τα δημογραφικά δεδομένα του υπό διερεύνηση πληθυσμού και οι υπόλοιπες εξετάζουν τους παράγοντες ικανοποίησης του δείγματος. Για την πληρέστερη μέτρηση των μεταβλητών κρίθηκε κατάλληλη η κλίμακα μέτρησης Likert. Επίσης, οι ερωτήσεις που συμπεριλήφθηκαν στο ερωτηματολόγιο ήταν, κατά κύριο λόγο, κλειστού τύπου, ώστε να μπορέσουν να μετρηθούν όλες οι μεταβλητές στο διαθέσιμο χρονικό διάστημα.

²³ Κυριαζή Ν., *Η Κοινωνιολογική Έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*, 1999, Ελληνικά Γράμματα.

3.3. Δείγμα έρευνας

Η επιλογή του δείγματος των ερωτηθέντων που συμμετείχαν στην έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της τυχαίας δειγματοληψίας, με στόχο την εξάλειψη της μεροληψίας που οφείλεται στη λάθος επιλογή δείγματος. Επιπλέον, το δείγμα της έρευνας αποτελούν 100 ασθενείς των Τ.Ε.Ι. του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Νικαίας «Αγίου Παντελεήμονος».

Στη συνέχεια παρουσιάζονται ορισμένα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος.

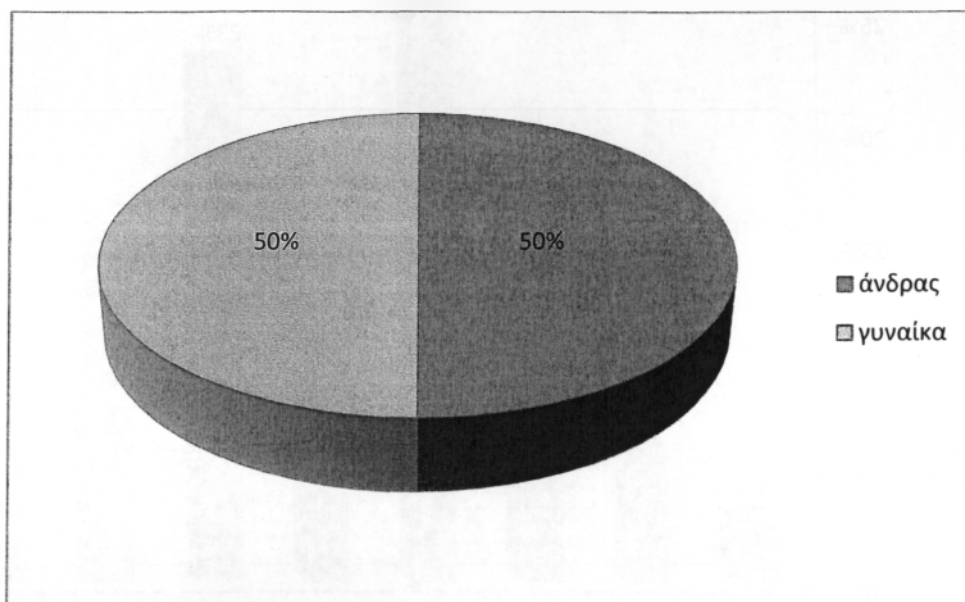


Σχήμα 3.1: Κατανομή των ερωτηθέντων ανά ηλικία

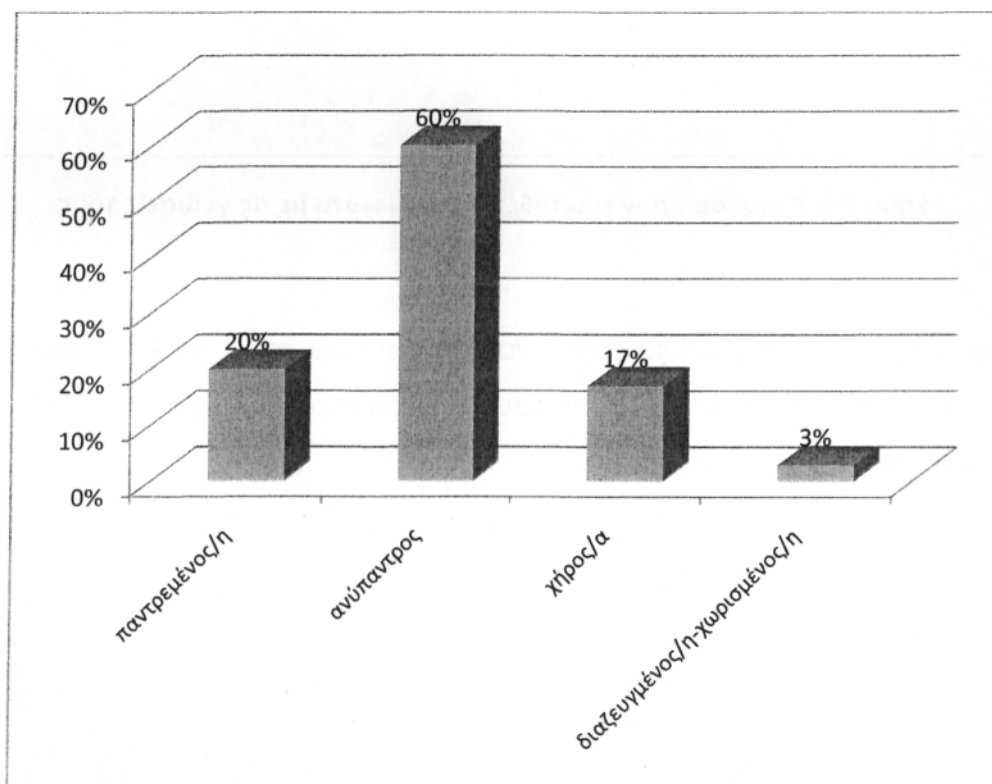
Στο σχήμα 3.1 παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία του δείγματος (43%) βρίσκεται στην ηλικιακή ομάδα 25-34, ενώ η αμέσως επόμενη σε πλειοψηφία ηλικιακή ομάδα είναι αυτή των 18-24 ετών (18%).

Ενώ στο σχήμα 3.2, παρατηρούμε ότι το 50% του δείγματος είναι γυναίκες και το 50% άνδρες.

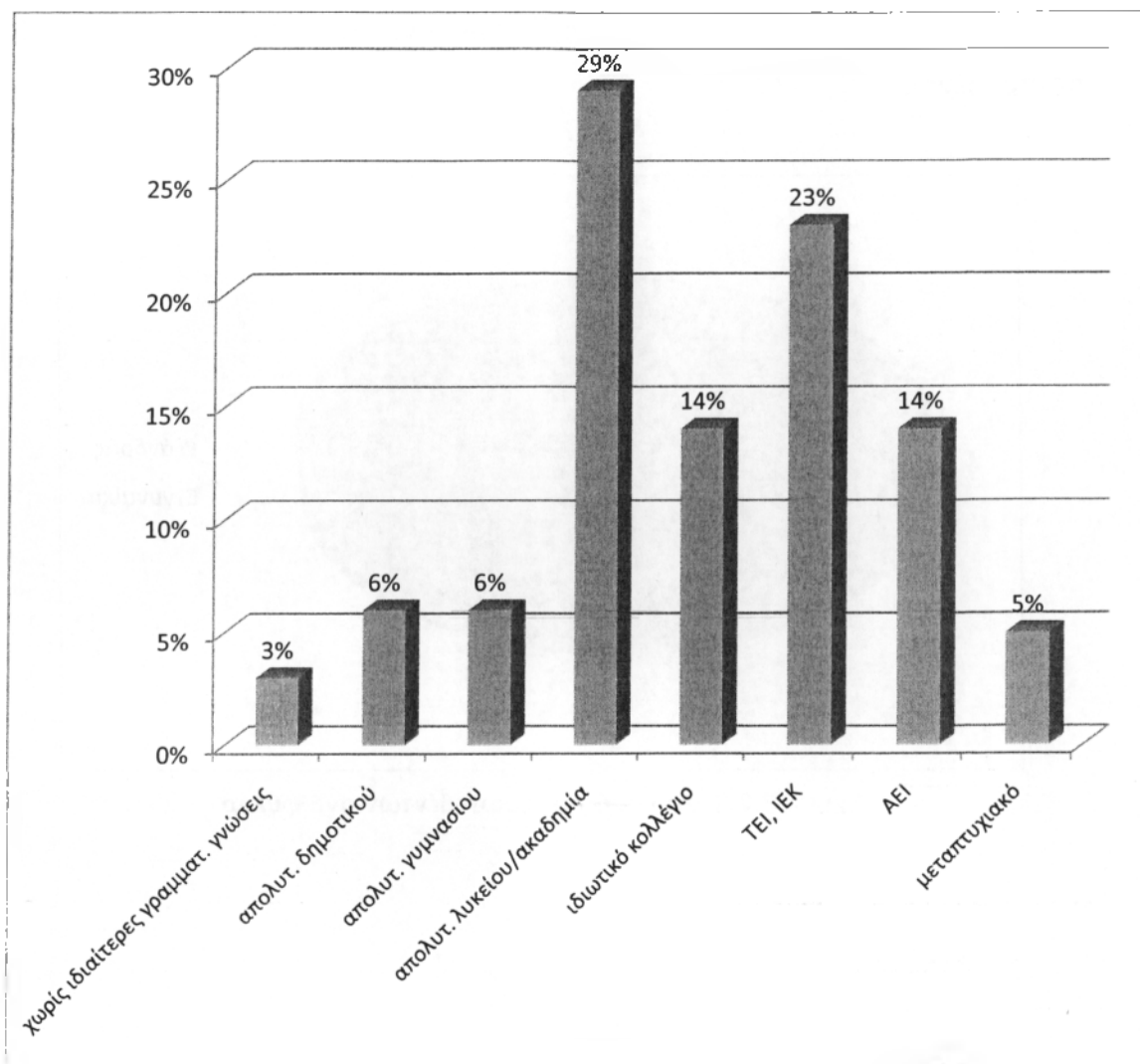
Στο σχήμα 3.3, το 60% των ερωτηθέντων είναι ανύπαντροι, ενώ το 20% παντρεμένοι.



Σχήμα 3.2: Κατανομή των ερωτηθέντων ανά φύλλο

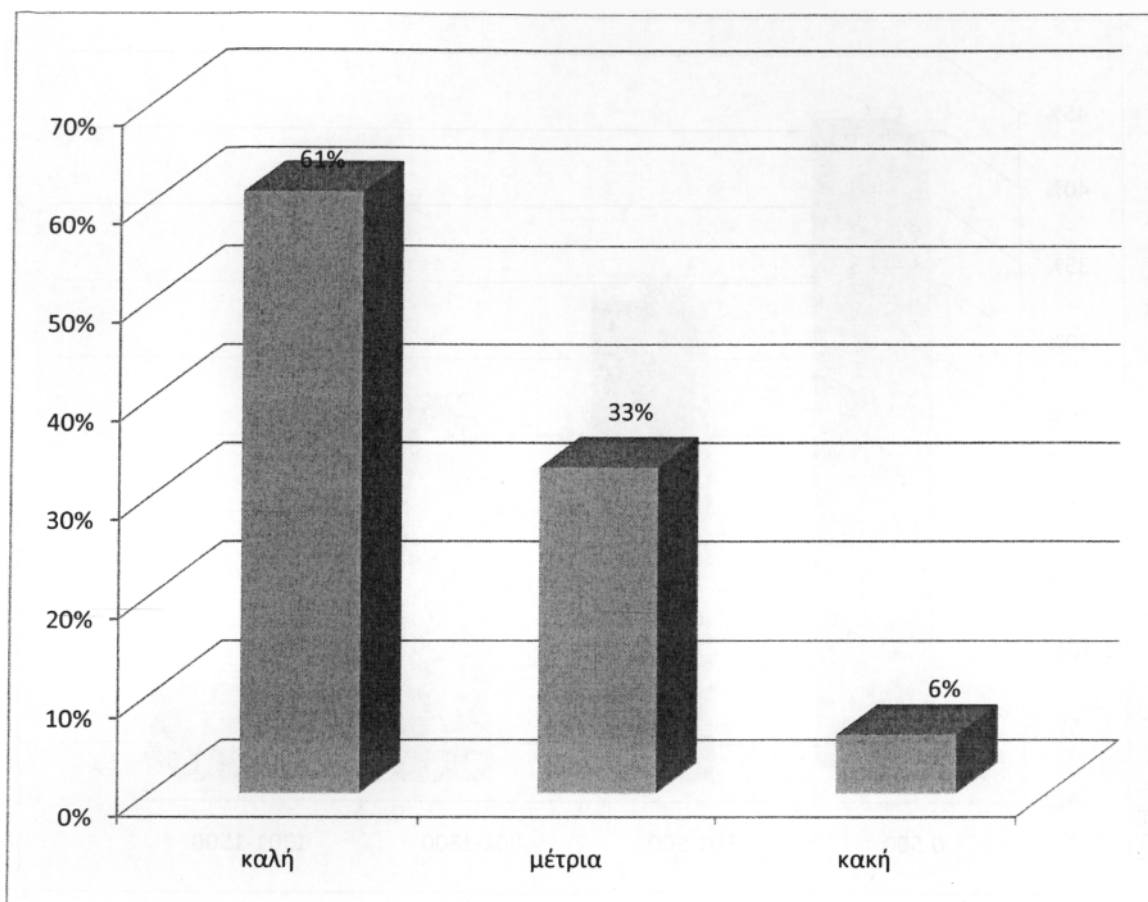


Σχήμα 3.3: Κατανομή των ερωτηθέντων ανά οικογενειακή κατάσταση



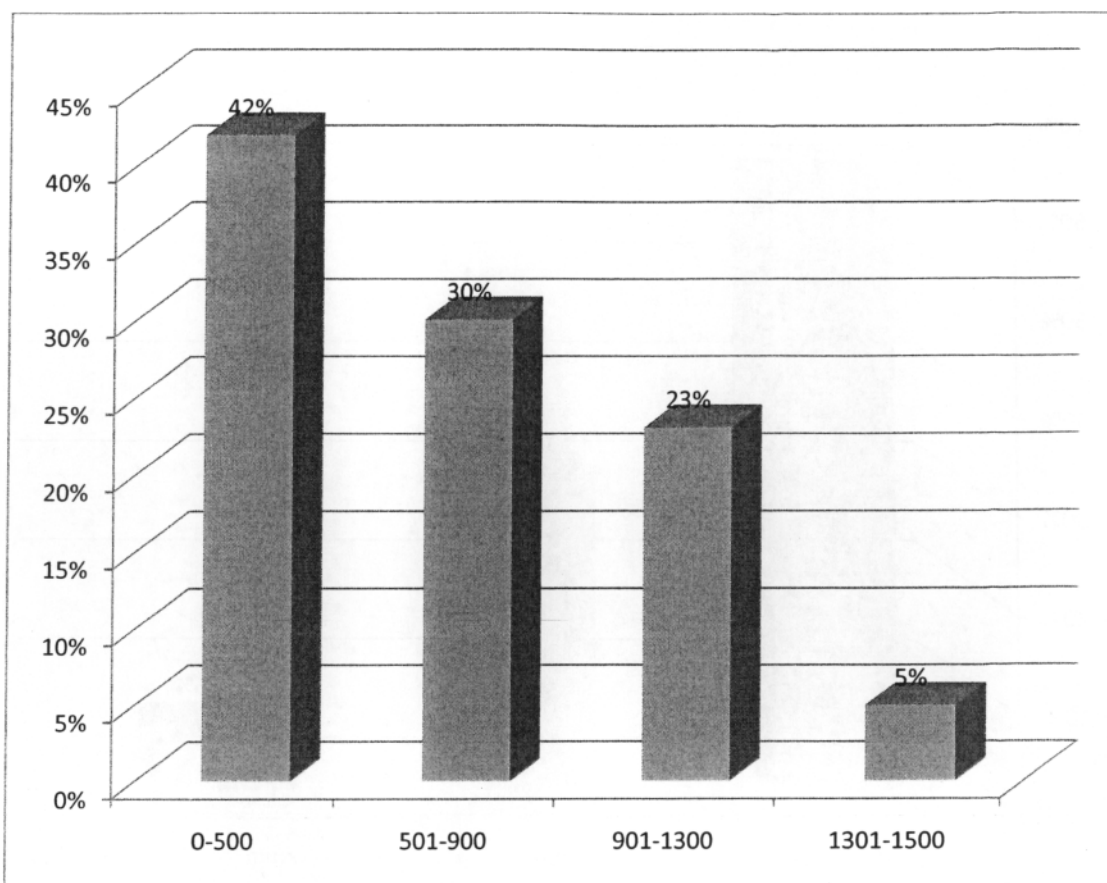
Σχήμα 3.4: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με τις γνώσεις τους

Σύμφωνα με το σχήμα 3.4 το 29% είναι απόφοιτοι λυκείου, το 23% απόφοιτοι ΙΕΚ ή ΤΕΙ, το 14% έχουν αποφοιτήσει από ιδιωτικό κολλέγιο και 14% είναι απόφοιτοι πανεπιστημίου.



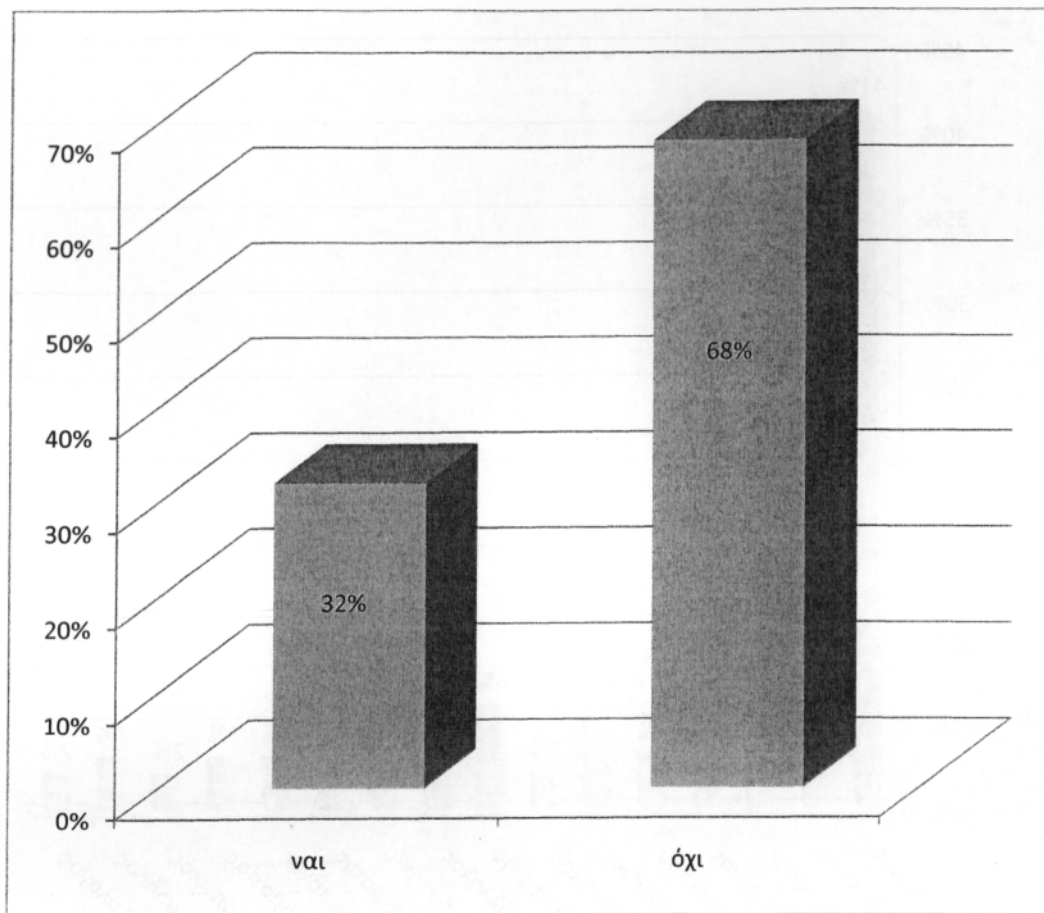
Σχήμα 3.5: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με την κατάσταση υγεία τους

Όπως προκύπτει από τα δεδομένα του σχήματος 3.5, το 61% των ερωτηθέντων χαρακτηρίζει την υγεία του καλή, το 33% μέτρια και 6% κακή.



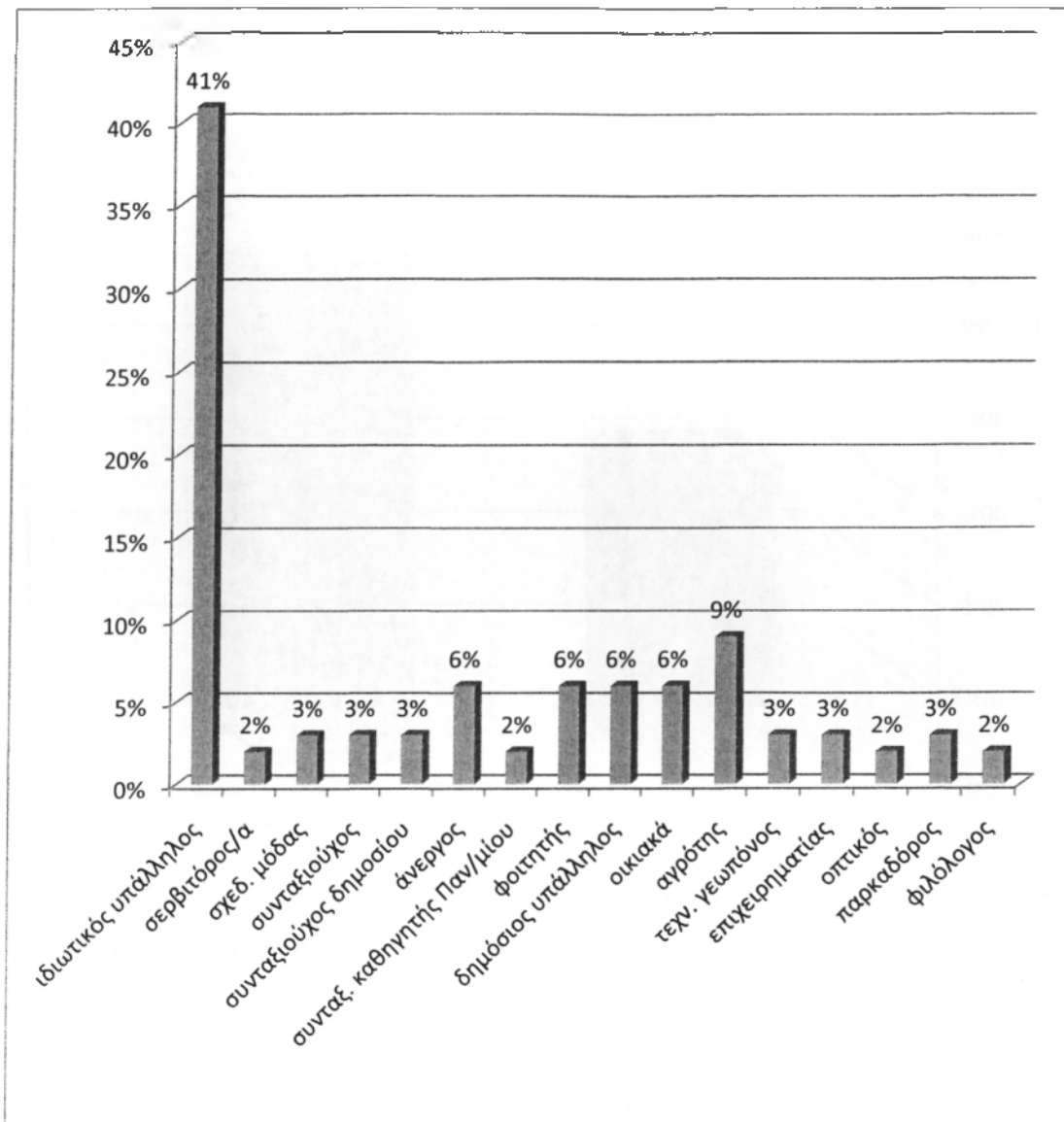
Σχήμα 3.6: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με το εισόδημά τους

Σύμφωνα με το σχήμα 3.6, το 42% των ερωτηθέντων έχει εισόδημα από 0 έως 500 ευρώ, το 30% από 501-900 ευρώ, το 23% 901-1300 ευρώ και το 5% από 1301 έως 1500 ευρώ.



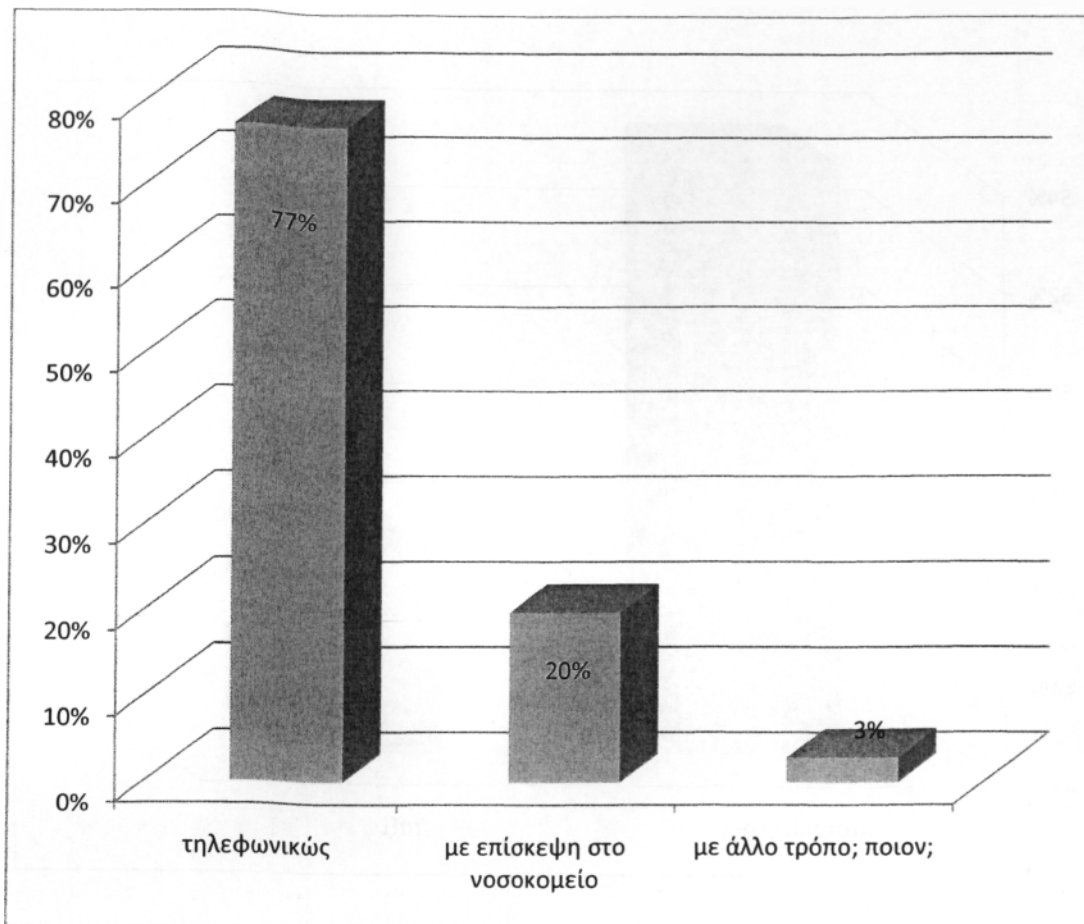
Σχήμα 3.7: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με το εάν διαθέτουν ή όχι ιδιωτική ασφάλιση

Επίσης, σύμφωνα με το σχήμα 3.7, το 68% δε διαθέτει ιδιωτική ασφάλιση σε αντίθεση με το 32% που διαθέτει.



Σχήμα 3.8: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με το επάγγελμά τους

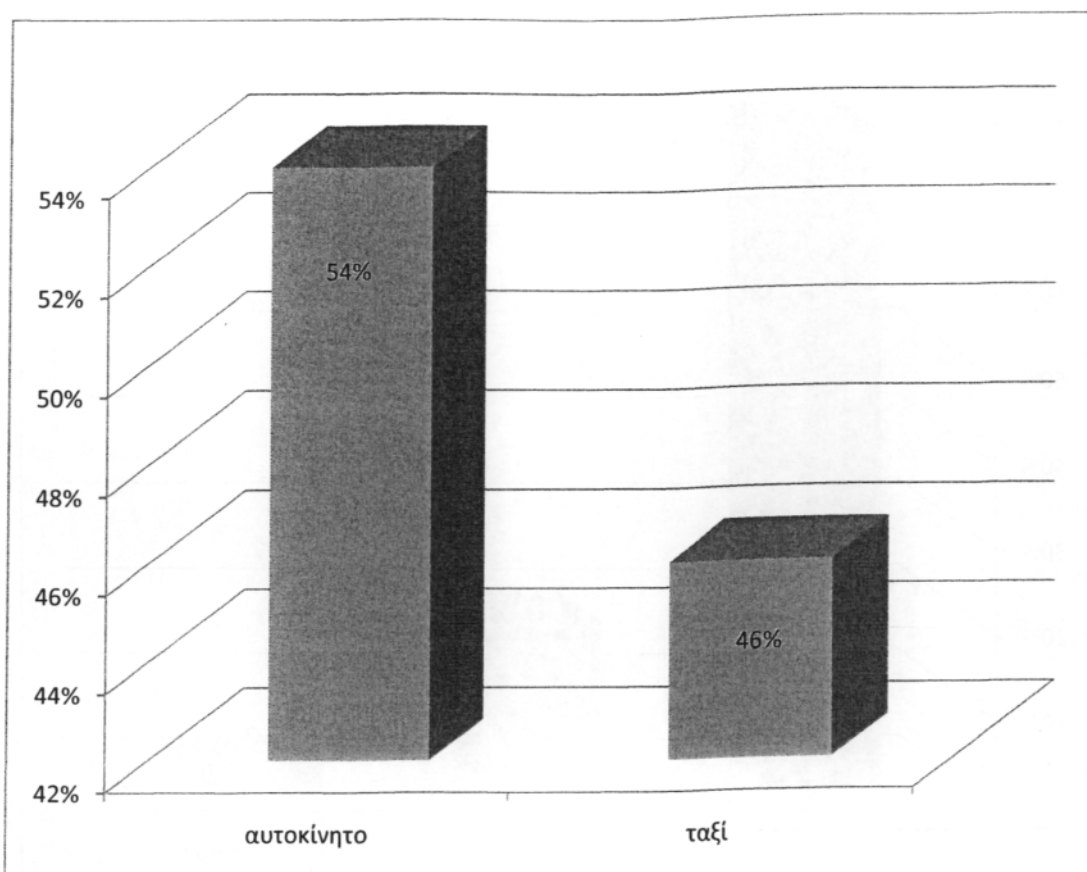
Από τα δεδομένα του σχήματος 3.8, προκύπτει ότι το 41% των ερωτηθέντων είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι, το 9% είναι αγρότες, 6% άνεργοι, 6% φοιτητές, 6% δημόσιοι υπάλληλοι, 6% οικιακά και το υπόλοιπο ποσοστό επιμερίζεται σε σερβιτόρους, σχεδιαστές μόδας, συνταξιούχους και συνταξιούχους Δημοσίου, επιχειρηματίες, φιλολόγους, οπτικούς κ.ο.κ.



Σχήμα 3.9: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με τον τρόπο που πραγματοποιήθηκε το ραντεβού

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος 3.9, το 77% των ερωτηθέντων απάντησε ότι το ραντεβού ορίστηκε τηλεφωνικώς, το 20% με επίσκεψη στο νοσοκομείο, ενώ μόλις το 3% απάντησε με άλλον τρόπο χωρίς ωστόσο να αναφέρει τον τρόπο.

Επιπλέον, από το σχήμα 3.10 προκύπτει ότι το 54% των ερωτηθέντων προσήλθαν στο νοσοκομείο με δικό τους όχημα.



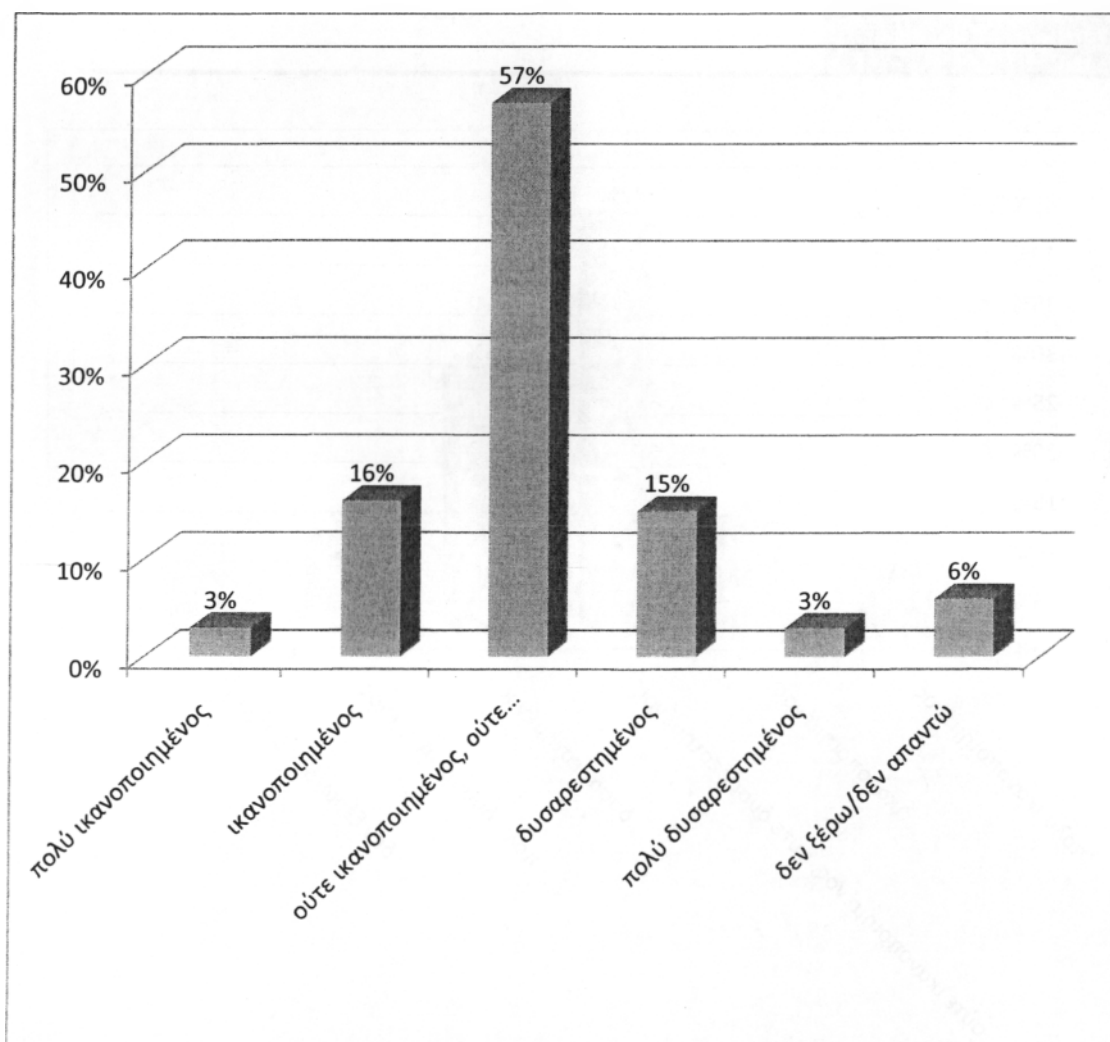
Σχήμα 3.10: Κατανομή των ερωτηθέντων σύμφωνα με το μέσο με το οποίο προσήλθαν στο νοσοκομείο

3.4. Διερεύνηση μεταβλητών ικανοποίησης του δείγματος

Σύμφωνα με και τον πίνακα 3.1 και το σχήμα 3.11, το 57% των ερωτηθέντων εμφανίζονται να είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι αναφορικά με την ταχύτητα και την ευκολία με την οποία ορίστηκε το ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία.

Πίνακας 3.1: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία και την ταχύτητα με την οποία ορίστηκε το ραντεβού τους στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου

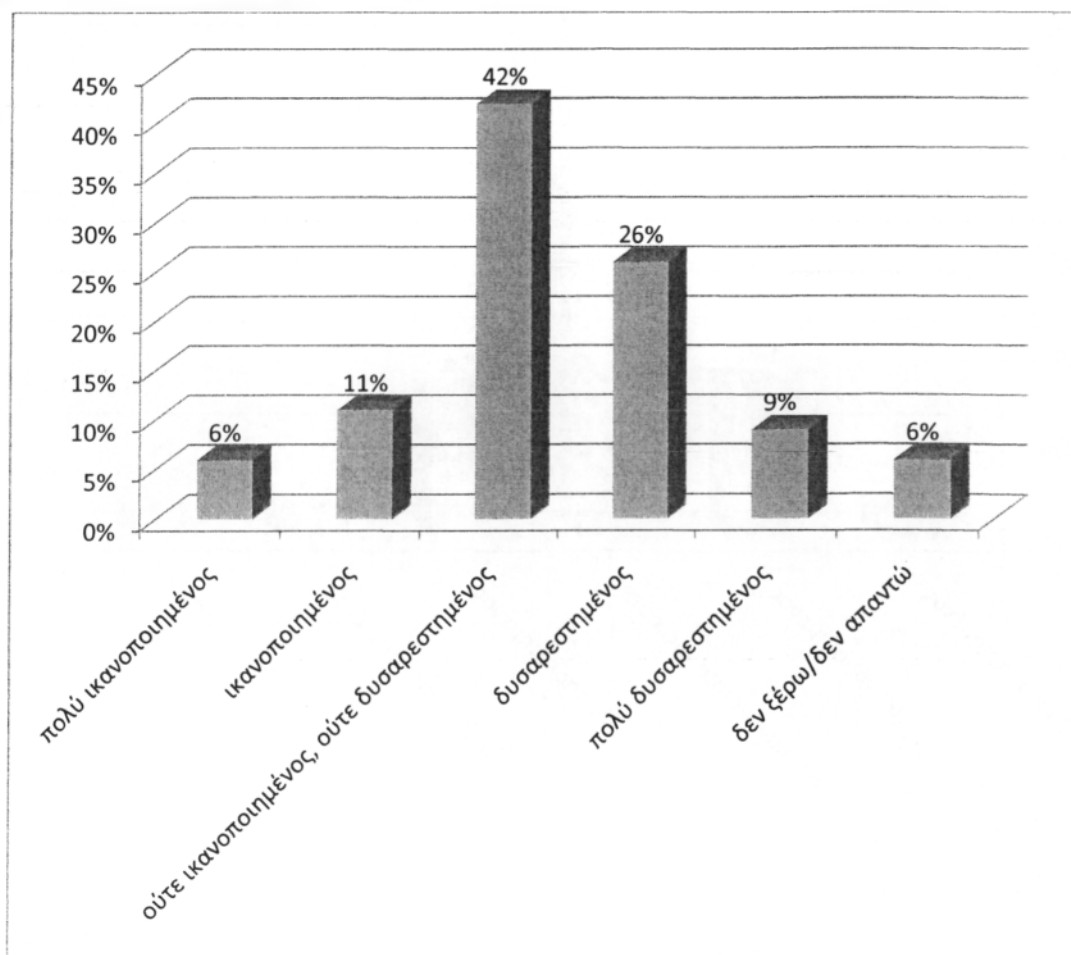
επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	3,0
ικανοποιημένος	16,0
ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσανεστημένος	57,0
δυσανεστημένος	15,0
πολύ δυσανεστημένος	3,0
δεν ξέρω/δεν απαντώ	6,0



Σχήμα 3.11: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία και την ταχύτητα με την οποία ορίστηκε το ραντεβού τους στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου

Πίνακας 3.2: Ικανοποίηση των ασθενών από τη δυνατότητα επιλογής να ορίσουν την ώρα και τη μέρα του ραντεβού τους στο νοσοκομείο

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	6,0
ικανοποιημένος	11,0
ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	42,0
δυσαρεστημένος	26,0
πολύ δυσαρεστημένος	9,0
δεν ξέρω/δεν απαντώ	6,0

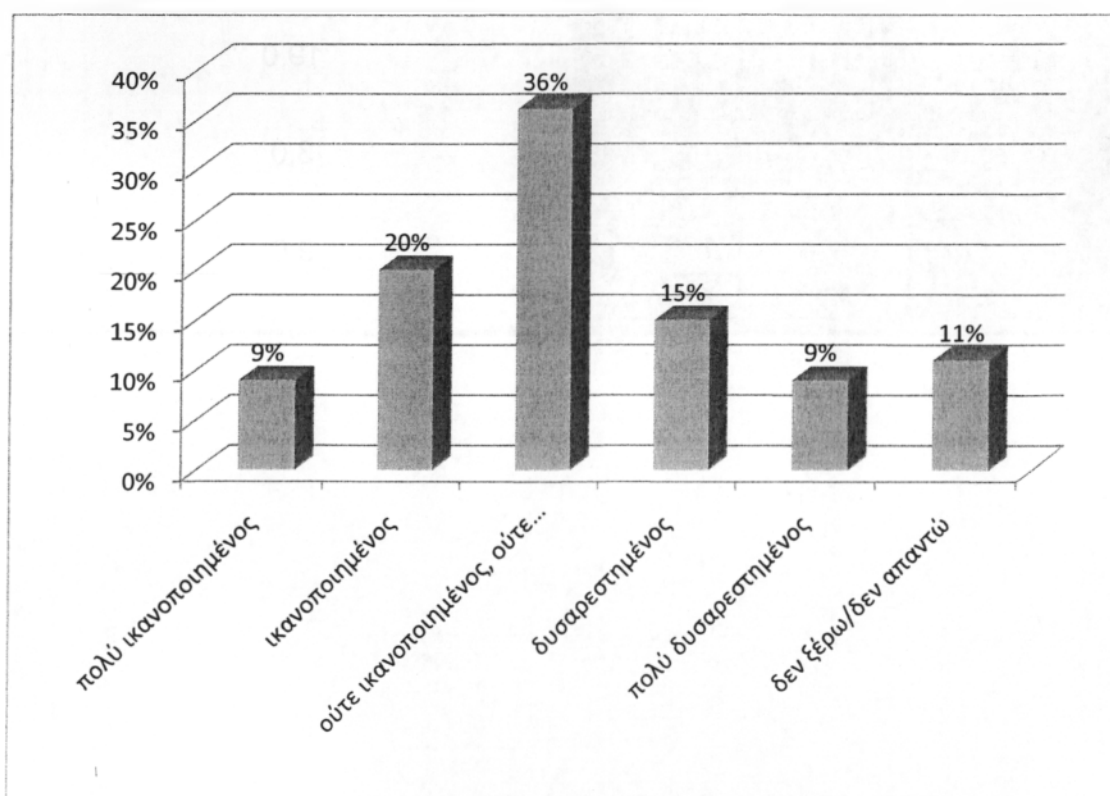


Σχήμα 3.12: Ικανοποίηση των ασθενών από τη δυνατότητα επιλογής να ορίσουν την ώρα και τη μέρα του ραντεβού τους στο νοσοκομείο

Αναφορικά με τη δυνατότητα επιλογής των ασθενών να ορίσουν την ώρα και τη μέρα του ραντεβού τους στο νοσοκομείο, το 42% εμφανίζεται να είναι ούτε ικανοποιημένο ούτε δυσαρεστημένο, ενώ το 26% είναι δυσαρεστημένο (σχήμα 3.12, πίνακας 3.2).

Πίνακας 3.3: Ικανοποίηση των ασθενών από την στάση και τη συμπεριφορά του ατόμου που τους εξυπηρέτησε για το κλείσιμο του ραντεβού

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	9,0
ικανοποιημένος	20,0
ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	36,0
δυσαρεστημένος	15,0
πολύ δυσαρεστημένος	9,0
δεν ξέρω/δεν απαντώ	11,0

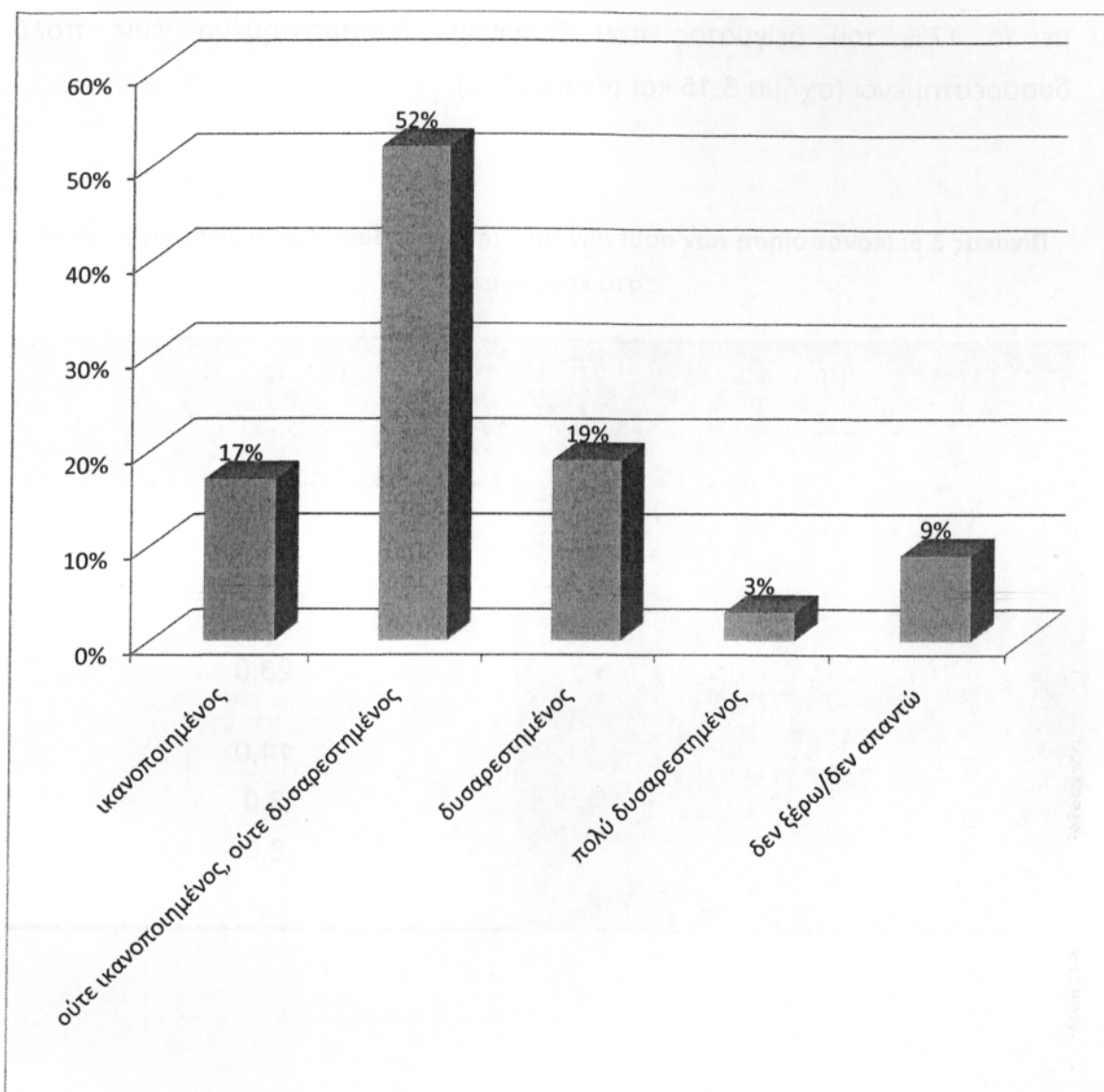


Σχήμα 3.13: Ικανοποίηση των ασθενών από την στάση και τη συμπεριφορά του ατόμου που τους εξυπηρέτησε για το κλείσιμο του ραντεβού

Στο σχήμα 3.13 και αντίστοιχα στον πίνακα 3.3 παρατηρούμε ότι στη μεταβλητή αυτή υπάρχει διασπορά τιμών. Πιο συγκεκριμένα, το 36% των ερωτηθέντων δηλώνει ουδετερότητα στην ικανοποίησή τους από τη στάση και τη συμπεριφορά του ατόμου που τους εξυπηρέτησε για το κλείσιμο του ραντεβού. Το 20% των ερωτηθέντων δήλωσαν ικανοποιημένοι, σε αντίθεση με το 15% που δήλωσαν δυσαρεστημένοι.

Πίνακας 3.4: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
ικανοποιημένος	17,0
ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	52,0
δυσαρεστημένος	19,0
πολύ δυσαρεστημένος	3,0
δεν ξέρω/δεν απαντώ	9,0



Σχήμα 3.14: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία

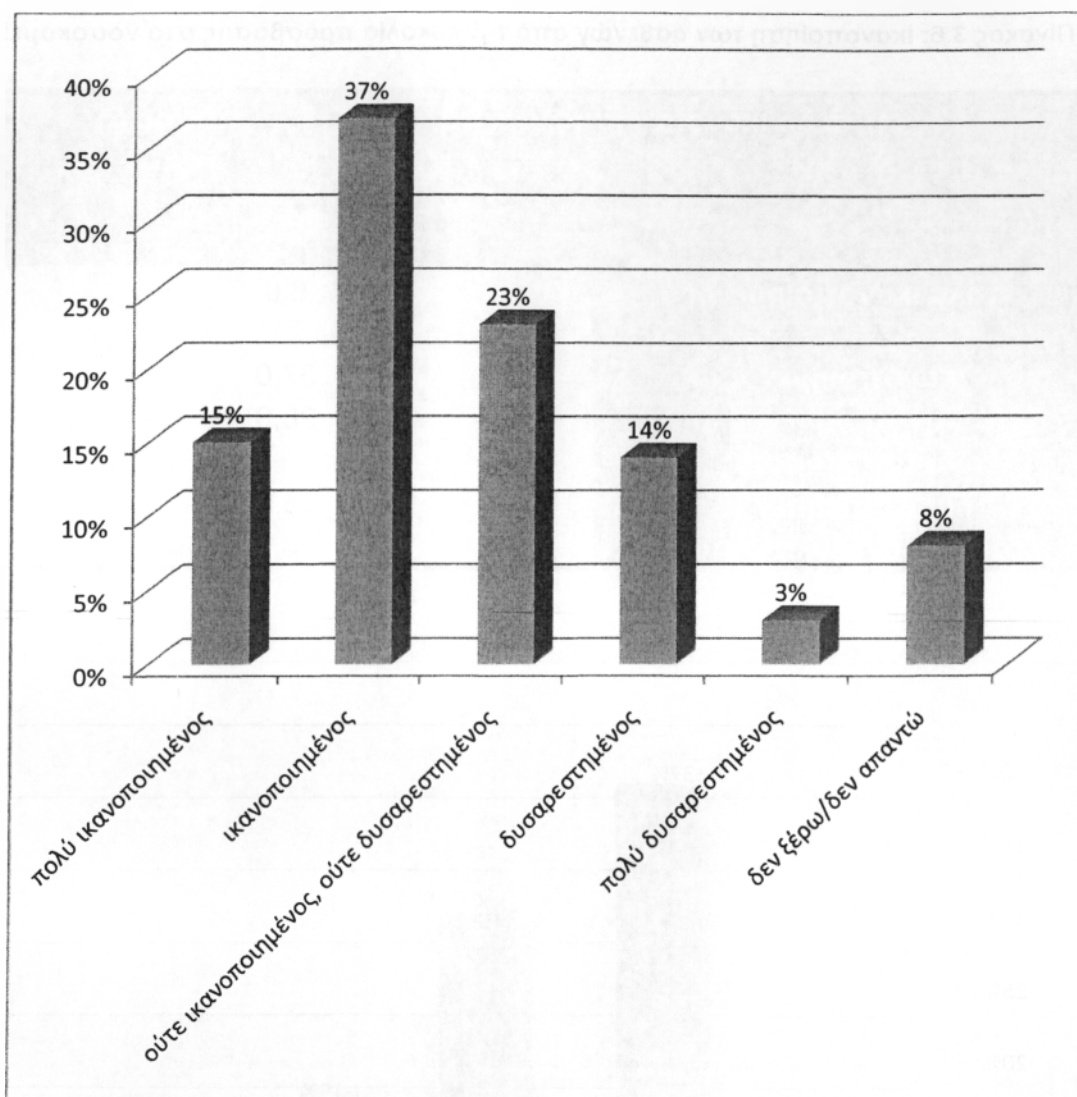
Σύμφωνα με το σχήμα 3.14 και τον πίνακα 3.4 αντίστοιχα, το 52% των ασθενών δήλωσαν ουδέτεροι ως προς την ικανοποίηση που εκλαμβάνουν από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού τους στα εξωτερικά ιατρεία. Το 19% δήλωσε δυσαρεστημένο σε αντίθεση με το 17% που δήλωσε ικανοποιημένο.

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, συνολικά το 52% των ερωτηθέντων εμφανίζονται να είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από την πρόσβασή τους για παρκάρισμα κοντά στο νοσοκομείο, σε αντίθεση

με το 17% του δείγματος που δηλώνουν δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι (σχήμα 3.15 και πίνακας 3.5).

Πίνακας 3.5: Ικανοποίηση των ασθενών από την πρόσβαση για παρκάρισμα κοντά στο νοσοκομείο

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	15,0
ικανοποιημένος	37,0
ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	23,0
δυσαρεστημένος	14,0
πολύ δυσαρεστημένος	3,0
δεν ξέρω/δεν απαντώ	8,0

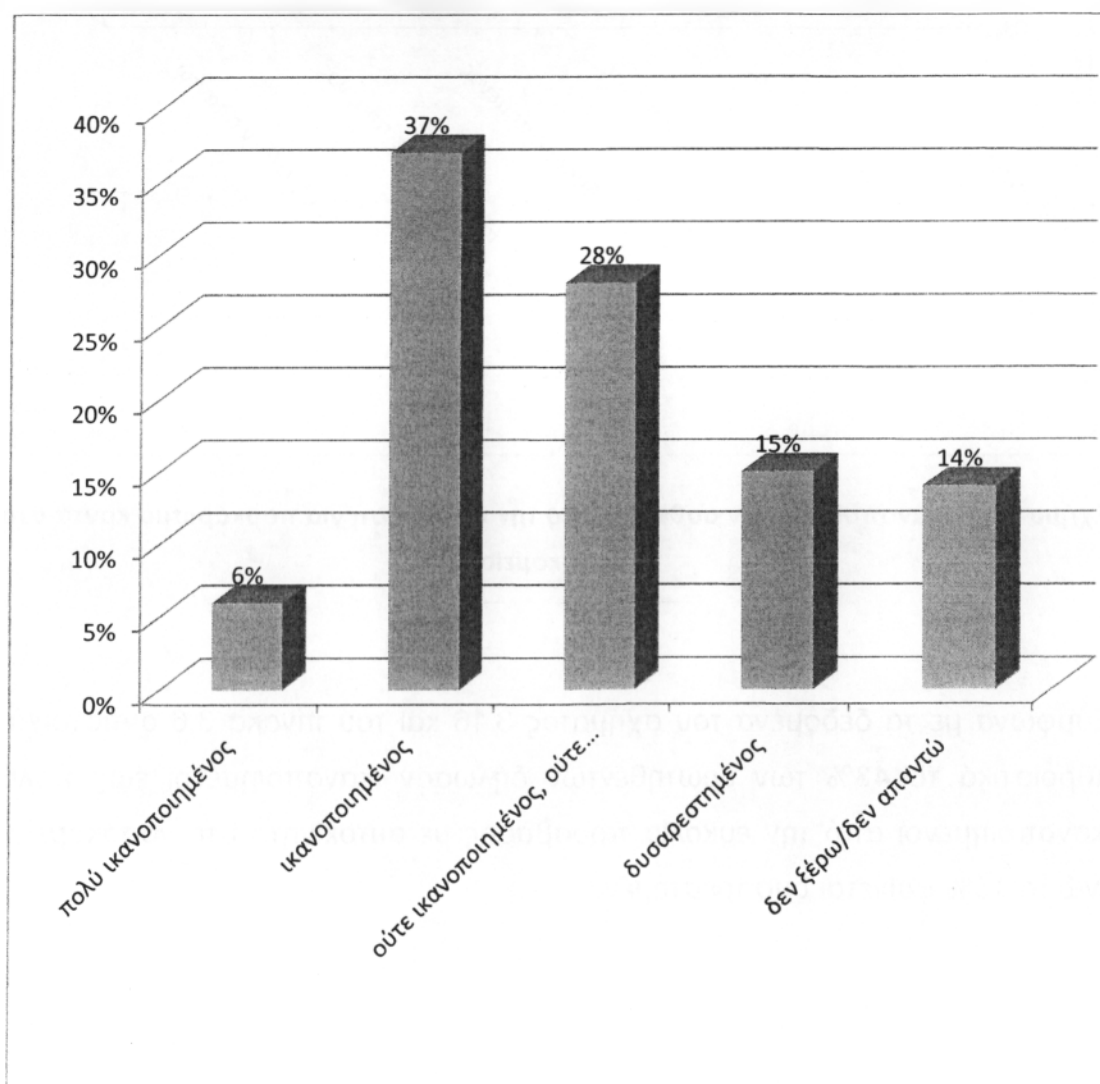


Σχήμα 3.15: Ικανοποίηση των ασθενών από την πρόσβαση για παρκάρισμα κοντά στο νοσοκομείο

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος 3.16 και του πίνακα 3.6 αντίστοιχα, αθροιστικά το 43% των ερωτηθέντων δήλωσαν ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από την ευκολία πρόσβασης με αυτοκίνητο στο νοσοκομείο, ενώ το 15% φαίνεται δυσαρεστημένο.

Πίνακας 3.6: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία πρόσβασης στο νοσοκομείο

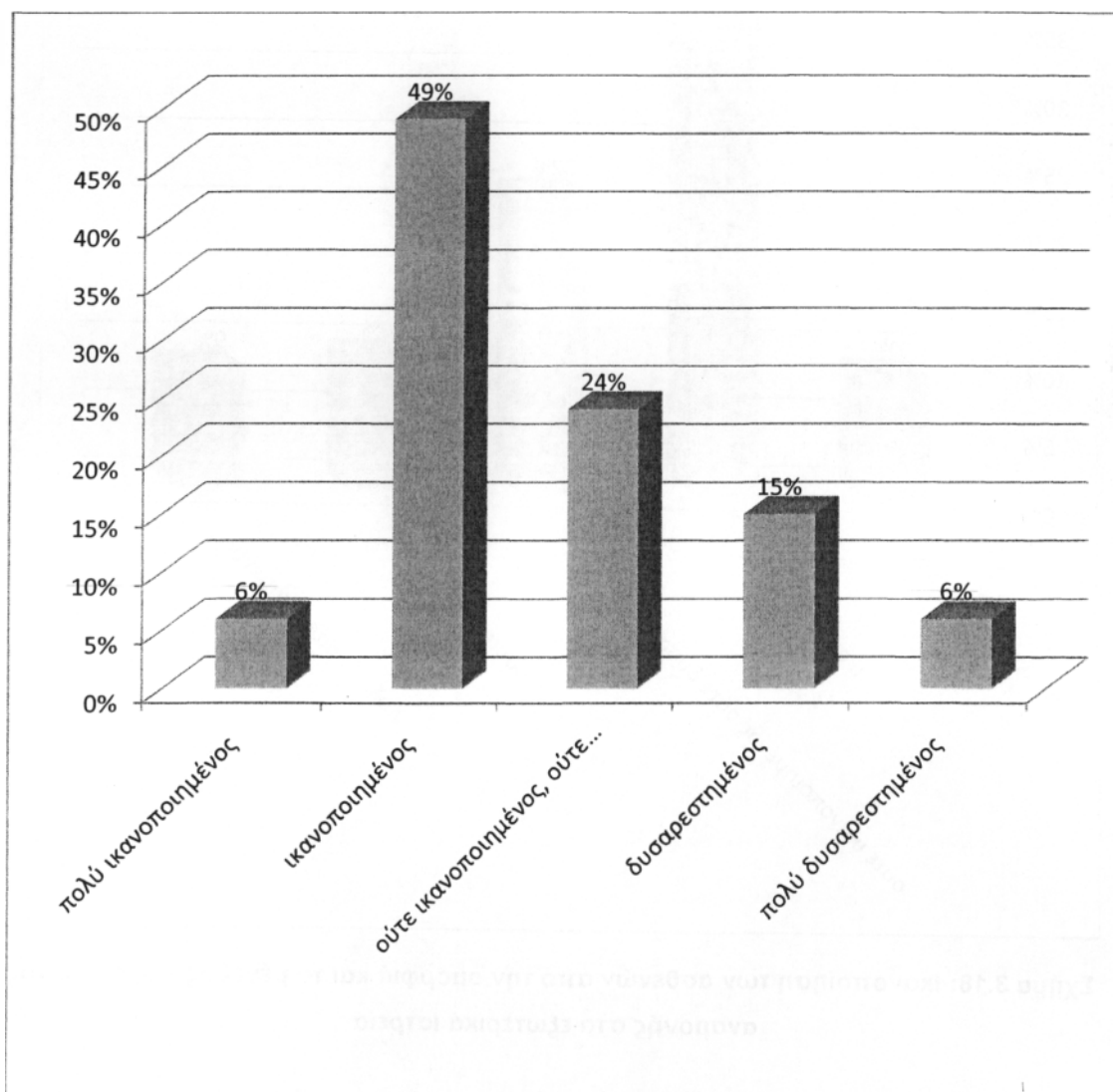
επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	6,0
ικανοποιημένος	37,0
ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσανεστημένος	28,0
δυσανεστημένος	15,0
δεν ξέρω/δεν απαντώ	14,0



Σχήμα 3.16: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία πρόσβασης στο νοσοκομείο

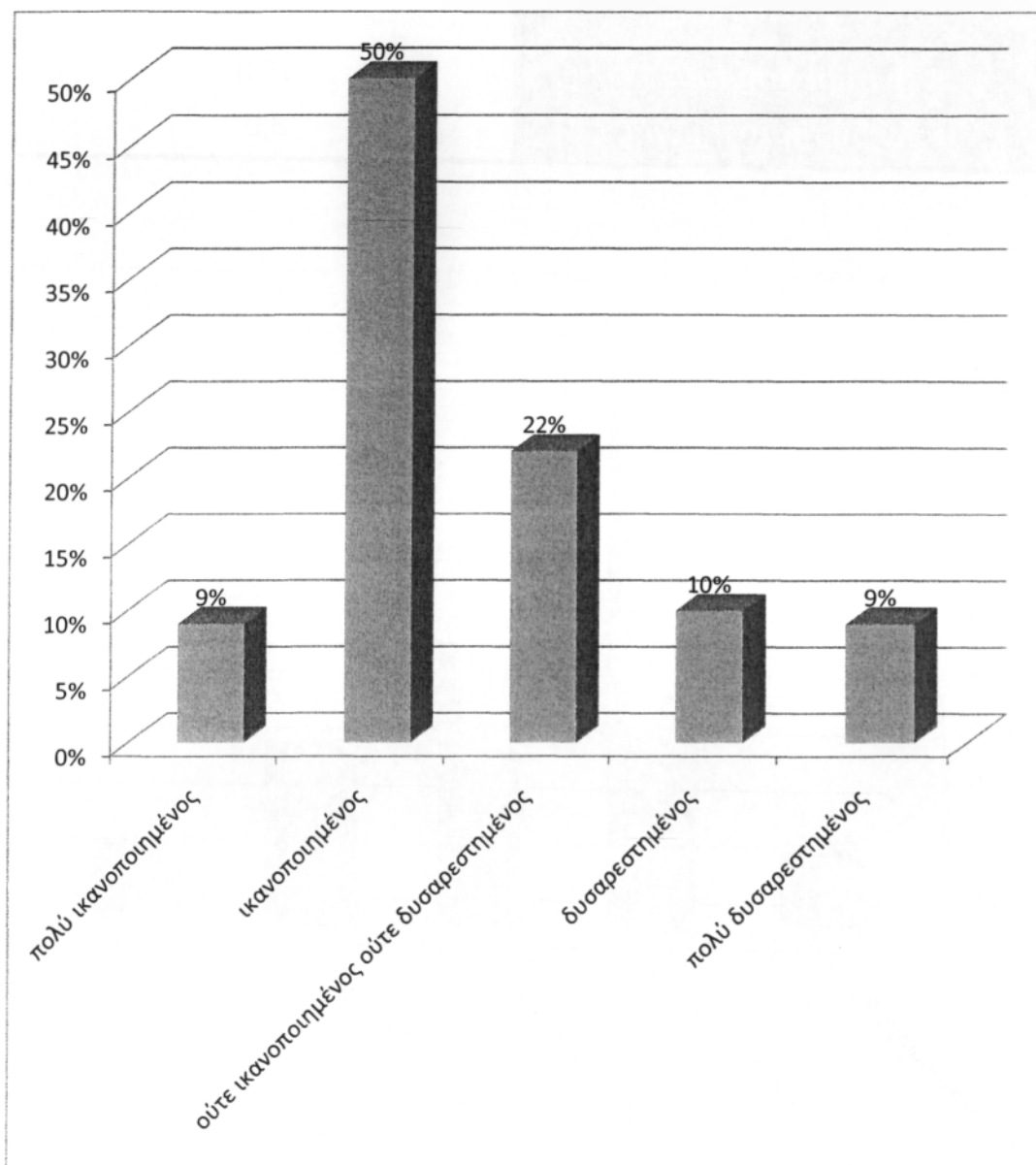
Πίνακας 3.7: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού της υποδοχής στην είσοδο των εξωτερικών ιατρείων

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	6,0
ικανοποιημένος	49,0
ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	24,0
δυσαρεστημένος	15,0
πολύ δυσαρεστημένος	6,0



Σχήμα 3.17: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού της υποδοχής στην είσοδο των εξωτερικών ιατρείων

Επιπρόσθετα, το 55% του δείγματος των ασθενών απάντησε πως είναι ικανοποιημένο έως πολύ ικανοποιημένο από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού της υποδοχής στην είσοδο των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου (πίνακας 3.7 και σχήμα 3.17).



Σχήμα 3.18: Ικανοποίηση των ασθενών από την ομορφιά και το μέγεθος της αίθουσας αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία

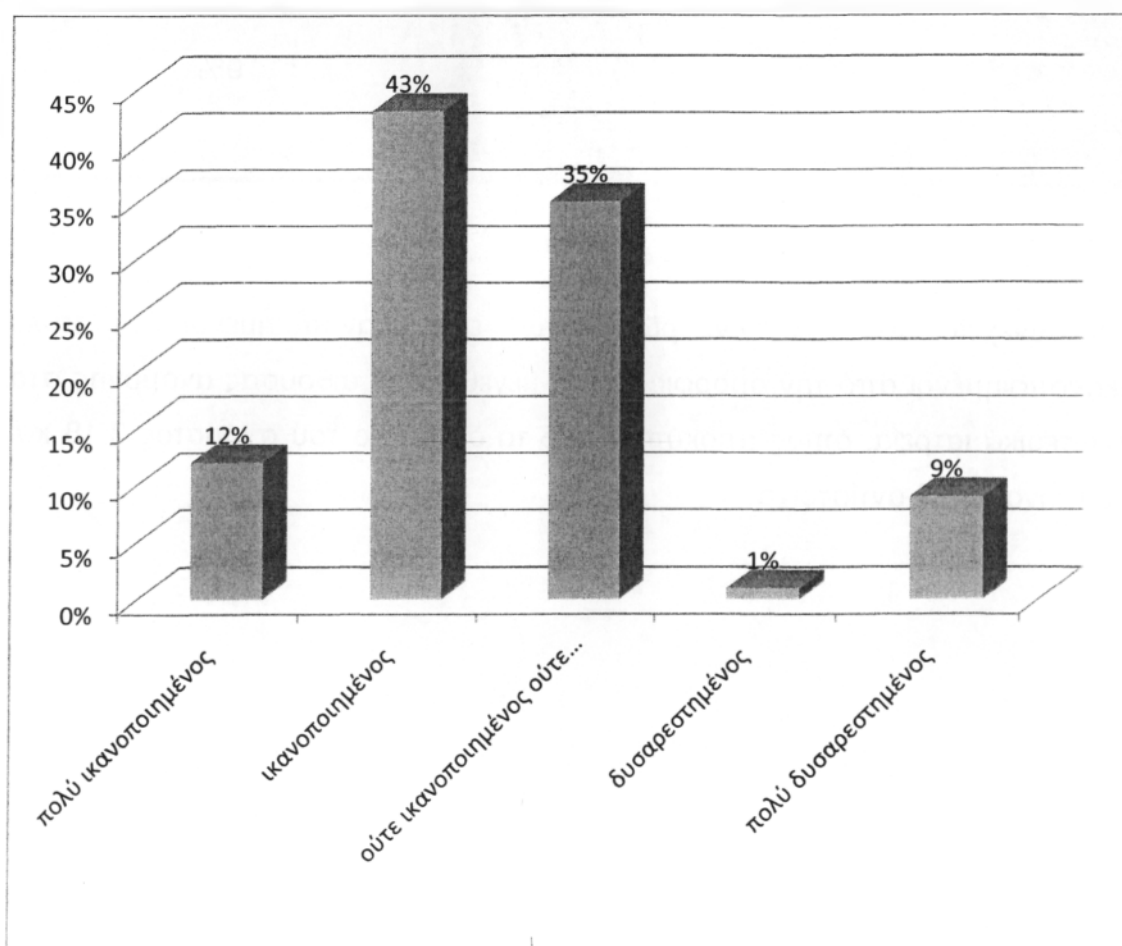
Πίνακας 3.8: Ικανοποίηση των ασθενών από την ομορφιά και το μέγεθος της αίθουσας αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	9%
ικανοποιημένος	50%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσανεστημένος	22%
δυσανεστημένος	10%
πολύ δυσανεστημένος	9%

Εν συνεχεία, το 59% των ερωτηθέντων είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από την ομορφιά και το μέγεθος της αίθουσας αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία, όπως προκύπτει από τα δεδομένα του σχήματος 3.18 και του πίνακα 3.8 αντίστοιχα.

Πίνακας 3.9: Ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής στα ιατρεία

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	12%
ικανοποιημένος	43%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	35%
δυσαρεστημένος	1%
πολύ δυσαρεστημένος	9%



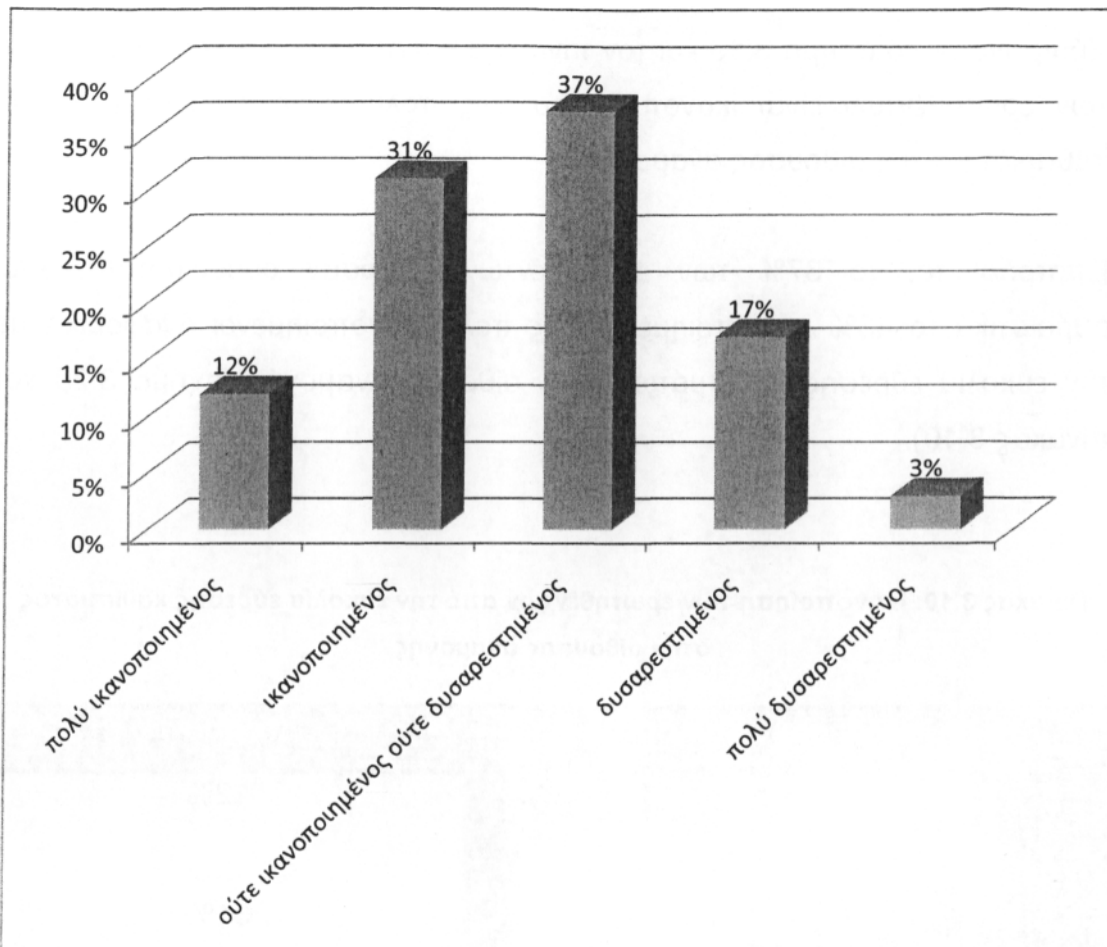
Σχήμα 3.19: Ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής στα ιατρεία

Σύμφωνα με το σχήμα 3.19 και τον πίνακα 3.9 αντίστοιχα, αθροιστικά το 55% των ερωτηθέντων είναι ικανοποιημένο έως πολύ ικανοποιημένο από την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής.

Επιπρόσθετα, το 37% των ερωτηθέντων δήλωσαν ουδετερότητα, ενώ αθροιστικά το 43% ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι αναφορικά με την ευκολία εύρεσης καθισμάτων στην αίθουσα αναμονής (σχήμα 3.20 και πίνακας 3.10).

Πίνακας 3.10: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την ευκολία εύρεσης καθίσματος στην αίθουσα αναμονής

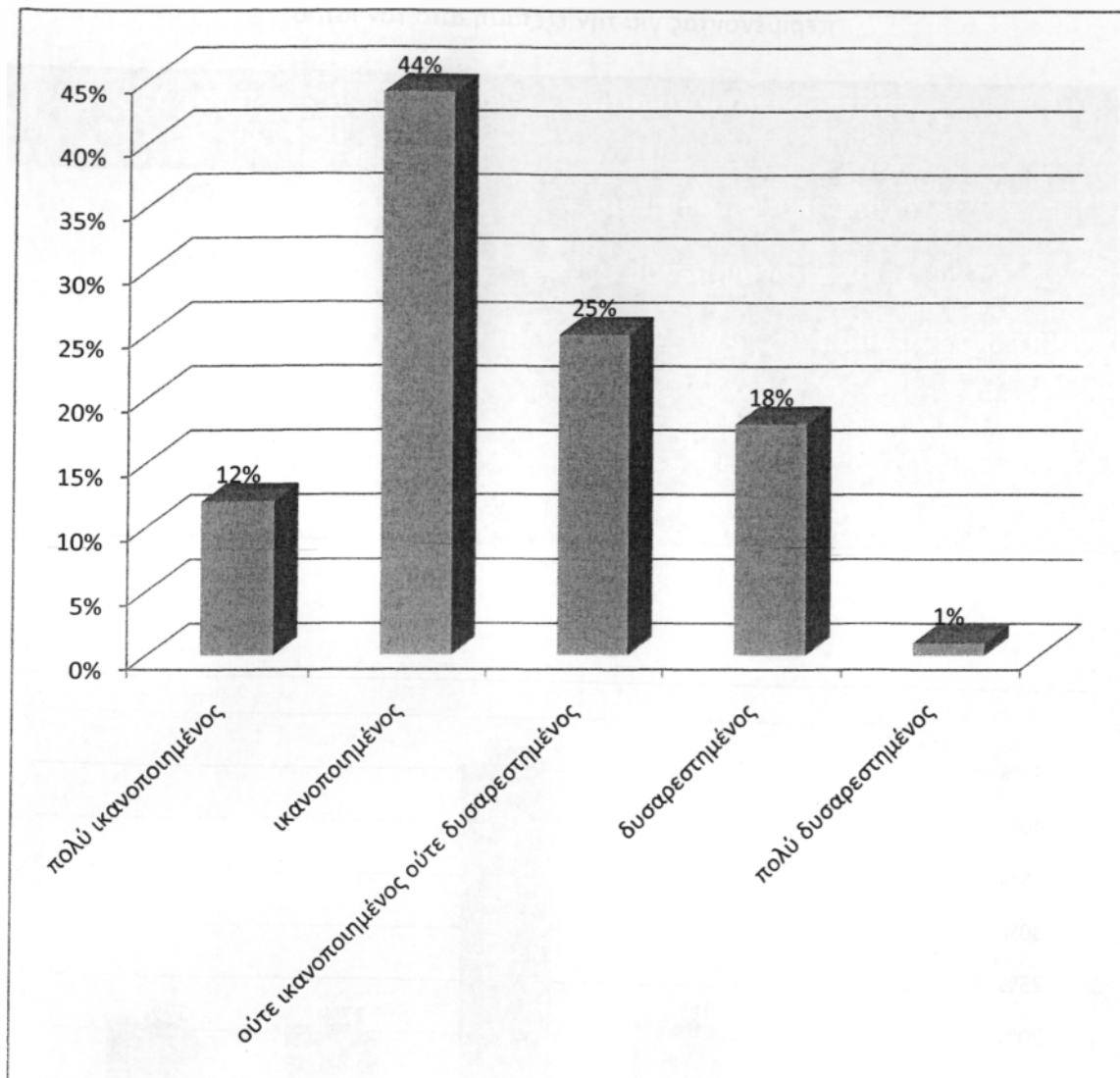
επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	12%
ικανοποιημένος	31%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσανεστημένος	37%
δυσανεστημένος	17%
πολύ δυσανεστημένος	3%



Σχήμα 3.20: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την ευκολία εύρεσης καθίσματος στην αίθουσα αναμονής

Πίνακας 3.11: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη θερμοκρασία της αίθουσας αναμονής

επίπεδο ικανοποίησης	θερμοκρασία
πολύ ικανοποιημένος	12%
ικανοποιημένος	44%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	25%
δυσαρεστημένος	18%
πολύ δυσαρεστημένος	1%

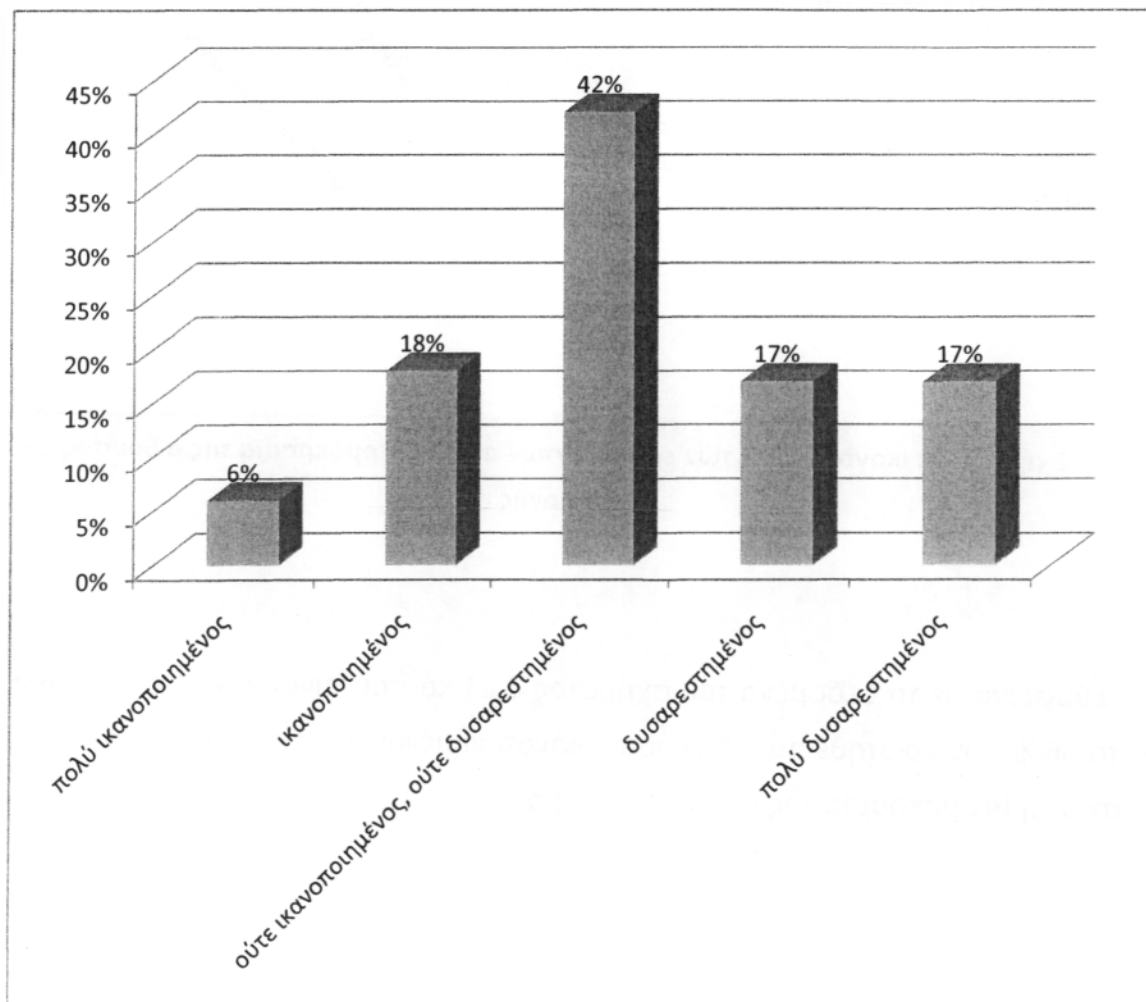


Σχήμα 3.21: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη θερμοκρασία της αίθουσας αναμονής

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος 3.21 και του πίνακα 3.11 αντίστοιχα, το 56% των ερωτηθέντων δήλωσαν ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από τη θερμοκρασία της αίθουσας αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία.

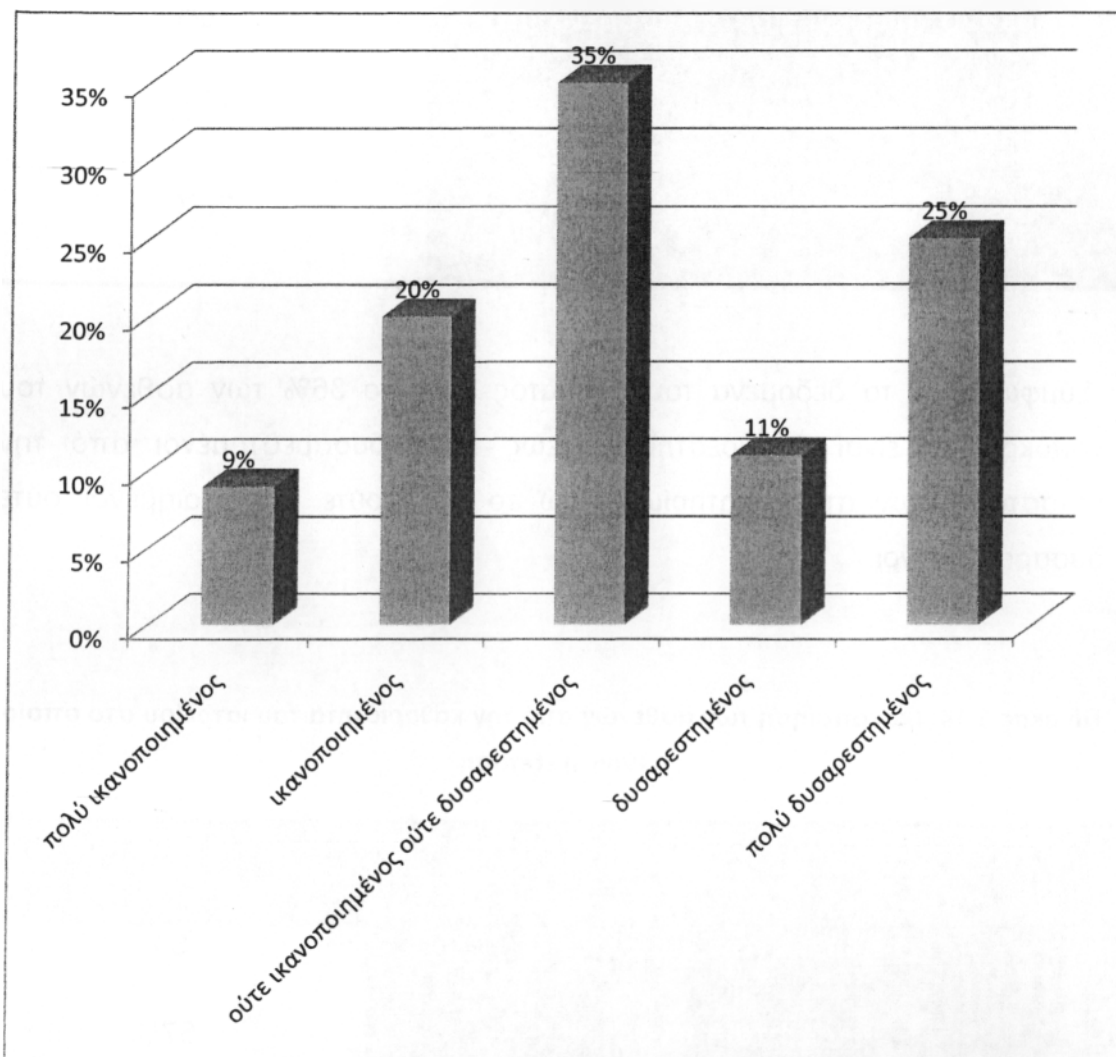
Πίνακας 3.12: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από το χρόνο αναμονής στην αίθουσα, περιμένοντας για την εξέταση από τον ιατρό

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	6%
ικανοποιημένος	18%
ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	42%
δυσαρεστημένος	17%
πολύ δυσαρεστημένος	17%



Σχήμα 3.22: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από το χρόνο αναμονής στην αίθουσα, περιμένοντας για την εξέταση από τον ιατρό

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 3.12 και του σχήματος 3.22 αντίστοιχα, παρατηρούμε ότι αθροιστικά το 34% των ερωτηθέντων παρουσιάζονται δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι από το χρόνο αναμονής τους στην αίθουσα περιμένοντας να εξεταστούν από τον ιατρό, σε αντίθεση με το 24% των ερωτηθέντων που εμφανίζονται ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι.



Σχήμα 3.23: Ικανοποίηση των ασθενών από την κατάσταση των αποχωρητηρίων του νοσοκομείου

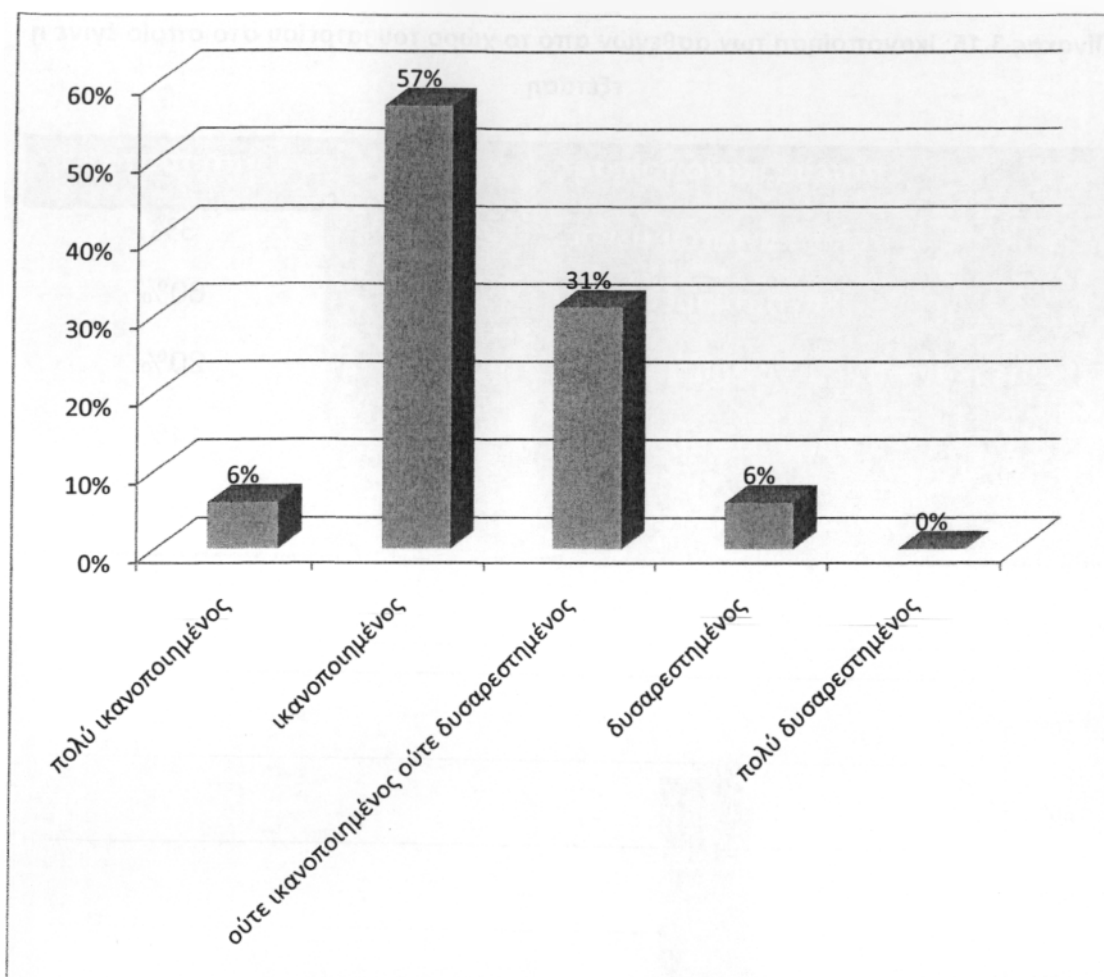
Πίνακας 3.13: Ικανοποίηση των ασθενών από την κατάσταση των αποχωρητηρίων του νοσοκομείου

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	9%
ικανοποιημένος	20%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	35%
δυσαρεστημένος	11%
πολύ δυσαρεστημένος	25%

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος 3.23, το 36% των ασθενών του νοσοκομείου είναι δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι από την κατάσταση των αποχωρητηρίων, ενώ το 35% ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι.

Πίνακας 3.14: Ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	6%
ικανοποιημένος	57%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	31%
δυσαρεστημένος	6%
πολύ δυσαρεστημένος	0%



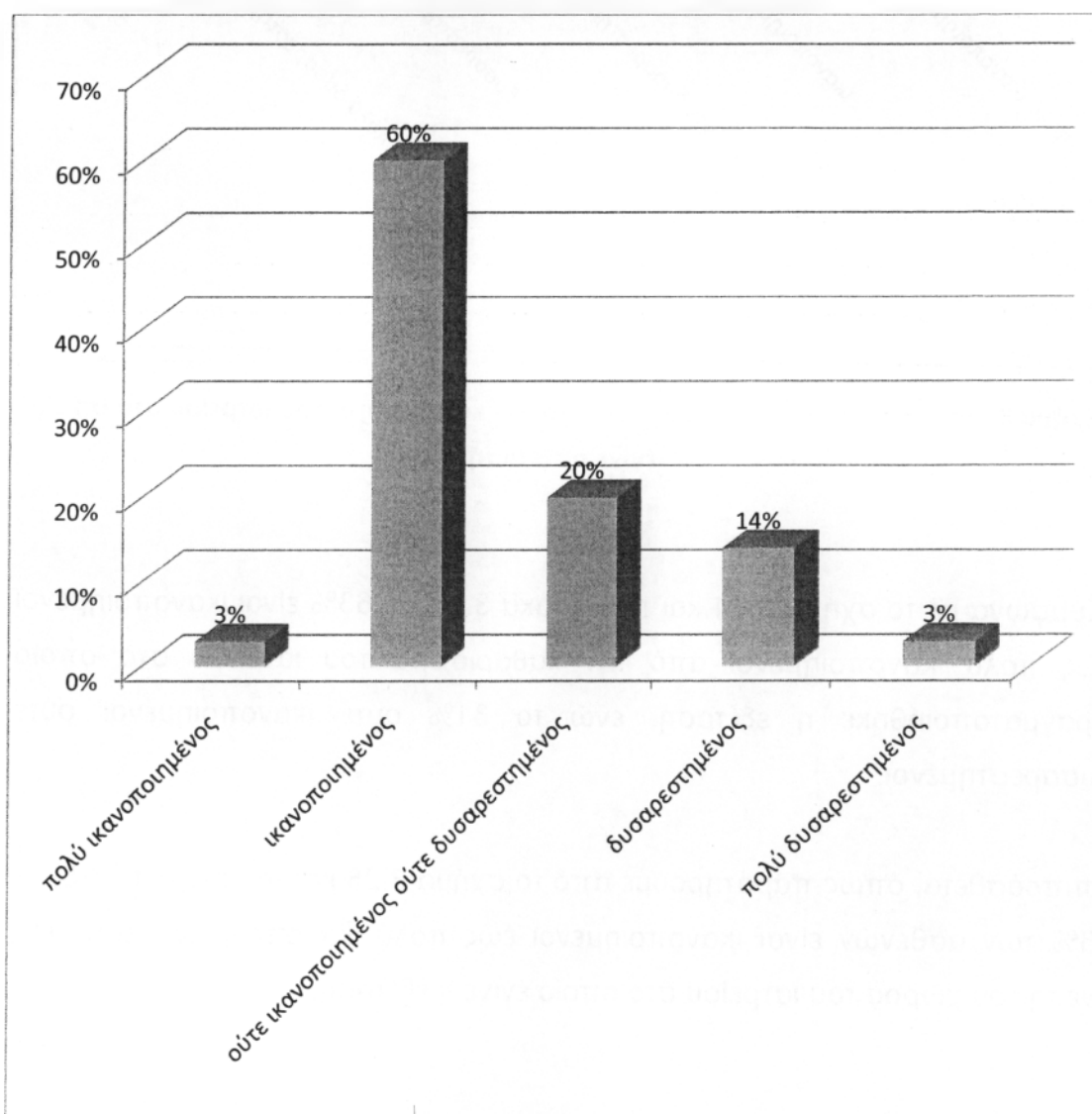
Σχήμα 3.24: Ικανοποίηση των ασθενών από την καθαριότητα του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση

Σύμφωνα με το σχήμα 3.24 και τον πίνακα 3.14, το 63% είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από την καθαριότητα του ιατρείου στο οποίο πραγματοποιήθηκε η εξέταση, ενώ το 31% ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι.

Επιπρόσθετα, όπως παρατηρούμε από το σχήμα 3.25 και τον πίνακα 3.15, το 63% των ασθενών είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από την άνεση του χώρου του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση.

Πίνακας 3.15: Ικανοποίηση των ασθενών από το χώρο του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση

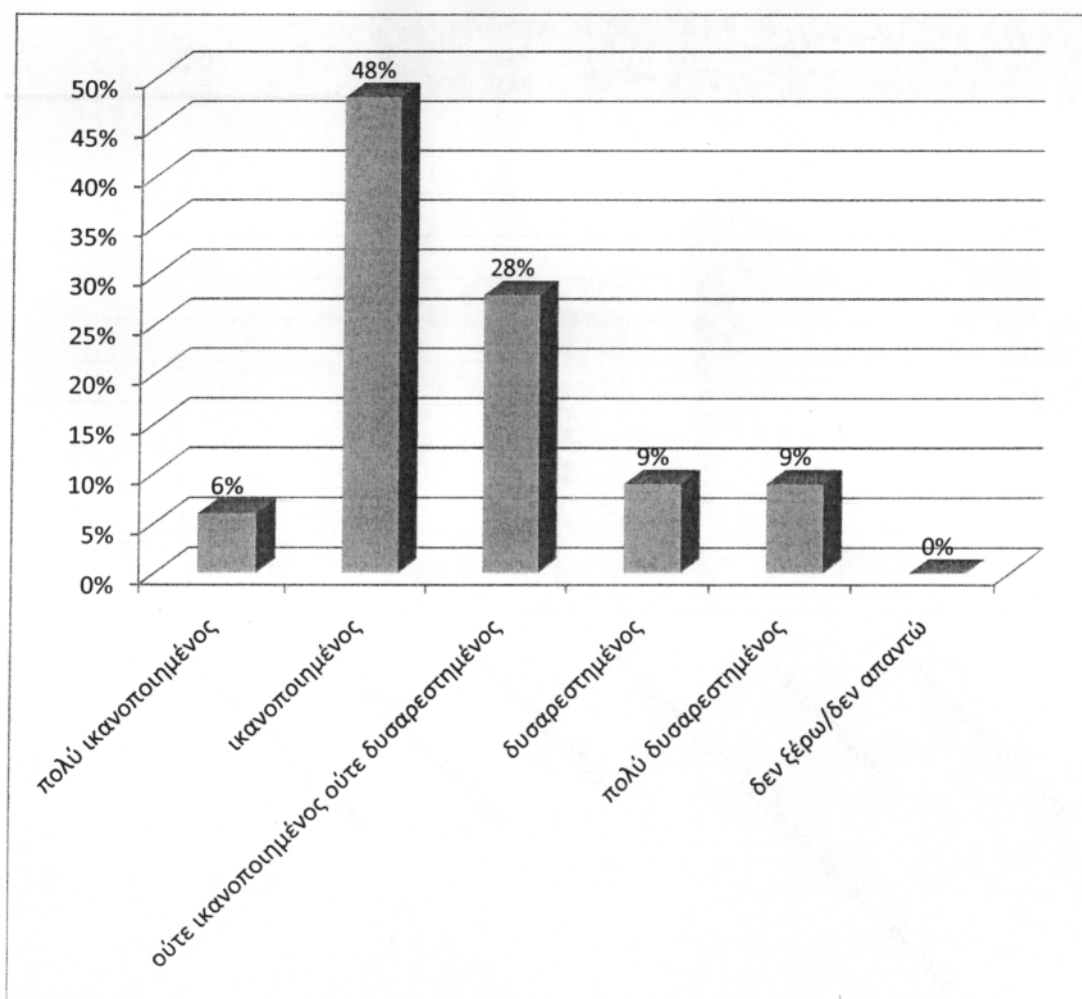
επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	3%
ικανοποιημένος	60%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	20%
δυσαρεστημένος	14%
πολύ δυσαρεστημένος	3%



Σχήμα 3.25: Ικανοποίηση των ασθενών από το χώρο του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση

Πίνακας 3.16: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο που αφιέρωσε ο ιατρός για την εξέταση

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	6%
ικανοποιημένος	48%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	28%
δυσαρεστημένος	9%
πολύ δυσαρεστημένος	9%
δεν ξέρω/δεν απαντώ	0%

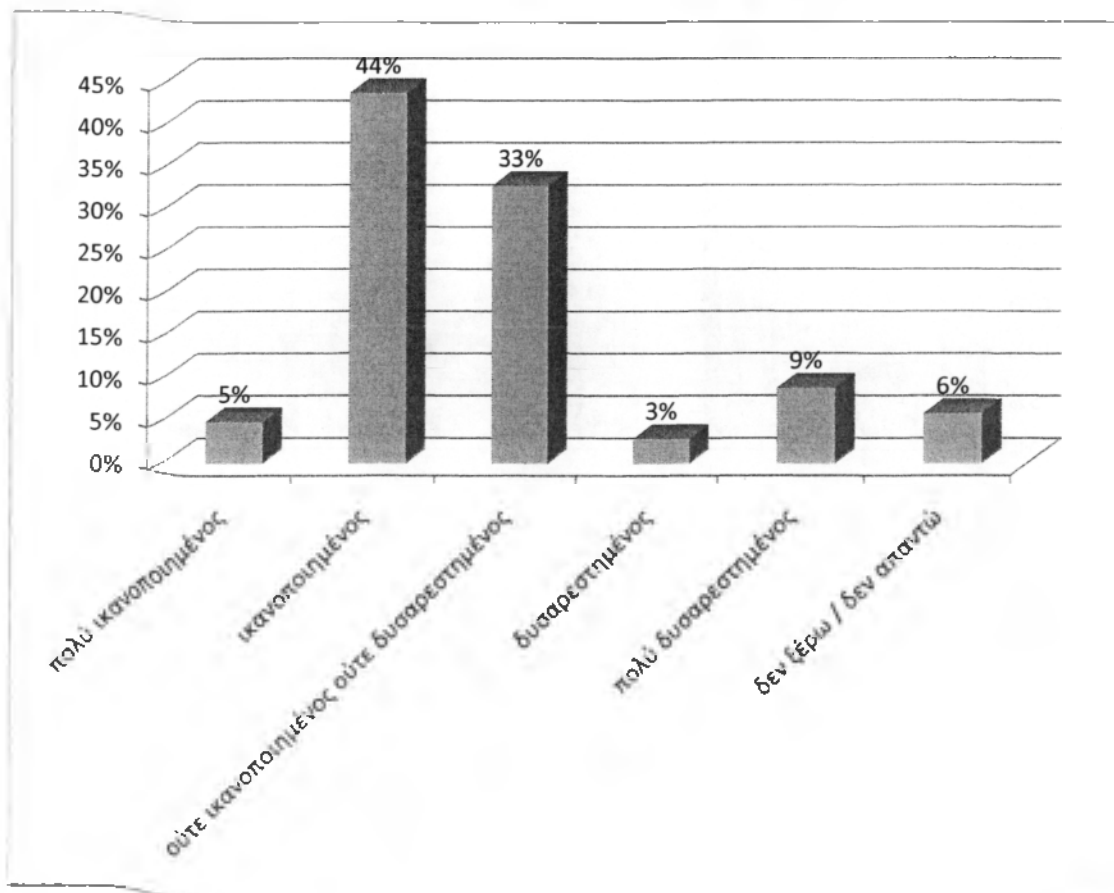


Σχήμα 3.26: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο που αφιέρωσε ο ιατρός για την εξέταση

Από τα στοιχεία του σχήματος 3.26 και του πίνακα 3.16, συμπεραίνουμε ότι το 54% των ασθενών είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από το χρόνο που αφιέρωσε ο ιατρός για να τους εξετάσει, ενώ το 28% εμφανίζονται αδιάφοροι.

Πίνακας 3.17: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη συμπεριφορά του ιατρού απέναντί τους

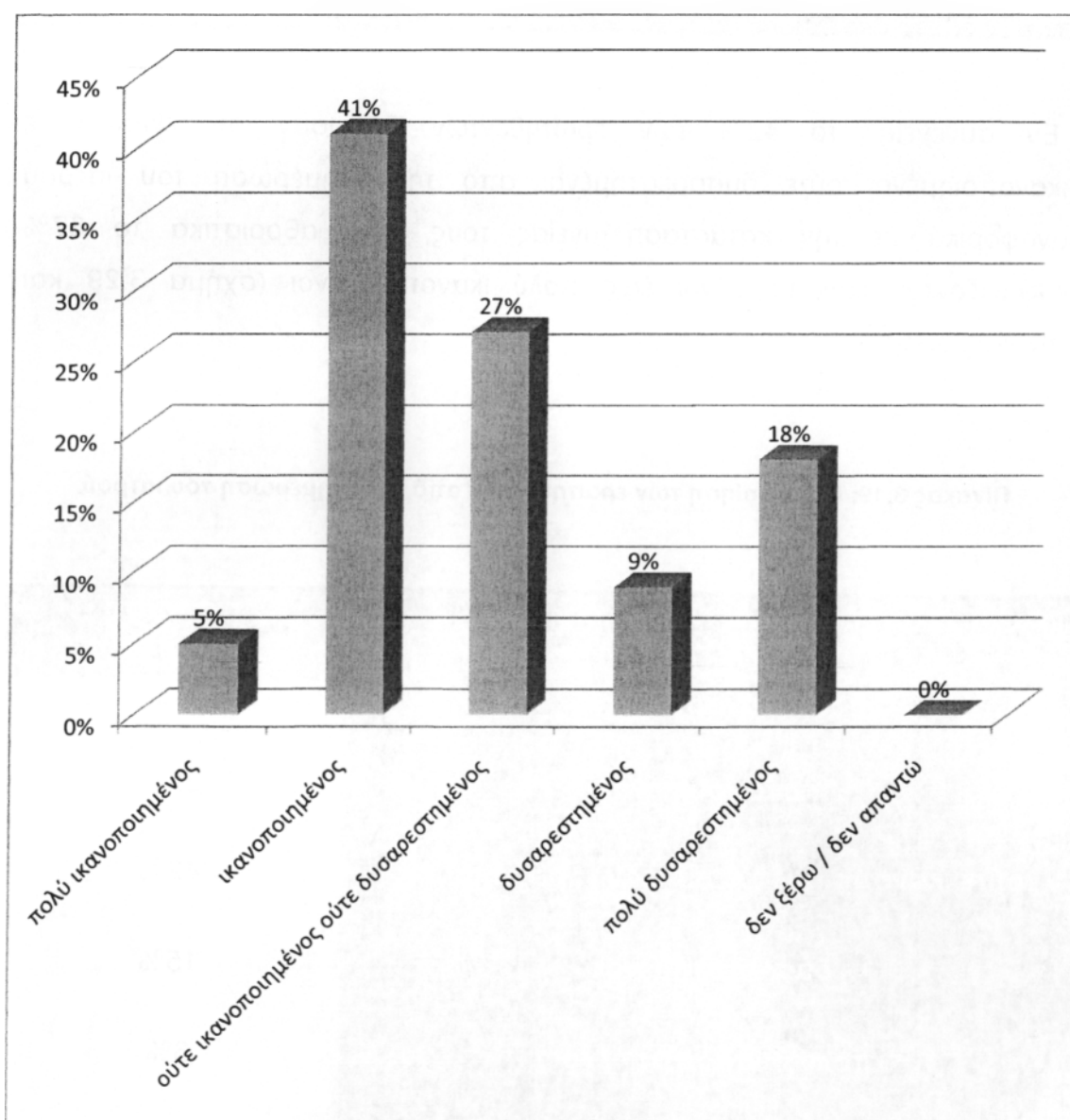
επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	5%
ικανοποιημένος	44%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	33%
δυσαρεστημένος	3%
πολύ δυσαρεστημένος	9%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	6%



Σχήμα 3.27: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη συμπεριφορά του ιατρού απέναντί τους

Στο σχήμα 3.27 και στον πίνακα 3.17 παρατηρούμε ότι το 49% των ερωτηθέντων είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από τη συμπεριφορά του ιατρού και 33% ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι.

Επιπλέον, όπως διαφαίνεται στο σχήμα 3.28 και τον πίνακα 3.18, το 46% των ασθενών που συμμετείχαν στην έρευνα εμφανίζονται ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από την προθυμία του ιατρού να τους ακούσει, σε αντίθεση με το 27% που είναι δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι.



Σχήμα 3.28: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την προθυμία του ιατρού να τους ακούσει

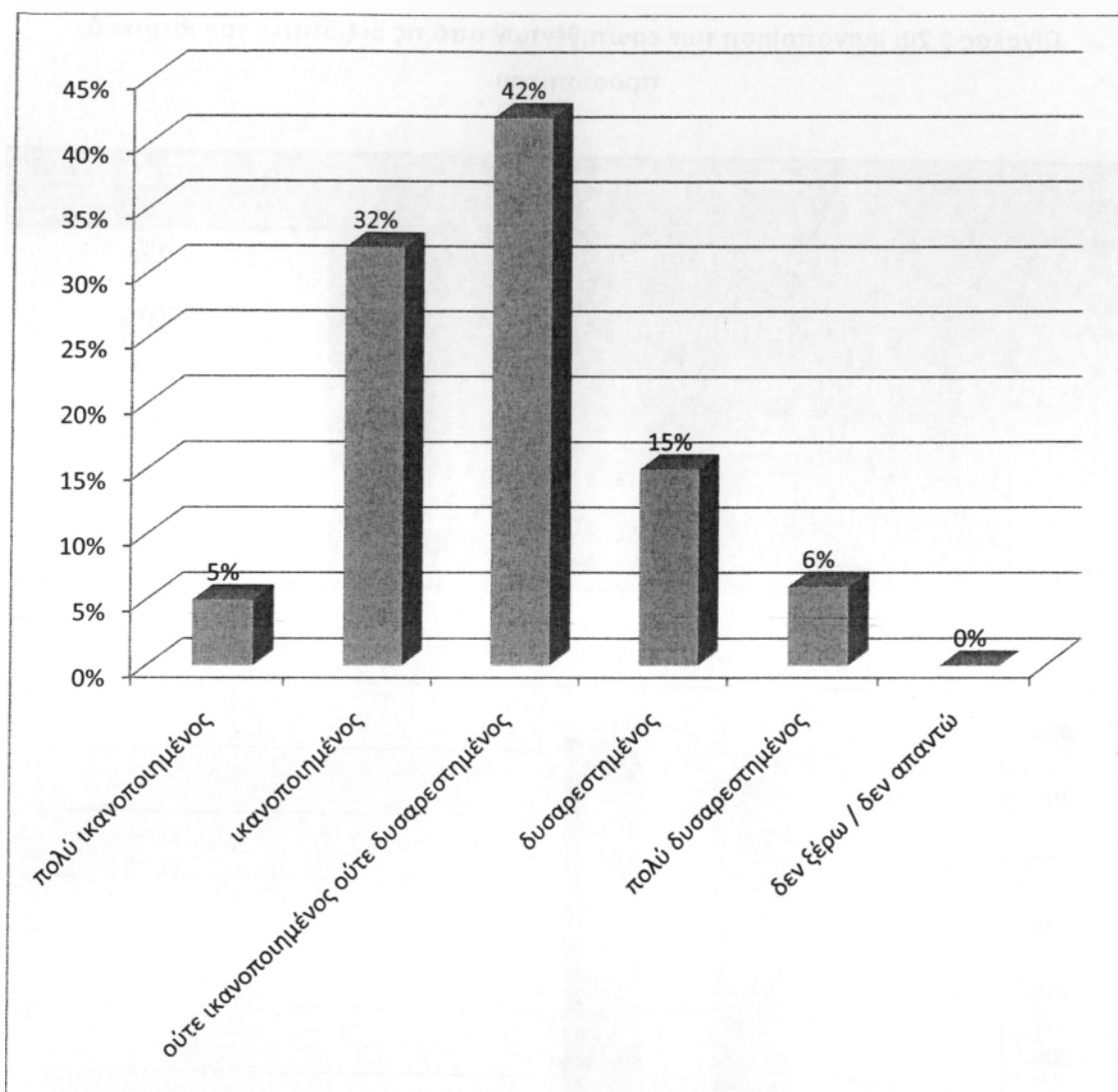
Πίνακας 3.18: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την προθυμία του ιατρού να τους ακούσει

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	5%
ικανοποιημένος	41%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	27%
δυσαρεστημένος	9%
πολύ δυσαρεστημένος	18%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	0%

Εν συνεχεία, το 42% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι από την ενημέρωση του ιατρού αναφορικά με την κατάσταση υγείας τους, ενώ αθροιστικά το 37% εμφανίζονται ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι (σχήμα 3.29 και πίνακας 3.19).

Πίνακας 3.19: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την ενημέρωση του ιατρού

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	5%
ικανοποιημένος	32%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	42%
δυσαρεστημένος	15%
πολύ δυσαρεστημένος	6%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	0%

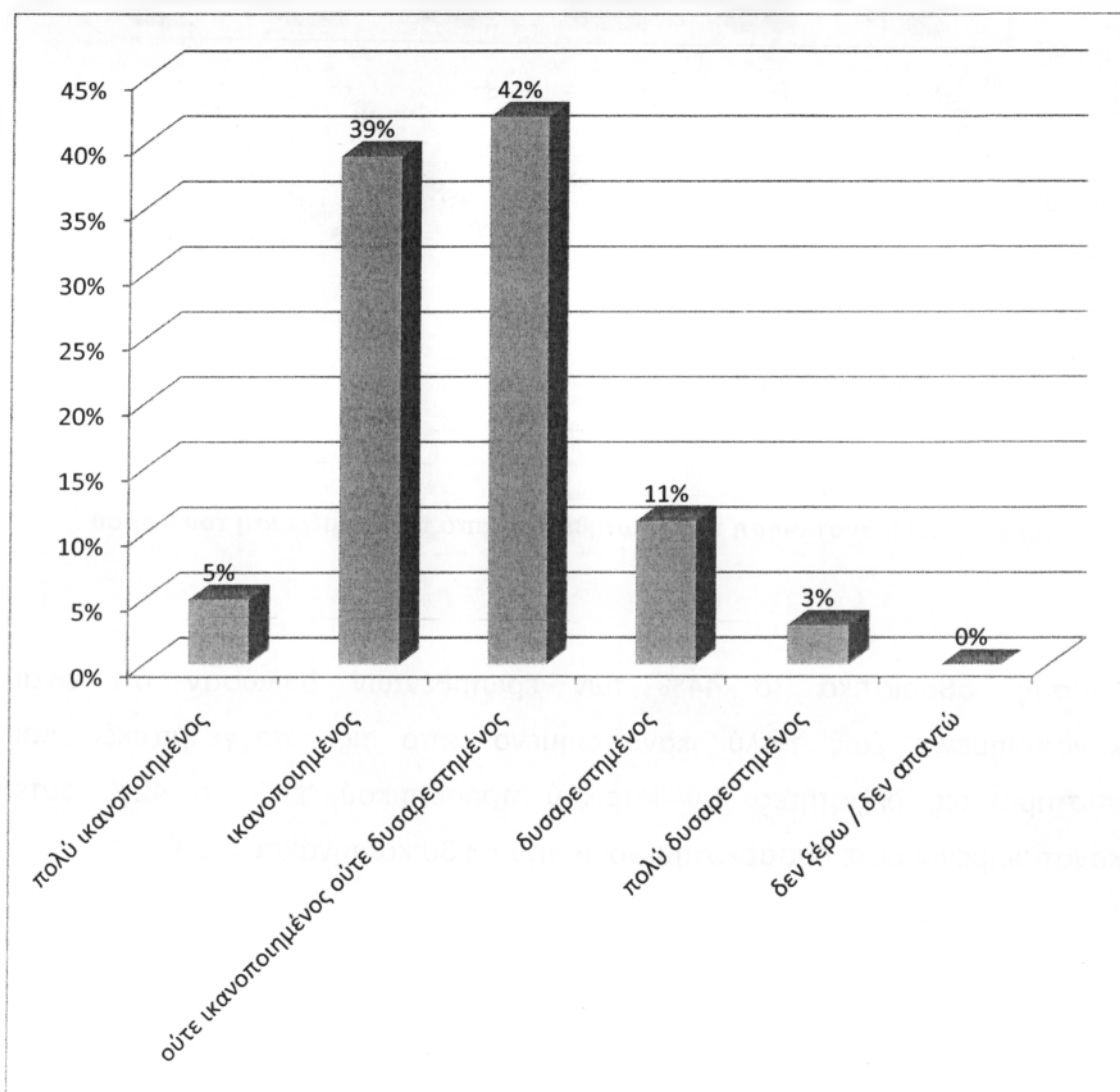


Σχήμα 3.29: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την ενημέρωση του ιατρού

Επίσης, αθροιστικά το 44% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από τις επαγγελματικές και επιστημονικές δεξιότητες του ιατρικού προσωπικού, ενώ το 42% ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι (σχήμα 3.30 και πίνακας 3.20).

Πίνακας 3.20: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τις δεξιότητες του ιατρικού προσωπικού

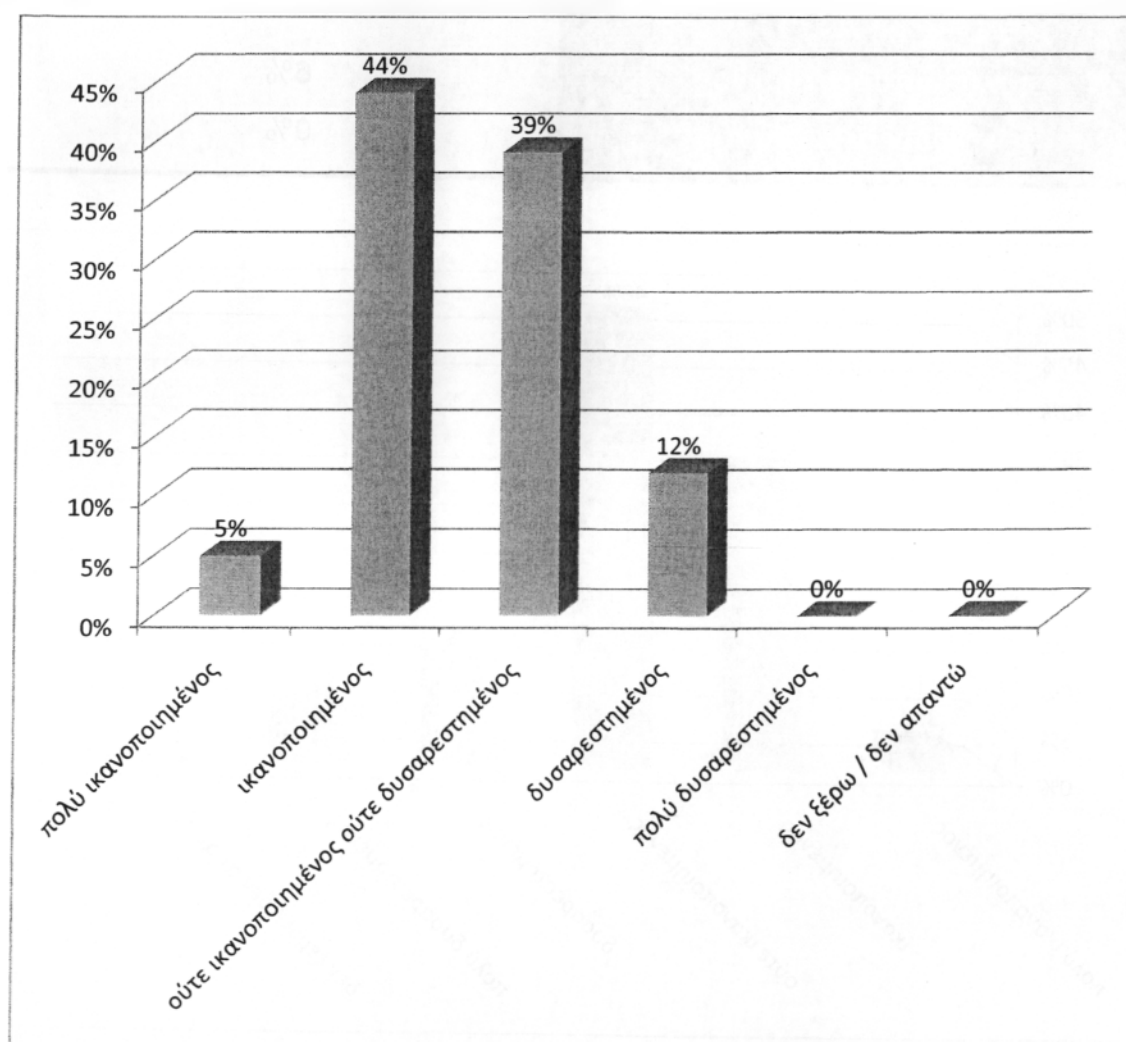
επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	5%
ικανοποιημένος	39%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	42%
δυσαρεστημένος	11%
πολύ δυσαρεστημένος	3%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	0%



Σχήμα 3.30: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τις δεξιότητες του ιατρικού προσωπικού

Πίνακας 3.21: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τις εξηγήσεις του ιατρού για τη θεραπευτική αγωγή που πρέπει να ακολουθήσουν

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	5%
ικανοποιημένος	44%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	39%
δυσαρεστημένος	12%
πολύ δυσαρεστημένος	0%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	0%

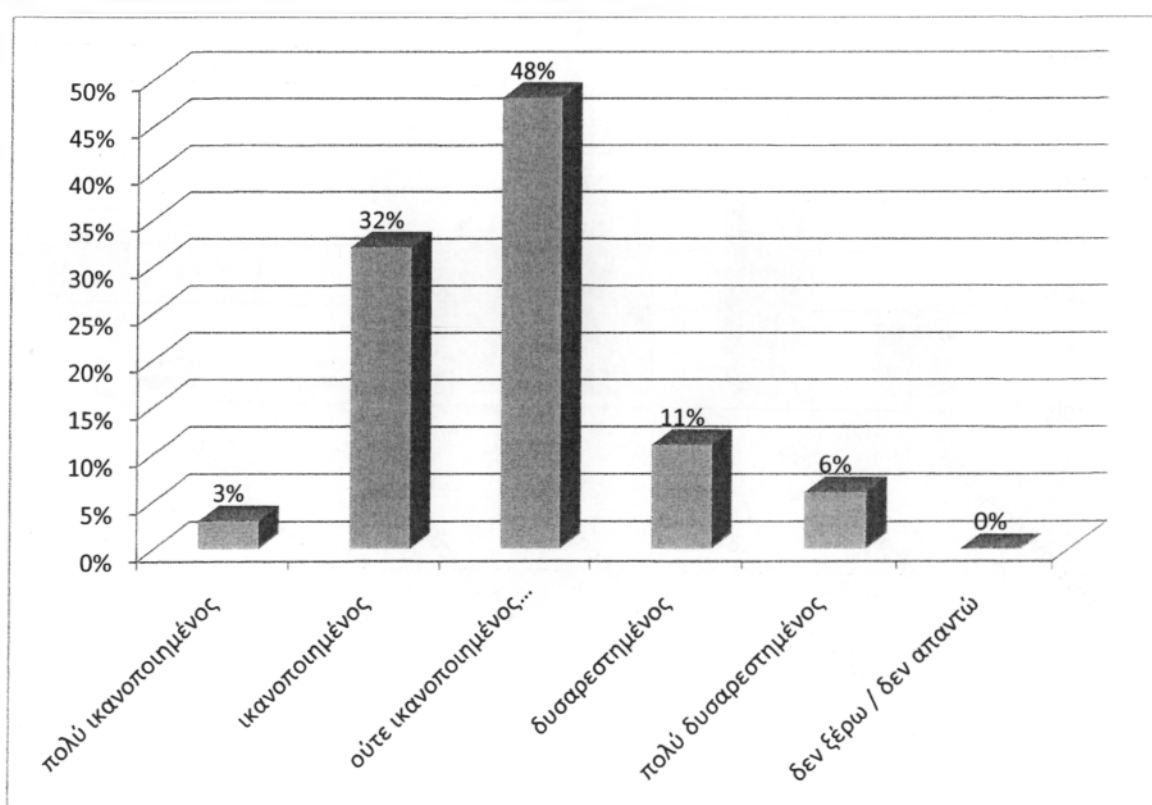


Σχήμα 3.31: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τις εξηγήσεις του ιατρού για τη θεραπευτική αγωγή που πρέπει να ακολουθήσουν

Το 49% των ερωτηθέντων δηλώνουν αθροιστικά ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από τις εξηγήσεις που τους παρέιχε ο ιατρός για τη θεραπευτική αγωγή που πρέπει να ακολουθήσουν.

Πίνακας 3.22: Ικανοποίηση των ασθενών από τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του υπόλοιπου νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	3%
ικανοποιημένος	32%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	48%
πολύ δυσαρεστημένος	11%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	6%
	0%

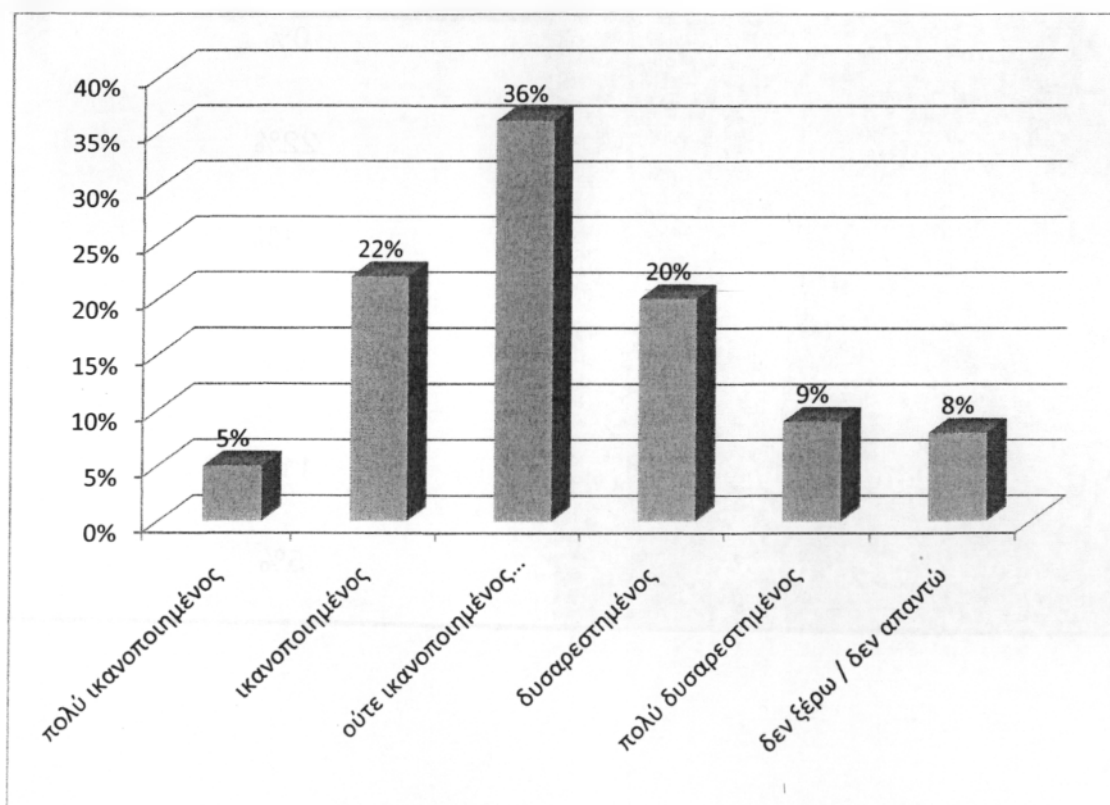


Σχήμα 3.32: Ικανοποίηση των ασθενών από τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του υπόλοιπου νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού

Σύμφωνα με τα στοιχεία του σχήματος 3.32 και του πίνακα 3.22, το 48% των ερωτηθέντων είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι από τη συμπεριφορά του υπόλοιπου νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, ενώ αθροιστικά το 35% είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι.

Πίνακας 3.23: Ικανοποίηση των ασθενών από τον τρόπο που κλείστηκε το ραντεβού σε περίπτωση που απαιτήθηκαν εξετάσεις σε κάποιο εργαστήριο

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	5%
ικανοποιημένος	22%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	36%
δυσαρεστημένος	20%
πολύ δυσαρεστημένος	9%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	8%



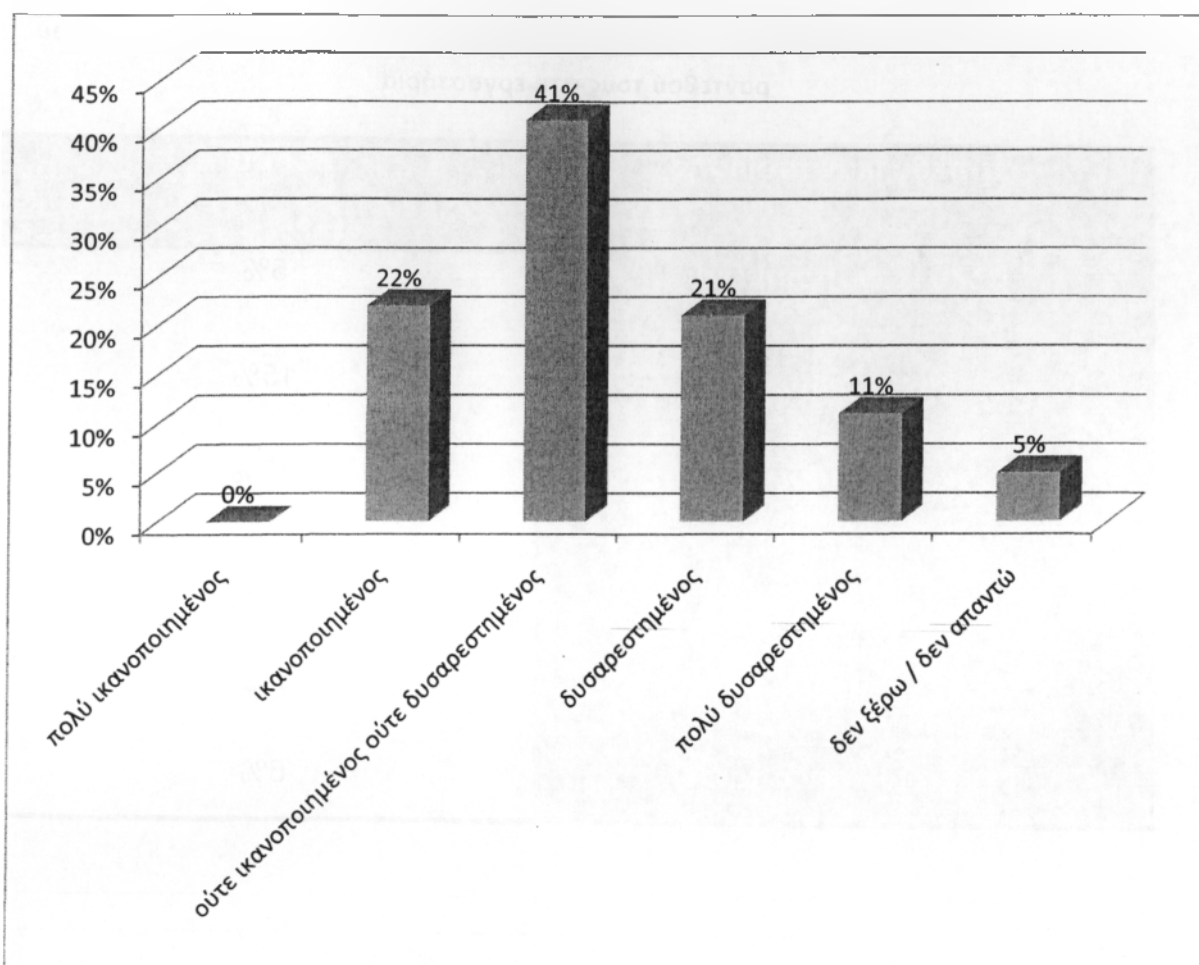
Σχήμα 3.33: Ικανοποίηση των ασθενών από τον τρόπο που κλείστηκε το ραντεβού σε περίπτωση που απαιτήθηκαν εξετάσεις σε κάποιο εργαστήριο

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος 3.33 και του πίνακα 3.23, αθροιστικά το 27% των ερωτηθέντων εμφανίζονται ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι, ενώ αθροιστικά το 29% δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι από τον τρόπο που κλείστηκε το ραντεβού σε περίπτωση που απαιτήθηκαν εξετάσεις σε κάποιο εργαστήριο του νοσοκομείου.

Επιπλέον, το 41% των ερωτηθέντων εμφανίζονται ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι από τη δυνατότητα επιλογής ημέρας και ώρας του ραντεβού των εξετάσεων τους, ενώ αθροιστικά οι ερωτηθέντες εμφανίζονται δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι σε ποσοστό 32%.

Πίνακας 3.24: Ικανοποίηση των ασθενών από τη δυνατότητα επιλογής ημέρας & ώρας του ραντεβού των εξετάσεων

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	0%
ικανοποιημένος	22%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	41%
δυσαρεστημένος	21%
πολύ δυσαρεστημένος	11%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	5%

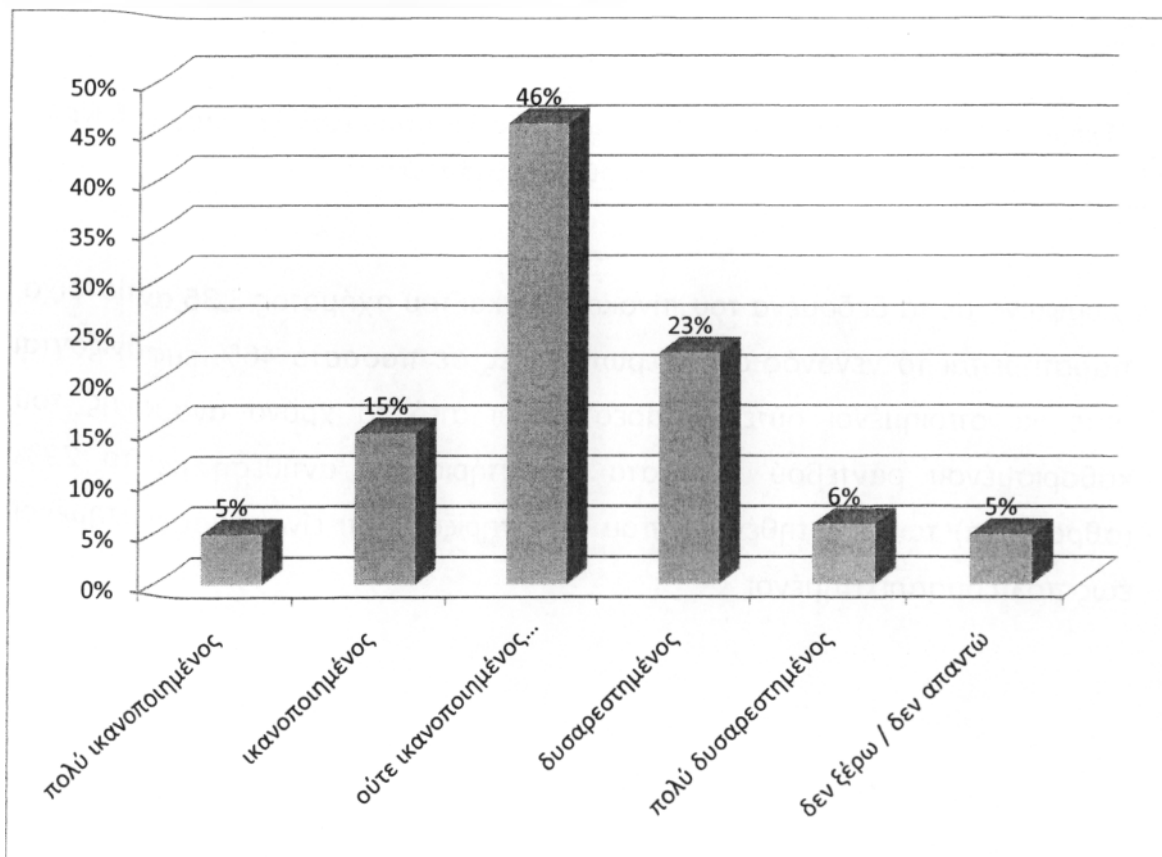


Σχήμα 3.34: Ικανοποίηση των ασθενών από τη δυνατότητα επιλογής ημέρας & ώρας του ραντεβού των εξετάσεων

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 3.25 και του σχήματος 3.35 αντίστοιχα, παρατηρείται το γεγονός ότι οι ερωτηθέντες σε ποσοστό 46% εμφανίζονται ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού τους στα εργαστήρια, σε αντίθεση με το 29% (αθροιστικά) των ερωτηθέντων που υποστηρίζουν ότι είναι δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι.

Πίνακας 3.25: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού τους στα εργαστήρια

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	5%
ικανοποιημένος	15%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	46%
δυσαρεστημένος	23%
πολύ δυσαρεστημένος	6%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	5%

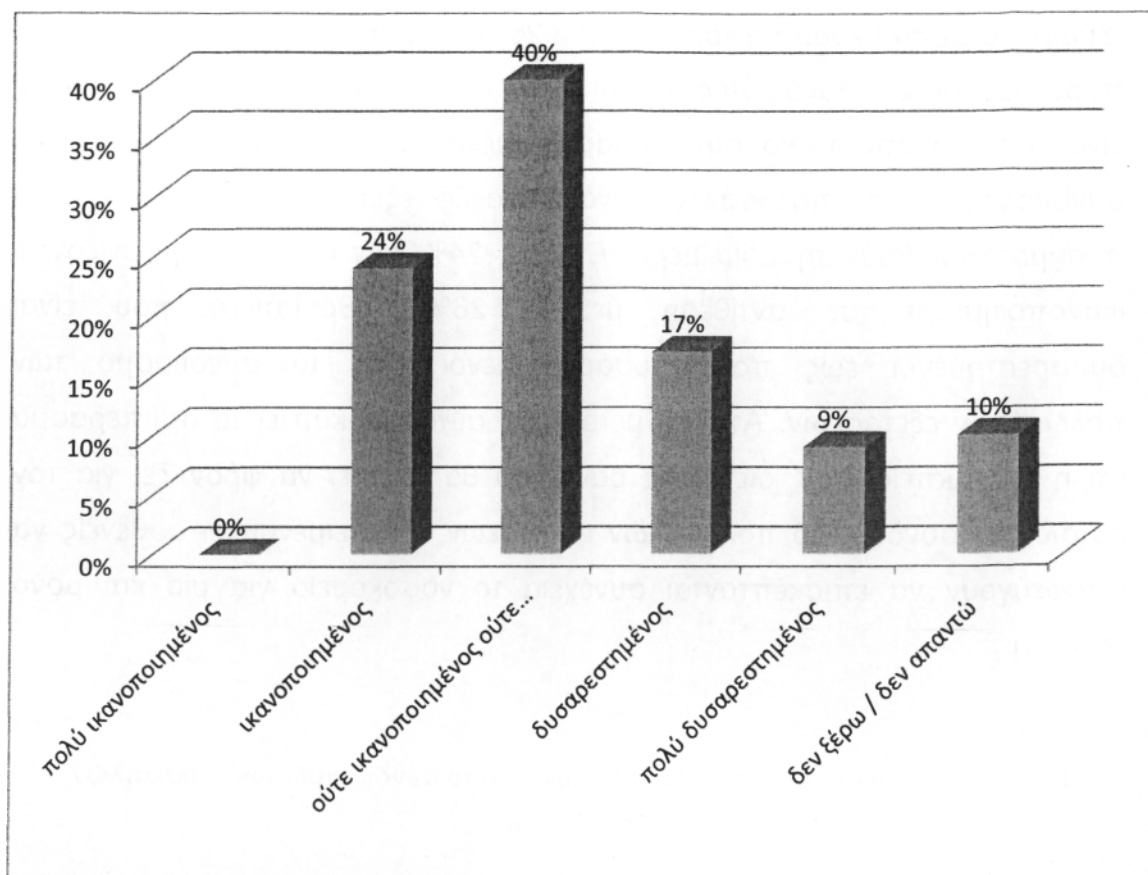


Σχήμα 3.35: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού τους στα εργαστήρια

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 3.26 και του σχήματος 3.36 αντίστοιχα, παρατηρείται το γεγονός ότι οι ερωτηθέντες σε ποσοστό 40% εμφανίζονται να είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι από τον τρόπο με τον οποίο συνδυάστηκαν οι πολλαπλές εργαστηριακές εξετάσεις προκειμένου να πραγματοποιηθούν την ίδια μέρα. Επίσης, 24% των ασθενών εμφανίζονται ικανοποιημένοι, σε αντίθεση με το 26% (αθροιστικά) που είναι δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι από το συνδυασμό των πολλαπλών εξετάσεων. Από τη μεταβλητή αυτή προκύπτει το συμπέρασμα ότι η γραμματεία που κλείνει τα ραντεβού θα πρέπει να φροντίζει για τον κατάλληλο συνδυασμό πολλαπλών εξετάσεων, προκειμένου οι ασθενείς να αποφεύγουν να επισκέπτονται συνέχεια το νοσοκομείο για μία και μόνο εξέταση.

Πίνακας 3.26: Ικανοποίηση των ασθενών από το συνδυασμό των πολλαπλών εξετάσεων

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	0%
ικανοποιημένος	24%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	40%
δυσαρεστημένος	17%
πολύ δυσαρεστημένος	9%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	10%

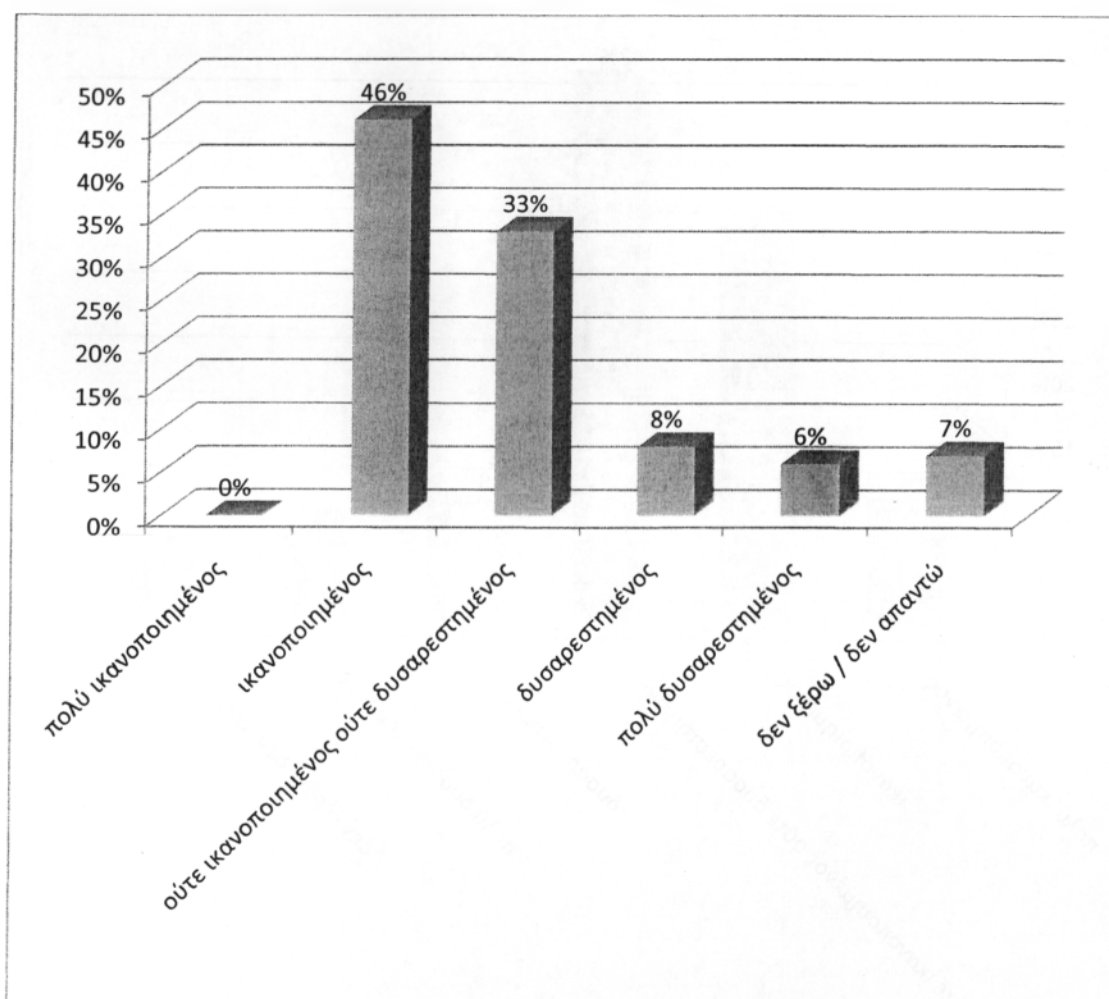


Σχήμα 3.36: Ικανοποίηση των ασθενών από το συνδυασμό των πολλαπλών εξετάσεων

Σύμφωνα με τα δεδομένα του σχήματος 3.37 και του πίνακα 3.27, παρατηρούμε ότι οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 46% από την άνεση των χώρων όπου πραγματοποιήθηκαν οι εργαστηριακές, ακτινολογικές εξετάσεις, ενώ το 33% δήλωσε ούτε ικανοποιημένο ούτε δυσαρεστημένο. Από το γεγονός αυτό προκύπτει το συμπέρασμα ότι οι χώροι όπου λαμβάνουν χώρα οι εργαστηριακές εξετάσεις διέπονται από άνεση που ικανοποιεί ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών.

Πίνακας 3.27: Ικανοποίηση των ασθενών από την άνεση των χώρων όπου πραγματοποιήθηκαν οι εργαστηριακές, ακτινολογικές εξετάσεις

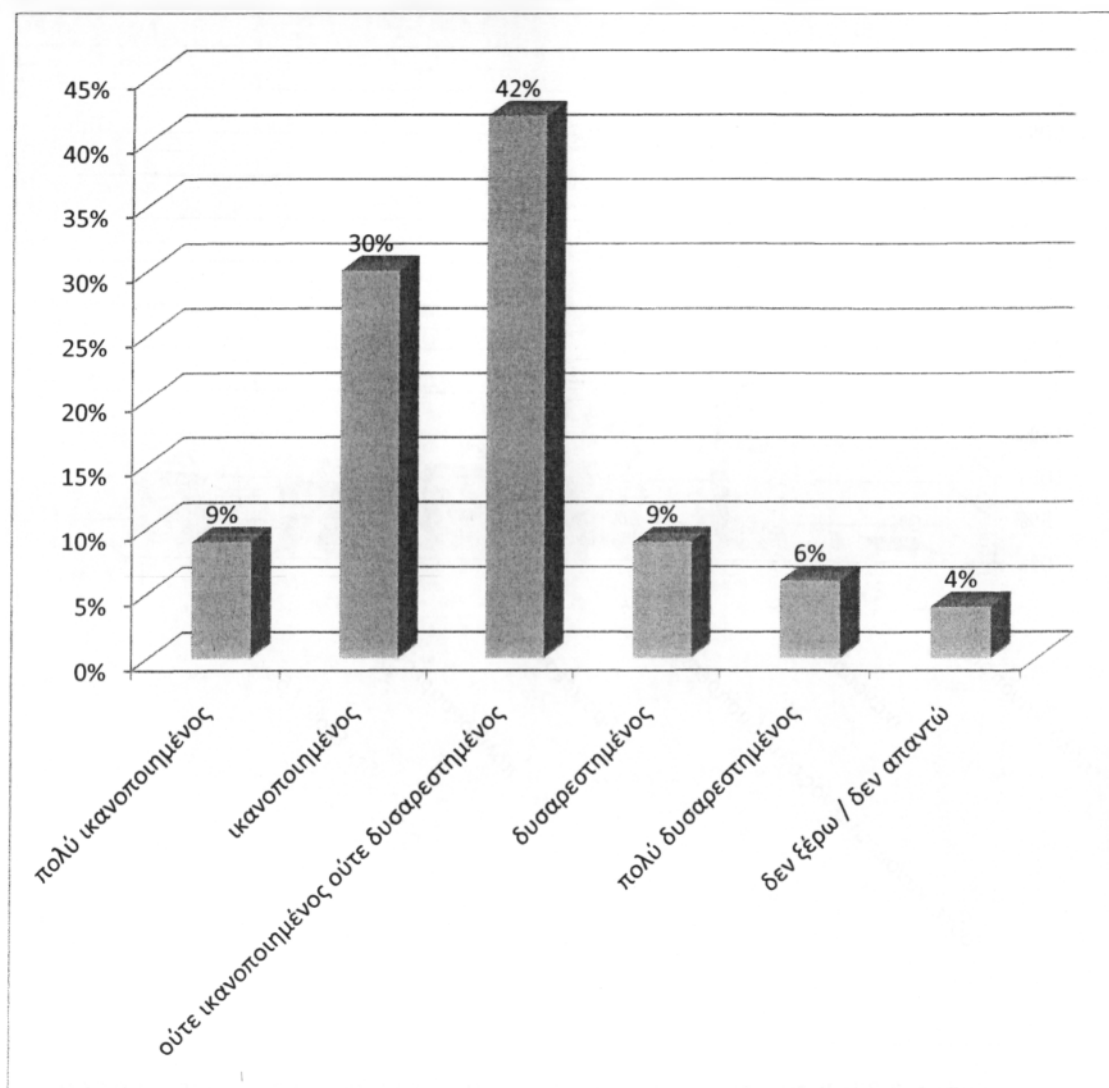
επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	0%
ικανοποιημένος	46%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	33%
δυσαρεστημένος	8%
πολύ δυσαρεστημένος	6%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	7%



Σχήμα 3.37: Ικανοποίηση των ασθενών από την άνεση των χώρων όπου πραγματοποιήθηκαν οι εργαστηριακές, ακτινολογικές εξετάσεις

Πίνακας 3.28: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα του προσωπικού στους χώρους των εργαστηριακών εξετάσεων

Επίπεδο Ικανοποίησης	Ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	9%
ικανοποιημένος	30%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	42%
δυσαρεστημένος	9%
πολύ δυσαρεστημένος	6%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	4%



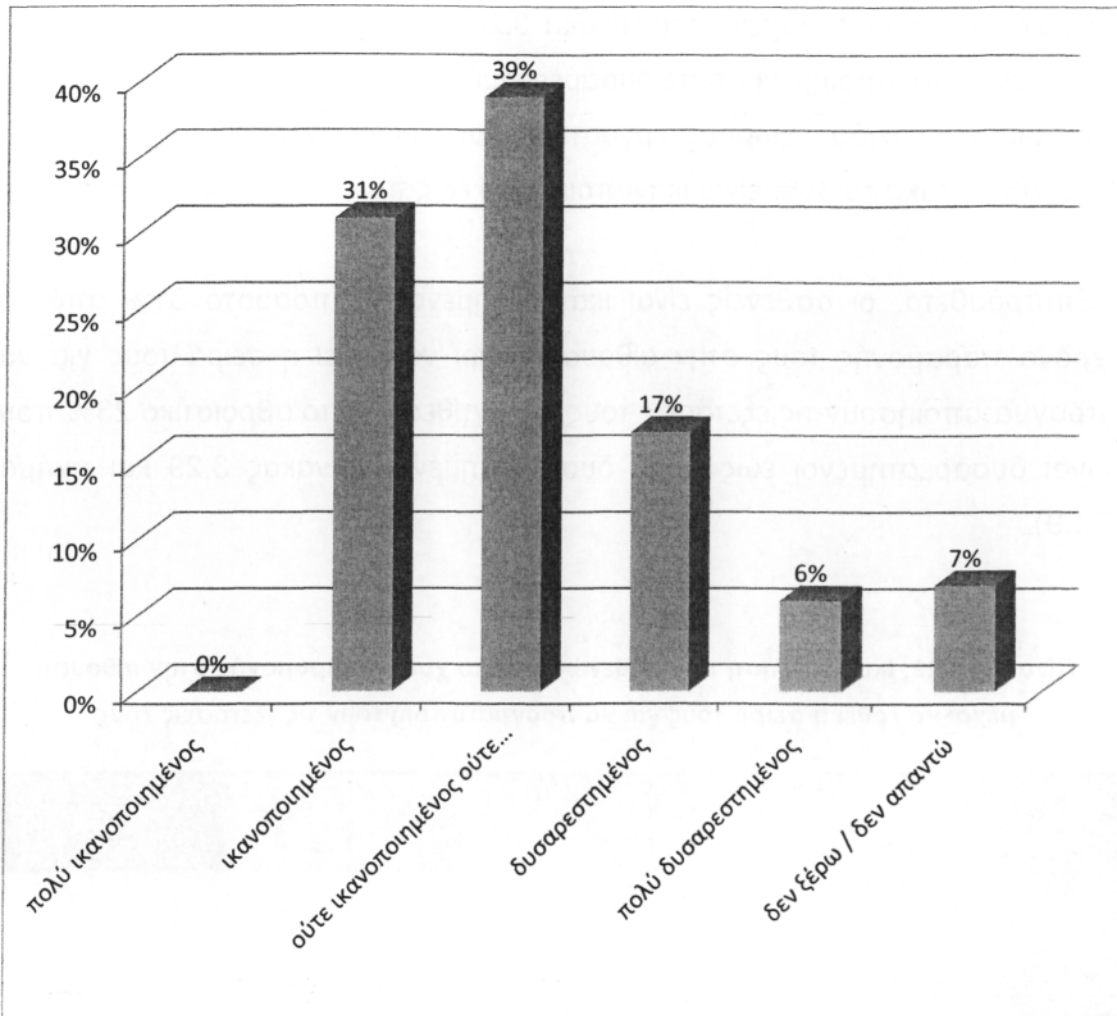
Σχήμα 3.38: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα του προσωπικού στους χώρους των εργαστηριακών εξετάσεων

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 3.28 και του σχήματος 3.38, το 42% είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι από την εξυπηρετικότητα του προσωπικού στους χώρους εργαστηριακών και ακτινολογικών εξετάσεων, ενώ αθροιστικά το 39% είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι.

Επιπρόσθετα, οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι σε ποσοστό 31% από το χρόνο παραμονής τους στην αίθουσα μέχρι να έρθει η σειρά τους για να πραγματοποιήσουν τις εξετάσεις τους, σε αντίθεση με το αθροιστικό 23% που είναι δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι (πίνακας 3.29 και σχήμα 3.39).

Πίνακας 3.29: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο παραμονής στην αίθουσα μέχρι να έρθει η σειρά τους για να πραγματοποιήσουν τις εξετάσεις τους

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	0%
ικανοποιημένος	31%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	39%
δυσαρεστημένος	17%
πολύ δυσαρεστημένος	6%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	7%

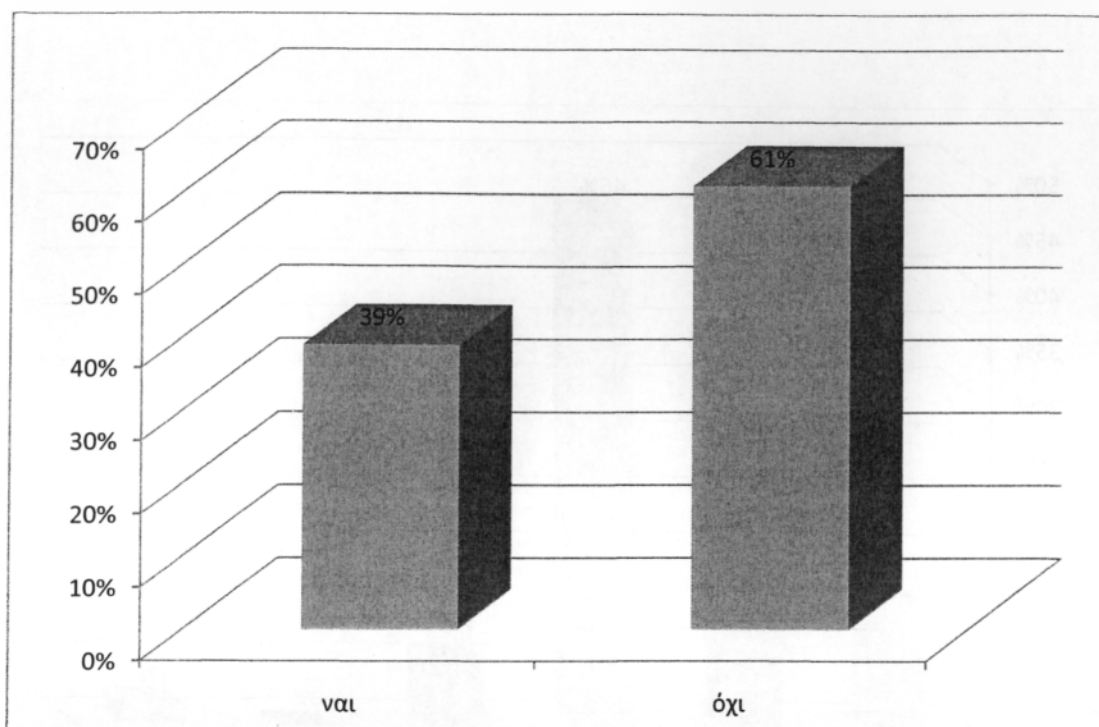


Σχήμα 3.39: Ικανοποίηση των ασθενών από το χρόνο παραμονής στην αίθουσα μέχρι να έρθει η σειρά τους για να πραγματοποιήσουν τις εξετάσεις τους

Επιπρόσθετα, το 61% των ερωτηθέντων κάνει λόγο για μη τήρηση της προτεραιότητας στις εργαστηριακές εξετάσεις σύμφωνα με το ραντεβού (πίνακας 3.30 και σχήμα 3.40).

Πίνακας 3.30: τήρηση προτεραιότητας στις εργαστηριακές εξετάσεις σύμφωνα με το ραντεβού

	ΠΟΣΟΣΤΟ
ναι	39%
όχι	61%

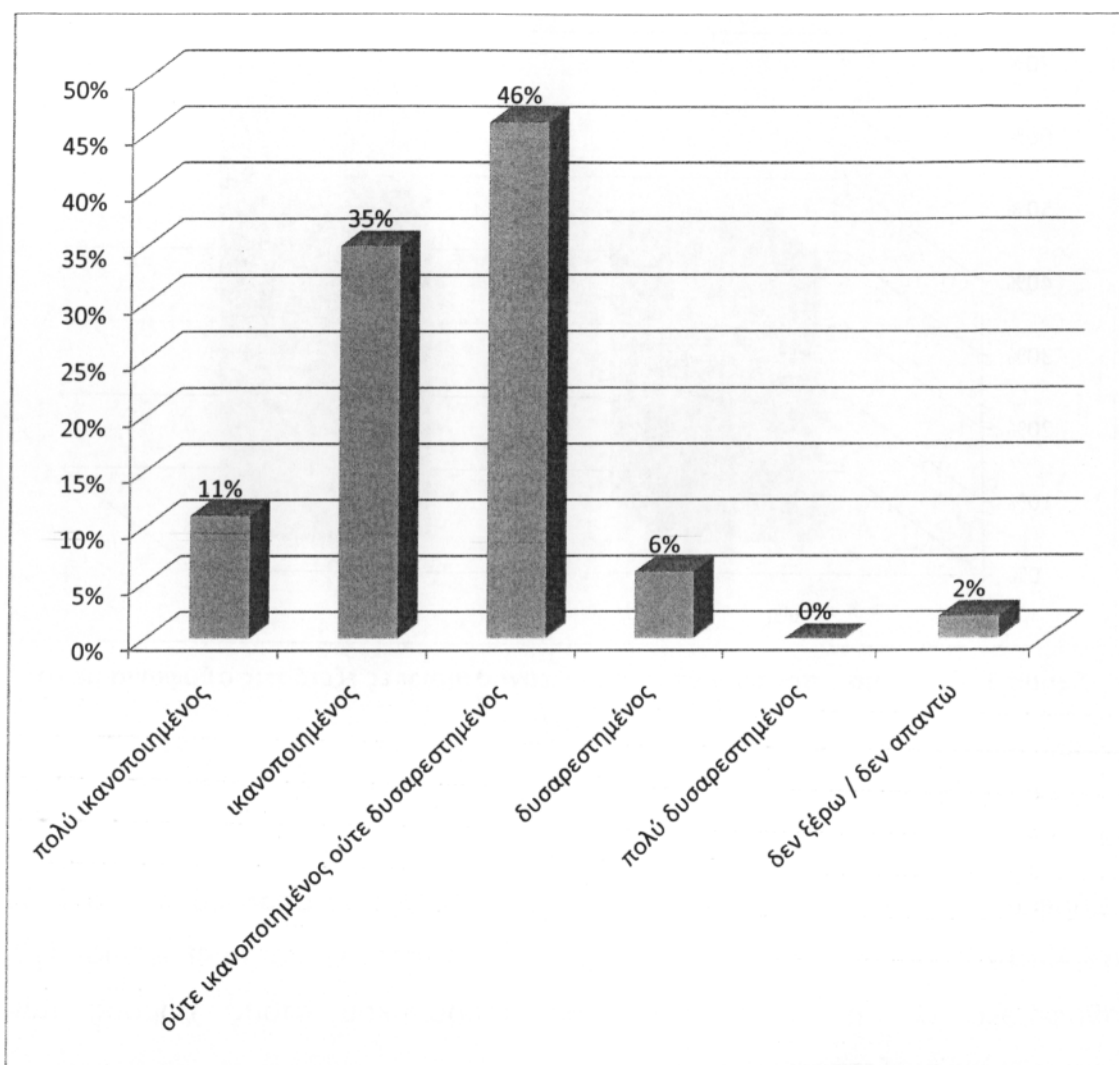


Σχήμα 3.40: Τήρηση προτεραιότητας στις εργαστηριακές εξετάσεις σύμφωνα με το ραντεβού

Σύμφωνα με το σχήμα 3.41 και τον πίνακα 3.31 που ακολουθούν, το 46% αθροιστικά είναι ικανοποιημένο έως πολύ ικανοποιημένο και το 46% ουδέτερο αναφορικά με τη συμπεριφορά του προσωπικού στους χώρους των ακτινολογικών εξετάσεων.

Πίνακας 3.31: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη συμπεριφορά του προσωπικού στους χώρους των ακτινολογικών εξετάσεων

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	11%
ικανοποιημένος	35%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσανεστημένος	46%
δυσανεστημένος	6%
πολύ δυσανεστημένος	0%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	2%

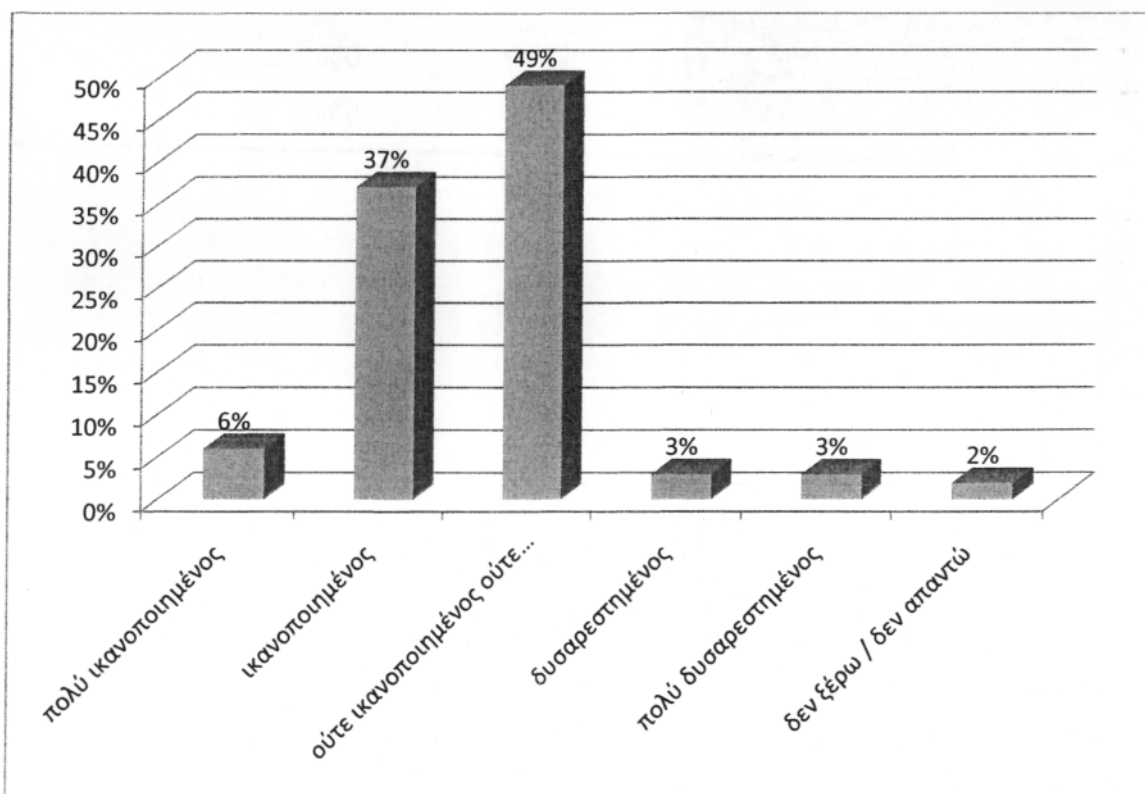


Σχήμα 3.41: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από τη συμπεριφορά του προσωπικού στους χώρους των ακτινολογικών εξετάσεων

Σύμφωνα με τον πίνακα 3.32 και το σχήμα 3.42, αθροιστικά το 43% των ερωτηθέντων φαίνονται ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από την τεχνολογία των μηχανημάτων και το πόσο καλά πραγματοποιήθηκαν οι εξετάσεις, ενώ το 49% ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι.

Πίνακας 3.32: Ικανοποίηση των ασθενών από την τεχνολογία των μηχανημάτων & πόσο καλά πραγματοποιήθηκαν οι εξετάσεις

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	6%
ικανοποιημένος	37%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσανεστημένος	49%
δυσανεστημένος	3%
πολύ δυσανεστημένος	3%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	2%

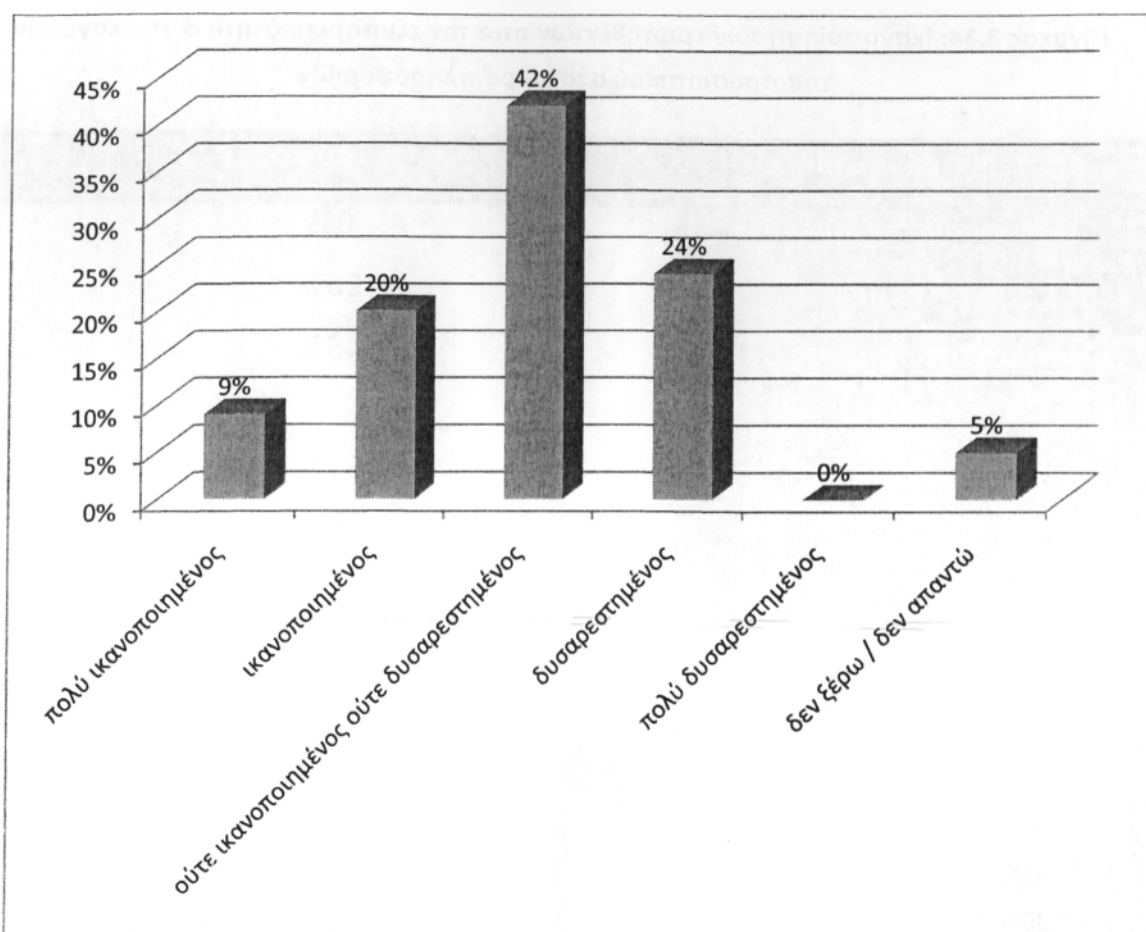


Σχήμα 3.42: Ικανοποίηση των ασθενών από την τεχνολογία των μηχανημάτων & πόσο καλά πραγματοποιήθηκαν οι εξετάσεις

Επιπλέον, το 42% των ασθενών είναι ούτε ικανοποιημένο ούτε δυσαρεστημένο από την ευκολία και την ταχύτητα εξυπηρέτησής του στο γραφείο πληροφοριών για κάποια πληρωμή ή άλλη διαδικασία, ενώ μόλις το 29% αθροιστικά εμφανίζεται ικανοποιημένο έως πολύ ικανοποιημένο.

Πίνακας 3.33: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία & την ταχύτητα εξυπηρέτησης στο γραφείο πληροφοριών

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	9%
ικανοποιημένος	20%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	42%
δυσαρεστημένος	24%
πολύ δυσαρεστημένος	0%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	5%

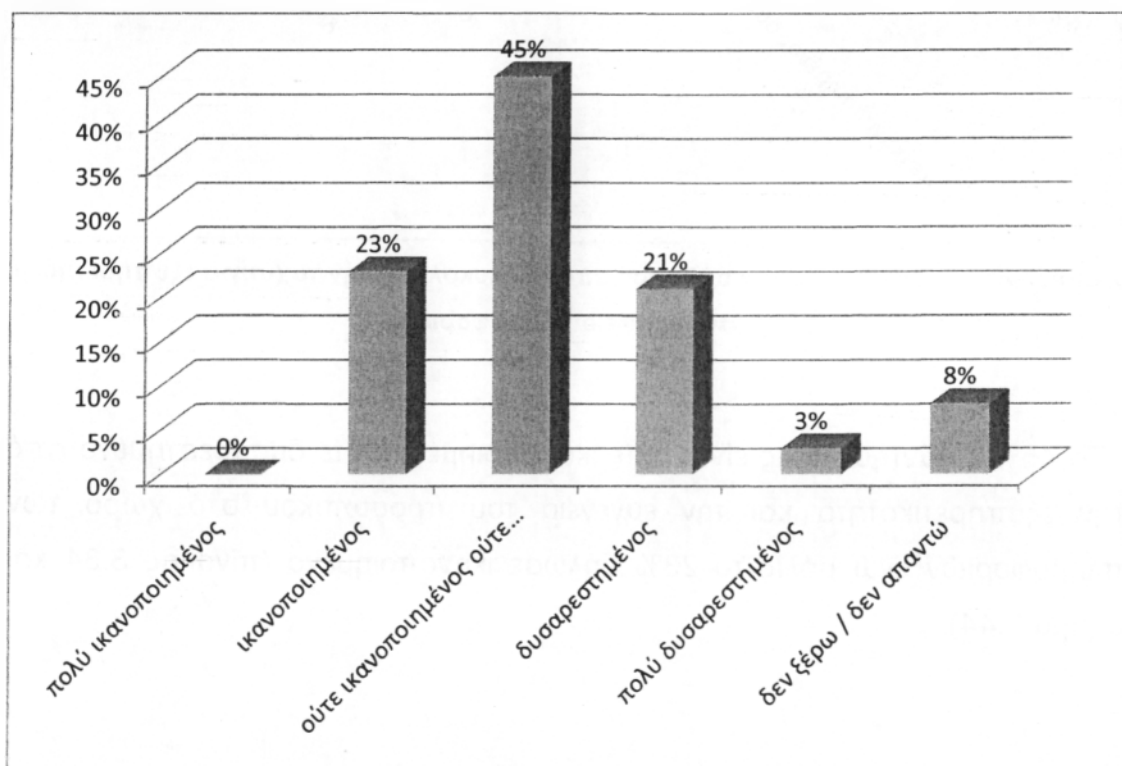


Σχήμα 3.43: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία & την ταχύτητα εξυπηρέτησης στο γραφείο πληροφοριών

Το 45% απάντησε πως είναι ούτε ικανοποιημένο ούτε δυσαρεστημένο από την εξυπηρετικότητα και την ευγένεια του προσωπικού στο χώρο των πληροφοριών ενώ μόλις το 23% δήλωσε ικανοποιημένο (πίνακας 3.34 και σχήμα 3.44).

Πίνακας 3.34: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα & την ευγένεια του προσωπικού στο χώρο πληροφοριών

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	0%
ικανοποιημένος	23%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	45%
δυσαρεστημένος	21%
πολύ δυσαρεστημένος	3%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	8%

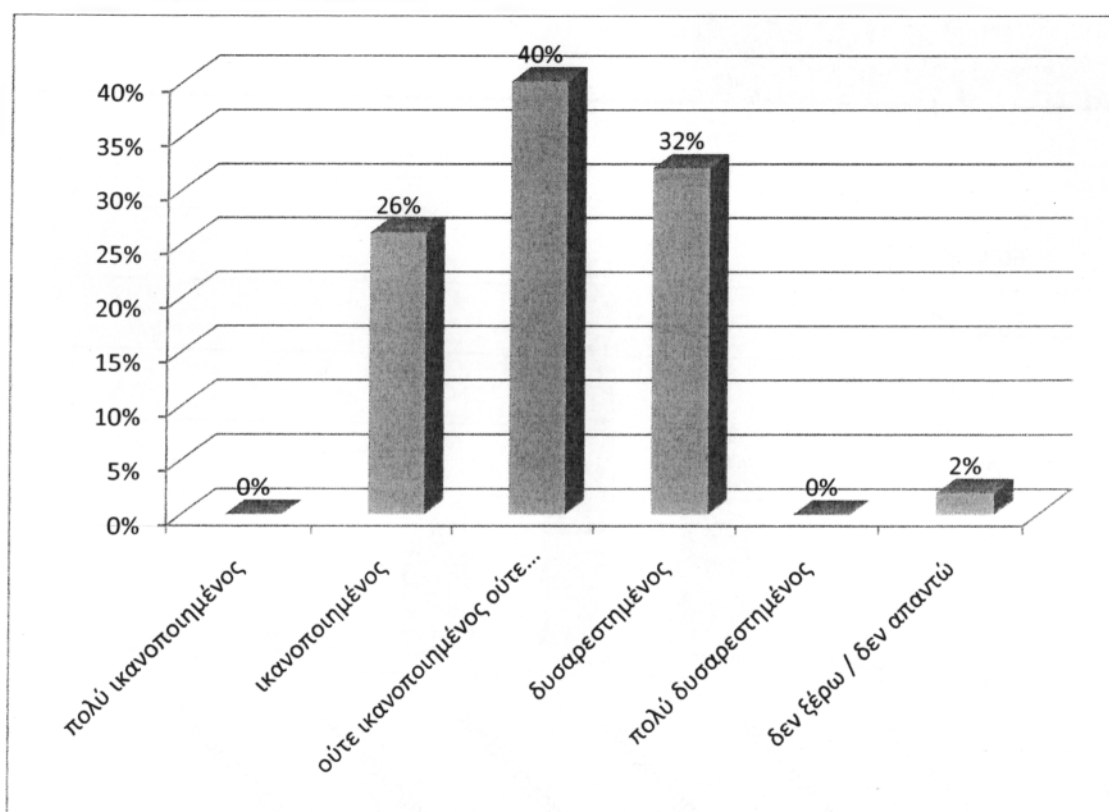


Σχήμα 3.44: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα & την ευγένεια του προσωπικού στο χώρο πληροφοριών

Το 26% των ερωτηθέντων είναι ικανοποιημένο από την ευκολία και την ταχύτητα με την οποία εξυπηρετήθηκε στο λογιστήριο του νοσοκομείου, ενώ το 32% δυσαρεστημένο. Επίσης, το 40% είναι ούτε ικανοποιημένο ούτε δυσαρεστημένο.

Πίνακας 3.35: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία & την ταχύτητα με την οποία εξυπηρετήθηκαν στο λογιστήριο

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	0%
ικανοποιημένος	26%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	40%
δυσαρεστημένος	32%
πολύ δυσαρεστημένος	0%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	2%



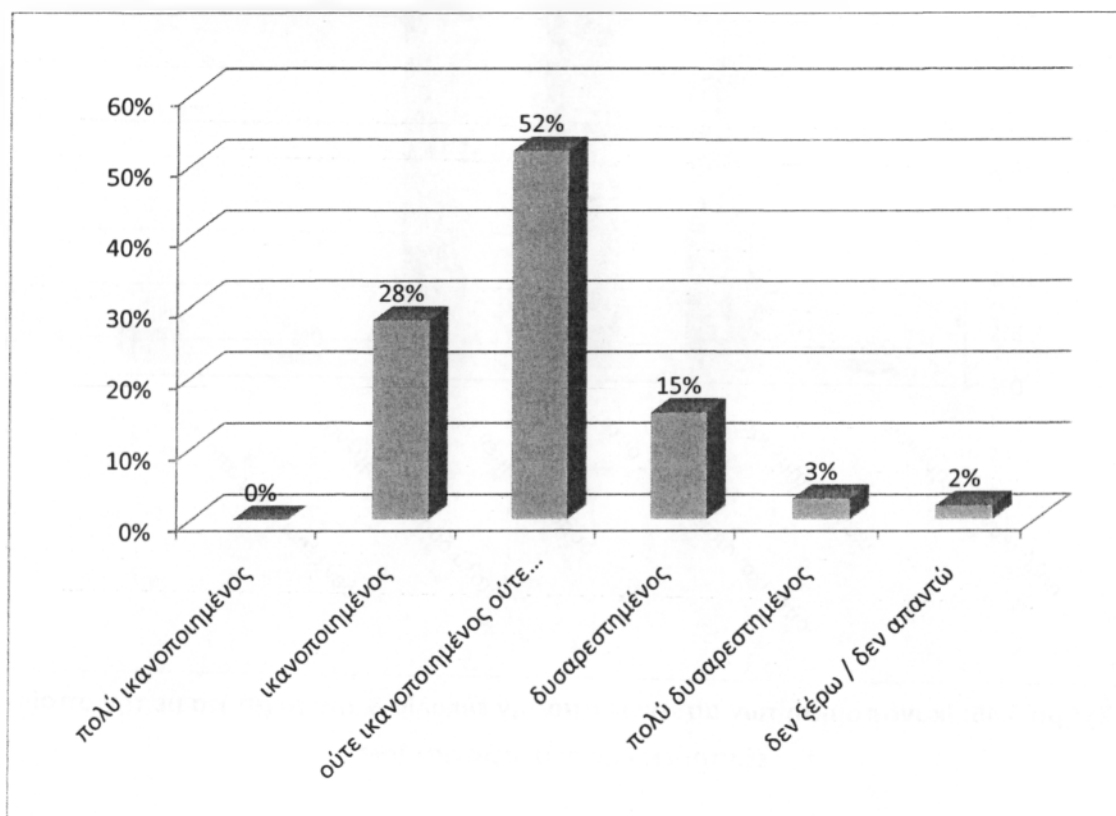
Σχήμα 3.45: Ικανοποίηση των ασθενών από την ευκολία & την ταχύτητα με την οποία εξυπηρετήθηκαν στο λογιστήριο

Επιπλέον, σύμφωνα με το σχήμα 3.46 και τον πίνακα 3.36, το 52% των ασθενών παραμένει ούτε ικανοποιημένο ούτε δυσαρεστημένο από την

εξυπηρετικότητα και την ευγένεια του προσωπικού στο χώρο του λογιστηρίου του νοσοκομείου, ενώ ικανοποιημένο παραμένει μόλις το 28% του δείγματος.

Πίνακας 3.36: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα & την ευγένεια του προσωπικού στο λογιστήριο

Επίπεδο Ικανοποίησης	Ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	0%
ικανοποιημένος	28%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	52%
δυσαρεστημένος	15%
πολύ δυσαρεστημένος	3%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	2%

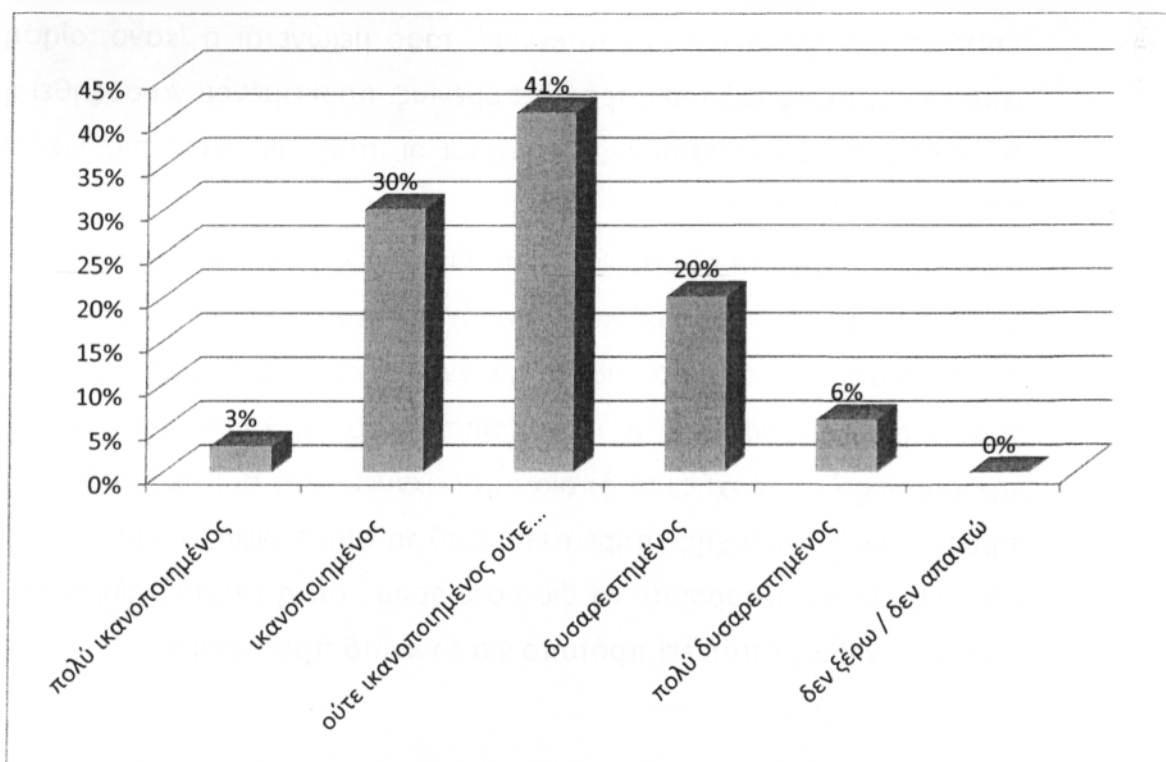


Σχήμα 3.46: Ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εξυπηρετικότητα & την ευγένεια του προσωπικού στο λογιστήριο

Σύμφωνα με το σχήμα 3.47 και τον πίνακα 3.37, το 41% των ερωτηθέντων παραμένει ούτε ικανοποιημένο ούτε δυσαρεστημένο από τη συνολική εικόνα των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου, το 33% είναι ικανοποιημένο έως πολύ ικανοποιημένο, ενώ το 26% είναι δυσαρεστημένο έως πολύ δυσαρεστημένο.

Πίνακας 3.37: Ικανοποίηση των ασθενών από τη συνολική εικόνα των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου

επίπεδο ικανοποίησης	ποσοστό
πολύ ικανοποιημένος	3%
ικανοποιημένος	30%
ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	41%
δυσαρεστημένος	20%
πολύ δυσαρεστημένος	6%
δεν ξέρω / δεν απαντώ	0%



Σχήμα 3.47: Ικανοποίηση των ασθενών από τη συνολική εικόνα των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου

3.5. Συσχετίσεις μεταβλητών

Σύμφωνα με τον Cohen (1988), η ερμηνεία της συσχέτισης ποικίλει ανάλογα με την τιμή του δείκτη Pearson, και συγκεκριμένα²⁴:

- για $r = 0.10$ έως 0.29 η συσχέτιση είναι μικρή
- για $r = 0.30$ έως 0.49 η συσχέτιση είναι μεσαία
- για $r = 0.50$ έως 1.0 η συσχέτιση είναι μεγάλη.

Κατά την επεξεργασία των δεδομένων, διερευνήσαμε τυχόν συσχετίσεις με όλες τις μεταβλητές της έρευνας. Παρακάτω παρουσιάζουμε τις πιο σημαντικές και αυτές που θεωρούνται στατιστικά σημαντικές.

Όπως παρατηρούμε από τον πίνακα 3.38, υπάρχουν συσχετίσεις σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 0.01 οι οποίες είναι οι εξής:

- γνώσεις και ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρού (μεσαία αρνητική συσχέτιση), γεγονός που υποδηλώνει ότι όσο αυξάνεται το επίπεδο των γνώσεων των ασθενών, τόσο μειώνεται η ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρού. Επομένως, προκειμένου να αυξηθεί η ικανοποίηση των ασθενών, προτείνεται οι ιατροί να είναι πιο κοντά στους ασθενείς τους.
- ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρού και ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής (μεσαία θετική συσχέτιση), το οποίο σημαίνει ότι όσο αυξάνει η ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρού αυξάνει και η ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής, το οποίο υποδεικνύει ότι η συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής επηρεάζεται από τη συμπεριφορά του ιατρού. Με άλλα λόγια, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι η συμπεριφορά του ιατρού συνήθως αποτελεί πρότυπο για το λοιπό προσωπικό.

²⁴ Cohen, J., *Statistical power analysis for the behavioral sciences*, Second edition, 1988, Lawrence Erlbaum Associates Publishers London.

- ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής και τη συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού (μεγάλη θετική συσχέτιση), γεγονός το οποίο δύναται να ερμηνευθεί ως συσχέτιση μεταξύ συμπεριφοράς ιατρικού-νοσηλευτικού προσωπικού και προσωπικού υποδοχής
- ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής και ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του προσωπικού στους χώρους εργαστηριακών εξετάσεων (μεσαία θετική συσχέτιση), η οποία συσχέτιση δύναται να ερμηνευθεί όπως και παραπάνω
- ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρού και ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού (μεσαία θετική συσχέτιση), το οποίο μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η συμπεριφορά του ιατρού και η συμπεριφορά του ιατρικού-νοσηλευτικού προσωπικού αλληλοεξαρτώνται σε κάποιο βαθμό
- ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του προσωπικού στο γραφείο πληροφοριών (μικρή θετική συσχέτιση), το οποίο δύναται να ερμηνευθεί όπως ακριβώς με τις παραπάνω συσχετίσεις.

Επιπλέον μεγάλες θετικές συσχετίσεις σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 0.01 παρατηρούνται μεταξύ:

- συμπεριφορά προσωπικού στο λογιστήριο με συμπεριφορά ιατρικού & νοσηλευτικού προσωπικού στα ακτινολογικά εργαστήρια, γεγονός το οποίο καταδεικνύει ότι η συμπεριφορά του προσωπικού στο λογιστήριο επηρεάζεται σημαντικά από τη συμπεριφορά του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού
- συμπεριφορά προσωπικού στο λογιστήριο με συμπεριφορά προσωπικού στο γραφείο πληροφοριών, το οποίο δύναται να ερμηνευθεί ως εξής: η συμπεριφορά του προσωπικού στο λογιστήριο επηρεάζεται από τη συμπεριφορά του προσωπικού στο γραφείο πληροφοριών και αντίθετα

- συμπεριφορά προσωπικού στο λογιστήριο με συμπεριφορά προσωπικού στους χώρους των εργαστηριακών εξετάσεων, το οποίο δύναται να ερμηνευθεί όπως παραπάνω.

Από τις μέχρι τώρα συσχετίσεις προκύπτει το συμπέρασμα ότι η συμπεριφορά που έχει το υποστηρικτικό και διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου επηρεάζεται από τη συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού και επίσης η συμπεριφορά του προσωπικού του λογιστηρίου επηρεάζει και τη συμπεριφορά του προσωπικού της υποδοχής και το αντίστροφο. Επομένως, όλα τα στελέχη του νοσοκομείου (ιατρικά και μη) οφείλουν να συμπεριφέρονται πολύ καλά στους ασθενείς, γιατί επηρεάζουν και τους συναδέλφους τους.

Μικρή αρνητική συσχέτιση σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 0.05 εμφανίζεται μεταξύ των μεταβλητών γνώσεις και ικανοποίηση από τη συμπεριφορά προσωπικού στο λογιστήριο.

Πίνακας 3.38: Πίνακας συσχετίσεων (1)

		γνώσεις	ικανοποίηση από τη συμπεριφορά ατόμου που έκλεισε το ραντεβού	προσωπικό υποδοχής	συμπεριφορά ιατρού	συμπεριφορά προσωπικού	συμπεριφορά προσωπικού στους χώρους εργαστηριακών εξετάσεων	συμπεριφορά ιατρικού & νοσηλευτικού προσωπικού στα ακτινολογικά εργαστήρια	συμπεριφορά προσωπικού στο γραφείο πληροφοριών	συμπεριφορά προσωπικού στο λογιστήριο
γνώσεις	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	1 100								
ικανοποίηση από τη συμπεριφορά ατόμου που έκλεισε το ραντεβού	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	,066 ,517 100	1 100							
προσωπικό υποδοχής	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	,050 ,624 100	-,032 ,754 100	1 100						
συμπεριφορά ιατρού	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	-,302** ,002 100	-,090 ,372 100	,448** ,000 100	1 100					
συμπεριφορά προσωπικού	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	-,087 ,388 100	-,201 ,045 100	,500** ,000 100	,475** ,000 100	1 100				
συμπεριφορά προσωπικού στους χώρους εργαστηριακών εξετάσεων	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	-,129 ,202 100	-,030 ,770 100	,328** ,001 100	,228 ,022 100	,255 ,010 100	1 100			
συμπεριφορά ιατρικού & νοσηλευτικού προσωπικού στα ακτινολογικά εργαστήρια	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	-,120 ,234 100	,169 ,093 100	,063 ,537 100	-,033 ,743 100	,041 ,687 100	,680** ,000 100	1 100		
συμπεριφορά προσωπικού στο γραφείο πληροφοριών	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	,013 ,897 100	,118 ,244 100	,241 ,016 100	,045 ,653 100	,262 ,008 100	,334 ,001 100	,347** ,000 100	1 100	
συμπεριφορά προσωπικού στο λογιστήριο	Pearson Cor. Sig. (2-tailed) N	-,232 ,020 100	,110 ,274 100	,160 ,113 100	,196 ,050 100	,158 ,116 100	,679** ,000 100	,586** ,000 100	,569** ,000 100	1 100

. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Πίνακας 3.39: Πίνακας συσχετίσεων (2)

		φύλο	ηλικία	ικανοποίηση από το χρόνο αναμονής	καθαριότητα αίθουσας αναμονής	κατάσταση αποχωρητηρίων	καθαριότητα ιατρείου
φύλο	Pearson Correlation	1					
	Sig. (2-tailed)						
	N	100					
ηλικία	Pearson Correlation	-,072	1				
	Sig. (2-tailed)	,477					
	N	100	100				
ικανοποίηση από το χρόνο αναμονής	Pearson Correlation	,139	-,021	1			
	Sig. (2-tailed)	,168	,839				
	N	100	100	100			
καθαριότητα αίθουσας αναμονής	Pearson Correlation	-,096	-,208	-,114	1		
	Sig. (2-tailed)	,343	,038	,257			
	N	100	100	100	100		
κατάσταση αποχωρητηρίων	Pearson Correlation	,275**	-,094	-,066	,487**	1	
	Sig. (2-tailed)	,006	,355	,515	,000		
	N	100	100	100	100	100	
καθαριότητα ιατρείου	Pearson Correlation	-,129	-,213	-,033	,774**	,407**	1
	Sig. (2-tailed)	,200	,033	,743	,000	,000	
	N	100	100	100	100	100	100

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Από τα δεδομένα του πίνακα 3.39, δεν προκύπτει κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του φύλου και των μεταβλητών:

- ικανοποίηση από το χρόνο αναμονής
- ικανοποίηση από την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής
- ικανοποίηση από την καθαριότητα του ιατρείου.

Γεγονός το οποίο αποδεικνύει ότι η ικανοποίηση από τις παραπάνω μεταβλητές δε διαφέρουν ανάλογα το φύλο.

Όσον αφορά την ηλικία, δεν παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις ή παρατηρούνται μικρές αρνητικές συσχετίσεις σε επίπεδο σημαντικότητας 0.05 με τις μεταβλητές:

- ικανοποίηση από το χρόνο αναμονής
- ικανοποίηση από την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής (μικρή αρνητική συσχέτιση)
- ικανοποίηση από την κατάσταση αποχωρητηρίων
- ικανοποίηση από την καθαριότητα ιατρείου (μικρή αρνητική συσχέτιση).

Γεγονός, το οποίο αποδεικνύει ότι η ικανοποίηση από τις παραπάνω μεταβλητές δε διαφέρει καθόλου ή δε διαφέρει σημαντικά ανάλογα με την ηλικία των ερωτηθέντων.

Ωστόσο, παρατηρούνται μεσαίες θετικές συσχετίσεις σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 0.01 μεταξύ:

- ικανοποίηση από την καθαριότητα του ιατρείου και ικανοποίηση από την κατάσταση των αποχωρητηρίων
- ικανοποίηση από την κατάσταση των αποχωρητηρίων και ικανοποίηση από την καθαριότητα αίθουσας αναμονής.

Μεγάλη θετική συσχέτιση σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 0.01 μεταξύ των μεταβλητών ικανοποίηση από καθαριότητα της αίθουσας αναμονής και ικανοποίηση από την καθαριότητα του ιατρείου.

Επομένως, όλοι χώροι του νοσοκομείου οφείλουν να διατηρούνται καθαροί, καθώς επηρεάζουν τη γενική εικόνα των εξωτερικών ιατρείων, των αιθουσών αναμονής και του νοσοκομείου στο σύνολο.

3.6. Πίνακες Διπλής Εισόδου

Οι πίνακες διπλής εισόδου (cross-tabulation tables) είναι κατάλληλοι πίνακες για τη συγκέντρωση και παρουσίαση δεδομένων που αφορούν δυο μεταβλητές.

Πίνακας 3.40: ικανοποίηση από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου * μηνιαίο εισόδημα

		συνολική εικόνα					Σύνολο	
		πολύ ικανοποιημένος	ικανοποιημένος ούτε	ικανοποιημένος, ούτε	δυσανεστημένος	πολύ δυσανεστημένος		
μηνιαίο εισόδημα	0-500	Count	0	15	15	9	3	42
		% within μηνιαίο εισόδημα	,0%	35,7%	35,7%	21,4%	7,1%	100,0%
		% within συνολική εικόνα	,0%	50,0%	36,6%	45,0%	50,0%	42,0%
		% of Total	,0%	15,0%	15,0%	9,0%	3,0%	42,0%
	501-900	Count	0	6	15	6	3	30
		% within μηνιαίο εισόδημα	,0%	20,0%	50,0%	20,0%	10,0%	100,0%
		% within συνολική εικόνα	,0%	20,0%	36,6%	30,0%	50,0%	30,0%
		% of Total	,0%	6,0%	15,0%	6,0%	3,0%	30,0%
	901-1300	Count	3	6	9	5	0	23
		% within μηνιαίο εισόδημα	13,0%	26,1%	39,1%	21,7%	,0%	100,0%
		% within συνολική εικόνα	100,0%	20,0%	22,0%	25,0%	,0%	23,0%
		% of Total	3,0%	6,0%	9,0%	5,0%	,0%	23,0%
	1301-1500	Count	0	3	2	0	0	5
		% within μηνιαίο εισόδημα	,0%	60,0%	40,0%	,0%	,0%	100,0%
		% within συνολική εικόνα	,0%	10,0%	4,9%	,0%	,0%	5,0%
		% of Total	,0%	3,0%	2,0%	,0%	,0%	5,0%
Total	Count	3	30	41	20	6	100	
	% within μηνιαίο εισόδημα	3,0%	30,0%	41,0%	20,0%	6,0%	100,0%	
	% within συνολική εικόνα	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	3,0%	30,0%	41,0%	20,0%	6,0%	100,0%	

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 3.40, διακρίνοντας τους ερωτηθέντες σε εισοδηματικά κλιμάκια παρατηρούμε τα εξής:

- για την εισοδηματική κατηγορία 0-500 ευρώ, το 35,7% είναι ικανοποιημένο από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου, το 35,7% δεν είναι ούτε ικανοποιημένο, ούτε δυσαρεστημένο, το 21,4% είναι δυσαρεστημένο και το 7,1% είναι πολύ δυσαρεστημένο
- για την εισοδηματική κατηγορία 501-900 ευρώ, το 20% είναι ικανοποιημένο από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου, το 50% δεν είναι ούτε ικανοποιημένο, ούτε δυσαρεστημένο, το 20% είναι δυσαρεστημένο και το 10% είναι πολύ δυσαρεστημένο
- για την εισοδηματική κατηγορία 901-1300 ευρώ, το 13% είναι πολύ ικανοποιημένο, το 26,1 είναι ικανοποιημένο από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου, το 39,1% δεν είναι ούτε ικανοποιημένο, ούτε δυσαρεστημένο και το 21,7% είναι δυσαρεστημένο
- για την εισοδηματική κατηγορία 1301-1500 ευρώ, το 60% είναι ικανοποιημένο από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου και το 40% δεν είναι ούτε ικανοποιημένο, ούτε δυσαρεστημένο.

**Πίνακας 3.41: Crosstabulation ικανοποίηση από τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου *
γνώσεις των ασθενών**

		συνολική εικόνα					
		πολύ ικανοποιημένος	ικανοποιημένος	ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσανεστημένος	δυσανεστημένος	πολύ δυσανεστημένος	
γνώσεις	χωρίς ιδιαιτερές γνώσεις	Count	0	0	0	3	0
		% within γνώσεις	,0%	,0%	,0%	100,0%	,0%
		% within συνολ. εικόνα	,0%	,0%	,0%	15,0%	,0%
		% of Total	,0%	,0%	,0%	3,0%	,0%
	απολυτ. δημοσικού	Count	0	0	3	3	0
		% within γνώσεις	,0%	,0%	50,0%	50,0%	,0%
		% within συνολ. εικόνα	,0%	,0%	7,3%	15,0%	,0%
		% of Total	,0%	,0%	3,0%	3,0%	,0%
	απολυτ. γυμνασίου	Count	0	3	0	3	0
		% within γνώσεις	,0%	50,0%	,0%	50,0%	,0%
		% within συνολ. εικόνα	,0%	10,0%	,0%	15,0%	,0%
		% of Total	,0%	3,0%	,0%	3,0%	,0%
απολυτ. Λυκείου/ ακαδημία	Count	0	12	11	3	3	
	% within γνώσεις	,0%	41,4%	37,9%	10,3%	10,3%	
	% within συνολ. εικόνα	,0%	40,0%	26,8%	15,0%	50,0%	
	% of Total	,0%	12,0%	11,0%	3,0%	3,0%	
ιδιωτικό κολέγιο	Count	0	3	8	3	0	
	% within γνώσεις	,0%	21,4%	57,1%	21,4%	,0%	
	% within συνολ. εικόνα	,0%	10,0%	19,5%	15,0%	,0%	
	% of Total	,0%	3,0%	8,0%	3,0%	,0%	
ΤΕΙ, ΙΕΚ	Count	3	3	14	3	0	
	% within γνώσεις	13,0%	13,0%	60,9%	13,0%	,0%	
	% within συνολ. εικόνα	100,0%	10,0%	34,1%	15,0%	,0%	
	% of Total	3,0%	3,0%	14,0%	3,0%	,0%	
ΑΕΙ	Count	0	6	5	0	3	
	% within γνώσεις	,0%	42,9%	35,7%	,0%	21,4%	
	% within συνολ. εικόνα	,0%	20,0%	12,2%	,0%	50,0%	
	% of Total	,0%	6,0%	5,0%	,0%	3,0%	
μεταπτυχιακό	Count	0	3	0	2	0	
	% within γνώσεις	,0%	60,0%	,0%	40,0%	,0%	
	% within συνολ. εικόνα	,0%	10,0%	,0%	10,0%	,0%	
	% of Total	,0%	3,0%	,0%	2,0%	,0%	

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 3.41, διακρίνοντας τους ερωτηθέντες ανάλογα με τις γνώσεις τους (απολυτήριο δημοτικού, γυμνασίου, λυκείου, κοκ.) παρατηρούμε τα εξής:

- το 100% από αυτούς που είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι, είναι απόφοιτοι ΤΕΙ ή ΙΕΚ
- από αυτούς που είναι ικανοποιημένοι, το 10% έχει απολυτήριο γυμνασίου, το 40% έχει απολυτήριο λυκείου, το 10% είναι απόφοιτοι ιδιωτικού κολλεγίου, το 10% είναι απόφοιτοι ΤΕΙ ή ΙΕΚ, το 20% είναι απόφοιτοι πανεπιστημίου και το υπόλοιπο 10% είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος
- από αυτούς που είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι, το 7,3% έχει απολυτήριο δημοτικού, το 26,8% έχει απολυτήριο λυκείου, το 19,5% είναι απόφοιτοι ιδιωτικού κολλεγίου, το 34,1% είναι απόφοιτοι ΤΕΙ ή ΙΕΚ και το υπόλοιπο 12,2% είναι απόφοιτοι πανεπιστημίου
- από αυτούς που είναι δυσαρεστημένοι, το 15% δεν έχει ιδιαίτερες γραμματικές γνώσεις, το 15% έχει απολυτήριο δημοτικού, το 15% έχει απολυτήριο γυμνασίου, το 15% είναι απόφοιτοι λυκείου, το 15% είναι απόφοιτοι ιδιωτικού κολλεγίου, το 15% είναι απόφοιτοι ΤΕΙ ή ΙΕΚ και το υπόλοιπο 10% είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος
- από αυτούς που είναι πολύ δυσαρεστημένοι, το 50% διαθέτουν απολυτήριο λυκείου ή ακαδημίας και το υπόλοιπο 50% είναι απόφοιτοι πανεπιστημίου.

3.7 Περιγραφική Στατιστική

Στη συνέχεια, παρατηρούμε τους μέσους όρους ορισμένων μεταβλητών.

Πίνακας 3.42: Πίνακας μέσων όρων και τυπικών αποκλίσεων ορισμένων μεταβλητών

	Αριθμός τιμών	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη Τιμή	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
ικανοποίηση από την ευκολία	100	1	6	3,17	1,035
ικανοποίηση από τη δυνατότητα επιλογής	100	1	6	3,39	1,171
μέγεθος αίθουσας αναμονής	100	1	5	2,60	1,082
καθαριότητα αίθουσας αναμονής	100	1	5	2,54	1,049
καθίσματα	100	1	6	2,71	1,076
αναμονή	100	1	5	3,21	1,113
κατάσταση αποχωρητηρίων	100	1	5	3,23	1,278
καθαριότητα ιατρείου	100	1	5	2,43	,856
χώρος ιατρείου	100	1	5	2,54	,881
χρόνος εξέτασης	100	1	5	2,67	1,035
άνεση χώρων	100	2	6	2,95	1,192
τεχνολογία	100	1	6	2,66	,913
ταχύτητα	100	1	6	3,01	1,124

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 3.42, η ικανοποίηση από την ευκολία που κλείστηκε το ραντεβού έχει μέσο όρο 3,17, το οποίο σημαίνει

ότι οι ερωτηθέντες είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι από αυτή τη μεταβλητή. Το ίδιο ισχύει και για τις μεταβλητές:

- δυνατότητα επιλογής που είχαν οι ερωτηθέντες προκειμένου να ορίσουν ώρα και ημέρα για το ραντεβού τους στο νοσοκομείο
- χρόνος αναμονής του προκαθορισμένου ραντεβού τους στα εξωτερικά ιατρεία
- κατάσταση των αποχωρητηρίων του νοσοκομείου
- χώρος του ιατρείου
- χρόνος εξέτασης
- άνεση των χώρων
- τεχνολογία των μηχανημάτων και το πόσο καλά πραγματοποιήθηκαν οι εξετάσεις (γρήγορα και χωρίς πόνο)
- ταχύτητα και ευκολία με την οποία εξυπηρετήθηκαν από το γραφείο πληροφοριών για κάποια πληρωμή ή κάποια άλλη διαδικασία.

Αντίθετα, δυσαρεστημένοι εμφανίζονται από την καθαριότητα του ιατρείου.

Κεφάλαιο 4: Συμπεράσματα – Επίλογος

Από τα παραπάνω αποτελέσματα προκύπτουν ορισμένα συμπεράσματα εκ των οποίων τα πιο σημαντικά παρουσιάζονται παρακάτω.

Οι ερωτηθέντες δήλωσαν ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι από την ταχύτητα και την ευκολία με την οποία ορίστηκε το ραντεβού τους στα εξωτερικά ιατρεία (57%), τη δυνατότητα επιλογής των ασθενών να ορίσουν την ώρα και τη μέρα του ραντεβού τους στο νοσοκομείο (42%), τη στάση και τη συμπεριφορά του ατόμου που τους εξυπηρέτησε (36%), το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού τους στα εξωτερικά ιατρεία (52%), την ευκολία εύρεσης καθισμάτων στην αίθουσα αναμονής (37%), την ενημέρωση του ιατρού αναφορικά με την κατάσταση της υγείας τους (42%), την εξυπηρετικότητα και την ευγένεια του προσωπικού στο χώρο των πληροφοριών (45%), την εξυπηρετικότητα και την ευγένεια του προσωπικού στο χώρο του λογιστηρίου του νοσοκομείου (52%) και τη συνολική εικόνα του νοσοκομείου (41%).

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, αθροιστικά οι ερωτηθέντες δηλώσαν ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι από την πρόσβαση για παρκάρισμα κοντά στο νοσοκομείο (52%), την ευκολία πρόσβασης με αυτοκίνητο στο νοσοκομείο (43%), την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού της υποδοχής στην είσοδο των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου (55%), την ομορφιά και το μέγεθος της αίθουσας αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία (59%), την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής (55%), τη θερμοκρασία της αίθουσας αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία (56%), την καθαριότητα του ιατρείου (63%), την άνεση του χώρου του ιατρείου (63%), το χρόνο εξέτασής τους από τον ιατρό (54%), τη συμπεριφορά του ιατρού (49%), την προθυμία του ιατρού να τους ακούσει (46%), τις δεξιότητες του ιατρού (44%), τις εξηγήσεις που τους παρείχε ο ιατρός για τη θεραπευτική αγωγή που πρέπει να ακολουθήσουν (49%), τη συμπεριφορά του υπόλοιπου νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού (48%)

και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού στους χώρους των εργαστηριακών και ακτινολογικών εξετάσεων (42%).

Επιπλέον, το 36% των ασθενών του νοσοκομείου είναι δυσαρεστημένοι έως πολύ δυσαρεστημένοι από την κατάσταση των αποχωρητηρίων. Ενώ, το 46% είναι ικανοποιημένοι έως πολύ ικανοποιημένοι και το 46% ουδέτεροι αναφορικά με τη συμπεριφορά του προσωπικού στους χώρους των ακτινολογικών εξετάσεων.

Επίσης, μέσα από τις συσχετίσεις που έλαβαν χώρα στην τρέχουσα έρευνα προκύπτει ότι:

- όσο αυξάνεται το επίπεδο των γνώσεων των ασθενών, τόσο μειώνεται η ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρού,
- όσο αυξάνει η ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρού αυξάνει και η ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής, το οποίο υποδεικνύει ότι η συμπεριφορά του προσωπικού υποδοχής επηρεάζεται από τη συμπεριφορά του ιατρού,
- υπάρχει συσχέτιση μεταξύ συμπεριφοράς ιατρικού-νοσηλευτικού προσωπικού και προσωπικού υποδοχής,
- υπάρχει μεσαία θετική συσχέτιση μεταξύ συμπεριφοράς προσωπικού υποδοχής και συμπεριφοράς προσωπικού στους χώρους των εργαστηριακών εξετάσεων,
- η συμπεριφορά του ιατρού και η συμπεριφορά του ιατρικού-νοσηλευτικού προσωπικού αλληλοεξαρτώνται σε κάποιο βαθμό,
- υπάρχει μικρή θετική συσχέτιση μεταξύ της συμπεριφοράς του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και της συμπεριφοράς του προσωπικού στο γραφείο πληροφοριών,
- υπάρχει μικρή αρνητική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών γνώσεις και ικανοποίηση από τη συμπεριφορά προσωπικού στο λογιστήριο
- η ηλικία και το φύλο δε συσχετίζονται με μεταβλητές όπως ικανοποίηση από τη συμπεριφορά του ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού.

Σύμφωνα με τα παραπάνω καταλήγουμε στο γενικό συμπέρασμα ότι οι εργαζόμενοι φαίνονται να καταβάλουν προσπάθειες εξυπηρέτησης των ασθενών, ωστόσο αρκετοί ασθενείς δεν εξυπηρετούνται στο μέγιστο δυνατό.

Κλείνοντας αυτήν εδώ την μελέτη, σε γενικές γραμμές παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ασθενών που συμμετείχαν στην έρευνα εμφανίζεται να είναι ούτε ικανοποιημένη αλλά ούτε και δυσαρεστημένη από πολλές μεταβλητές τις οποίες θέσαμε υπό διερεύνηση και κυρίως από τη συνολική εικόνα των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου. Επιπλέον, παρατηρούμε ότι γενικά ένα σημαντικό ποσοστό των ασθενών είναι ικανοποιημένο έως και πολύ ικανοποιημένο από τις επαγγελματικές και τις επιστημονικές δεξιότητες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του λοιπού προσωπικού κυρίως στους χώρους όπου λαμβάνουν χώρα οι ακτινολογικές εξετάσεις.

Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αδαμακίδου Θ., Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α., «Οι μέθοδοι χρηματοδότησης της Νοσοκομειακής και Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην Ελλάδα», *Νοσηλευτική*, 48.1, 2010: σελ. 56.

Αλετράς Β., Μπασσιούρη Φ., Κοντοδημόπουλος Ν., Ιωαννίδου Δ., Νιάκας Δ., «Ανάπτυξη ελληνικού ερωτηματολογίου ικανοποίησης νοσηλευθέντων ασθενών και έλεγχος των βασικών του ψυχομετρικών δυνατοτήτων», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 26.1, 2009: σελ. 79-89.

Βαταρόγλου Ι., *Συγκριτική εκτίμηση της ικανοποίησης ασθενών σε ιδιωτικά απογευματινά και τακτικά εξωτερικά ιατρεία στο Γ.Ν. Παπαγεωργίου*, 2010, Διπλωματική Εργασία, Μακεδονία, Μεταπτυχιακό τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων Πανεπιστημίου Μακεδονίας: σελ. 4-9.

Γερογιάννη Γ., Πλεξίδα Α., «Κουλτούρα και Νοσηλευτική Εκπαίδευση: Νέες προοπτικές και αναγκαιότητες στην ελληνική νοσηλευτική πραγματικότητα», *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 2.7, Απρίλιος-Ιούνιος 2008: σελ. 113-119.

Δημολιάτης Δ., Δημολιάτης Γ., *Υγεία 21*, 2002, Αθήνα, Δάρδανος-Τυπωθήτω: σελ. 233-236, 362-372.

Καλογεροπούλου Μ., «Μέτρηση Ικανοποίησης Ασθενών: Μέθοδος βελτίωσης ποιότητας και αποδοτικότητας των νοσοκομείων», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 28.5, 2011: σελ. 667-673.

Κοπανισάνου Π., Μπροκαλάκη Η., «Μέθοδοι στελέχωσης νοσηλευτικών τμημάτων», *Νοσηλευτική*, 48.1, 2009: σελ. 50.

Κοτσαγιώργη Ι., Γκέκα Κ., «Ικανοποίηση ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας», *Το βήμα του Ασκληπιού*, 4.9, Οκτώβρης-Δεκέμβρης 2010: σελ. 400-402.

Κουλιεράκης Γ., «Ψυχολογία της Υγείας και Δημόσια Υγεία: Συνάντηση και συνεισφορές στην Ελλάδα και την Ευρώπη», *Ψυχολογία*, 13.2, 2006: σελ. 67-77.

Κουμανδράκη Α., Θεοδώρου Μ., Καϊτελίδου Δ., «Η ικανοποίηση ασθενών από τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του ΓΠΝΘ Παπαγεωργίου», *Νοσηλευτική*, 43.2, 2008: σελ. 237-245.

Κυριαζή Ν., *Η Κοινωνιολογική Έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*, 1999, Ελληνικά Γράμματα.

Κυριόπουλος Γ., Φιλαλήθης Τ., *Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Ελλάδα*, 1996, Αθήνα, Θεμέλιο: Κοινωνία & Υγεία: σελ. 20-25.

Λιαρόπουλος Λ., *Οργάνωση Υπηρεσιών & Συστημάτων Υγείας: Διεθνή Συστήματα Υγείας*, 2010, Αθήνα, Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις: σελ. 10-κ.ε.

Μαλλιαρού Μ., «Οργάνωση και στελέχωση ΤΕΠ», www.medtime.gr, 19.10.2008.

Μαλλιαρού Μ., Σαράφης Π., Ζυγά Σ., «Ποιότητα παροχής φροντίδας στο Τμήμα Επειγόντων», *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 8.1, Ιανουάριος-Μάρτιος 2009: σελ. 25-40.

Παπαγιαννοπούλου Β., Πιερράκος Γ., Σαρρής Μ., Υφαντόπουλος Γ., «Μέτρηση της ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας σε παιδιατρικό νοσοκομείο της Αττικής», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 25.1, 2009: σελ. 75-82.

Πιερράκος Γ., Τομαράς Π., «Η ικανοποίηση των ασθενών στην ανάπτυξη του Μάρκετινγκ των Υπηρεσιών Υγείας», *Νοσηλευτική*, 48.1, 2009: σελ. 105-114.

Τούντας Γ., Οικονόμου Ν.Α., «Οικονομικά της Υγείας: Αξιολόγηση Υπηρεσιών και Συστημάτων Υγείας», *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 24.1., 2007: σελ. 8-9.

Τσιριντάνη Μ., Γιοβάνης Α., Μπινιώρης Σ., Γούλα Α., «Μια νέα προσέγγιση στην μοντελοποίηση της σχέσης μεταξύ Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας και Ικανοποίησης Ασθενών», *Νοσηλευτική*, 49.1, 2010: σελ. 40-52.

Υγεία-Ευρωπαϊκή Ένωση, «Η διασφάλιση της ποιότητας», http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/quality_assurance/index_el.htm, 2011.

Υφαντόπουλος Γ., *Ο προγραμματισμός του τομέα Υγείας στην Ελλάδα: οικονομικές και κοινωνικές διαστάσεις*, 1985, Αθήνα, Εθνικό Κέντρο Ερευνών: σελ. 91-93.

Συλλογικό, «Τα Συστήματα Υγείας στην Ευρώπη», *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 22.1., 2005: σελ. 8-9.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Bond S., Thomas L., Measuring patient's satisfaction with nursing care, *Journal of advanced Nursing*, 17.1, 1992: p.52-53.

Frisch M., *Quality of life therapy: applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*, 2006, New Jersey, J. Wiley and Sons: p. 3-18, 173-310.

Godlee F., "Doctor's communication of trust, care, and respect in cancer", British Medical Journal, 328.8, 10.04.2004.

Grant A., *The Ethics of Aristotle*, v.1, 1857, London, J.W.Parker & Sons.

Jacobs R., Smith P., Street A., *Measuring Efficiency in Health Care*, 2006, Cambridge, Cambridge University Press: p. 2-15.

Scitovsky T., *The joyless economy: the psychology of human satisfaction*, 1992, Oxford, Oxford University Press: p. v-x

World Health Organization, *The European Health Report: Health and Health Systems*, 2009, Denmark, WHO Publications: p. 10-96

Ηλεκτρονικές πηγές

Οι παρακάτω ιστοσελίδες παρέμεναν ενεργές έως τις 20/5/2012, όπου πραγματοποιήθηκε ο τελικός έλεγχος.

Γενικό Νοσοκομείο Νικαίας Πειραιά, Η ιστορία του Νοσοκομείου, <http://www.nikaia-hosp.gr/>.

Ελληνική Εταιρεία Διαταραχών Διάθεσης, «Ιατρεία Πόνου στην Ελλάδα», www.mazi.org.gr, 2011.

Παράοτητα - Ερωτηματολόγιο

1) Σε ποια ομάδα ηλικιών ανήκετε;

1. 18-24
2. 25-34
3. 35-44
4. 45-54
5. 55-64
6. 65-74
7. άνω των 75

2) Το φύλο σας

Άνδρας Γυναίκα

3) Οικογενειακή κατάσταση

1. Παντρεμένος/η
2. Ανύπαντρος
3. Χήρος/α
4. Διαζευγμένος/η

4) Γραμματικές γνώσεις

1. Χωρίς ιδιαίτερες γραμματικές γνώσεις
2. Απολυτήριο δημοτικού
3. Απολυτήριο γυμνασίου
4. Απολυτήριο λυκείου/ακαδημίας
5. Ιδιωτικό κολλέγιο
6. ΙΕΚ, ΤΕΙ
7. ΑΕΙ
8. Μεταπτυχιακό
9. Διδακτορικό
10. Άλλο

5) Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας;

1. καλή
2. μέτρια
3. κακή

6) Μηνιαίο εισόδημα

- 0-500 501-900 901-1300 1301-1500 1501 και άνω

7) Ιδιωτική ασφάλιση

- Ναι Όχι

8) Το επάγγελμά σας

9) Το ραντεβού σας για τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία κλείστηκε:

1. τηλεφωνικώς
2. με επίσκεψη στο νοσοκομείο
3. με άλλον τρόπο; Ποιον;

10) Από την ευκολία και την ταχύτητα (δηλαδή πόση ώρα περιμένατε στο τηλέφωνο) με την οποία κλείστηκε το ραντεβού σας για τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσάρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

11) Από τη δυνατότητα επιλογής που είχατε για να ορίσετε ημέρα και ώρα για το ραντεβού σας στο νοσοκομείο είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσάρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

12) Από τη στάση και συμπεριφορά του ατόμου που σας εξυπηρέτησε για το κλείσιμο του ραντεβού είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

13) Από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού σας στα εξωτερικά ιατρεία (δηλαδή τις μέρες που περιμένατε για να εξετασθείτε), είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

14) Με τι μέσο προσήλθατε στο νοσοκομείο;

- Αυτοκίνητο Ταξί

15) Από την πρόσβασή σας για παρκάρισμα κοντά στο νοσοκομείο είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

16) Αν ήρθατε με το δικό σας αυτοκίνητο στο νοσοκομείο από την ευκολία πρόσβασής σας σε αυτό είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

17) Από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού της υποδοχής, που βρίσκεται στην είσοδο των εξωτερικών ιατρείων, είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

18) Από την ομορφιά και το μέγεθος της αίθουσας αναμονής στα ιατρεία είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

19) Από την καθαριότητα της αίθουσας αναμονής στα ιατρεία είστε:

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

20) Από την ευκολία με την οποία βρήκατε κάθισμα για να αναμείνετε ξεκούραστα την εξέτασή σας είστε:

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

21) Από τη θερμοκρασία της αίθουσας αναμονής στα ιατρεία είστε:

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

22) Από το χρόνο αναμονής σας στην αίθουσα περιμένοντας να εξετασθείτε από ιατρό είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

23) Από την κατάσταση των αποχωρητηρίων του νοσοκομείου (καθαριότητα, χαρτί τουαλέτας, σαπούνι κτλ.) είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

24) Από την καθαριότητα του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

25) Από την άνεση του χώρου του ιατρείου στο οποίο έγινε η εξέταση είστε:

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

26) Από το χρόνο που αφιέρωσε ο ιατρός για να σας εξετάσει είστε:

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

27) Από τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του ιατρού σε σχέση με το άτομό σας είστε:

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

28) Από την προθυμία του ιατρού να ακούσει οτιδήποτε εσείς είχατε να του πείτε, είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

29) Από την ενημέρωση του ιατρού σε σχέση με την κατάσταση της υγείας σας είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

30) Από την επαγγελματική και επιστημονική δεξιότητα του ιατρικού προσωπικού είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

31) Από τις εξηγήσεις που σας έδωσε ο ιατρός σε σχέση με τη θεραπευτική αγωγή είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

32) Από τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του υπόλοιπου προσωπικού (νοσοκόμες, βοηθητικό προσωπικό) κατά τη διάρκεια της εξέτασης είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

33) Στην περίπτωση που απαιτήθηκαν εξετάσεις σε κάποιο εργαστήριο του νοσοκομείου από τον τρόπο με τον οποίο κλείστηκε το ραντεβού είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

34) Από τη δυνατότητα επιλογής ημέρας και ώρας του ραντεβού των εξετάσεών σας είστε:

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

35) Από το χρόνο αναμονής του καθορισμένου ραντεβού σας στα εργαστήρια είστε:

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

36) Σε περίπτωση πολλαπλών εργαστηριακών εξετάσεων, από τον τρόπο με τον οποί συνδυάστηκαν, ώστε να γίνουν την ίδια μέρα είστε:

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

37) Από την άνεση των χώρων όπου πραγματοποιήθηκαν οι εργαστηριακές, ακτινολογικές εξετάσεις είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

38) Από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού του νοσοκομείου που συναντήσατε στους χώρους όπου έγιναν οι εργαστηριακές, ακτινολογικές εξετάσεις είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

39) Από το χρόνο παραμονής σας στην αίθουσα αναμονής, προκειμένου να έρθει η σειρά σας να πραγματοποιήσετε τις εξετάσεις σας είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

40) Η προτεραιότητα που τηρήθηκε για την πραγματοποίηση των εργαστηριακών εξετάσεων ήταν με βάση το ραντεβού σας;

Ναι

Όχι

41) Από τη συμπεριφορά του προσωπικού (ιατρού και νοσοκόμων) στους χώρους των ακτινολογικών εξετάσεων είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

42) Από την τεχνολογία των μηχανημάτων και το πόσο καλά πραγματοποιήθηκαν οι εξετάσεις (γρήγορα και χωρίς πόνο) είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

43) Από την ευκολία και την ταχύτητα με την οποία εξυπηρετηθήκατε στο γραφείο πληροφοριών για κάποια πληρωμή ή άλλη διαδικασία είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

44) Από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού στο γραφείο πληροφοριών είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

45) Από την ευκολία και την ταχύτητα με την οποία εξυπηρετηθήκατε στο λογιστήριο του νοσοκομείου είστε:

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσαρεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος
6. Δεν ξέρω / δεν απαντώ

46) Από την ευγένεια και την εξυπηρετικότητα του προσωπικού στο λογιστήριο του νοσοκομείου είστε:

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

47) Από την επίσκεψή σας συνολικά στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου είστε:

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