ΑΤΕΙ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΩΣ ΠΑΡΑΓΩΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ, ΛΑΡΙΣΑΣ ΚΑΙ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: **ΣΙΟΡΕΝΤΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ - ΑΜ: 2008088**

ΣΙΣΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ ΑΜ: 2007126

ΤΖΙΑΤΖΙΟΥ ΟΛΥΜΠΙΑ ΑΜ: 2008030

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2014

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Στο σημείο αυτό, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτριά μας **κα Καστανιώτη Κατερίνα**, για τον ουσιαστικό της ρόλο στην ολοκλήρωση της εργασίας μας, καθώς, και την Διευθύντρια του Τμήματος **κα Ευγενία Μπιτσάνη,** για την πολύτιμη υποστήριξη που μας παρείχε. Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον κ. Φώτη Δρούμπαλη για την καθοδήγησή του καθόλη τη διάρκεια της εργασίας μας.

Τέλος, οφείλουμε να αφιερώσουμε την πτυχιακή μας εργασία στις οικογένειές μας που μας συμπαραστάθηκαν σε όλα τα χρόνια της φοίτησής μας στο Τ.Ε.Ι Πελοποννήσου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΕΔΙΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Βασικός σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας ως παράγοντας βελτίωσης του δημόσιου νοσοκομείου. Ο γενικός στόχος της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι η διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης όλων των βασικών αρχών που χαρακτηρίζουν τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στον τομέα της Υγείας, προκειμένου να επισημανθούν οι ενδεχόμενες παραλείψεις. Για το λόγο αυτό πραγματοποιήθηκε ποσοτική πρωτογενής έρευνα, καθώς και δευτερογενής έρευνα σε ξενόγλωσσα και ελληνικά άρθρα και βιβλιογραφία.

Πιο αναλυτικά, έπειτα από ενδελεχή έρευνα της ελληνικής και της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας και αρθρογραφίας, δημιουργήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο το οποίο είναι βασισμένο στη διεθνή βιβλιογραφία (Munhurrun, P. R., Munhurrun, V. & Panchoo, A., 2011). Μελέτη περίπτωσης της παρούσας ερευνητικής εργασίας αποτελούν τρία Γενικά Δημόσια Νοσοκομεία, τα οποία είναι τα εξής: το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο» και το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης.

Η έρευνα εστιάζεται στις 8 αρχές που διέπουν τη Διαχείριση της Ολικής Ποιότητας που είναι η ομαδική εργασία, η εστίαση της Διοίκησης του οργανισμού στον πελάτη – ασθενή, η συνεχής ανάπτυξη της ποιότητας, η ενεργός συμμετοχή των εργαζομένων σε αυτήν, η δέσμευση της Διοίκησης για την επίτευξη της ποιότητας, η εκπαίδευση του προσωπικού του οργανισμού, η ύπαρξη οργανωσιακής κουλτούρας μέσα στον οργανισμό και οι σχεδιασμένες διαδικασίες της Διοίκησης οι οποίες πρέπει να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας.

Το γενικό συμπέρασμα που προκύπτει από την επεξεργασία, ανάλυση και ερμηνεία των δεδομένων της πρωτογενούς έρευνας που πραγματοποιήθηκε είναι ότι και τα τρία υπό μελέτη Γενικά Νοσοκομεία εφαρμόζουν σε ικανοποιητικό βαθμό τα πρότυπα της ολικής ποιότητας. Ωστόσο, προτείνεται οι Διοικήσεις και των τριών νοσηλευτικών ιδρυμάτων να προβούν σε περισσότερες ενέργειες, προκειμένου να επιτύχουν πλήρη ικανοποίηση όλων των βασικών αρχών της ολικής ποιότητας.

Όσον αφορά στη δομή της, η παρούσα εργασία περιλαμβάνει πέντε κεφάλαια. Τα δύο πρώτα κεφάλαια αποτελούν το θεωρητικό υπόβαθρο της εργασίας, όπου αναλύονται οι βασικές έννοιες της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας γενικά, καθώς στον τομέα της Υγείας. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται ορισμένα στοιχεία και δείκτες που αφορούν στα υπό μελέτη νοσηλευτικά ιδρύματα, τα οποία υπολογίσθηκαν από δεδομένα τα οποία συλλέχθηκαν μετά από τη μελέτη των Φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (Φ.Ε.Κ.) του εκάστοτε Νοσοκομείου. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η ερευνητική μεθοδολογία, καθώς και τα αποτελέσματα για το κάθε νοσοκομείο που προέκυψαν από την επεξεργασία και την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από τη συγκέντρωση των ερωτηματολογίων. Στο πέμπτο κεφάλαιο καταγράφονται τα συμπεράσματα. Ακολουθεί η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε και το παράρτημα, όπου παρουσιάζεται το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^{ο}. ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί θα επιχειρηθεί η θεωρητική προσέγγιση του ζητήματος της ποιότητας στο χώρο της διοίκησης των επιχειρήσεων, διερευνώντας τα χαρακτηριστικά της ποιότητας, τις βασικές αρχές της διοίκησης ολικής ποιότητας, και μελετώντας τις διαφορές που υφίστανται ανάμεσα στο κλασικό management και τη διοίκηση ολικής ποιότητας.

1.1 Ορισμός της Ποιότητας και οι διαστάσεις της

Αρκετοί είναι οι διαθέσιμοι ορισμοί για την ποιότητα. Παρακάτω δίνονται ορισμένοι από αυτούς (Διαθέσιμο στο: http://www.qualitynet.gr/displayITM1.asp?ITMID=50025&LANG=GR, Ημερομηνία ανάκτησης στις: 17/3/2013):

- ✓ Ποιότητα ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας είναι η συμμόρφωση προς τις απαιτήσεις των πελατών (Crosby, 1979).
- ✓ Ποιότητα ορίζεται ως οτιδήποτε είναι καλύτερο από το αντίστοιχο που παράγουν οι ανταγωνιστές (Oakland, 1989).
- ✓ Ποιότητα είναι αυτό το οποίο παίρνει ο πελάτης και για το οποίο διατίθεται να πληρώσει, καθώς θεωρεί ότι του προσφέρει αξία (Drucker, 1985).

Με την παράθεση των παραπάνω ορισμών παρατηρούμε ότι σχεδόν όλοι αναφέρονται στην ικανοποίηση των επιθυμιών ή των προσδοκιών που έχει ο τελικός πελάτης του προϊόντος ή της υπηρεσίας, προκειμένου να είναι σίγουρος ότι αξίζει τα λεφτά που δαπανάει για να το αποκτήσει. Επιπλέον, παρατηρούμε ότι η ποιότητα δύναται να προσδώσει στην εκάστοτε επιχείρηση ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, έναντι των ανταγωνιστών της.

Δηλαδή, με άλλα λόγια, συμπεραίνουμε σε έναν πιο συνοπτικό ορισμό ότι η ποιότητα αφορά σε όλα τα χαρακτηριστικά που απαιτεί ο καταναλωτής να έχει ένα προϊόν ή μία υπηρεσία, προκειμένου να επιθυμεί να πληρώσει για να το αποκτήσει, καθώς θα θεωρεί ότι του παρέχει μία ορισμένη χρησιμότητα. Δηλαδή, πρέπει να ικανοποιεί τις επιθυμίες του καταναλωτή.

Προκειμένου να προσδιορίσουμε την ποιότητα ενός προϊόντος ή μίας υπηρεσίας, θα πρέπει να διερευνήσουμε ορισμένα χαρακτηριστικά του προϊόντος ή και της επιχείρησης που το παράγει. Δηλαδή, υπάρχουν ορισμένες διαστάσεις που χαρακτηρίζουν την ποιότητα, οι οποίες είναι οι ακόλουθες (Αντζουλάκος, 2008):

- **Απόδοση**: το προϊόν ή η παρεχόμενη υπηρεσία κάνει ακριβώς τη δουλειά για την οποία προορίζεται ή και καλύτερη δουλειά από τα ανταγωνιστικά προϊόντα ή υπηρεσίες
- **Αξιοπιστία**: δηλαδή το προϊόν δεν απαιτεί συχνή επισκευή
- **Διάρκεια**: δηλαδή το προϊόν πρέπει να έχει μεγάλη διάρκεια ζωής
- **Επισκευή**: δηλαδή, σε περίπτωση που το προϊόν αντιμετωπίσει κάποια βλάβη, σε πόσο χρονικό διάστημα και οικονομικά μπορεί να διορθωθεί
- **Αισθητική**: δηλαδή, πόσο ικανοποιητική είναι η εμφάνιση του προϊόντος, όπως χρώμα, σχήμα κοκ.
- **Δυνατότητες** που δίνει το προϊόν στο χρήστη
- **Φήμη** και πελατεία της επιχείρησης
- **Συμμόρφωση με τις προδιαγραφές** που έχουν τεθεί από τον κατασκευαστή του προϊόντος.

Οι παραπάνω διαστάσεις οφείλουν να λαμβάνονται υπόψη ώστε ένα προϊόν να θεωρείται ποιοτικό. Αυτό σημαίνει ότι ο καταναλωτής που θα επιλέξει το εν λόγω αγαθό επιθυμεί να ικανοποιεί τις επιθυμίες τους, κάνοντας αυτό ακριβώς για το οποίο έχει κατασκευαστεί, τηρεί τις απαιτούμενες προδιαγραφές, θεωρείται αξιόπιστο, έχει

μεγάλη διάρκεια και άμεσα επισκευάσιμο σε περίπτωση που εμφανιστεί κάποια βλάβη. Στην αντίθετη περίπτωση, ο καταναλωτής θα απευθυνθεί σε άλλο ανταγωνιστικό προϊόν.

1.2 Η ποιότητα υπηρεσιών & ο πελάτης - καταναλωτής

Οι καταναλωτές προβαίνουν στην αξιολόγηση των υπηρεσιών που τους παρέχονται με κριτήριο την ποιότητά τους. Το γεγονός αυτό συνεπάγεται ότι οι υπηρεσίες που παρέχονται οφείλουν να είναι υψηλής ποιότητας όχι μόνο σύμφωνα με τα κριτήρια που χρησιμοποιεί η ίδια η επιχείρηση για να αντιληφθεί την ποιότητα που προσφέρει, αλλά κατά κύριο λόγο πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη τα κριτήρια που χρησιμοποιεί ο τελικός καταναλωτής, προκειμένου να ορίσει τι είναι ποιοτικό για τις δικές του ανάγκες και επιθυμίες.

Ανάλογα με την υπηρεσία που παρέχεται, οι καταναλωτές χρησιμοποιούν διαφορετικά κριτήρια με τα οποία αξιολογούν την ποιότητα της υπηρεσίας αυτής. Επίσης, ο κάθε καταναλωτής χρησιμοποιεί τα δικά του κριτήρια για να αξιολογήσει την υπηρεσία που αγοράζει, τα οποία ενδεχομένως να διαφέρουν ανάλογα με τις προτιμήσεις, τις ανάγκες και τις επιθυμίες που έχουν οι άλλοι καταναλωτές της ίδιας υπηρεσίας.

Σε άρθρο του για τα κριτήρια που χρησιμοποιεί ο καταναλωτής προκειμένου να αξιολογήσει μία υπηρεσία ως ποιοτική ή μη, ο Grönroos (2001), αναφέρει ότι οι ικανότητες, οι γνώσεις και η επαγγελματική συμπεριφορά που επιδεικνύουν οι εργαζόμενοι της επιχείρησης κατά τη διάρκεια της παροχής της υπηρεσίας είναι ένα πολύ σημαντικό κριτήριο ποιότητας. Επίσης, η αφοσίωση και η εμπιστοσύνη που επιδεικνύουν οι καταναλωτές στις υπηρεσίες της επιχείρησης, καθώς και στη φήμη της ίδιας της επιχείρησης μπορεί να αποτελέσει κριτήριο για την υψηλή ποιότητα.

Επιπρόσθετα, η δυνατότητα που δίνει η επιχείρηση στον καταναλωτή να έχει εύκολη πρόσβαση στις υπηρεσίες που επιθυμεί να αποκτήσει, σε συνδυασμό με την εγγύηση που δίνει η επιχείρηση ότι θα αντιμετωπίσει κάποιο ενδεχόμενο πρόβλημα που

μπορεί να προκύψει κατά την παροχή της υπηρεσίας (ή και μετά), βελτιώνει ιδιαιτέρως την ποιότητα της υπηρεσίας που αντιλαμβάνεται ο τελικός καταναλωτής Grönroos (2001).

Σε άρθρο του στο περιοδικό Journal of Marketing το 1992 ο Bitner (1992) υποστηρίζει ότι ο χώρος όπου παρέχεται η υπηρεσία στους καταναλωτές, και περιλαμβάνονται όλοι οι φυσικοί πόροι και ο τεχνολογικός και ο μηχανολογικός εξοπλισμός που χρησιμοποιείται από το εργατικό δυναμικό της επιχείρησης, αποτελεί με τη σειρά του ένα σημαντικό κριτήριο αντίληψης της ποιότητας που παρέχεται.

1.3 Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας & οι βασικές της αρχές

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας βοηθάει σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας των προϊόντων και των υπηρεσιών μιας επιχείρησης. Μπορεί να αποτελέσει ένα πολύ ισχυρό εργαλείο σε μία επιχείρηση για την επίτευξη σημαντικού ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Για το λόγο αυτό εφαρμόζεται από πολλές επιχειρήσεις σε όλο τον κόσμο. Η ποιότητα θεωρείται ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που αυξάνουν τον ανταγωνισμό σε έναν κλάδο, καθώς συμβάλει στη μακροπρόθεσμη ικανοποίηση των αναγκών και προσδοκιών των πελατών, και άρα στη διατήρησή τους.

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας αποτελεί έναν τρόπο διοίκησης που αποσκοπεί στην αποτελεσματική ανάπτυξη ενός οργανισμού και την επίτευξη ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, μέσα από την παροχή προϊόντων και υπηρεσιών που συνεχώς βελτιώνονται (Δερβιτσιώτης, 1997). Βασική επιδίωξη κάθε οργανισμού που εφαρμόζει τη Δ.Ο.Π. είναι η επίτευξη της μέγιστης ικανοποίησης των πελατών του με τη συμμετοχή όλου του εργατικού δυναμικού της.

Ονομάζεται «Ολική» για το λόγο ότι μία από τις βασικές αρχές της Δ.Ο.Π. είναι η συμμετοχή όλων των εργαζομένων της επιχείρησης, καθώς και όλων των ενδιαφερόμενων μελών της στην επίτευξη μεγαλύτερης ποιότητας στα προϊόντα ή τις

υπηρεσίες και γενικά σε όλες τις απαραίτητες διαδικασίες παραγωγής και παράδοσης των προϊόντων της επιχείρησης στους τελικούς καταναλωτές.

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας αποσκοπεί στην επίτευξη ποιότητας όλων των διαδικασιών, προκειμένου η επιχείρηση να παράγει ποιοτικά ανώτερα προϊόντα σε χαμηλότερο κόστος (Ahire, 1997). Με άλλα λόγια, η Ολική Ποιότητα ως έννοια δεν αφορά μόνο στην επίτευξη και τον έλεγχο της ποιότητας αποκλειστικά στο τελικό στάδιο της παραγωγικής διαδικασίας ούτε σε ένα συγκεκριμένο τμήμα της επιχείρησης από μερικούς εργαζομένους, αλλά σε όλες τις διαδικασίες και από όλο το εργατικό προσωπικό μέσα από ομαδικές προσπάθειες.

Η Διοίκηση της Ολικής Ποιότητας βασίζεται σε τρεις δομικές αρχές, οι οποίες είναι οι ακόλουθες (Evans & Lindsay, 2002):

- η εστίαση (focus) της επιχείρησης στην εκπλήρωση των αναγκών, των προσδοκιών και των επιθυμιών που έχει ο πελάτης καθώς και των ενδιαφερόμενων μελών (οι λεγόμενοι stakeholders) της εταιρείας (όπως είναι οι εργαζόμενοι, οι προμηθευτές, οι επενδυτές κ.ά.)

- η ενεργός συμμετοχή όλων των εργαζόμενων στην επίτευξη της ποιότητας και η εστίαση στην επίτευξη ομαδικού κλίματος ανάμεσα στους εργαζομένους μέσα στο χώρο εργασίας

- η εστίαση στη συνεχή βελτίωση των προϊόντων ή υπηρεσιών της επιχείρησης, όπου τα ανώτατα στελέχη της Διοίκησης οφείλουν να θέσουν τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας ως σκοπό της επιχείρησης, και στην κατάλληλη εκπαίδευση των εργαζομένων της (Αθανασοπούλου & Καλοκαιρινού, 2009).

Δηλαδή, μέσα από τη Διοίκηση της Ολικής Ποιότητας η επιχείρηση καταβάλει προσπάθειες να μάθει τις πραγματικές ανάγκες και επιθυμίες τόσο των πελατών, όσο και των ενδιαφερόμενων μελών της (όπως είναι οι προμηθευτές της, η κοινότητα όπου εδρεύει κ.ά.) και να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες αυτές, προκειμένου να επιτύχει την ποιότητα στα προϊόντα ή τις υπηρεσίες της, χρησιμοποιώντας την

επιστημονική γνώση όλου του προσωπικού της και των στελεχών της Διοίκησης της επιχείρησης.

Προκειμένου μια επιχείρηση να καταφέρει να είναι περισσότερο εστιασμένη στις ανάγκες και τις προσδοκίες των καταναλωτών και των ενδιαφερόμενων μελών της, πρέπει αρχικά να κατανοήσει τις ανάγκες και τις προσδοκίες που έχουν οι καταναλωτές για τα προϊόντα της, για τον τρόπο παράδοσής τους, για την τιμή κ.ά. Επιπλέον, πρέπει να κατανοήσει τις ανάγκες και τις προσδοκίες που έχουν τα ενδιαφερόμενα μέλη της και να διασφαλίσει μία ισορροπία ανάμεσα στις ανάγκες αυτές και τις ανάγκες των καταναλωτών, για το λόγο ότι μερικές από αυτές ενδέχεται να συγκρούονται μεταξύ τους.

Στη συνέχεια, οφείλει να επικοινωνήσει τις ανάγκες και τις προσδοκίες αυτές μέσα στην επιχείρηση, και αφού ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα, προκειμένου να βελτιωθούν οι διαδικασίες παραγωγής και παράδοσης των προϊόντων, να πραγματοποιηθούν κατάλληλες μετρήσεις της ικανοποίησης των καταναλωτών και των ενδιαφερόμενων μελών της.

Βασική αρχή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας αποτελεί η συνεχής βελτίωση της ποιότητας. Η διαδικασία της συνεχούς βελτίωσης περιλαμβάνει τους εργαζομένους, το χρησιμοποιούμενο εξοπλισμό και την τεχνολογία, τους προμηθευτές και γενικά το σύνολο των διαδικασιών που πραγματοποιούνται για την ολοκλήρωση της παραγωγής και παράδοσης των προϊόντων στον τελικό καταναλωτή. Απώτερος σκοπός αποτελεί η επίτευξη της άριστης ποιότητας, η οποία, ωστόσο, δεν μπορεί να επιτευχθεί, αλλά παρόλα αυτά είναι κάτι το οποίο επιδιώκεται αδιαλείπτως από τη Διοίκηση (Heizer & Render, 2008).

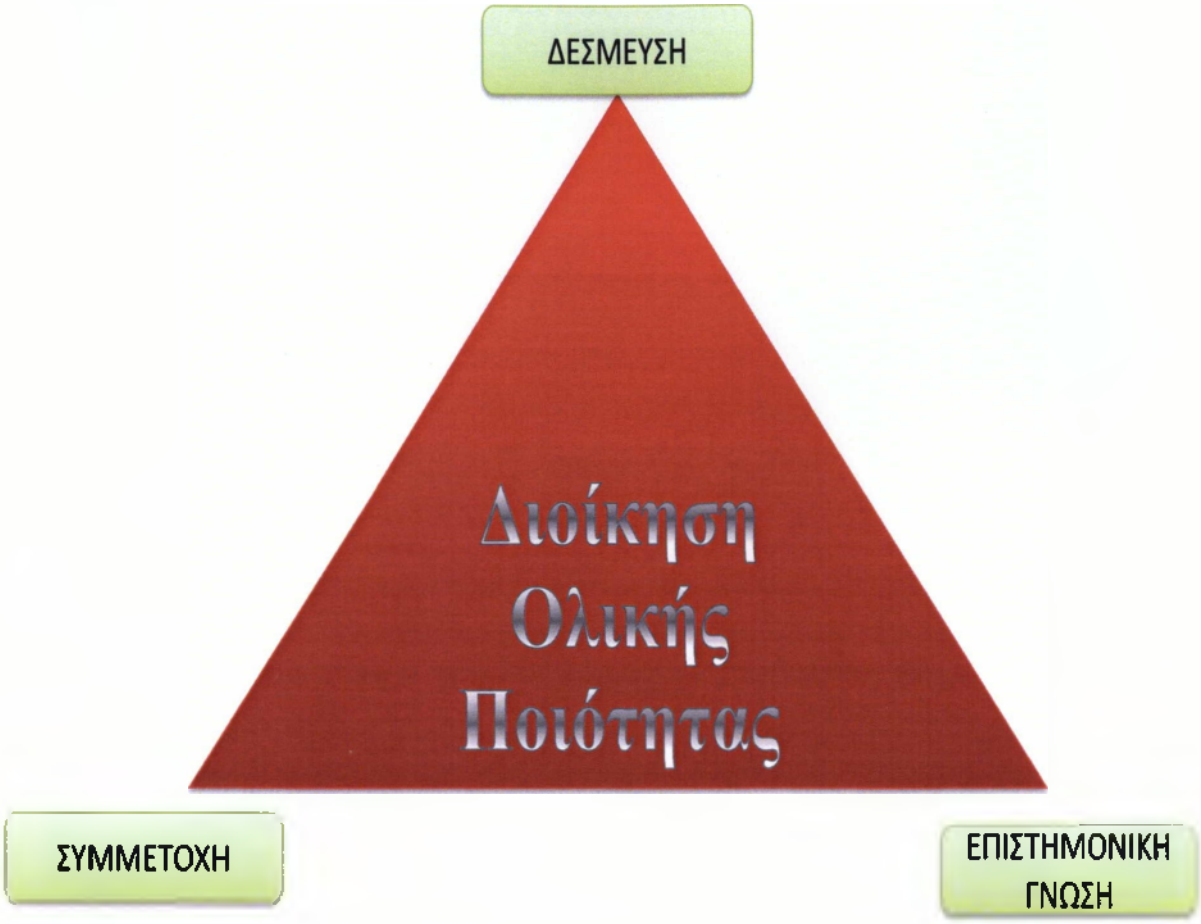
Στην εικόνα που ακολουθεί απεικονίζεται ο Κύκλος της Συνεχούς Βελτίωσης. Ο κύκλος αυτός στηρίζεται σε τέσσερεις (4) ενέργειες που πρέπει να πραγματοποιηθούν. Αρχικά, η επιχείρηση πρέπει να δημιουργήσει ένα σχέδιο, όπου θα καθορίσει τους στόχους και τις απαραίτητες διαδικασίες, προκειμένου να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Στη συνέχεια, θα εφαρμόσει το σχέδιο και τις απαιτούμενες διαδικασίες και θα παράγει τα βελτιωμένα προϊόντα. Θα συλλέξει δεδομένα, προκειμένου να τα μελετήσει και να τα συγκρίνει με τα επιθυμητά

αποτελέσματα. Αφού διαπιστωθούν ενδεχόμενες διαφορές ανάμεσα στα επιθυμητά και στα πραγματικά αποτελέσματα, θα πραγματοποιηθούν οι κατάλληλες διορθωτικές ενέργειες, με σκοπό να επιτευχθεί η αριστεία.

Σχέδιο 1. Κύκλος Συνεχής Βελτίωσης PDCA

Πηγή: Heizer & Render, 2008

Στη συνέχεια παρουσιάζεται το τρίγωνο της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας, ή το τρίγωνο Deming, ή τρίγωνο Joiner, ή τρίγωνο Crosby, το οποίο απεικονίζει τα βασικά αξιώματα της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας.



Σχέδιο 2. Τρίγωνο της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας

Πηγή: Λογοθέτης, 1993

Στην κορυφή του ισοσκελούς τριγώνου που αποτελεί τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας τοποθετείται το αξίωμα της Δέσμευσης όλου του προσωπικού της επιχείρησης για συνεχή βελτίωση της ποιότητας. Στη βάση του τριγώνου υπάρχει το αξίωμα της Συμμετοχής όλου του προσωπικού που εργάζεται σε όλα τα τμήματα της επιχείρησης και η Επιστημονική Γνώση του προσωπικού που είναι απαραίτητη προκειμένου να επιτευχθεί η Ολική Ποιότητα.

1.4 Η αναγκαιότητα και τα οφέλη της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας

Υπάρχουν αρκετοί λόγοι που καθιστούν τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας αναγκαία. Μερικοί από τους λόγους αυτούς είναι οι εξής (Γαβριλάκης, 2004):

- ο αυξημένος ανταγωνισμός που επικρατεί ανάμεσα στις επιχειρήσεις και δη στον κλάδο της υγείας (ο οποίος μελετάται στην παρούσα πτυχιακή)

- οι αυξημένες απαιτήσεις των πελατών (ασθενών – πελατών)

- οι αλλαγές που έχουν σημειωθεί στην κουλτούρα των Διοικήσεων και των εργαζομένων των επιχειρήσεων

- η δυσκολία της επιβίωσης πολλών οργανισμών, η οποία γίνεται ολοένα και πιο έντονη τα τελευταία χρόνια λόγω της οικονομικής κρίσης που πλήττει πολλές χώρες και κυρίως την ελληνική οικονομία

Η εφαρμογή της Δ.Ο.Π. στους οργανισμούς δύναται να επιφέρει πολλά οφέλη, μερικά εκ των οποίων είναι τα ακόλουθα (Γαβριλάκης, 2004):

- βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και ποιοτικά ανώτερων προϊόντων σε σύγκριση με τον ανταγωνισμό
- σημαντική μείωση της σπατάλης των πόρων, η οποία συνεπάγεται μεγάλη μείωση του κόστους για τον οργανισμό ή την επιχείρηση
- αυξημένη παραγωγικότητα
- αυξημένα κέρδη
- ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι των άλλων οργανισμών στον κλάδο
- αυξημένα κίνητρα στους εργαζόμενους του οργανισμού.

Η Δ.Ο.Π. οδηγεί την επιχείρηση στην παραγωγή προϊόντων ή υπηρεσιών ποιοτικά αναβαθμισμένων, διατηρώντας την τιμή στα ίδια επίπεδα ή ακόμα και μειώνοντάς την. Με τον τρόπο αυτό η επιχείρηση που εφαρμόζει τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας αποκτάει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι των ανταγωνιστών της και διατηρεί ή

και αυξάνει τα μερίδια αγοράς σε σύγκριση με τις άλλες επιχειρήσεις του κλάδου (Τσιότρας, 2002).

Σύμφωνα με τους Heizer & Render (2008), η Διοίκησης Ολικής Ποιότητας οδηγεί στη βελτίωση της ποιότητας. Με τον τρόπο αυτό, η επιχείρηση αποκτάει τη δυνατότητα για περισσότερο ευέλικτες τιμές, μεγαλύτερη ταχύτητα παράδοσης των προϊόντων, βελτιώνοντας, έτσι, την εικόνα και τη φήμη της. Επίσης, αυξάνεται η παραγωγικότητα των εργαζομένων, ενώ μειώνονται τα ελαττωματικά προϊόντα και συνεπώς οι απαιτούμενες διορθώσεις. Το γεγονός αυτό οδηγεί στην αύξηση των κερδών της επιχείρησης.

Η εφαρμογή της Δ.Ο.Π. στον κλάδο της υγείας, δύναται να βελτιώσει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα. Επιπρόσθετα, συνεισφέρει στην καλλιέργεια του ομαδικού πνεύματος και της καλής συνεργασίας τόσο μεταξύ των επαγγελματιών υγείας όσο και των διοικητικών στελεχών των μονάδων υγείας. Παράλληλα, αυξάνεται η αποδοτικότητα των εργαζομένων και, εν κατακλείδι, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Αθανασοπούλου & Καλοκαιρινού, 2009).

Ωστόσο, η εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στους οργανισμούς υγείας θεωρείται δύσκολη, καθώς οι οργανισμοί αυτοί διαθέτουν μεγάλο αριθμό τμημάτων και υπό-τμημάτων, ενώ οι διοικητικές τους υπηρεσίες παρουσιάζουν δυσκαμψία (Αθανασοπούλου & Καλοκαιρινού, 2009).

Συμπερασματικά, από την παραπάνω εμβάθυνση του ζητήματος τι είναι ΔΟΠ και ποια τα οφέλη από τη χρησιμοποίηση των αρχών της σε μια επιχείρηση προκύπτει ότι η επίτευξη της ποιότητας των παραγόμενων προϊόντων ή των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι πολύ σημαντική για την ικανοποίηση των επιθυμιών ή των προσδοκιών των καταναλωτών, καθώς δίνει στην εκάστοτε επιχείρηση το επιθυμητό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Για το λόγο αυτό εφαρμόζεται από πολλές επιχειρήσεις η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, η οποία προϋποθέτει την ενεργό συμμετοχή όλων των εργαζομένων της επιχείρησης στην επίτευξη της υψηλής ποιότητας στα προϊόντα ή τις υπηρεσίες και τη συνεχή βελτίωσή της.

Η Δ.Ο.Π. είναι πολύ σημαντική τόσο για τους πελάτες, γιατί ικανοποιούνται οι επιθυμίες και οι προσδοκίες τους αλλά και για τις επιχειρήσεις, καθώς τους προσφέρει σημαντικά οφέλη, όπως είναι η μείωση της σπατάλης και η αύξηση της παραγωγικότητας και των κερδών. Σε μια περίοδο όπου σε όλους τους κλάδους επικρατεί μεγάλος ανταγωνισμός μεταξύ των επιχειρήσεων, η επιβίωσή τους δεν κρίνεται μόνο από τη διατήρηση ανταγωνιστικών τιμών, αλλά και από την παροχή προϊόντων ή υπηρεσιών υψηλού επιπέδου ποιότητας.

Βιβλιογραφία Κεφαλαίου 1

Αθανασοπούλου, Μ. & Καλοκαιρινού, Α. (2009), "Η Συμβολή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ", Πρακτικά Συνεδρίου: *16ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, Μεταβαλλόμενες Συνθήκες στην Υγεία: Η Νοσηλευτική και Μαιευτική Συμβολή*, 27-28/11/2009, Ξενοδοχείο Hilton Park, Λευκωσία, Διαθέσιμο στο: http://www.cyna.org/16thx/nine.pdf, Ημερομηνία ανάκτησης: 18/3/2013.

Ahire, S. L. (1997), "Management Science - Total Quality Management Interfaces: An Integrative Framework", *Interfaces*, 27(6): 91 - 105.

Αντζουλάκος, Δ. (2008), "Στατιστικός Έλεγχος Ποιότητας", *Σημειώσεις Παραδόσεων στο μάθημα: Στατιστικός Έλεγχος Ποιότητας,* Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Διαθέσιμο στο: http://mathbooksgr.files.wordpress.com/2010/05/sqc_2008.pdf, Ημερομηνία ανάκτησης 19/3/2013.

Bitner, M. J. (1992), "Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees", *Journal of Marketing,* 56: 57-71.

Γαβριλάκης, Ν., (2004), *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*, Σημειώσεις Παραδόσεων, Τμήμα Λογιστικής, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης, Διαθέσιμο στο: http://www.sdo.teicrete.gr/ tqm.pdf, Ημερομηνία ανάκτησης: 18/3/2013

Crosby, P. B. (1979), *Quality is free: the art of making quality certain*, McGraw-Hill, New York.

Δερβιτσιώτης, Ν. Κ. (1997), *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*, Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

Drucker, P. (1985), *Innovation and entrepreneurship*, Harper & Row.

Evans, J. R. & Lindsay, W. M. (2002), *The management and control of quality* (5th edition), Thomson South – Western.

Grönroos, C. (2001), "The perceived service quality concept - a mistake?", *Managing Service Quality,* 11(3): 150 - 152.

Heizer, J. & Render, B. (2008), "Managing Quality", In: J. Heizer, & B. Render, *Operations Management*, (9th edition) pp. 152 - 153, USA: Pearson Education.

Κέφης, Β. (2005), *Ολοκληρωμένο Μάνατζμεντ, Βασικές Αρχές για Σύγχρονες Οικονομικές Μονάδες*, Σειρά Business Management – 29, Εκδόσεις Κριτική.

Λογοθέτης, Ν. (1993), *Μάνατζμεντ ολικής ποιότητας από τον Deming στον Taguchi και το Στατιστικό Έλεγχο των Διεργασιών (SPC),* Αθήνα: Interbooks.

Oakland, J. S. (1989), *Total quality management,* Heinemann Professional.

Τσιότρας, Γ. (2002), *Βελτίωση Ποιότητας,* Αθήνα: Εκδόσεις Μπένος.

Διαδικτυακές Πηγές Κεφαλαίου 1

http://www.qualitynet.gr/displayITM1.asp?ITMID=50025&LANG=GR

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^{ο} . ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Το νοσοκομείο θεωρείται ένας ιδιόμορφος χώρος, καθώς οι ασθενείς είναι αρκετά ευάλωτοι σε λοιμώξεις. Για το λόγο αυτό κρίνεται απαραίτητη η επιβολή πολύ αυστηρών μέτρων που αφορούν σε συνθήκες υγιεινής και υψηλής ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Στο κεφάλαιο αυτό θα επιχειρηθεί η θεωρητική προσέγγιση του ζητήματος της διοίκησης ολικής ποιότητας στο χώρο της υγείας και διερευνώνται ο κύκλος ποιότητας και τα εργαλεία που υπάρχουν για τη μέτρηση της ποιότητας.

2.1 Χαρακτηριστικά των υπηρεσιών

Η νοσηλευτική φροντίδα αποτελεί μία υπηρεσία που παρέχεται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα. Διαθέτει τα χαρακτηριστικά που διέπουν οι υπηρεσίες γενικά. Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά των υπηρεσιών είναι η άυλη φύση, καθώς μία υπηρεσία δεν αποτελεί υλικό αγαθό. Επίσης, η υπηρεσία χαρακτηρίζεται από έλλειψη της αδιαιρετότητας της παραγωγής από την διαδικασία της κατανάλωσης, καθώς μόλις παραχθεί μία υπηρεσία από την επιχείρηση, καταναλώνεται αμέσως από τον εκάστοτε καταναλωτή. Παράλληλα, η υπηρεσία δεν μπορεί να αποθηκευτεί σε συγκεκριμένους χώρους, όπως γίνεται με τα υλικά αγαθά, λόγω της άυλης φύσης των υπηρεσιών (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1985).

Επιπλέον, οι υπηρεσίες δύσκολα μπορούν να τυποποιηθούν, όπως γίνεται στα προϊόντα. Αυτό σημαίνει ότι η ίδια υπηρεσία που προσφέρεται είναι συνήθως κάπως διαφοροποιημένη κάθε φορά που παρέχεται (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1985). Ωστόσο, πολλές επιχειρήσεις προσπαθούν να τυποποιήσουν τις υπηρεσίες που προσφέρουν εκπαιδεύοντας συστηματικά και σωστά το ανθρώπινο δυναμικό. Παρόλα αυτά, η τυποποίηση των υπηρεσιών δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί στο ίδιο βαθμό

με τα υλικά αγαθά. Παραδείγματος χάρη, η ίδια υπηρεσία περίθαλψης που παρέχεται από έναν ιατρό σε έναν ασθενή θα πραγματοποιηθεί με διαφορετικό τρόπο από άλλον ιατρό της ίδιας ειδικότητας.

Επιπρόσθετα, ένα εξίσου σημαντικό χαρακτηριστικό των υπηρεσιών είναι το γεγονός ότι ο πελάτης μπορεί να κάνει χρήση της υπηρεσίας που του παρέχεται, αλλά δεν έχει τη δυνατότητα να την αποκτήσει πλήρως, όπως γίνεται στα υλικά αγαθά (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1985). Αυτό προκύπτει από την άυλη φύση που χαρακτηρίζει τις υπηρεσίες.

2.2 Ποιότητα στην υγεία

Η ποιότητα στον κλάδο της Υγείας έχει να κάνει με την ικανοποίηση που νιώθουν οι ασθενείς, οι οποίοι νοσηλεύονται στο νοσηλευτικό ίδρυμα. Επίσης, αφορά στην παροχή σε αυτούς αποτελεσματικών υπηρεσιών υγείας και τον έλεγχο ή τον περιορισμό των πόρων που δαπανώνται για την παροχή των υπηρεσιών νοσηλευτικής φροντίδας (Ραυτοπούλου, 2011, Τούντας, 2008).

Η ποιότητα μπορεί να αποκτήσει διαφορετική σημασία ανάλογα με την προσωπικότητα, τις ανάγκες και τις επιθυμίες του κάθε ανθρώπου. Υπάρχουν διαφορετικές προοπτικές για την ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Από την πλευρά αυτού που παρέχει τις υπηρεσίες υγείας, ποιότητα σημαίνει να παρέχει την καλύτερη φροντίδα στον ασθενή. Από την σκοπιά του ασθενή, ποιότητα είναι να τυγχάνει περίθαλψης όταν και όπου τη χρειάζεται και από οποιονδήποτε επιλέξει να τον θεραπεύσει με τον πιο γρήγορο τρόπο (Assaf & Mubashar, 2004).

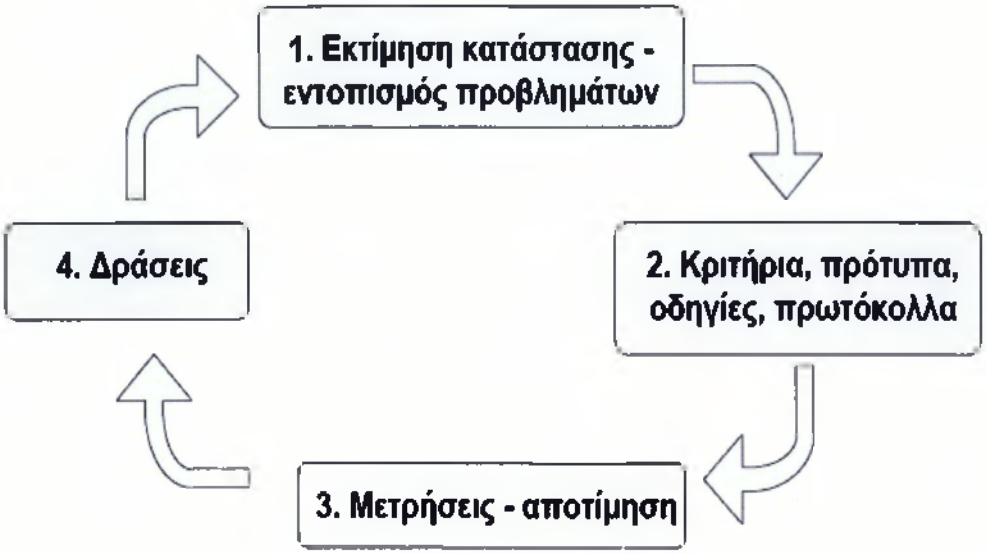
Κατά τον Donabedian (1990), ποιοτικά παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας είναι οι υπηρεσίες φροντίδας οι οποίες οδηγούν στη μεγιστοποίηση της καλής υγείας, καθώς και της ευεξίας που νιώθει ο ασθενής, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τα οφέλη όσο και τις απώλειες που δύναται να επιφέρει η περίθαλψη (Μάρκοβιτς & Μοναστηρίδου, 2011). Με άλλα λόγια, η ποιότητα της υγείας προσδιορίζεται με τη βοήθεια τριών παραγόντων, οι οποίοι είναι οι ακόλουθοι (Μάρκοβιτς & Μοναστηρίδου, 2011):

- τις υποδομές που διαθέτει το σύστημα υγείας εν γένει και το εκάστοτε νοσηλευτικό ίδρυμα και τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την παροχή υπηρεσιών περίθαλψης στους ασθενείς
- τις επιστημονικές γνώσεις, τις δεξιότητες και τις ικανότητες που διαθέτει το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό
- την ξενοδοχειακή υποδομή που διαθέτει το νοσηλευτικό ίδρυμα και τις επιπρόσθετες παροχές που περιλαμβάνονται κατά την περίθαλψη του ασθενή – πελάτη.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι ποιοτικές υπηρεσίες υγείας πρέπει να διαθέτουν τα εξής χαρακτηριστικά (Μάρκοβιτς & Μοναστηρίδου, 2011):

- ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό με επαγγελματικές γνώσεις και υψηλές δεξιότητες
- η χρήση των πόρων του νοσηλευτικού ιδρύματος να έχει μεγάλη αποτελεσματικότητα, προκειμένου να παρέχεται αξιόπιστη περίθαλψης
- οι κίνδυνοι για τους ασθενείς που αφορούν στην υγειονομική περίθαλψη, στις λοιμώξεις στο χώρο του νοσοκομείου και στις χειρουργικές επεμβάσεις να είναι εξαιρετικά μειωμένοι
- οι ασθενείς να είναι ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και περίθαλψης
- να παρέχονται στους ασθενείς ολοκληρωμένα προγράμματα υγείας, αγωγής και προαγωγής της υγείας.

Στο σχήμα που ακολουθεί απεικονίζονται τα βασικά βήματα που απαιτούνται να γίνουν, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα στην υγεία:



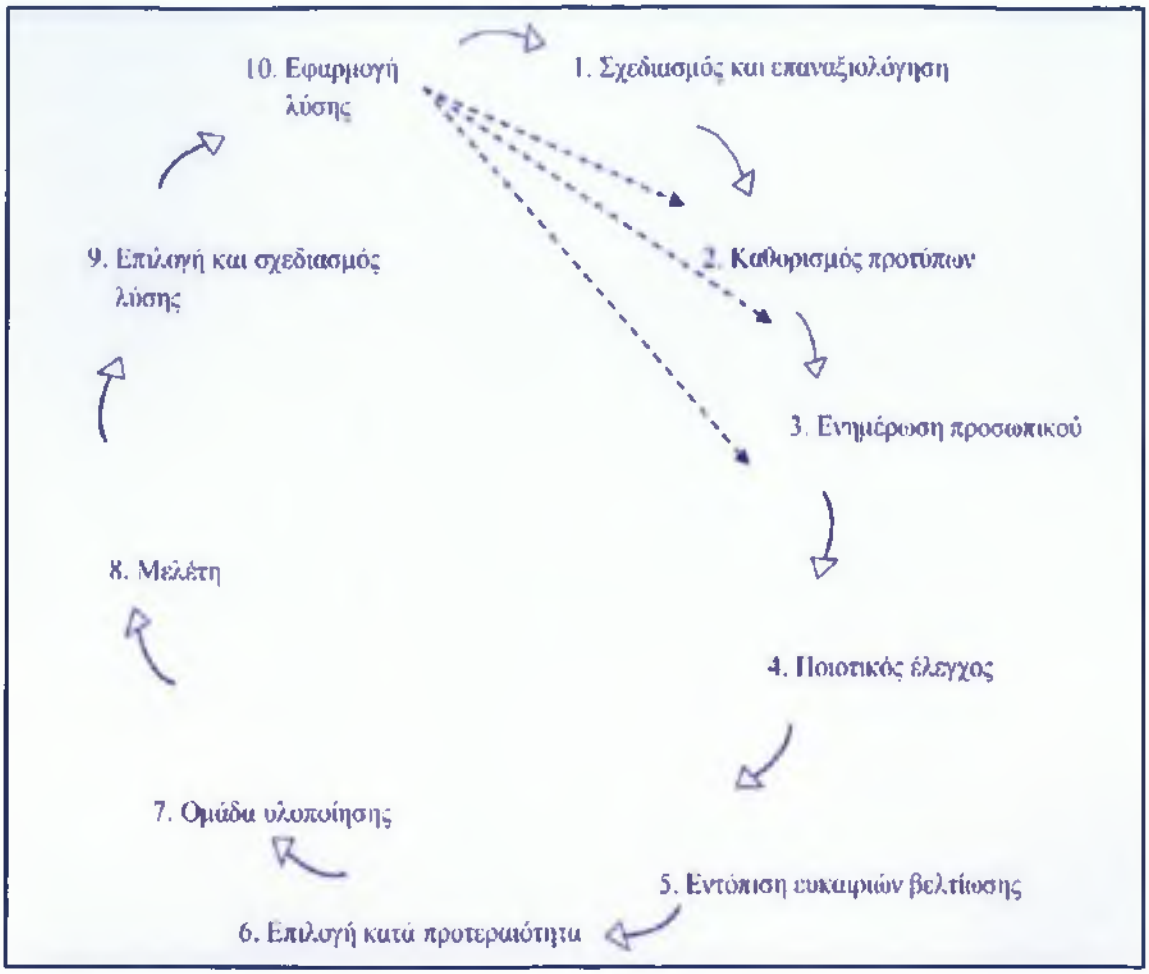
Σχέδιο 3. Κύκλος ποιότητας

Πηγή: Ραυτοπούλου, 2011, Σελ. 7

Στη συνέχεια, απεικονίζεται ένας πιο ολοκληρωμένος κύκλος ποιότητας, ο οποίος ξεκινάει από τη διασφάλιση ποιότητας και καταλήγει στη βελτίωση ποιότητας.

Πιο αναλυτικά, η διασφάλιση της ποιότητας περιλαμβάνει το σχεδιασμό, τον καθορισμό των στόχων και των προτύπων ποιότητας, την παρακολούθηση της ποιότητας, η οποία λαμβάνει χώρα με τη βοήθεια δεικτών και τη δράση μέσα από τη συμμετοχή όλων.

Με την έννοια της διαρκής βελτίωσης της ποιότητας νοείται η μείωση των αποκλίσεων από τα πρότυπα που ακολουθεί ο οργανισμός, με απώτερο σκοπό τη βελτιωμένη απόδοση των παρεχόμενων υπηρεσιών (Παπακωστίδη & Τσουκαλάς, 2012).



Σχέδιο 4. Μοντέλο διαρκούς βελτίωσης της ποιότητας (κύκλος ποιότητας)

Πηγή: Παπακωστίδη & Τσουκαλάς, 2012, Σελ. 483

Ο σχεδιασμός, ο καθορισμός προτύπων ποιότητας, η ενημέρωση του προσωπικού αποτελούν τη διασφάλιση της ποιότητας. Στη συνέχεια, ακολουθεί ο ποιοτικός έλεγχος. Έπειτα, η εντόπιση ενδεχόμενων ευκαιριών βελτίωσης, η επιλογή κατά προτεραιότητα, η ομάδα υλοποίησης, η μελέτη, η επιλογή, ο σχεδιασμός και η εφαρμογή λύσης εντάσσονται στη βελτίωση της ποιότητας (Παπακωστίδη & Τσουκαλάς, 2012).

Ο Donabedian διατείνεται ότι ένα σύστημα υγείας περιλαμβάνει τρία βασικά στοιχεία (Assaf & Mubashar, 2004):

- τη δομή του, δηλαδή το ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, τα ιατρικά μηχανήματα και τις εγκαταστάσεις του νοσηλευτικού ιδρύματος

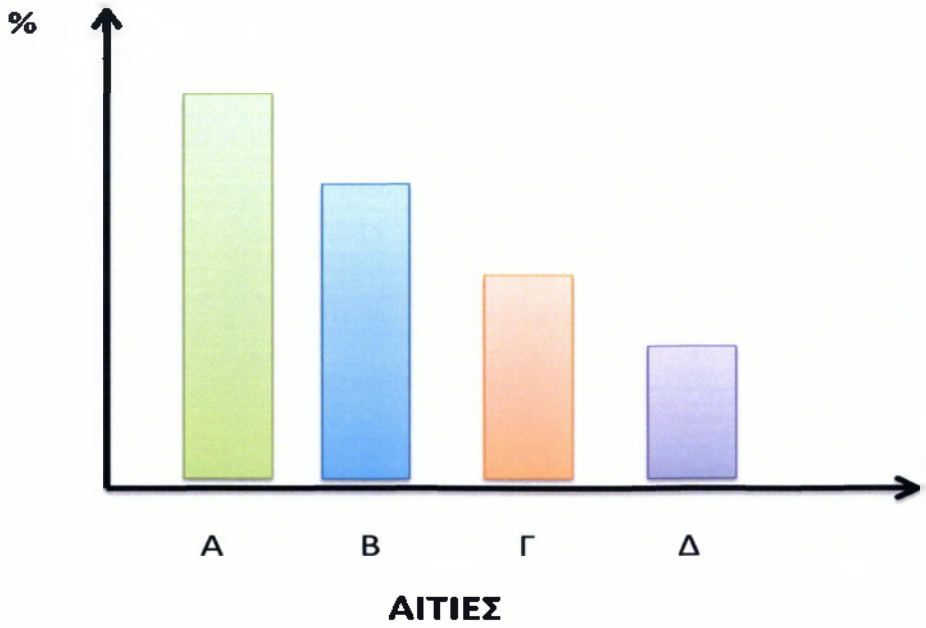
- το αποτέλεσμα που έχουν οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας
- τις διαδικασίες λειτουργίας του νοσηλευτικού ιδρύματος, τις διαδικασίες που πραγματοποιεί το ιατρικό, το παραϊατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό, τις διαδικασίες των ασθενών για την αναζήτηση νοσηλευτικής φροντίδας και θεραπείας, κτλ.

2.3 Μέτρηση της ποιότητας

Σύμφωνα με τον Ishikawa υπάρχουν ορισμένα εργαλεία τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη διαχείριση και τη βελτίωση της ποιότητας. Ορισμένα από αυτά είναι τα εξής (Παπακωστίδη & Τσουκαλάς, 2012):

α) Το **διάγραμμα Pareto**, το οποίο αποτελεί τη γραφική απεικόνιση των αιτιών που προκαλούν το πρόβλημα, τα οποία έχουν ταξινομηθεί σύμφωνα με τη σημασία και τις επιπτώσεις που έχουν. Τα βασικά βήματα που εφαρμόζονται για την ανάλυση Pareto είναι τα εξής (Αντζουλάκος, 2008):

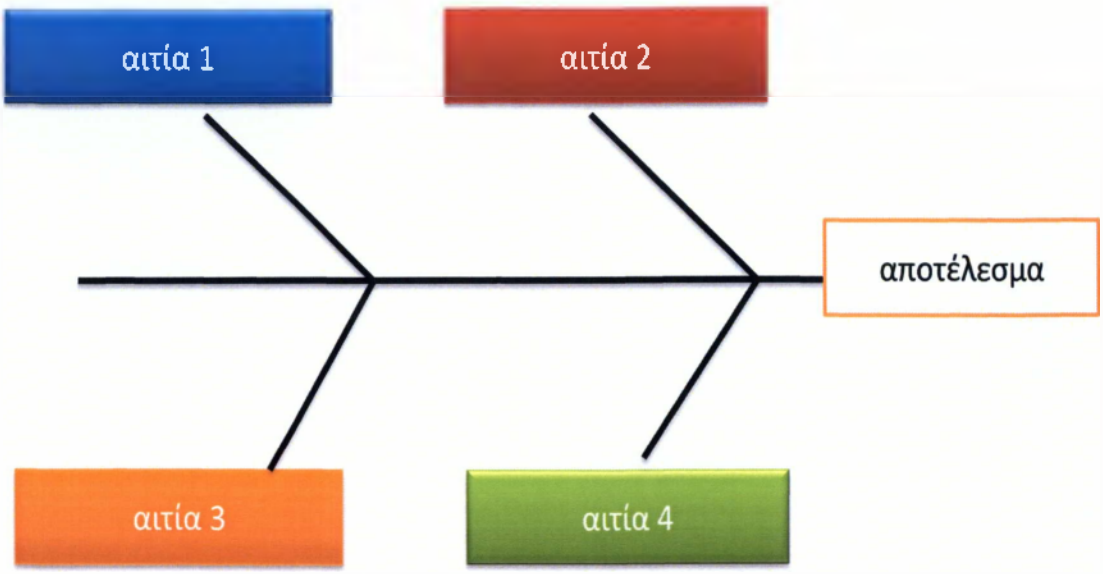
- καταγραφή, μέτρηση και διάταξη όλων των στοιχείων
- δημιουργία αθροιστικών κατανομών
- σχεδίαση διαγράμματος Pareto
- ερμηνεία του διαγράμματος Pareto.



Σχέδιο 5. Διάγραμμα Pareto

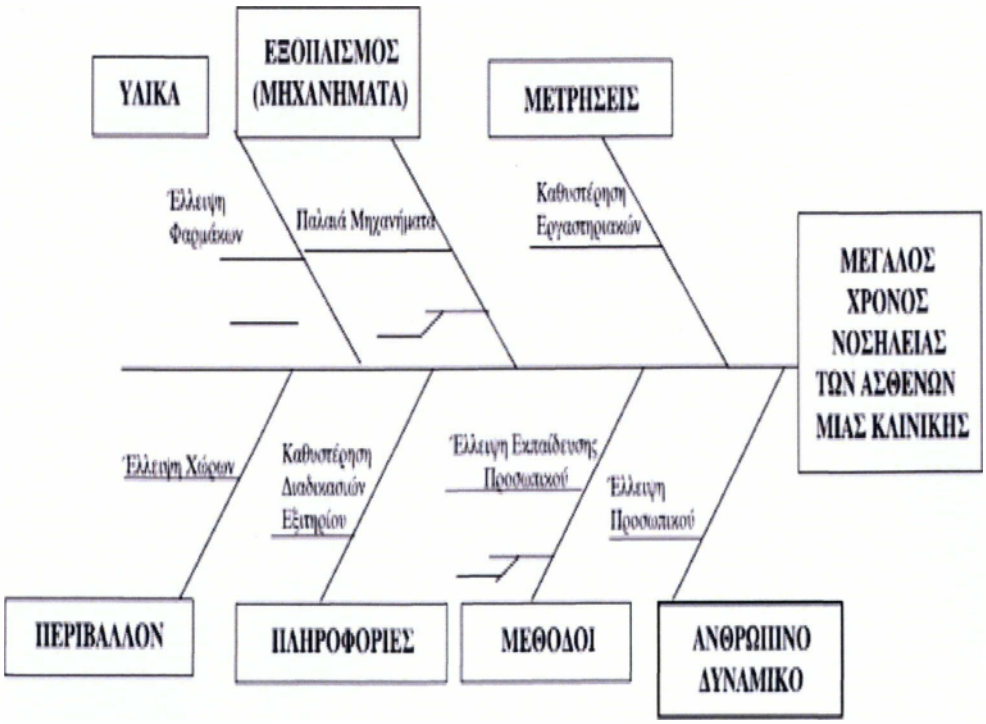
Στο παραπάνω σχήμα απεικονίζεται μία τυπική μορφή ενός διαγράμματος Pareto.

β) Το **διάγραμμα αιτίου - αποτελέσματος**, του οποίου η χρήση αφορά στον προσδιορισμό των ενδεχόμενων αιτιών ενός προβλήματος. Ονομάζεται και διάγραμμα Fishbone, καθώς το αποτέλεσμα απεικονίζεται ως το κεφάλι της ραχοκοκαλιάς ενός ψαριού, ενώ οι αιτίες του προβλήματος απεικονίζεται στις άκρες.



Σχέδιο 6. Διάγραμμα αιτίου - αποτελέσματος

Στο σχήμα που ακολουθεί δίνεται ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα του διαγράμματος αιτίου – αποτελέσματος.



Σχέδιο 7. Παράδειγμα διαγράμματος αιτίου – αποτελέσματος

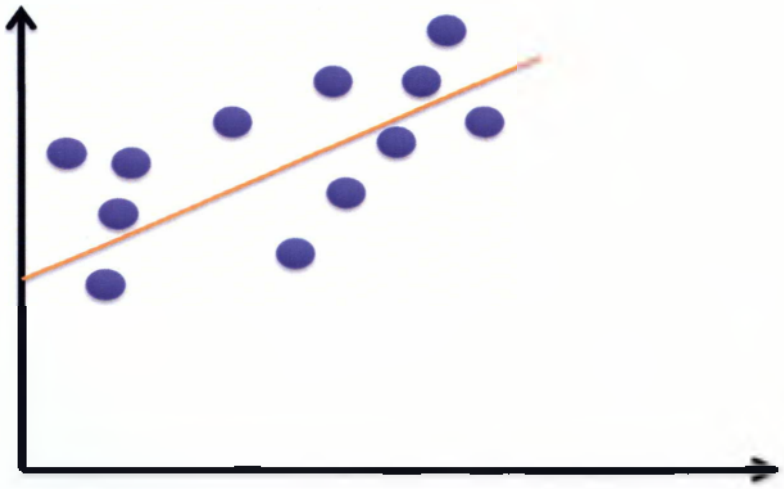
Πηγή: Χαραλάμπους, 2002

γ) Το **φύλλο ελέγχου,** το οποίο αποτελεί έντυπο που χρησιμοποιείται με σκοπό τη συλλογή στοιχείων που αφορούν στο είδος και το χρόνο των σφαλμάτων των προϊόντων, και άλλα συμπληρωματικά στοιχεία, όπως αριθμός παρτίδας κτλ (Αντζουλάκος, 2008).

δ) Το **διάγραμμα ελέγχου** ποιότητας, το οποίο αποτελεί ένα έντυπο, το οποίο χρησιμοποιείται, προκειμένου να απεικονιστούν γραφικά οι τιμές οι οποίες καταγράφονται κατά τη διάρκεια ορισμένων ελέγχων.

ε) Το **ιστόγραμμα**, το οποίο αφορά στην καταγραφή και τη σχηματική απεικόνιση των δεδομένων τα οποία έχουν συλλεχθεί.

στ) Το **διάγραμμα διασποράς ή διασκόρπισης,** το οποίο αποτελεί ένα γράφημα και χρησιμοποιείται προκειμένου να προσδιοριστεί εάν υφίσταται σχέση ανάμεσα σε δύο μεταβλητές. Στην περίπτωση που οι μεταβλητές είναι συσχετισμένες, τότε τα σημεία του γραφήματος ακολουθούν την πορείας μίας γραμμής (Αντζουλάκος, 2008).



Σχέδιο 8. Διάγραμμα διασποράς

ζ) Η **στρωμάτωση**, που προβαίνει στην κατηγοριοποίηση των δεδομένων, προκειμένου να αναδειχθεί το υπόστρωμα μιας κατάστασης.

2.4 Παράμετροι ποιότητας των συστημάτων υγείας

Οι διαστάσεις τη ποιότητας που πρέπει να έχουν οι υπηρεσίες υγείας είναι οι εξής (Donabedian, 1990):

- η αποτελεσματικότητα, η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί με τη μείωση της σπατάλης και την εκπαίδευση των επαγγελματιών που ασχολούνται στον κλάδο της υγείας (Παπακωστίδη & Τσουκαλάς, 2012)
- η αποδοτικότητα, η οποία επέρχεται μέσα από την επίτευξη του μεγαλύτερου οφέλους με τη μικρότερη δαπάνη
- η βελτιστοποίηση, δηλαδή η εξισορρόπηση ανάμεσα στο κόστος της υπηρεσίας υγείας και το όφελος που προκύπτει
- η αποδοχή, δηλαδή η ικανοποίηση των αναγκών και των επιθυμιών των ασθενών
- η νομιμότητα, δηλαδή οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται να είναι κοινωνικά αποδεκτές
- η ισότητα, η οποία πραγματοποιείται μέσα από τη δίκαιη και ίση παροχή των υπηρεσιών υγείας, χωρίς καμία εξαίρεση ανά κοινωνική ομάδα, φύλο κοκ.
- το κόστος, δηλαδή εξοικονόμηση των πόρων και μεγιστοποίηση του λόγου του κόστους ως προς το όφελος που προκύπτει από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Δηλαδή, όταν πληρούνται οι παραπάνω διαστάσεις, τότε ικανοποιείται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Οι ασθενείς μπορούν να κρίνουν την ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών που λαμβάνουν από το προσωπικό ενός νοσηλευτικού ιδρύματος μέσα από τη διαχείριση των παραπόνων τους από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου, από τη συμπεριφορά που επιδεικνύουν οι ιατροί και οι νοσηλευτές απέναντί τους, από την

έγκαιρη και άμεση παροχή νοσηλευτικής περίθαλψης, καθώς από τη γενική εικόνα που έχει το νοσηλευτικό ίδρυμα.

Ωστόσο, αποτελεί σύνηθες φαινόμενο οι ασθενείς να μην μπορούν να κρίνουν και να εκτιμήσουν σωστά την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και να καταλήγουν στην εκτίμηση της ποιότητας, λαμβάνοντας υπόψη μόνο ορισμένους παράγοντες, όπως είναι οι ώρες εφημερίας του νοσοκομείου, η άνεση που παρέχει και η εξυπηρέτηση. Οι λόγοι δυσκολίας των ασθενών να εκτιμήσουν σωστά και αποτελεσματικά την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι η αβεβαιότητα που νιώθει ο ασθενής για το πότε θα χρειαστεί τη νοσηλευτική φροντίδα, με αποτέλεσμα να μη δύναται να καθορίσει επακριβώς τις ανάγκες του γι' αυτές τις υπηρεσίες, καθώς και η ανασφάλεια που του προκαλεί η χρήση της νοσηλευτικής φροντίδας (Karydis, Komboli – Kodovazeniti, Hatzigeorgiou, & Panis, 2001).

Βιβλιογραφία Κεφαλαίου 2

Αντζουλάκος, Δ. (2008), "Στατιστικός Έλεγχος Ποιότητας", *Σημειώσεις Παραδόσεων στο μάθημα: Στατιστικός Έλεγχος Ποιότητας,* Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Διαθέσιμο στο: http://mathbooksgr.files.wordpress.com/2010/05/sqc_2008.pdf, Ημερομηνία ανάκτησης 19/3/2013.

Assaf, F.A. & Mubashar, S. (2004), *Quality improvement in primary health care,* World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, Cairo, Online: http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa231.pdf, Accessed: 23/3/2013.

Donabedian, A. (1990), "The seven pillars of quality", *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*, 114(11):1115-118.

Karydis, A., Komboli – Kodovazeniti, M. Hatzigeorgiou, D. & Panis, V. (2001), "Expectations and perceptions of Greek patients regarding the quality of dental health care", *International Journal for Quality in Health Care*, 13: 409 – 416.

Μάρκοβιτς, Γ. & Μοναστηρίδου, Σ. (2011), "Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας και η βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών στα νοσοκομεία", *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 4(1): 51-56.

Παπακωστίδη, Α. & Τσουκαλάς, Ν. (2012), "Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η αξιολόγησή της", *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29(4): 480-488

Ραυτοπούλου, Ε. (2011), "Η υγιεινή και ασφάλεια, μετρήσιμος στόχος βελτίωσης της απόδοσης και μέτρο επιτυχίας στο νοσοκομείο", *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 10(1): 3-9.

Τούντας, Γ. (2008), *Υπηρεσίες Υγείας*, Οδυσσέας, Αθήνα.

Χαραλάμπους, Α. (2002), "Μέθοδος ποιοτικής βελτίωσης στην κλινική ιατρική", *Περιοδικό Πνεύμων*, Τεύχος 2, Διαθέσιμο στο: http://www.pneumon.org/783/ newsid844/211, Ημερομηνία ανάκτησης: 19/3/2013.

Zeithaml, V., Parasuraman, A, & Berry, L. (1985), "Problems and Strategies in Services Marketing", *Journal of Marketing*, 49(2): 33-46.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^{ο}. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί γίνεται μια συνοπτική παρουσίαση των Νοσοκομείων στα οποία διενεργήθηκε η έρευνα για την εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας. Συγκεκριμένα, παρουσιάζονται τα Νοσοκομεία Ιωαννίνων, Λαρίσης και Κατερίνης όσον αφορά το δυναμικό τους και τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους.

3.1 Συνοπτική παρουσίαση του Νοσοκομείου Ιωαννίνων

Το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων "Χατζηκώστα» λειτουργούσε πρώτα στις κτιριακές εγκαταστάσεις που βρίσκονταν στην οδό Γ. Παπανδρέου. Στο τέλος της δεκαετίας του '70 μεταφέρθηκε το Νοσοκομείο (οι κλινικές και τα εργαστήρια) στα κτίρια του Σανατορίου Ιωαννίνων με την παράλληλη κατάργηση του Σανατορίου, ενώ στο Παλαιό κτίριο "Χατζηκώστα" παρέμειναν διάφορες υπηρεσίες και ορισμένα ιατρικά τμήματα που μπορούσαν να λειτουργήσουν ανεξάρτητα, όπως για παράδειγμα το Οφθαλμολογικό, Ψυχιατρικό κοκ. (Διαθέσιμο στο: http://www.gni-hatzikosta.gr/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=142&Itemid=15&lang=el)

Για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της έλλειψης υποδομών, ιατρικού, τεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού καθώς και προσωπικού, κατασκευάστηκαν γύρω από τις εγκαταστάσεις του Παλαιού "Χατζηκώστα" προκατασκευασμένα κτίρια για την στέγαση κυρίως των Ιατρικών Εργαστηρίων. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν 4 συνεχόμενες επεκτάσεις στις βασικές κτιριακές υποδομές του «Χατζηκώστα", όπου και έλαβε τη σημερινή του μορφή. Ο οργανισμός τού Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων "Γ. Χατζηκώστα" εγκρίθηκε το 1987 με 465 κλίνες και τις ανάλογες οργανικές θέσεις προσωπικού (Διαθέσιμο στο: http://www.gni-hatzikosta.gr/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=142&Itemid=15&lang=el)

Πίνακας 1 Βασικά στοιχεία του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Χατζηκώστα»

κλίνες	350 οργανικές κλίνες, ενώ το 198 είχαν οριστεί 465 κλίνες
συνολική έκταση	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ
προσωπικό προβλεπόμενο	1023
δείκτης μεικτού νοσοκομειακού χώρου που δείχνει τα τ.μ.	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΤΑ Τ.Μ
αριθμός προσωπικού / 350 κλίνες	2,922857143
συνολικό ιατρικό προσωπικό	**272**
συνολικό ιατρικό προσωπικό /350 κλίνες	0,777142857
ιατρικό προσωπικό (ιατροί)	143
ειδικευόμενοι	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ
λοιποί επιστήμονες & παραϊατρικό προσωπικό (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, μόνιμοι)	129
συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό	473
συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό /350 κλίνες	1,351428571
συνολικό διοικητικό προσωπικό	221
συνολικό διοικητικό προσωπικό / 350 κλίνες	0,631428571
αριθμός υπαλλήλων Π.Ε. (αφορά σε όλο το προσωπικό εκτός των ιατρών)	51
αριθμός υπαλλήλων Τ.Ε.	302

Να σημειώσουμε ότι στον αριθμό των υπαλλήλων που είναι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, δεν υπολογίσαμε τον αριθμό των ιατρών, καθώς τους θεωρούμε ειδική κατηγορία, για το λόγο ότι οι ιατροί ανήκουν εξ ορισμού στην Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση.

3.2 Συνοπτική παρουσίαση του Νοσοκομείου Λάρισας

Στη συνέχεια καταγράφονται ορισμένα βασικά στοιχεία του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο.

Πίνακας 2 Βασικά στοιχεία του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο

κλίνες	300 οργανικές κλίνες
συνολική έκταση	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ
προσωπικό προβλεπόμενο	890
δείκτης μεικτού νοσοκομειακού χώρου που δείχνει τα τ.μ.	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΤΑ Τ.Μ.
αριθμός προσωπικού / 300 κλίνες	2,97
συνολικό ιατρικό προσωπικό	**246**
συνολικό ιατρικό προσωπικό /300 κλίνες	0,82
ιατρικό προσωπικό (ιατροί)	126
ειδικευόμενοι	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ
λοιποί επιστήμονες & παραϊατρικό προσωπικό (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, μόνιμοι)	120
συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό	405
συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό /300 κλίνες	1,35
συνολικό διοικητικό προσωπικό	201
συνολικό διοικητικό προσωπικό / 300 κλίνες	0,67
αριθμός υπαλλήλων Π.Ε. (αφορά σε όλο το προσωπικό εκτός των ιατρών)	43
αριθμός υπαλλήλων Τ.Ε.	246

3.3 Συνοπτική παρουσίαση του Νοσοκομείου Κατερίνης

Το Νοσοκομείο Κατερίνης ξεκίνησε να λειτουργεί το 1944. Το 2009 παραδόθηκε το νέο νοσοκομείο. Υπάγεται στην Γ΄ Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας. Το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης έχει έκταση 68.829 τετραγωνικά μέτρα. Περιλαμβάνει, επίσης, Ψυχιατρική Νοσηλευτική Μονάδα. Μεταξύ των τμημάτων περιλαμβάνονται 2 νοσηλευτικές μονάδες χειρουργικού τομέα, 2 νοσηλευτικές μονάδες παθολογικού

τομέα, μαιευτική - γυναικολογική, παιδιατρική, μονάδα εντατικής θεραπείας, μονάδα βρεφών και προώρων, μονάδα τεχνητού νεφρού, μονάδα AIDS, ψυχιατρική μονάδα, μονάδα βραχείας νοσηλείας, μονάδα παρακολούθησης εγκύων και οικογενειακού προγραμματισμού, μονάδα κοινωνικής ιατρικής, διαγνωστικά κέντρα κ.ά (Κωτούλας, 2007). Το οργανόγραμμα προβλέπει 104 άτομα που αποτελούν το ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου.

Πίνακας 3 Βασικά στοιχεία του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

κλίνες	251 οργανικές κλίνες (με δυνατότητα ανάπτυξης έως 400 κλίνες)
συνολική έκταση	68.829 τ.μ.
προσωπικό προβλεπόμενο	728
δείκτης μεικτού νοσοκομειακού χώρου που δείχνει τα τ.μ.	32.000 τ.μ. (έκταση δομημένου χώρου
αριθμός προσωπικού / 251 κλίνες	2,90
συνολικό ιατρικό προσωπικό	**190**
συνολικό ιατρικό προσωπικό /251 κλίνες	0,76
ιατρικό προσωπικό (ιατροί)	106
ειδικευόμενοι	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ
λοιποί επιστήμονες & παραϊατρικό προσωπικό (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, μόνιμοι)	84
συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό	339
συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό /251 κλίνες	1,35
συνολικό διοικητικό προσωπικό	152
συνολικό διοικητικό προσωπικό / 251 κλίνες	0,61
αριθμός υπαλλήλων Π.Ε. (αφορά σε όλο το προσωπικό εκτός των ιατρών)	42
αριθμός υπαλλήλων Τ.Ε.	211

Πίνακας 4 Συγκεντρωτικός Πίνακας των στοιχείων των Γενικών Νοσοκομείων Ιωαννίνων, Λάρισας & Κατερίνης

	Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα»	Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο	Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης
κλίνες	350	300	251
συνολική έκταση	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ	68.829 τ.μ.
προσωπικό προβλεπόμενο	1023	890	728
δείκτης μεικτού νοσοκομειακού χώρου που δείχνει τα τ.μ.	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΤΑ Τ.Μ.	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΤΑ Τ.Μ.	32.000 τ.μ. (έκταση δομημένου χώρου)
αριθμός προσωπικού / αριθμός κλινών	2,922857143	2,97	2,90
συνολικό ιατρικό προσωπικό	272	246	190
συνολικό ιατρικό προσωπικό /αριθμός κλινών	0,777142857	0,82	0,76
ιατρικό προσωπικό (ιατροί)	143	126	106
ειδικευόμενοι	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ	ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ
λοιποί επιστήμονες & παραϊατρικό προσωπικό (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, μόνιμοι)	129	120	84
συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό	473	405	339
συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό /αριθμός κλινών	1,351428571	1,35	1,35
συνολικό διοικητικό προσωπικό	221	201	152
συνολικό διοικητικό προσωπικό / αριθμός κλινών	0,631428571	0,67	0,61
αριθμός υπαλλήλων Π.Ε. (αφορά σε όλο το προσωπικό εκτός των ιατρών)	51	43	42
αριθμός υπαλλήλων Τ.Ε.	302	246	211
αριθμός υπαλλήλων Π.Ε. ως % επί του συνόλου του προσωπικού	4,96%	4,83%	5,77%
αριθμός υπαλλήλων Τ.Ε. ως % επί του συνόλου του προσωπικού	29,52%	27,64%	28,98%

Προκειμένου να μπορέσουμε να συγκρίνουμε τους ποιοτικούς δείκτες και των 3 Νοσοκομείων, δηλαδή τον αριθμό των υπαλλήλων Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, τους υπολογίζουμε ως ποσοστό επί του συνόλου του προσωπικού του εκάστοτε νοσηλευτικού ιδρύματος.

Παρατηρούμε ότι ο δείκτης αριθμός προσωπικού ως προς τον αριθμό κλινών είναι σχεδόν ίδιος στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα» (2,92) και το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης (2,90), ενώ στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο ανέρχεται στο 2,97.

Επίσης, ο δείκτης συνολικό ιατρικό προσωπικό προς τον αριθμό των κλινών είναι 0,78 στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», 0,76 στο Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης και 0,82 στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο. Αναφορικά με τον δείκτη συνολικό νοσηλευτικό προσωπικό /αριθμός κλινών ανέρχεται στο 1,35 και στα 3 υπό μελέτη Νοσοκομεία. Ενώ, ο δείκτης συνολικό διοικητικό προσωπικό προς τον αριθμό των κλινών είναι μεγαλύτερος (0,67) στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο, ακολουθεί ο αντίστοιχος δείκτης του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Χατζηκώστα» (0,63) και του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης (0,61).

Μελετώντας το ποσοστό των υπαλλήλων (διοικητικό, νοσηλευτικό και υποστηρικτικό προσωπικό) που έχουν πανεπιστημιακή εκπαίδευση παρατηρούμε ότι και τα 3 Νοσοκομεία έχουν χαμηλά ποσοστά υπαλλήλων με πανεπιστημιακή εκπαίδευση. Αντίθετα, το ποσοστό των υπαλλήλων με τεχνολογική εκπαίδευση ανέρχεται στο 29,52% για το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», στο 27,64% Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο και στο 28,98% για το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης

Βιβλιογραφία Κεφαλαίου 3

Κωτούλας, Θ. (2007), "Έντεκα χρόνια γιαπί το νοσοκομείο Κατερίνης", *Εφημερίδα Μακεδονία*, Διαθέσιμο στο: http://www.makthes.gr/news/reportage/1049/. Ημερομηνία ανάκτησης: 22/3/2013.

Munhurrun, P. R., Munhurrun, V. & Panchoo, A. (2011), "Total Quality Management Adoption In A Public Hospital: Evidence From Mauritus", *Global Journal of Business Research*, 5(3): 67-77.

Διαδικτυακές πηγές Κεφαλαίου 3

http://www.gni-hatzikosta.gr/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=142&Itemid=15&lang=el

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^{ο}. ΕΡΕΥΝΑ

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται εκτενώς τα αποτελέσματα της έρευνας ανά νοσοκομείο και συγκεντρωτικά, προκειμένου να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα.

4.1 Ερευνητική μεθοδολογία

Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε ποσοτική πρωτογενής έρευνα. Πιο αναλυτικά, μετά από ενδελεχή έρευνα της ελληνικής και ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας, δημιουργήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο. Στο παράρτημα παρουσιάζεται πλήρως το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήσαμε στην τρέχουσα εργασία.

Το ερωτηματολόγιο που δημιουργήσαμε είναι βασισμένο στη διεθνή βιβλιογραφία (Munhurrun, P. R., Munhurrun, V. & Panchoo, A., 2011), το οποίο αποτελείται από 17 ερωτήσεις που επικεντρώνονται στις 8 αρχές της Διαχείρισης Ολικής Ποιότητας:

- ομαδική εργασία, που περιλαμβάνει 3 ερωτήσεις
- ικανοποίηση πελατών / εστίαση στον πελάτη, που περιλαμβάνει 4 ερωτήσεις
- συνεχής ανάπτυξη της ποιότητας, η οποία αποτελείται από 2 ερωτήσεις
- η συμμετοχή των εργαζομένων, που περιλαμβάνει 2 ερωτήσεις
- δέσμευση της Διοίκησης, που περιλαμβάνει 3 ερωτήσεις
- εκπαίδευση του προσωπικού, που περιλαμβάνει 1 ερώτηση
- οργανωσιακή κουλτούρα του οργανισμού, η οποία αποτελείται από 1 ερώτηση
- διαδικασίες του οργανισμού, που περιλαμβάνει 1 ερώτηση.

Στις ερωτήσεις γίνεται χρήση της 5-βάθμιας κλίμακας Likert, ξεκινώντας από το '1 = διαφωνώ απόλυτα' έως το '5 = συμφωνώ απόλυτα'. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε προς συμπλήρωση στο προσωπικό των Γενικών Νοσοκομείων Ιωαννίνων, Λάρισας και Κατερίνης.

Πιο συγκεκριμένα, έπειτα από σχετική άδεια από τα υπό μελέτη νοσηλευτικά ιδρύματα, στις 24/4/2013 διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια σε 15 διοικητικούς υπαλλήλους σε κάθε ένα από τα 3 Νοσοκομεία. Δηλαδή, συνολικά συλλέχθηκαν 45 ερωτηματολόγια από 3 Γενικά Νοσοκομεία με αριθμό εργαζομένων άνω των 300 ατόμων. Το ποσοστό συμμετοχής των ερωτηθέντων στην παρούσα έρευνα ήταν 100%. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ήταν ανώνυμη και για το λόγο αυτό δεν πραγματοποιήθηκε προσωπική συνέντευξη με τους ερωτηθέντες, αλλά επιλέχθηκε η ατομική διανομή των ερωτηματολογίων. Με τον τρόπο αυτό μειώνεται η πιθανότητα ο συμμετέχων να δώσει ψευδείς απαντήσεις, από την στιγμή που δεν ζητούνται τα προσωπικά του στοιχεία. Στη συνέχεια, η επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια του Microsoft Excel 2007.

Βασική ερευνητική υπόθεση είναι εάν και τα τρία υπό μελέτη Γενικά Νοσοκομεία (Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο» και Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης) εφαρμόζουν τις αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας, όπως παρουσιάσθηκαν σε προηγούμενα κεφάλαια της παρούσας μελέτης.

4.2 Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας για το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης

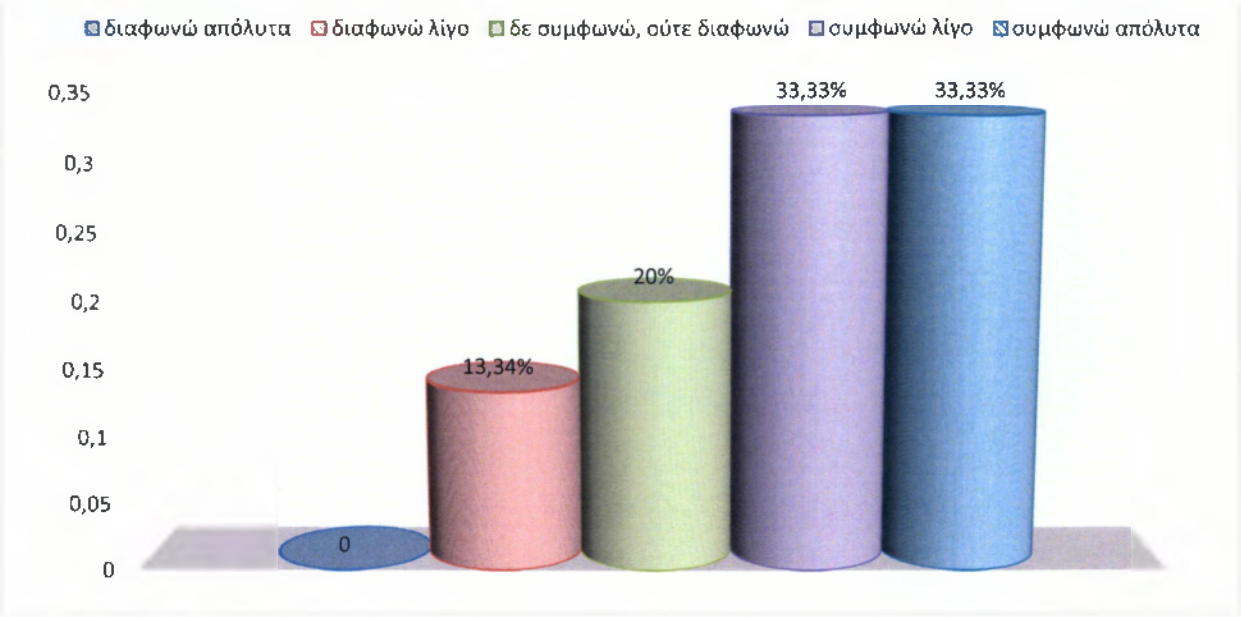
Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα έρευνας για το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης.

4.2.1 Ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης

Στον Πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης.

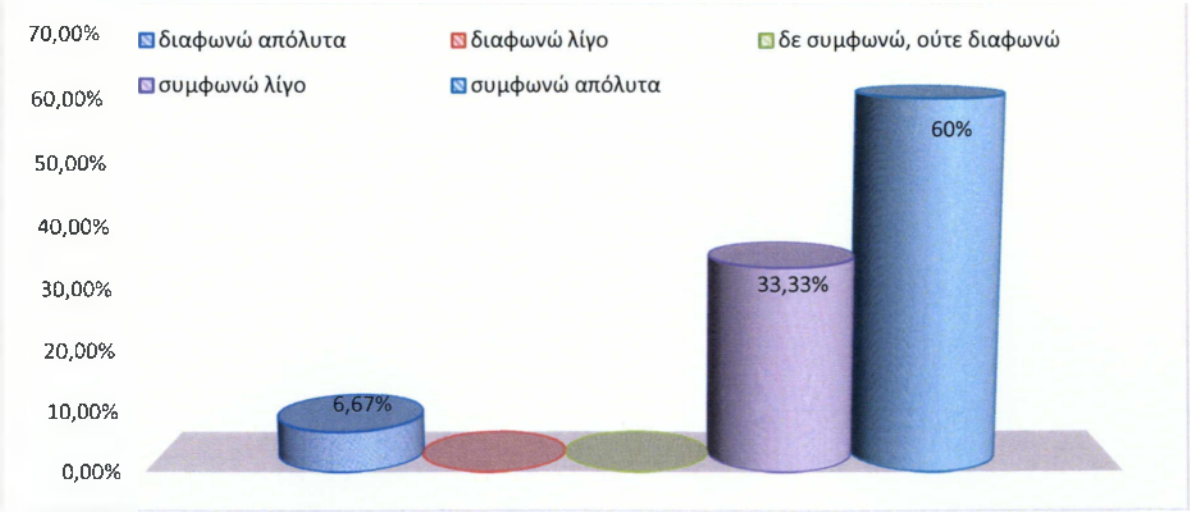
Πίνακας 5. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Οι εργαζόμενοι εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα προκειμένου να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	0	2	3	5	5
Η διοίκηση είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής	1	0	0	5	9



Σχήμα 1. Ποσοστιαία κατανομή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης ως προς το εάν εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα για να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών

Από το Σχήμα 1 προκύπτει ότι περίπου το 67% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα για να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.



Σχήμα 2. Ποσοστιαία κατανομή των εργαζομένων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας παρά της ατομικής

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Σχήματος 2, η απόλυτη πλειοψηφία των ερωτηθέντων σε ποσοστό 93,33% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας παρά της ατομικής.

4.2.2 Συνεχής βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

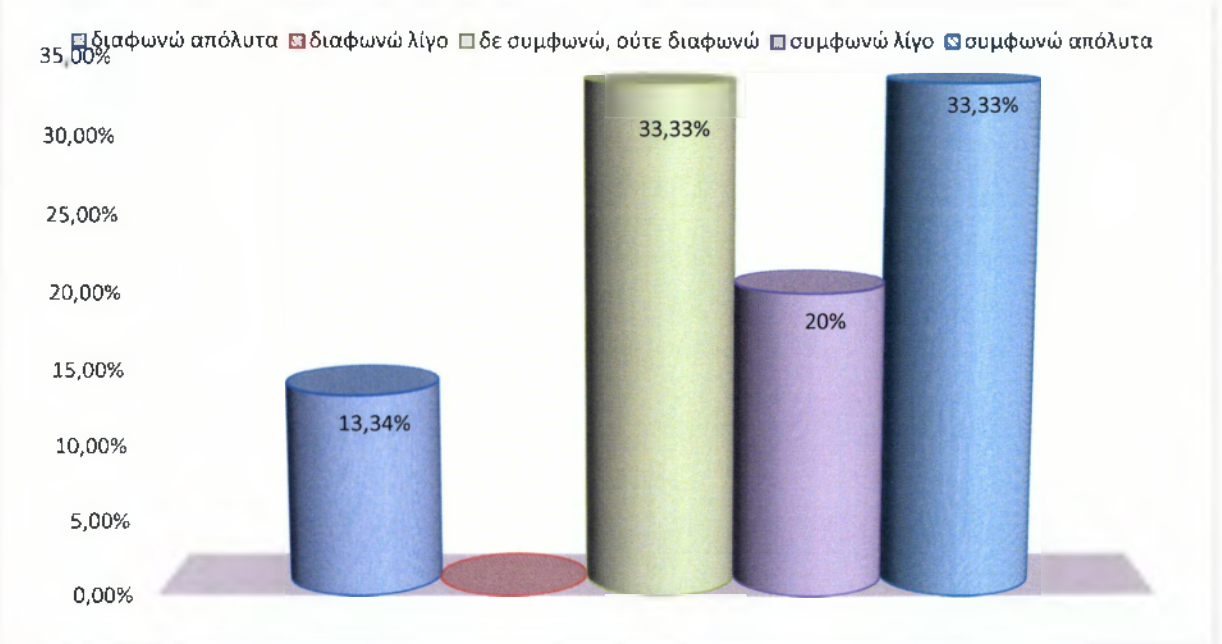
Στον Πίνακα 3 παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στη συνεχή βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης.

Πίνακας 6. Κατανομή των συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη συνεχή βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών	1	0	0	6	8
Η Διοίκηση συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	2	0	5	3	5

Από το Σχήμα 3 που ακολουθεί προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες σε ποσοστό 93,33% συμφωνούν λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης αξιολογούνται συνεχώς για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Σχήμα 3 Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών στο Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης



Σχήμα 4. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία & την ποιότητα των υπηρεσιών

Από τα δεδομένα του Σχήματος 4 προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (53,33%) συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν η Διοίκηση του Γενικού

Νοσοκομείου Κατερίνης συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των υπηρεσιών. Ενώ το 33,33% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί.

4.2.3 Δέσμευση της Διοίκησης του Νοσοκομείου Κατερίνης

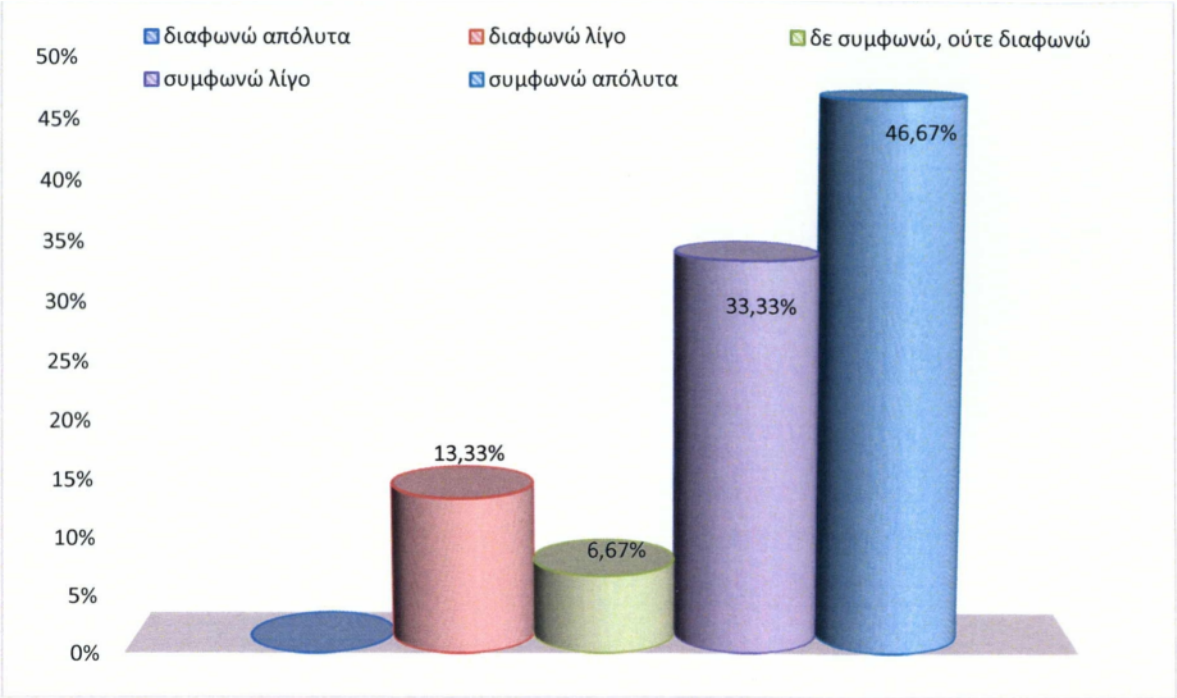
Στον Πίνακα 4 παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στη δέσμευση της Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

Πίνακας 7. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη δέσμευση της Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

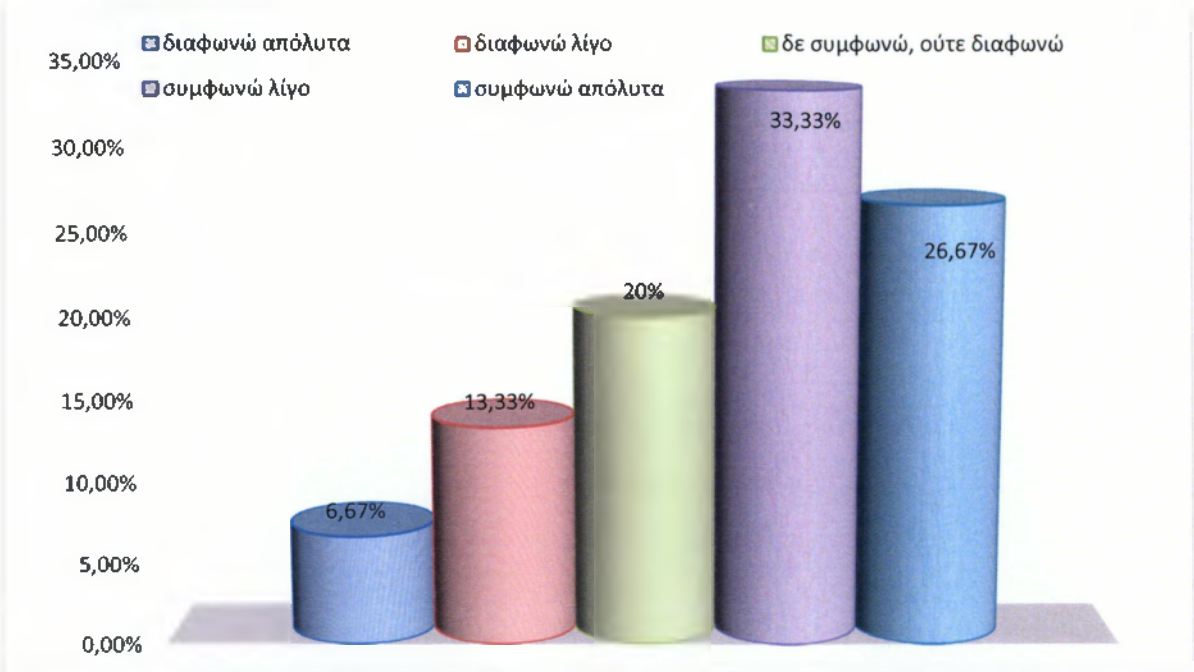
	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Το νοσοκομείο διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας	0	2	1	5	7
Η Διοίκηση προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό	1	2	3	5	4
Η Διοίκηση έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα	4	1	3	2	5

Από τα δεδομένα του Σχήματος 5 προκύπτει ότι το 80% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας.

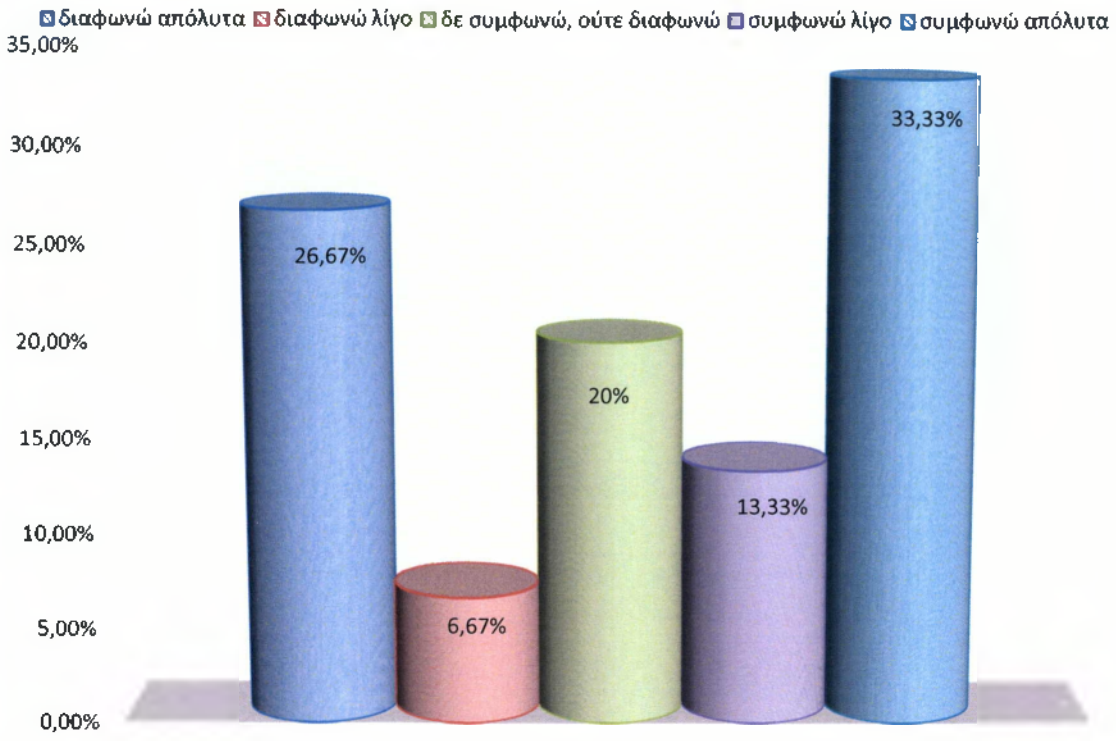
Επίσης, από τα δεδομένα του Σχήματος 6 προκύπτει ότι το 60% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό. Ενώ, το 20% διαφωνεί λίγο έως απόλυτα.



Σχήμα 5. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας



Σχήμα 6. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό



Σχήμα 7. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα

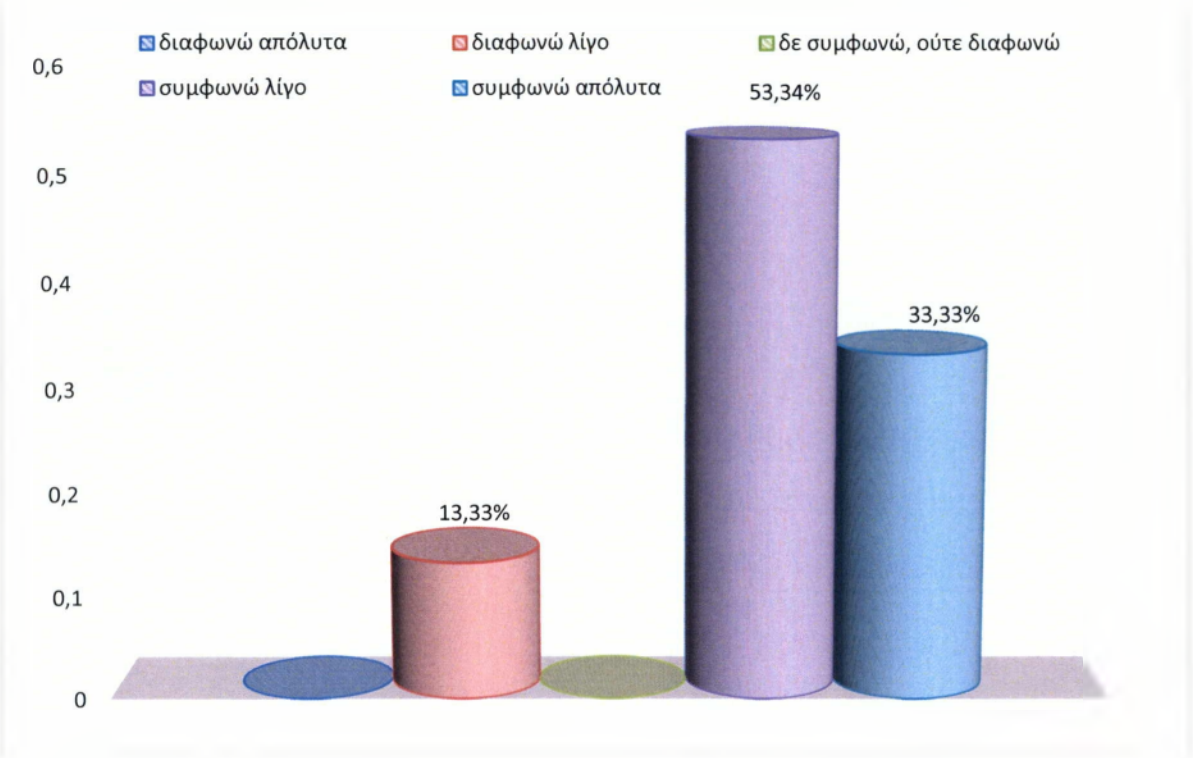
Στο Σχήμα 7 παρατηρούμε ότι οι απόψεις των ερωτηθέντων διίστανται, καθώς το 46,66% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα, ενώ το 33,34% διαφωνεί λίγο έως απόλυτα. Συνεπώς, προτείνεται η Διοίκηση του Νοσοκομείου να παρουσιάσει στους εργαζομένους της ένα πλαίσιο δέσμευσης που τηρεί για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

4.2.4 Εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης.

Πίνακας 8. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Το προσωπικό εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας	0	2	0	8	5



Σχήμα 8. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας

Στο Σχήμα 8 παρατηρούμε ότι το 86,67% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας.

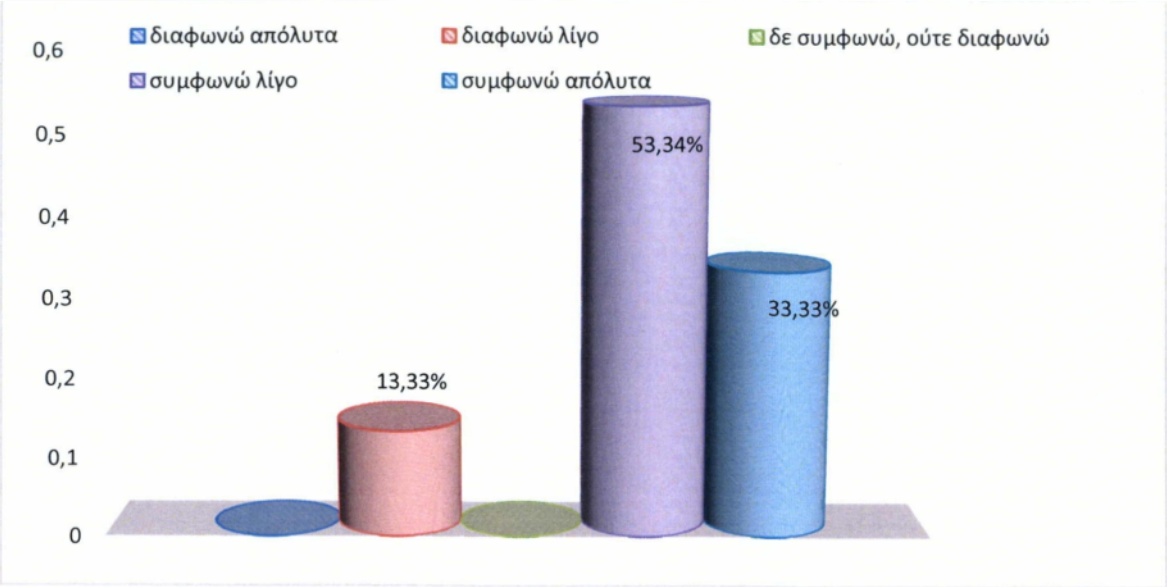
4.2.5 Εστίαση στον πελάτη / ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην εστίαση στον πελάτη - ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης.

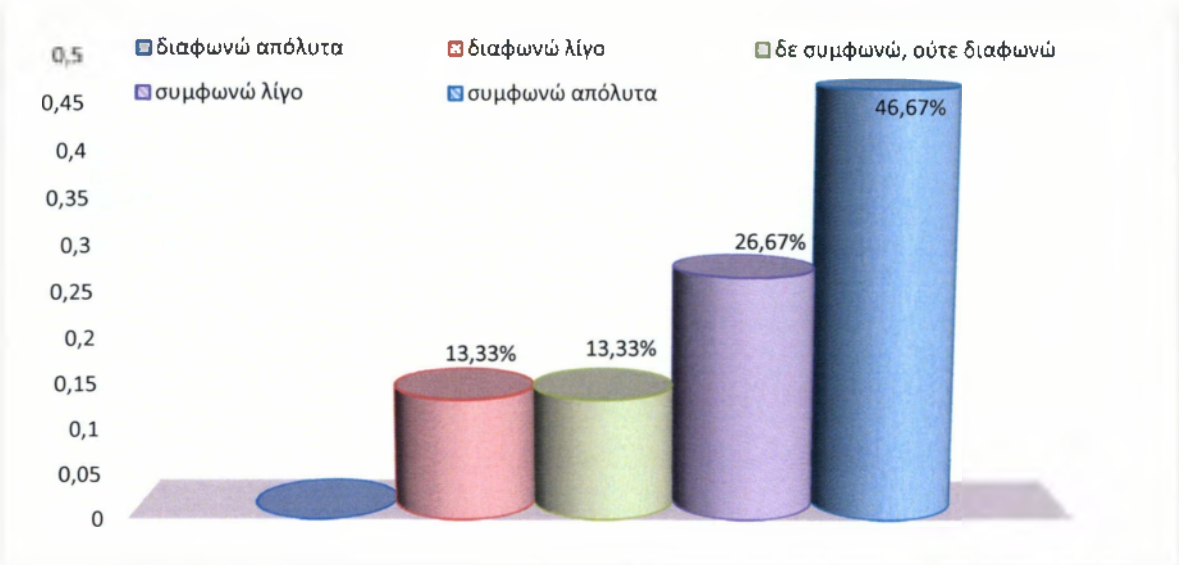
Πίνακας 9. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την εστίαση στον πελάτη / ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Μια περίληψη των παραπόνων δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας	0	2	0	8	5
Ο προϊστάμενος πτέρυγας είναι ενήμερος για το επίπεδο της ικανοποίησης των ασθενών	0	2	2	4	7
Το νοσοκομείο αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών με σκοπό να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	1	3	0	6	5
Το νοσοκομείο πραγματοποιεί συχνές έρευνες αναφορικά με την ικανοποίηση των ασθενών	0	0	5	5	5

Από τα δεδομένα του Σχήματος 9 που ακολουθεί παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων σε ποσοστό 86,67% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης μία περίληψη των παραπόνων, ενώ μόλις το 13,33% διαφωνεί λίγο.

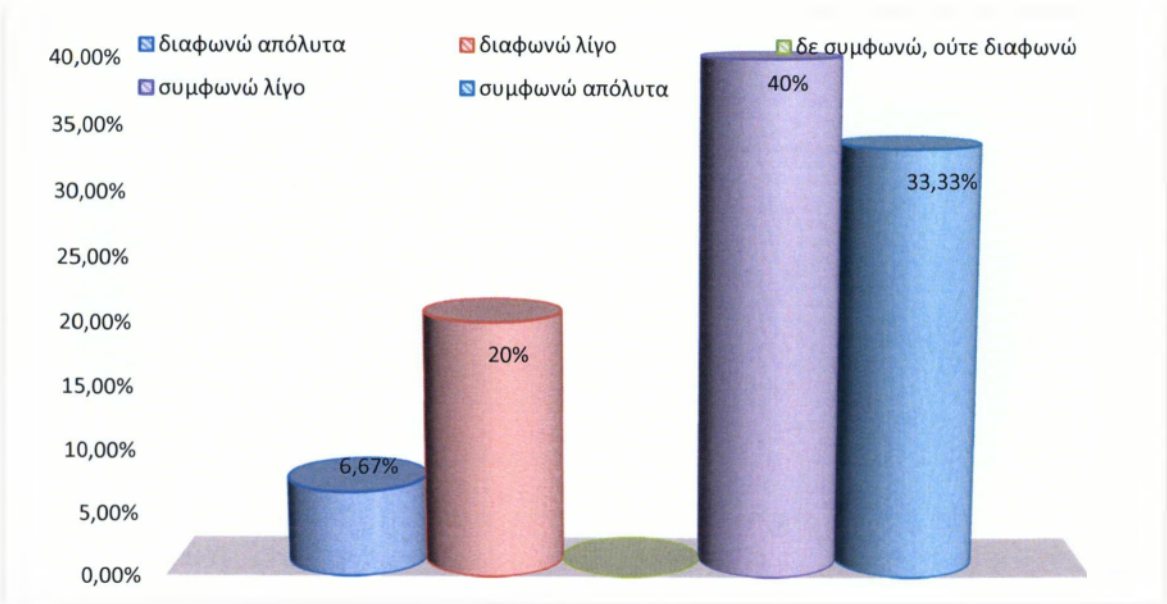


Σχήμα 9. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης μία περίληψη των παραπόνων



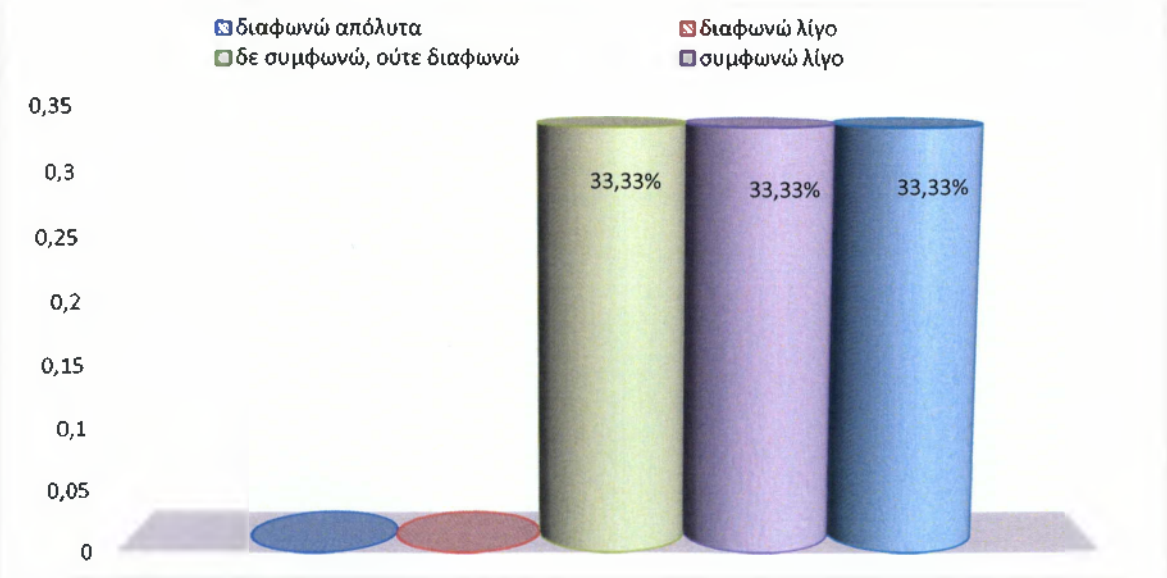
Σχήμα 10. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν ο προϊστάμενος της πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης είναι ενήμερος για το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών

Το 73,34% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν ο προϊστάμενος της πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης είναι ενήμερος για το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών, ενώ το 13,33% διαφωνεί λίγο (Σχήμα 10).



Σχήμα 11. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών, ενώ το 26,67% διαφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 11).



Σχήμα 12. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης πραγματοποιεί συχνές έρευνες για την ικανοποίηση των ασθενών

Επιπρόσθετα, το 66,66% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης πραγματοποιεί συχνές έρευνες για την ικανοποίηση των ασθενών, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό ούτε διαφωνεί ούτε συμφωνεί (Σχήμα 12).

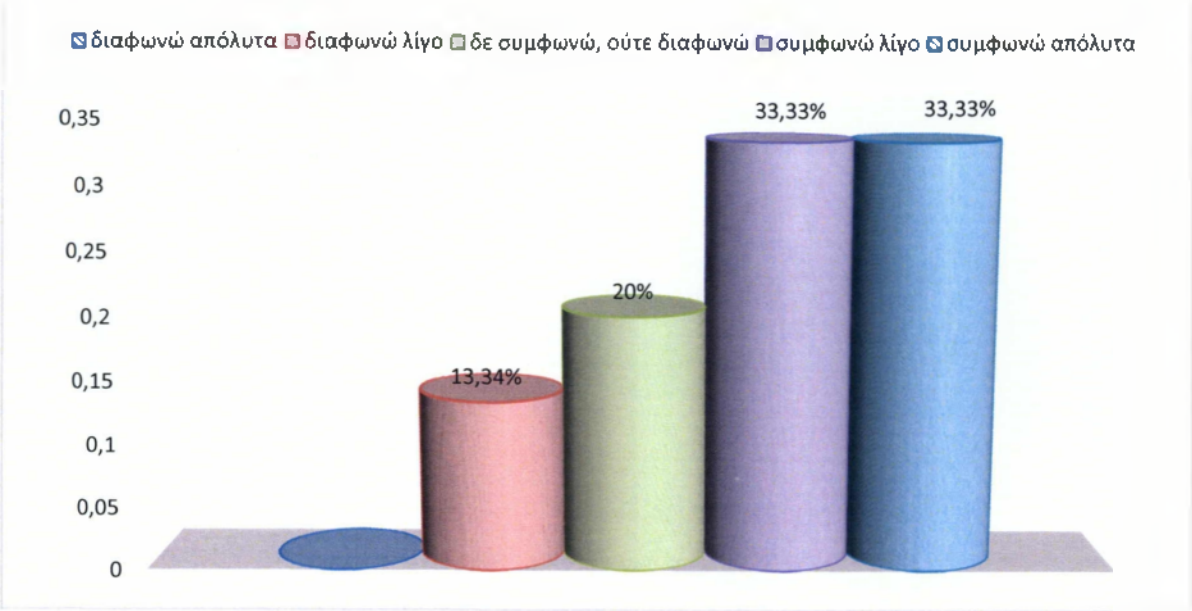
4.2.6 Συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στη συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης.

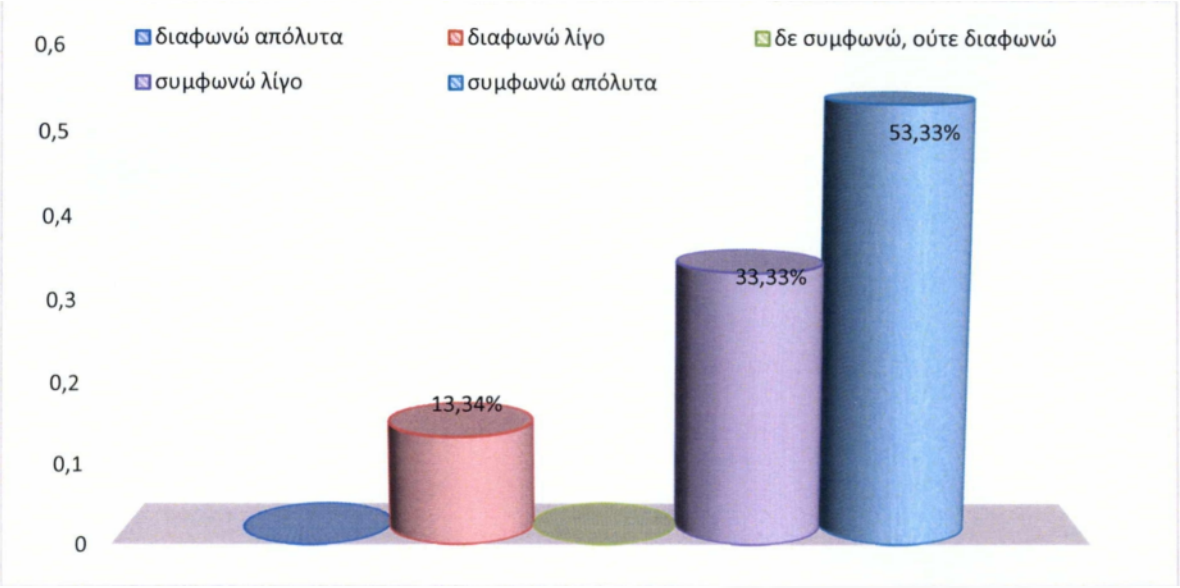
Πίνακας 10. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Συχνά δουλεύουμε ομαδικά με εργαζόμενους από άλλα τμήματα του νοσοκομείου	0	2	3	5	5
Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού	0	2	0	5	8

Σύμφωνα με τα δεδομένα του Σχήματος 13 που ακολουθεί, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων σε ποσοστό 66,66% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν οι εργαζόμενοι δουλεύουν ομαδικά με εργαζομένους από άλλα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης, ενώ το 13,34% διαφωνεί λίγο. Επομένως, συμπεραίνουμε ότι κυριαρχεί ομαδικό κλίμα ανάμεσα στα διάφορα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης.



Σχήμα 13. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι δουλεύουν ομαδικά με εργαζομένους από άλλα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης



Σχήμα 14. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού

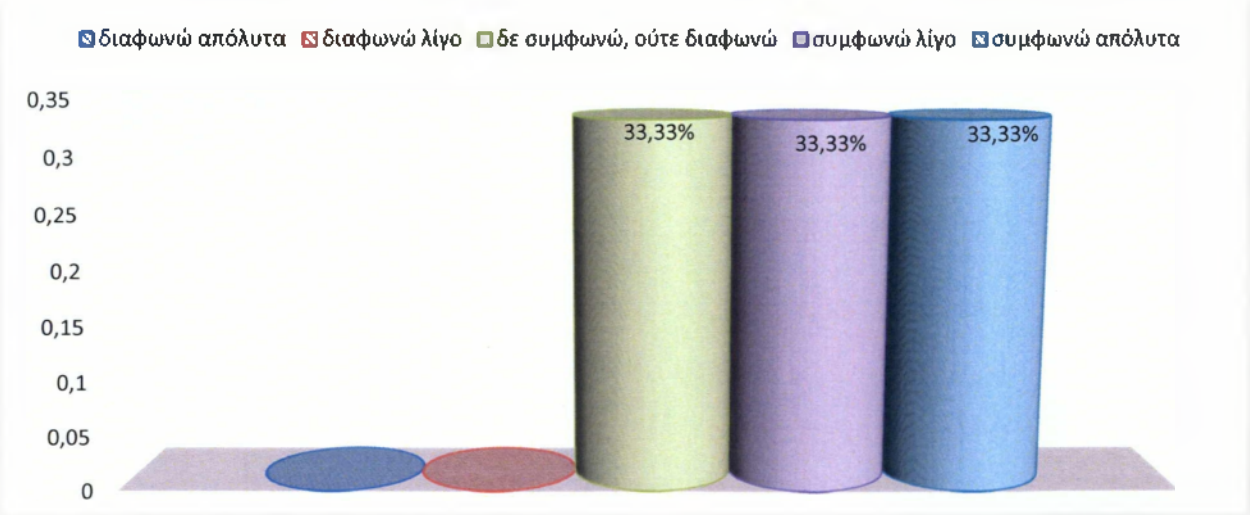
Επίσης, σύμφωνα με το Σχήμα 14, το 86,66% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού, ενώ το 13,34% διαφωνεί λίγο.

4.2.7 Οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης.

Πίνακας 11. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Οι εργαζόμενοι μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα	0	0	5	5	5



Σχήμα 15. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα

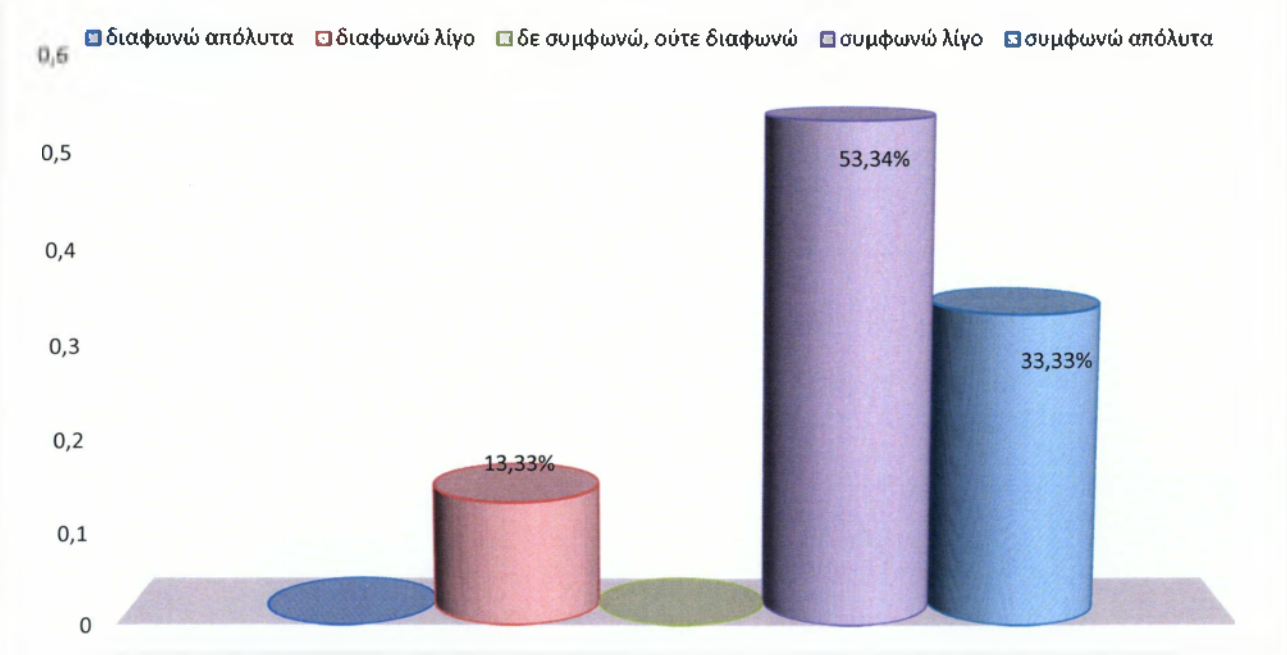
Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων (86,66%) διαφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα (Σχήμα 15).

4.2.8 Διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στις διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης.

Πίνακας 12. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τις διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του νοσοκομείου είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας	0	2	0	8	5



Σχήμα 16. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας

Σύμφωνα με τα δεδομένα του Σχήματος 16, οι ερωτηθέντες κατά πλειοψηφία (σε ποσοστό 86,67%) συμφωνούν λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας

4.3 Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας για το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα έρευνας για το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

4.3.1 Ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

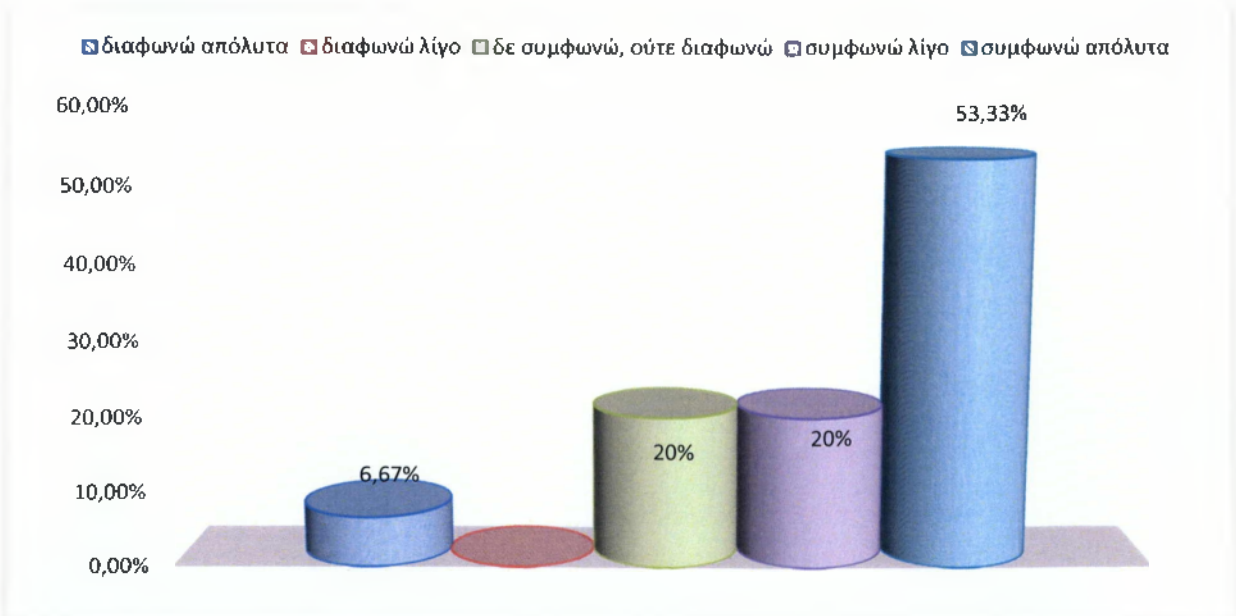
Στον Πίνακα 10 που ακολουθεί παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

Πίνακας 13. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Οι εργαζόμενοι εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα προκειμένου να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	0	1	0	4	10
Η διοίκηση είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής	1	0	3	3	8

Σχήμα 17. Ποσοστιαία κατανομή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων ως προς το εάν εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα για να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών

Αθροιστικά το 93,34% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα στο εάν εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα, προκειμένου να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών (Σχήμα 17).



Σχήμα 18. Ποσοστιαία κατανομή των εργαζομένων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής

Επιπρόσθετα, αθροιστικά το 73,33% του δείγματος συμφωνεί λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής (Σχήμα 18). Επομένως, παρατηρούμε ότι προάγεται η ομαδική εργασία προωθείται από τη Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων, και παράλληλα υιοθετείται από τους εργαζομένους του.

4.3.2 Συνεχής βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

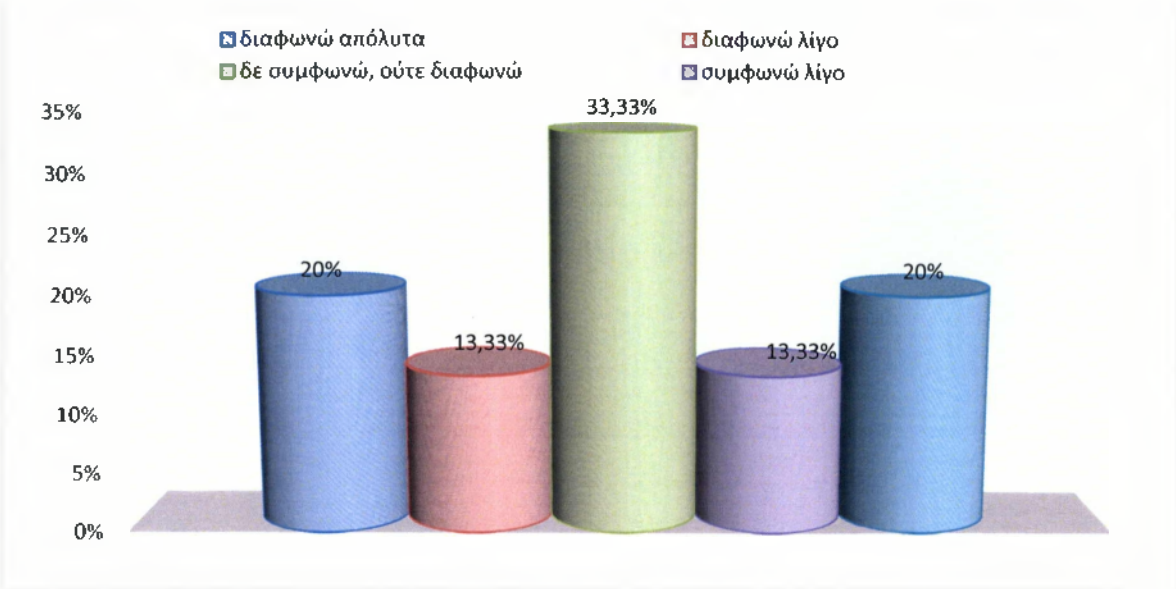
Στον Πίνακα 11 παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων των ερωτηθέντων που αφορούν στη συνεχή βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων.

Πίνακας 14. Κατανομή των συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη συνεχή βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

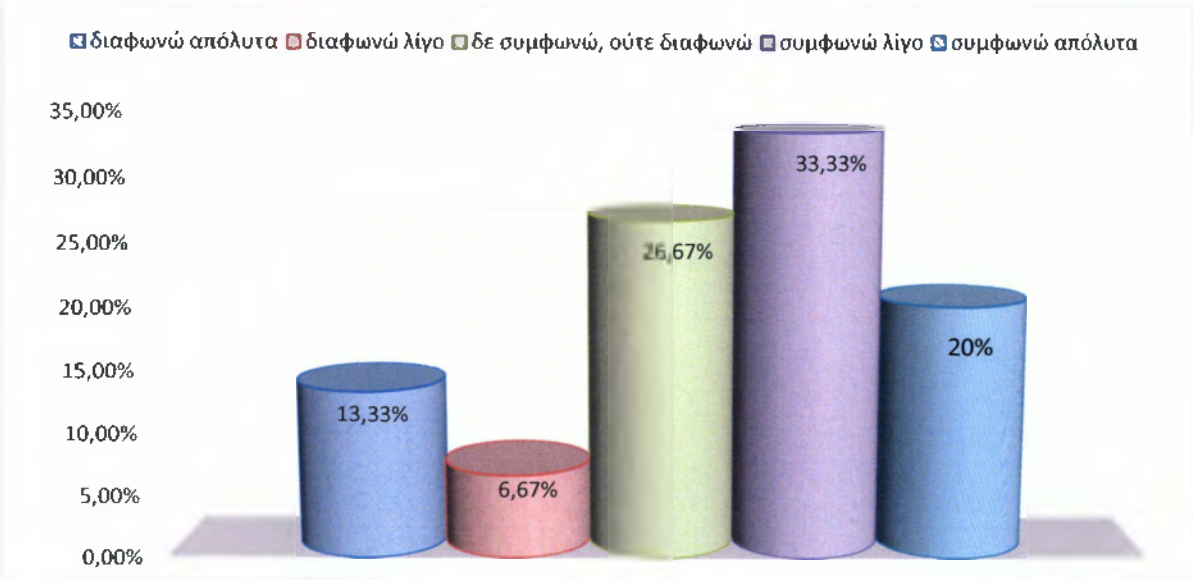
	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών	3	2	5	2	3
Η Διοίκηση συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	2	1	4	5	3

Πιο συγκεκριμένα, αναφορικά με το εάν τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, το οι απόψεις διίστανται, καθώς το 33,33% του δείγματος δήλωσε ότι ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί, ενώ αθροιστικά το 33,33%

συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 19). Επομένως, από τις απαντήσεις δεν μπορεί να εξαχθεί κάποιο ασφαλές συμπέρασμα.



Σχήμα 19. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων



Σχήμα 20. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία & την ποιότητα των υπηρεσιών

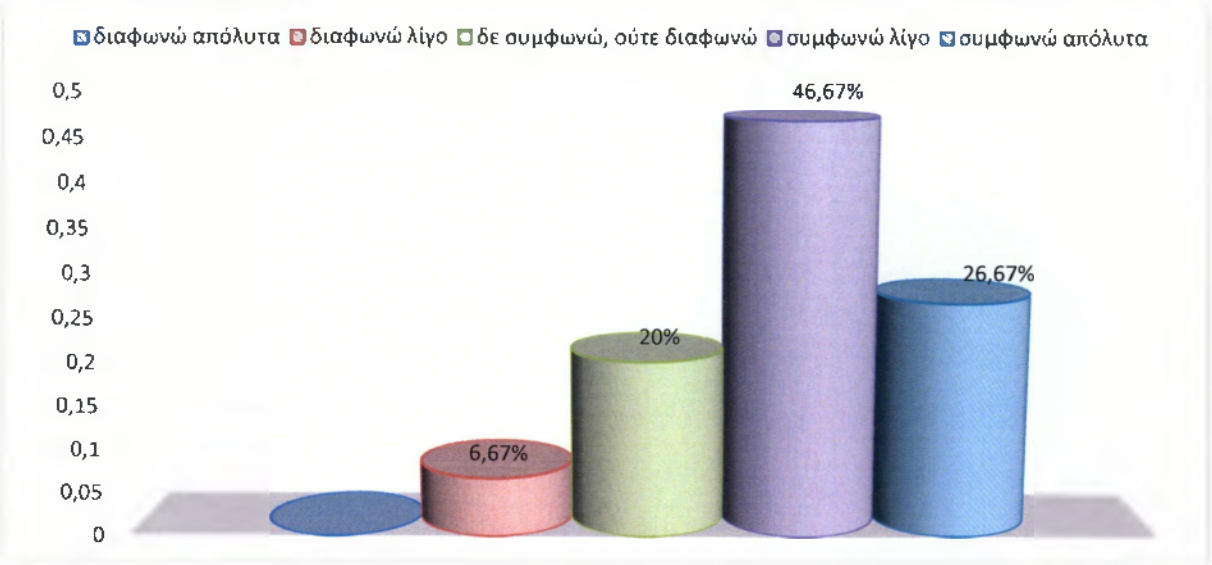
Αντίθετα, αθροιστικά το 53,33% του δείγματος συμφωνεί λίγο έως απόλυτα αναφορικά με το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των υπηρεσιών, ενώ το 26,67% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί (Σχήμα 20). Επομένως, προκύπτει ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων ενδιαφέρεται για την απόδοση των εργαζομένων, την καινοτομία και την ποιότητα των υπηρεσιών. Ωστόσο, συνιστάται να κάνει περισσότερες ενέργειες, προκειμένου να «πείσει» και τους υπόλοιπους εργαζομένους προς αυτή την κατεύθυνση.

4.3.3 Δέσμευση της Διοίκησης του Νοσοκομείου Ιωαννίνων

Στον Πίνακα 12 παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στη δέσμευση της Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων.

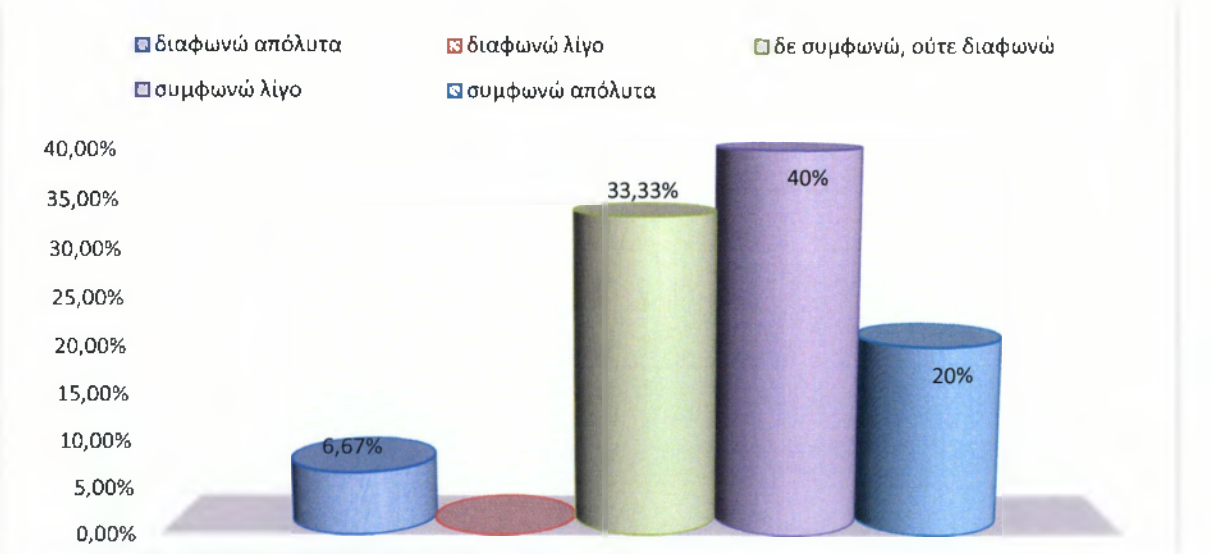
Πίνακας 15. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη δέσμευση της Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Το νοσοκομείο διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας	0	1	3	7	4
Η Διοίκηση προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό	1	0	5	6	3
Η Διοίκηση έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα	2	0	1	7	5



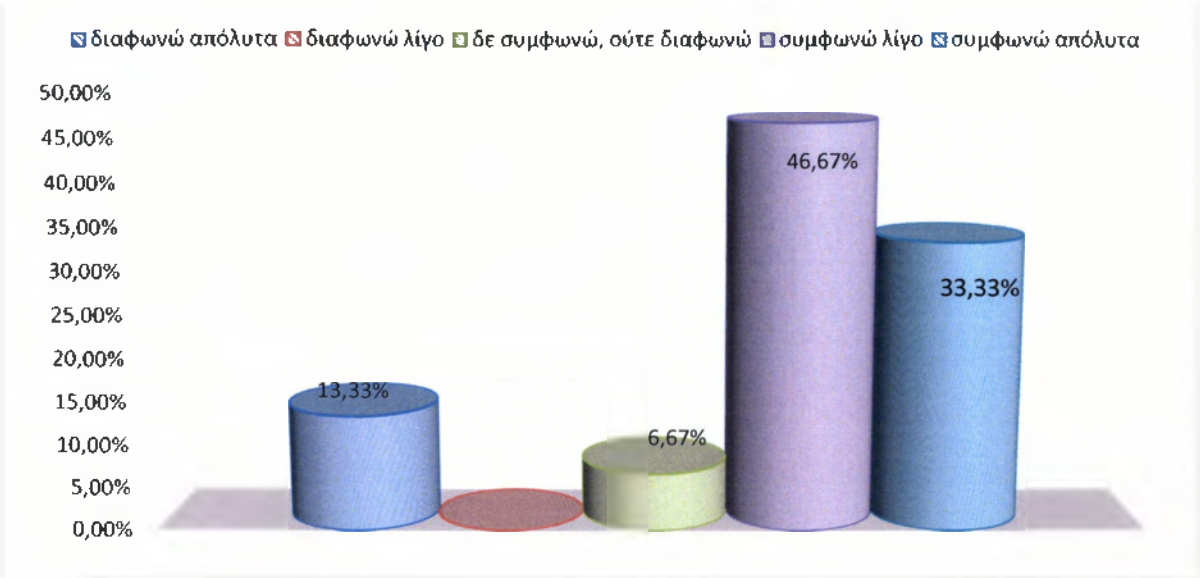
Σχήμα 21. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας

Αθροιστικά το 73,34% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας (Σχήμα 21). Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνει το προηγούμενο συμπέρασμα ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων ενδιαφέρεται για την ποιότητα των υπηρεσιών.



Σχήμα 22. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό

Αθροιστικά, το 60% των ερωτηθέντων συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό (Σχήμα 22). Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνει το προηγούμενο συμπέρασμα, σύμφωνα με το οποίο η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων ενδιαφέρεται για την ποιότητα των υπηρεσιών.



Σχήμα 23. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα

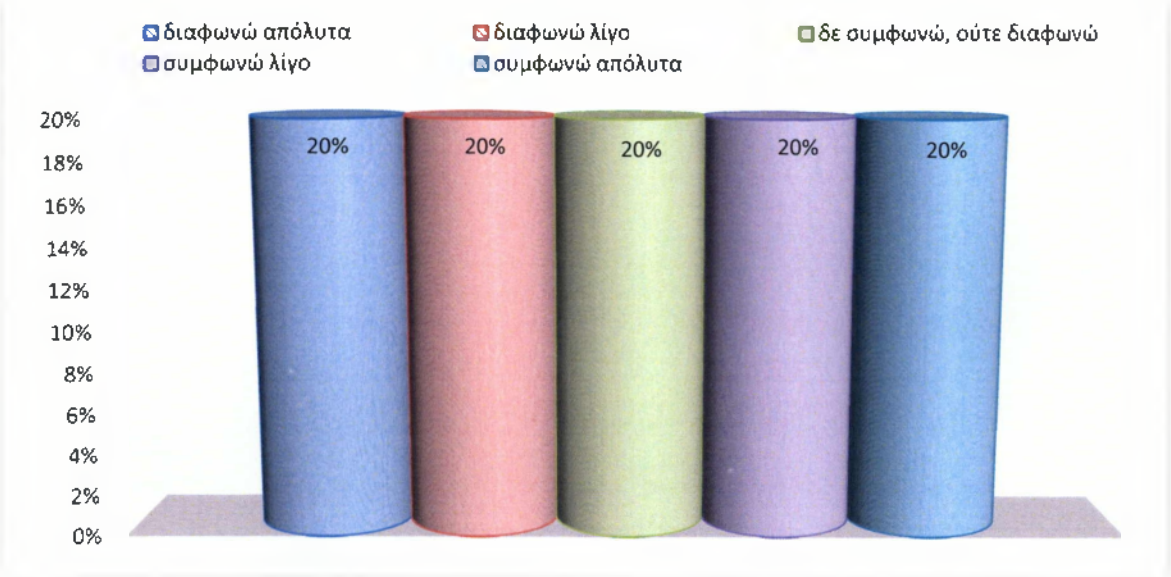
Αθροιστικά το 80% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα στην ερώτηση εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα, όπου επιβεβαιώνεται το συμπέρασμα ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων ενδιαφέρεται για την ποιότητα των υπηρεσιών (Σχήμα 23).

4.3.4 Εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

Στον Πίνακα 13 που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων.

Πίνακας 16. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Το προσωπικό εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας	3	3	3	3	3



Σχήμα 24. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας

Στην ερώτηση που αφορά στο εάν το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας, δεν μπορεί να εξαχθεί κάποιο ασφαλές συμπέρασμα, καθώς αθροιστικά το 40% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα, ενώ στο ίδιο ποσοστό οι ερωτηθέντες διαφωνούν λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 24).

4.3.5 Εστίαση στον πελάτη / ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

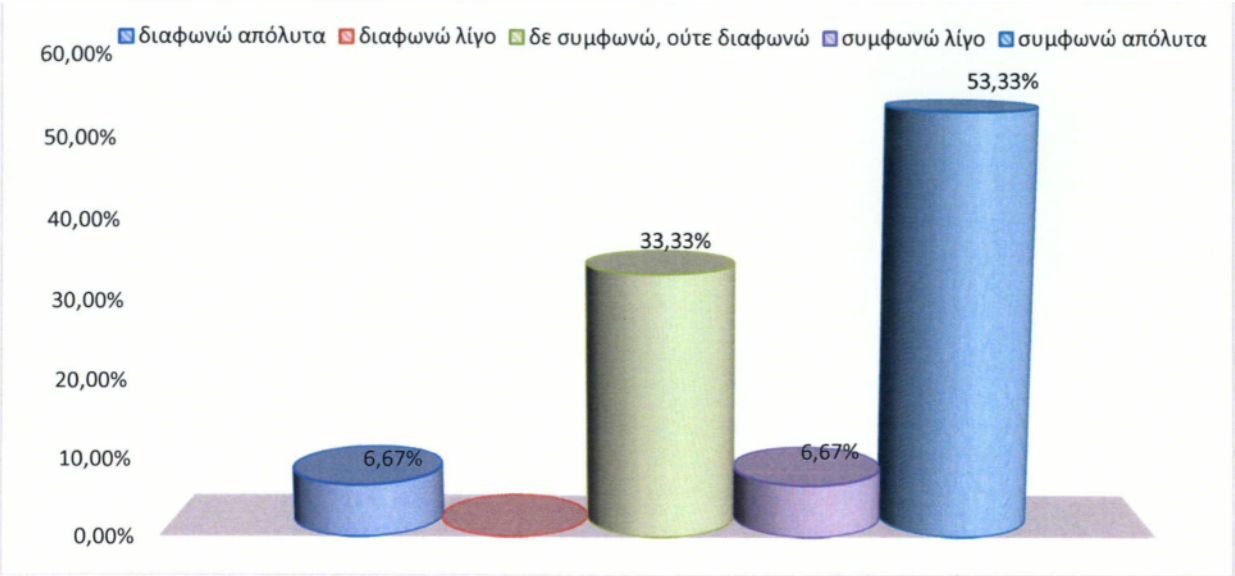
Στον Πίνακα 14 που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην εστίαση στον πελάτη - ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

Πίνακας 17. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την εστίαση στον πελάτη / ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

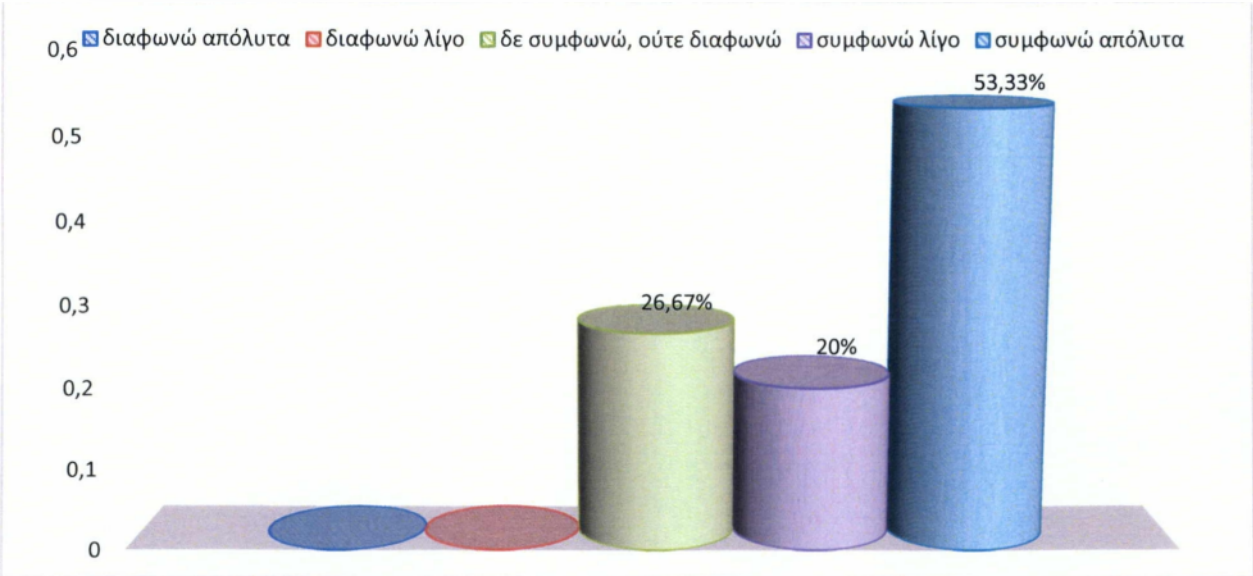
	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Μια περίληψη των παραπόνων δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας	1	0	5	1	8
Ο προϊστάμενος πτέρυγας είναι ενήμερος για το επίπεδο της ικανοποίησης των ασθενών	0	0	4	3	8
Το νοσοκομείο αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών με σκοπό να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	0	2	2	7	4
Το νοσοκομείο πραγματοποιεί συχνές έρευνες αναφορικά με την ικανοποίηση των ασθενών	2	0	4	6	3

Όσον αφορά στο εάν δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων μία περίληψη των παραπόνων, αθροιστικά το 60% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 25). Παράλληλα, αθροιστικά το 73,33% των ερωτηθέντων συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν ο προϊστάμενος της πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων είναι ενήμερος για το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών (Σχήμα 26). Επομένως, παρατηρούμε ότι η Διοίκηση του

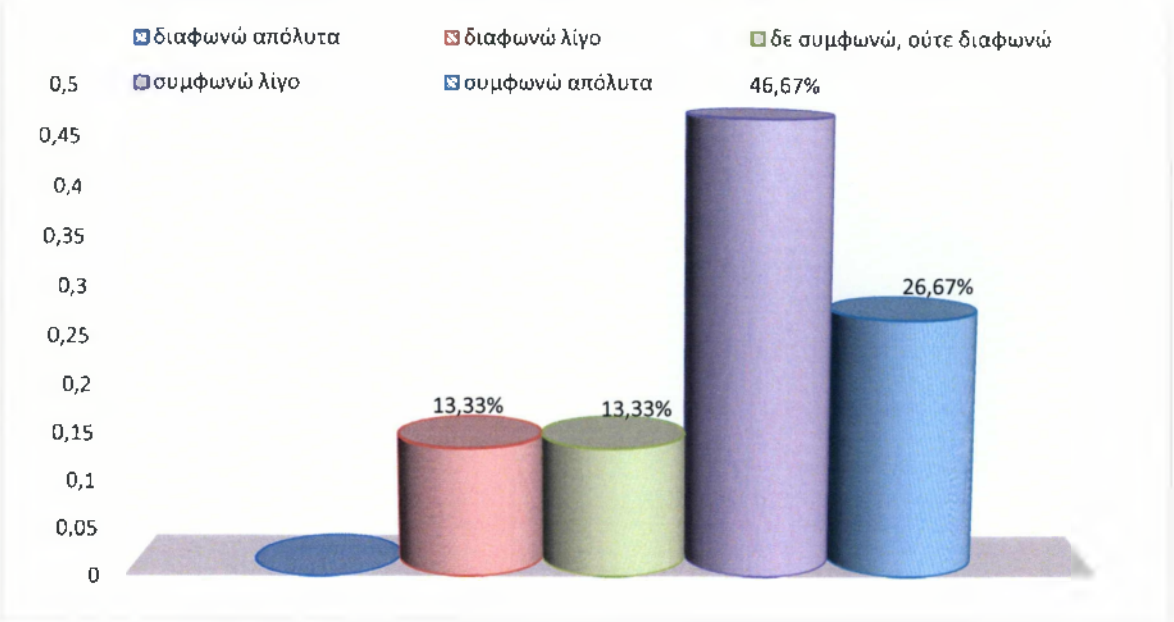
Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων ενδιαφέρεται για την ικανοποίηση των ασθενών και των οικογενειών τους.



Σχήμα 25. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων μία περίληψη των παραπόνων

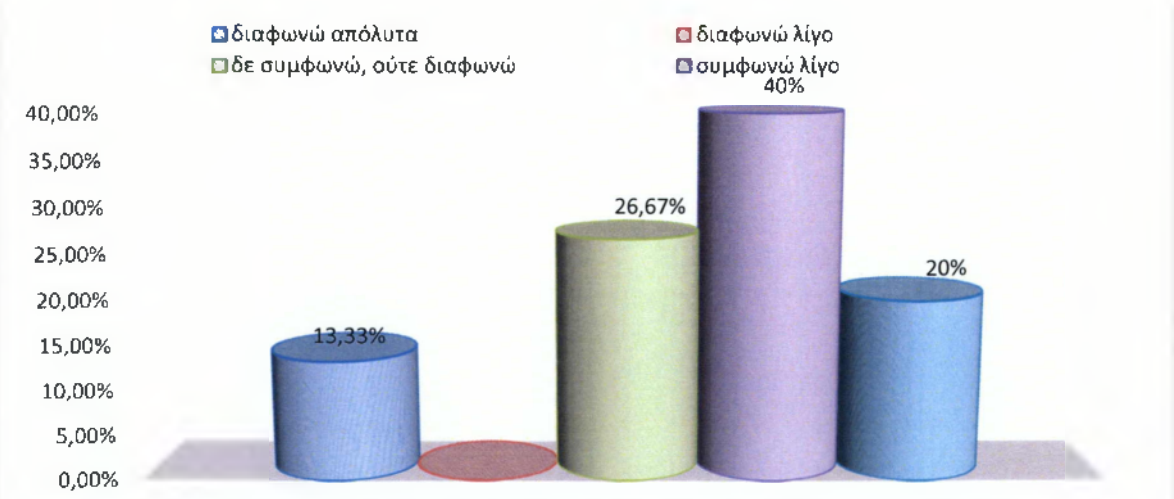


Σχήμα 26. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν ο προϊστάμενος της πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων είναι ενήμερος για το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών



Σχήμα 27. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών

Αθροιστικά το 73,34% του δείγματος δήλωσε ότι συμφωνεί λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών (Σχήμα 27). Επομένως, παρατηρούμε ότι η Διοίκηση του Νοσοκομείου ενδιαφέρεται για την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχει.



Σχήμα 28. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων πραγματοποιεί συχνές έρευνες για την ικανοποίηση των ασθενών

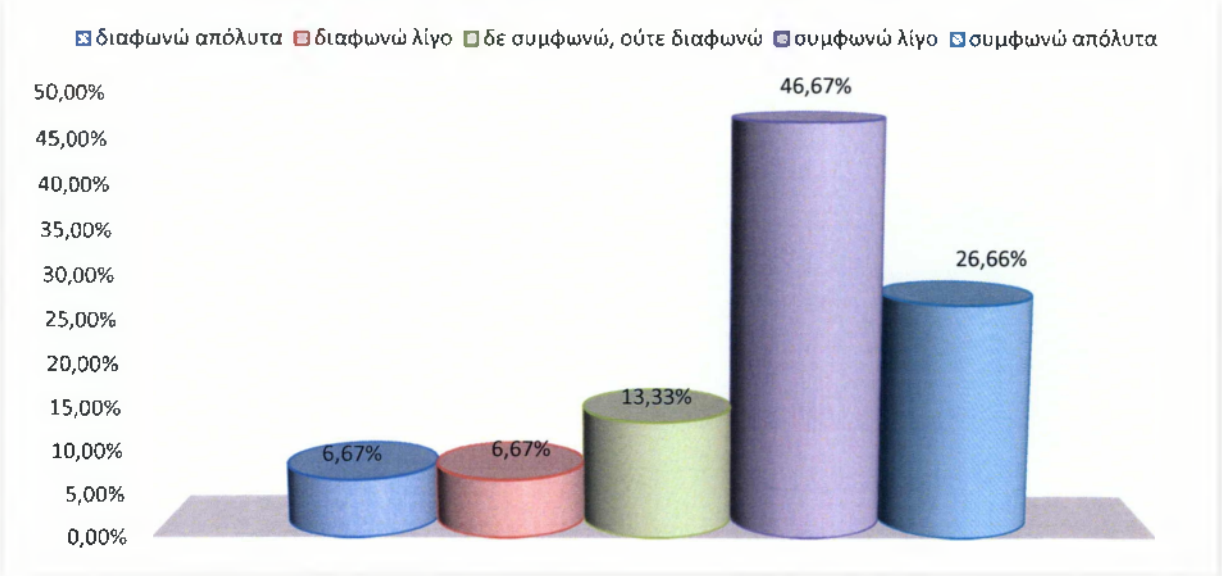
Επιπρόσθετα, οι ερωτηθέντες σε ποσοστό 60% αθροιστικά συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων πραγματοποιεί συχνές έρευνες για την ικανοποίηση των ασθενών (Σχήμα 28). Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνει ξανά το συμπέρασμα ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων ενδιαφέρεται για την ικανοποίηση των ασθενών και των οικογενειών τους.

4.3.6 Συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

Στον Πίνακα 15 που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στη συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων.

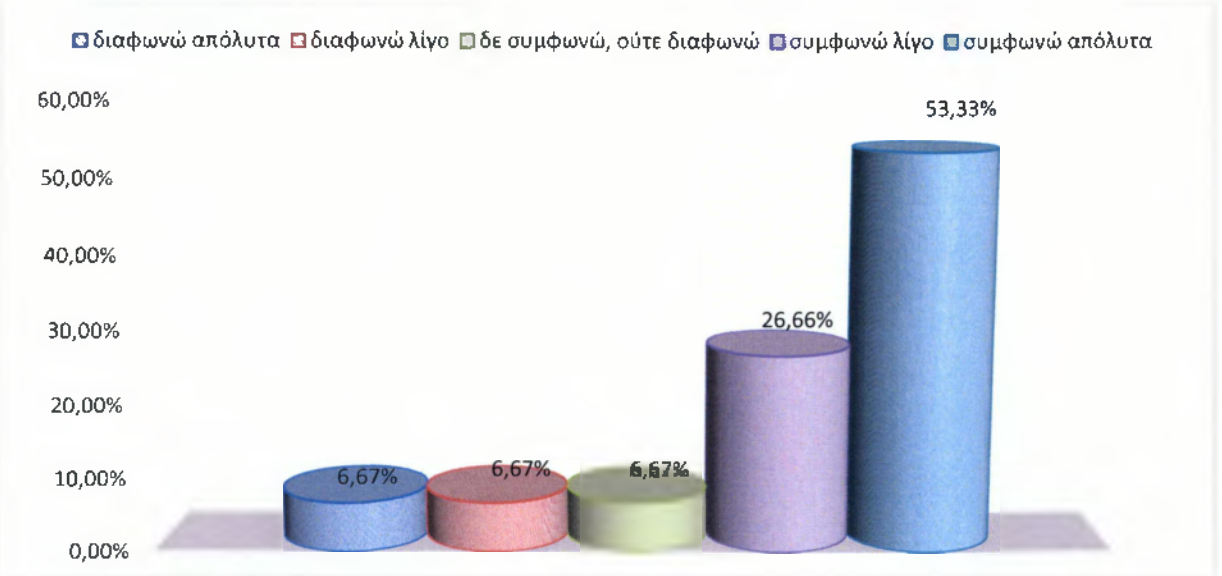
Πίνακας 18. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ ούτε	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Συχνά δουλεύουμε ομαδικά με εργαζόμενους από άλλα τμήματα του νοσοκομείου	1	1	2	7	4
Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού	1	1	1	4	8



Σχήμα 29. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι δουλεύουν ομαδικά με εργαζομένους από άλλα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

Σε ερώτηση που αφορά στο εάν οι εργαζόμενοι δουλεύουν ομαδικά με εργαζομένους από άλλα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων, οι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι συμφωνούν λίγο έως απόλυτα σε ποσοστό 73,33% (Σχήμα 29).



Σχήμα 30. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού

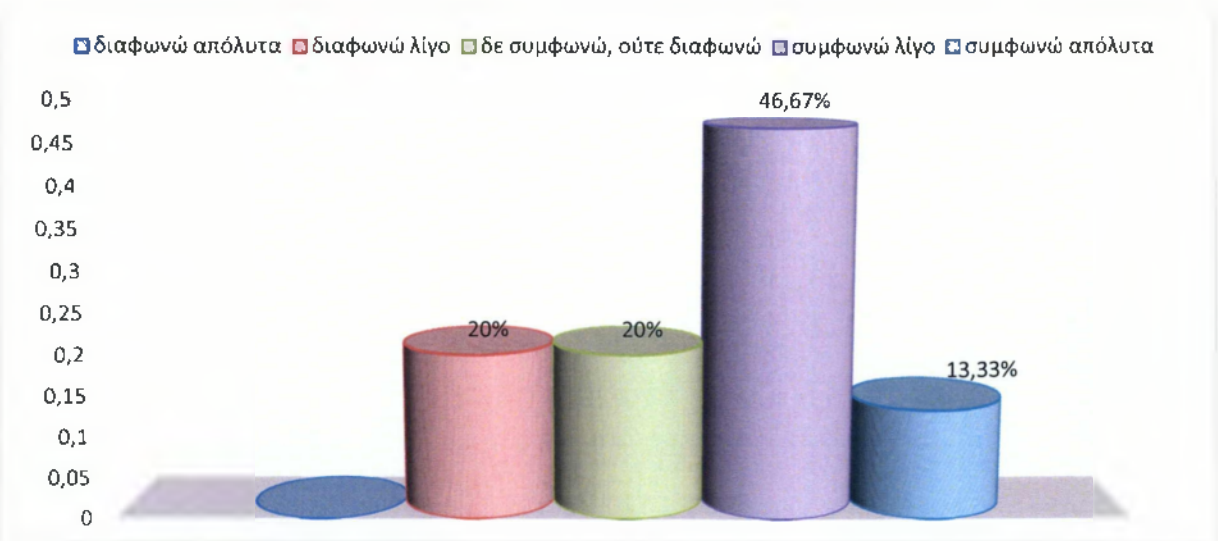
Σε ποσοστό που αγγίζει σχεδόν το 80% οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού (Σχήμα 30).

4.3.7 Οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

Στον Πίνακα 16 που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων.

Πίνακας 19. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Οι εργαζόμενοι μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα	0	3	3	7	2



Σχήμα 31. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα

Σε ποσοστό που ανέρχεται στο 60% αθροιστικά οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα (Σχήμα 31).

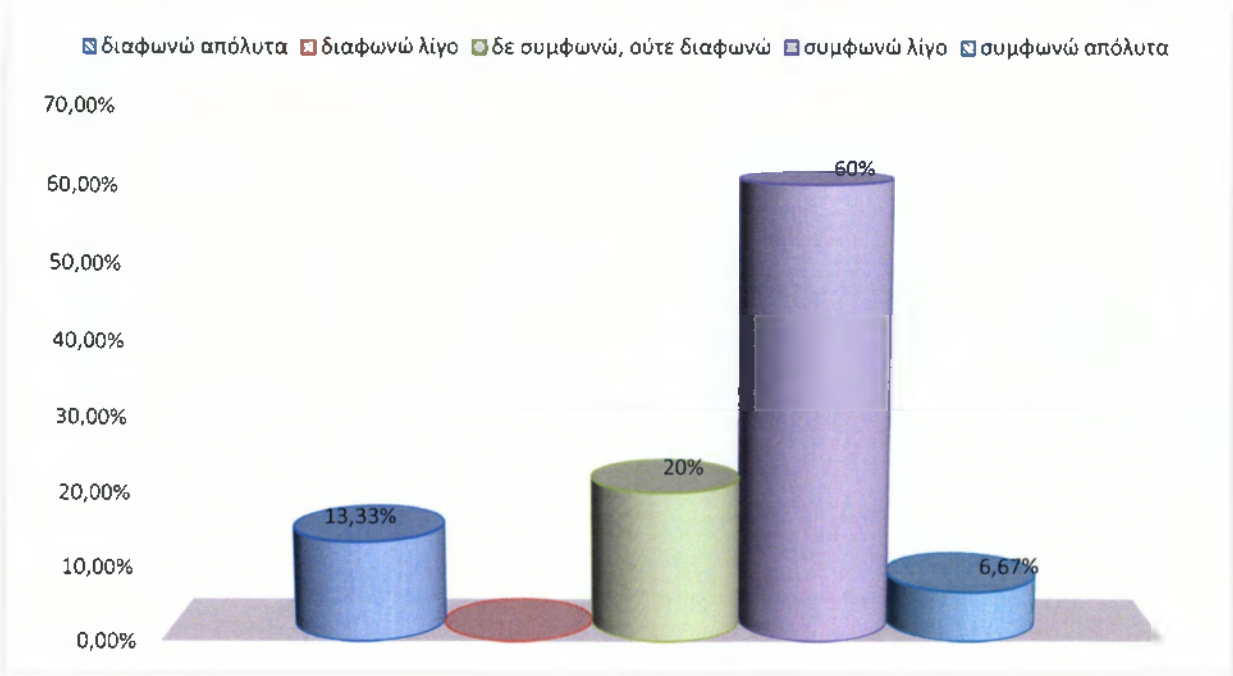
4.3.8 Διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

Στον Πίνακα 17 που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στις διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων.

Πίνακας 20. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τις διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του νοσοκομείου είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας	2	0	3	9	1

Σε ποσοστό που αγγίζει σχεδόν το 67% οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι συμφωνούν λίγο έως πολύ στην ερώτηση «εάν όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας». Ωστόσο, το 60% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι συμφωνεί λίγο (Σχήμα 32). Επομένως, συνιστάται η Διοίκηση του Νοσοκομείου να προβεί στο σχεδιασμό διαδικασιών που να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας.



Σχήμα 32. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας

4.4 Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας για το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

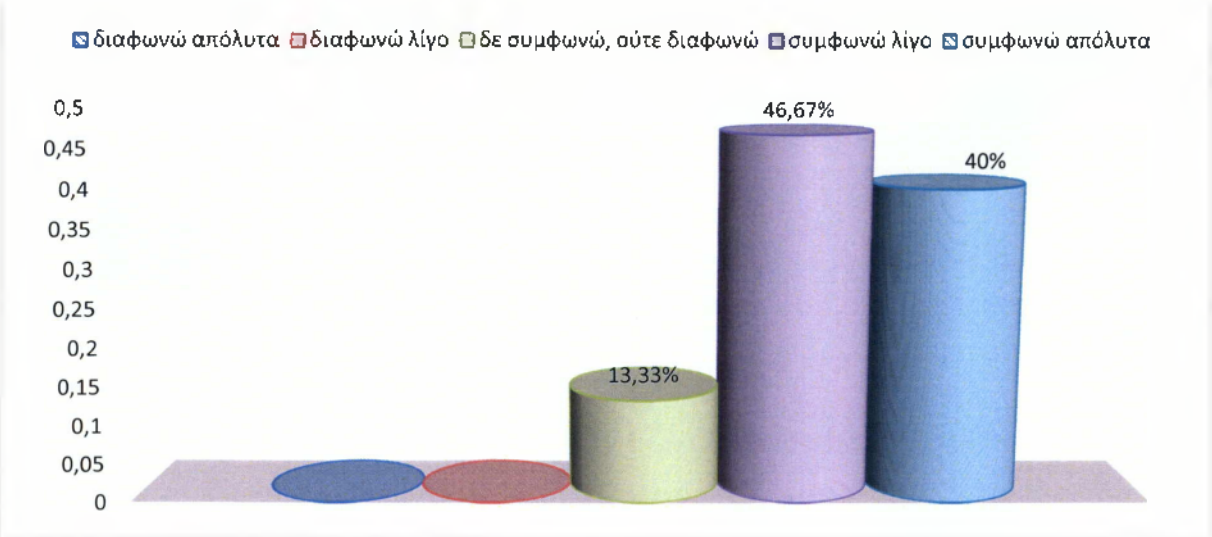
Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται και αναλύονται τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την επεξεργασία των δεδομένων τα οποία συλλέχθηκαν από τα ερωτηματολόγια που δόθηκαν προς συμπλήρωση σε εργαζομένους του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας. Το σύνολο των ερωτηθέντων που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο αυτό είναι 15 εργαζόμενοι.

4.4.1 Ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Στον Πίνακα 18 που ακολουθεί παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.

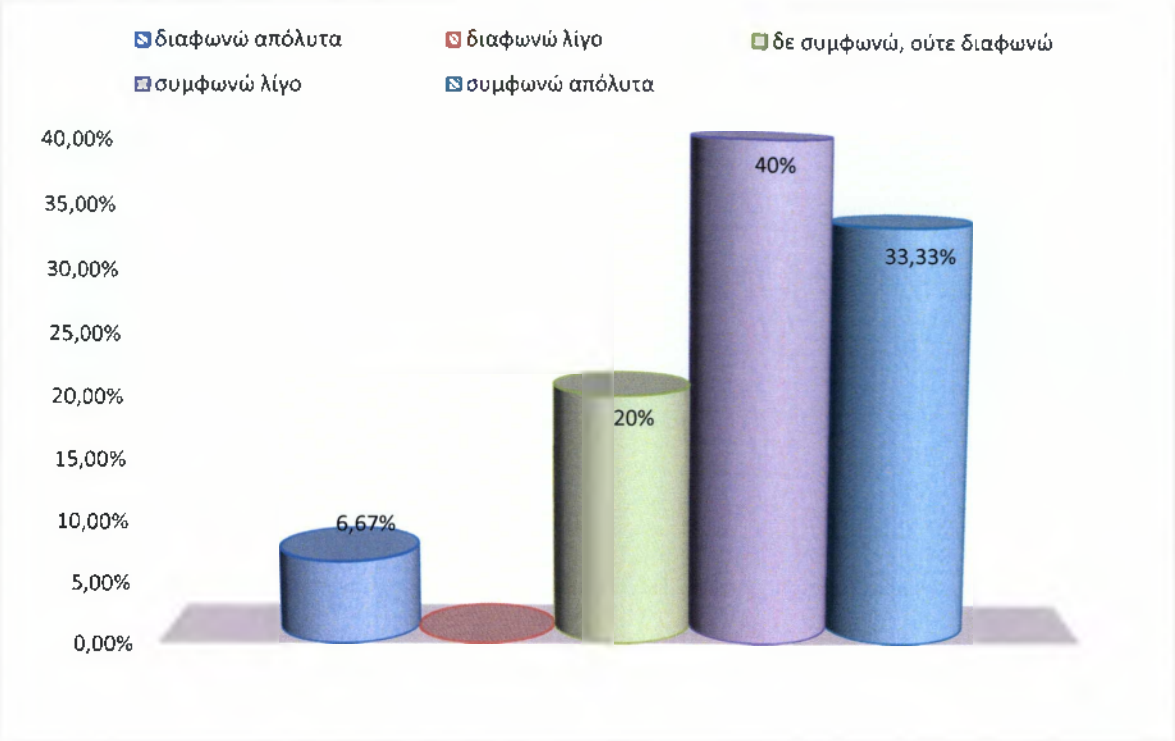
Πίνακας 21. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την ομαδική εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Οι εργαζόμενοι εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα προκειμένου να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	0	0	2	7	6
Η διοίκηση είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής	1	0	3	6	5



Σχήμα 33 Ποσοστιαία κατανομή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας ως προς το εάν εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα για να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών

Αθροιστικά σε ποσοστό 86,67% οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα για να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών (Σχήμα 33).



Σχήμα 34. Ποσοστιαία κατανομή των εργαζομένων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής

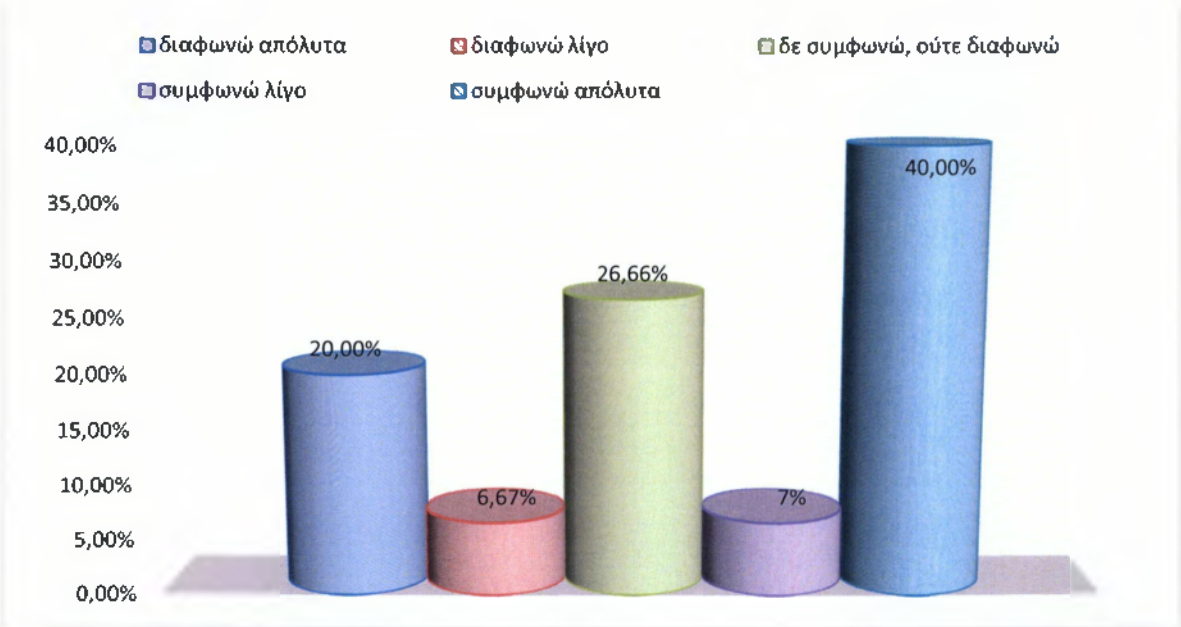
Σε ποσοστό 73,33% συμφωνούν λίγος έως απόλυτα ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής (Σχήμα 34).

4.4.2 Συνεχής βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

Στον Πίνακα 19 που ακολουθεί στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων που έδωσαν οι ερωτηθέντες και αφορούν στη συνεχή βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Πίνακας 22. Κατανομή των συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη συνεχή βελτίωση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

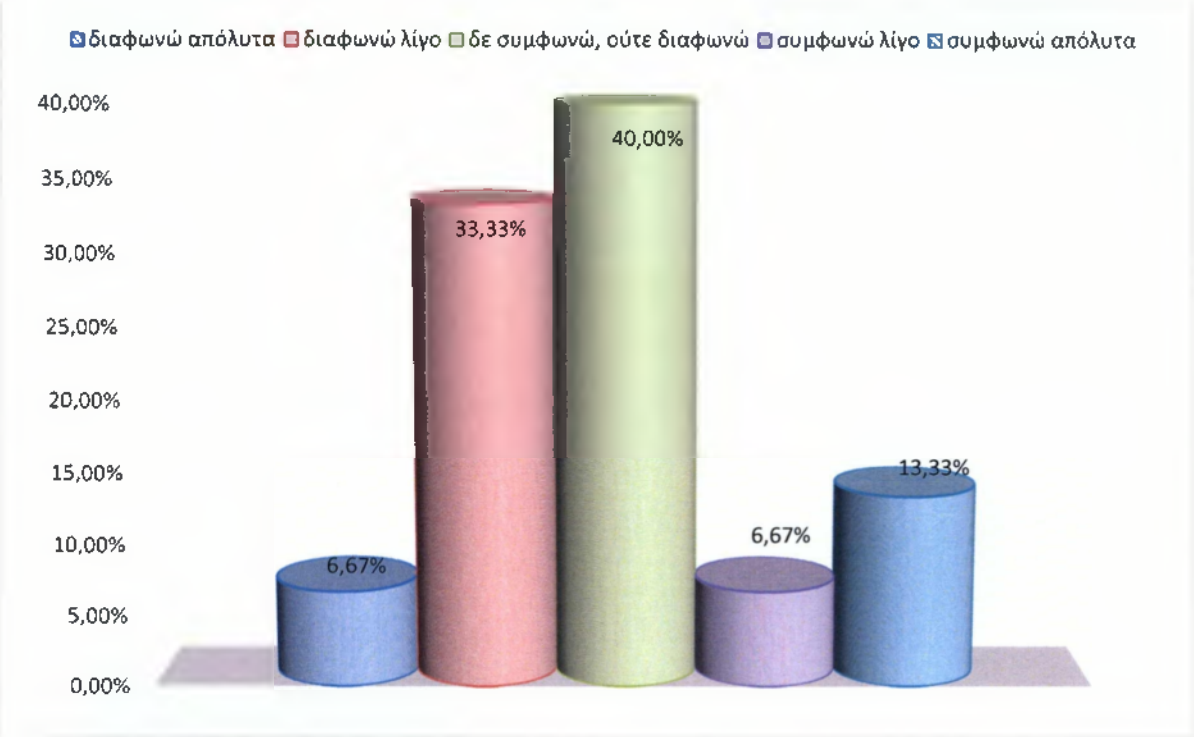
	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών	3	1	4	1	6
Η Διοίκηση συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	1	5	6	1	2



Σχήμα 35. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Αθροιστικά, το 47% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι συμφωνεί λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς

αξιολογούνται συνεχώς για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, ενώ το 26,67% διαφωνεί λίγο έως απόλυτα. Επομένως, παρατηρούμε ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας τείνει να αφουγκράζεται και να ικανοποιεί τις απαιτήσεις των ασθενών (Σχήμα 35).



Σχήμα 36. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία & την ποιότητα των υπηρεσιών

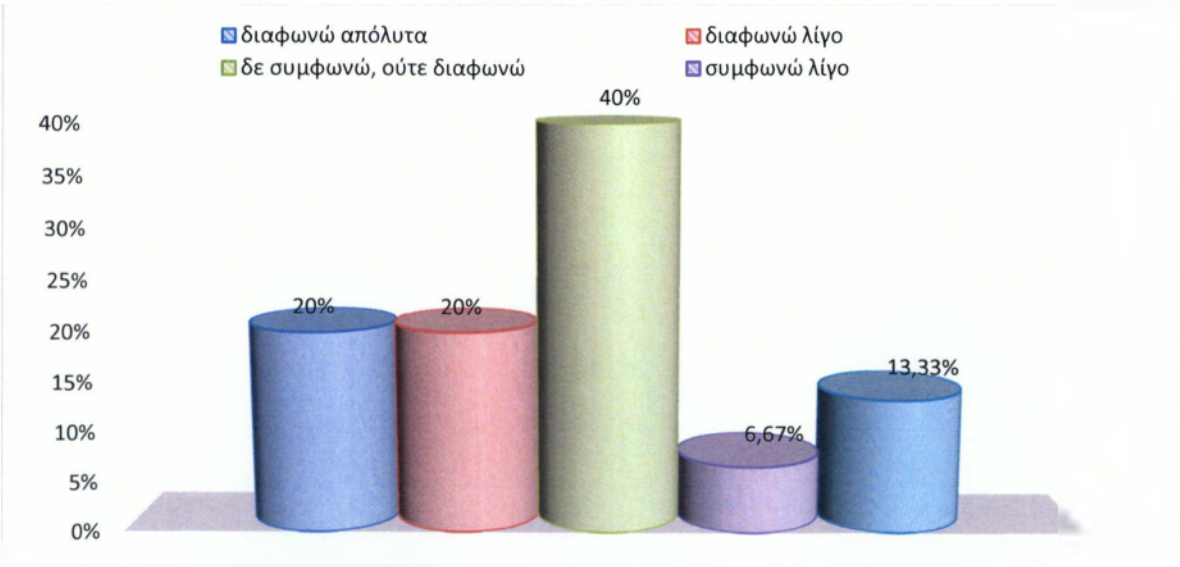
Σε ποσοστό που αγγίζει το 40% το δείγμα των ερωτηθέντων δήλωσε ότι διαφωνεί λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των υπηρεσιών, ενώ μόλις το 20% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 36). Επομένως, συνιστάται η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας να προβεί σε περισσότερες ενέργειες οι οποίες θα προωθούν την απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των υπηρεσιών.

4.4.3 Δέσμευση της Διοίκησης του Νοσοκομείου Λάρισας

Στον Πίνακα 20 παρουσιάζονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στη δέσμευση της Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

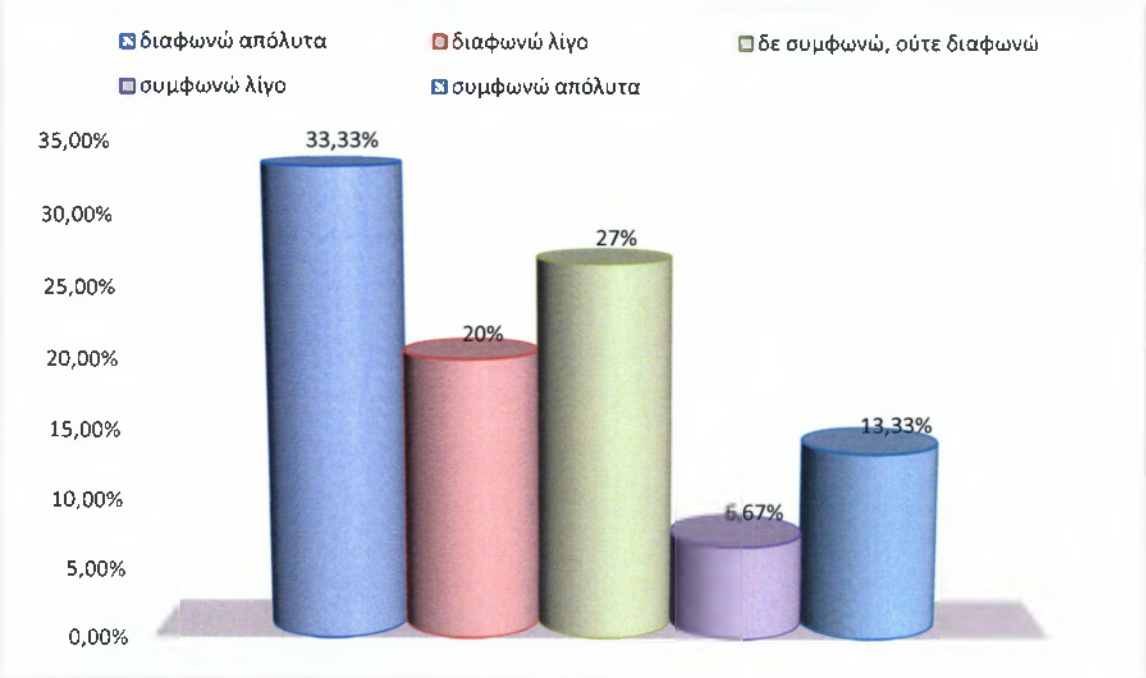
Πίνακας 23. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη δέσμευση της Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Το νοσοκομείο διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας	3	3	6	1	2
Η Διοίκηση προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό	5	3	4	1	2
Η Διοίκηση έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα	4	4	4	1	2



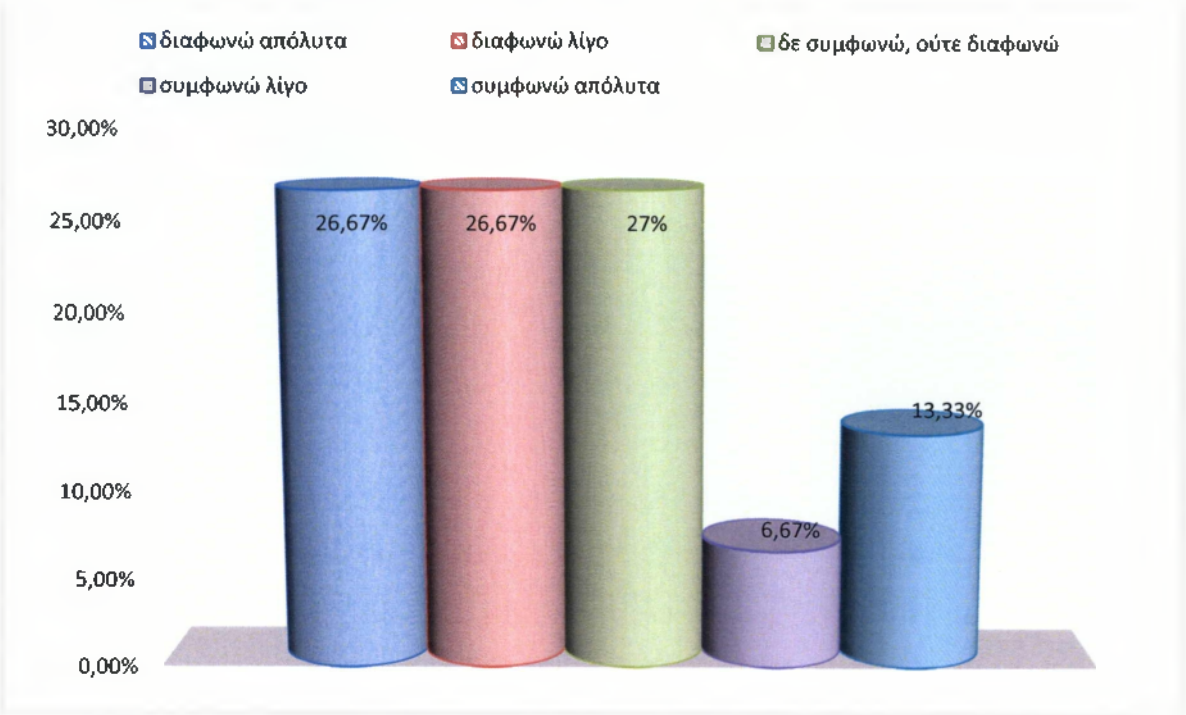
Σχήμα 37. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας

Σε ποσοστό που αγγίζεται το 40% οι ερωτηθέντες διαφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας, ενώ μόλις το 20% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 37). Επομένως, συνιστάται η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας να σχεδιάζει ένα περισσότερο αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας.



Σχήμα 38. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό

Επιπλέον, σε ποσοστό που ανέρχεται στο 53,33% οι ερωτηθέντες διαφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό, ενώ μόλις το 20% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 38). Επομένως, το συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας θα πρέπει να προβαίνει σε περισσότερες ενέργειες οι οποίες να προωθούν περαιτέρω την ποιότητα της κουλτούρας μέσα στον ίδιο τον οργανισμό.



Σχήμα 39. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα

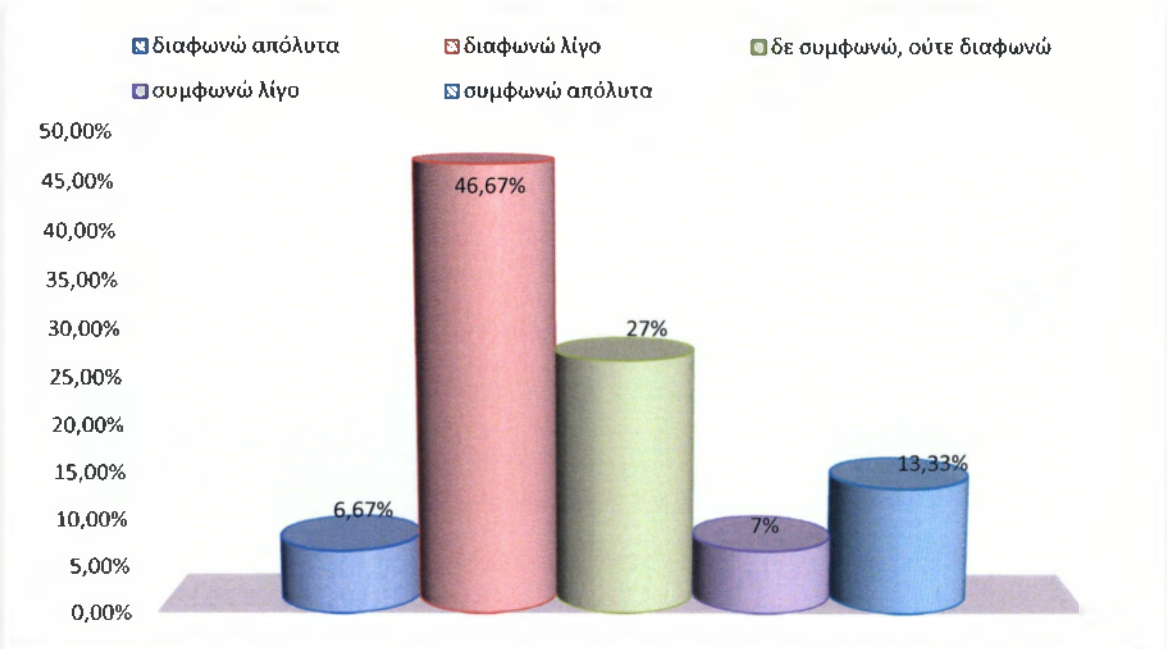
Σε ποσοστό που ανέρχεται στο 53,34% οι ερωτηθέντες διαφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα, ενώ μόλις το 20% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 39). Επομένως, προτείνεται η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας να προβαίνει σε περισσότερες ενέργειες οι οποίες να προωθούν τη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα μέσα στον οργανισμό.

4.4.4 Εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Πίνακας 24. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την εκπαίδευση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Το προσωπικό εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας	1	7	4	1	2



Σχήμα 40. Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το εάν το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας

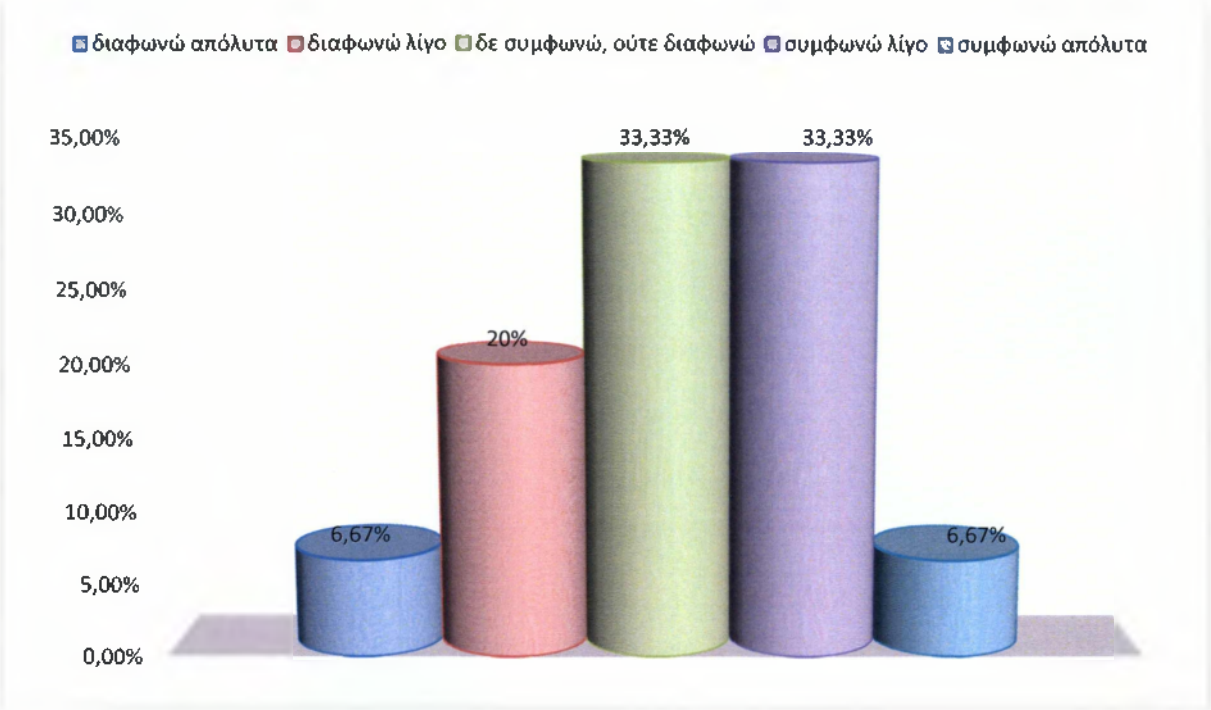
Σε ποσοστό που ανέρχεται στο 53,34% οι ερωτηθέντες διαφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας, ενώ μόλις το 20,33% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 40). Επομένως, το συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας ενδεχομένως να πρέπει να προβεί στην ανάπτυξη και το σχεδιασμό προγραμμάτων εκπαίδευσης του προσωπικού της σε θέματα που αφορούν στις αρχές της ποιότητας.

4.4.5 Εστίαση στον πελάτη / ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην εστίαση στον πελάτη - ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.

Πίνακας 25. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την εστίαση στον πελάτη / ασθενή από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

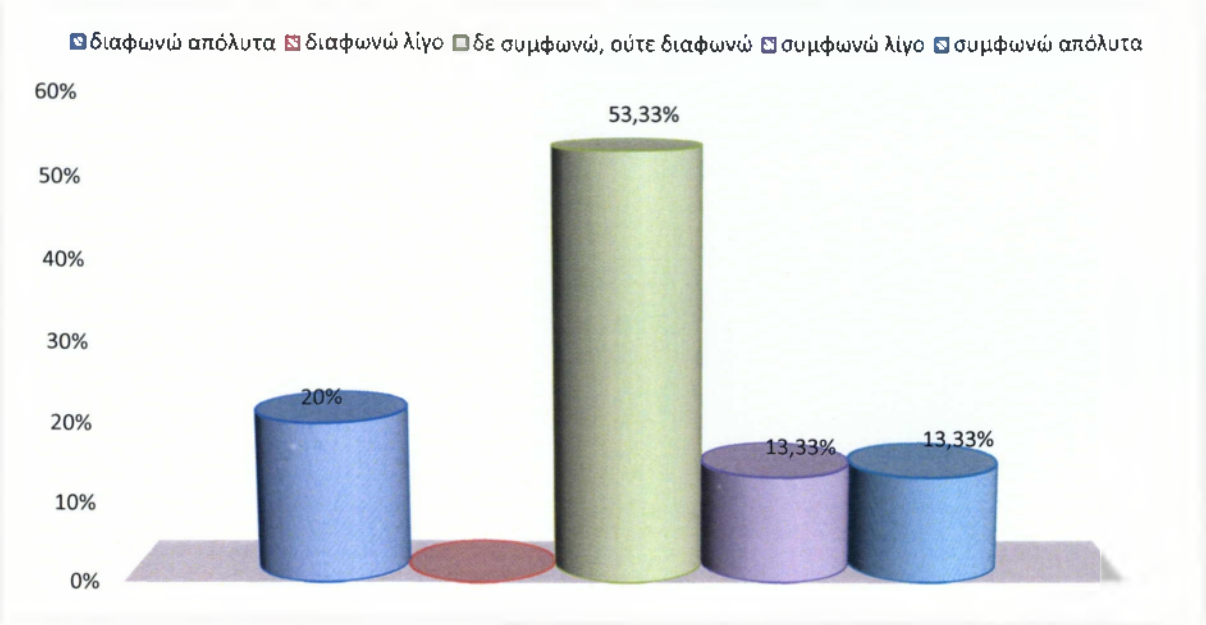
	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Μια περίληψη των παραπόνων δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας	1	3	5	5	1
Ο προϊστάμενος πτέρυγας είναι ενήμερος για το επίπεδο της ικανοποίησης των ασθενών	3	0	8	2	2
Το νοσοκομείο αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών με σκοπό να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών	4	5	2	2	2
Το νοσοκομείο πραγματοποιεί συχνές έρευνες αναφορικά με την ικανοποίηση των ασθενών	4	5	4	0	2



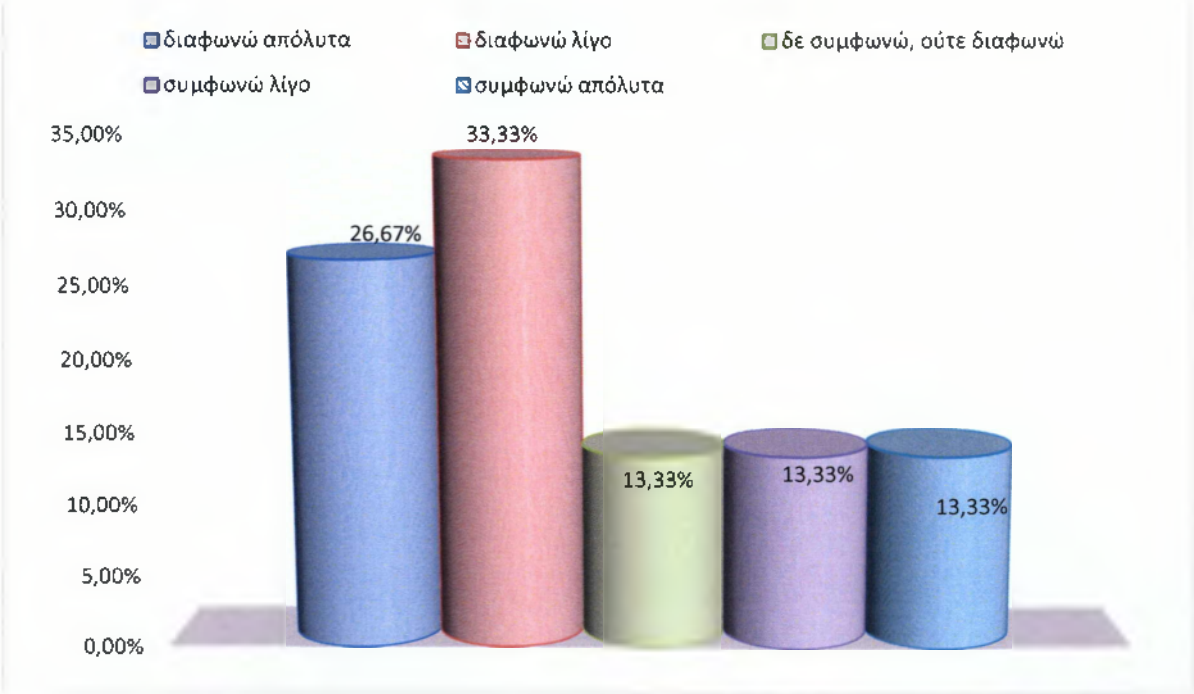
Σχήμα 41. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας μία περίληψη των παραπόνων

Σε ποσοστό που αγγίζει το 40% οι ερωτηθέντες συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας μία περίληψη των παραπόνων, ενώ το 26,67% διαφωνεί λίγο έως απόλυτα. Το συμπέρασμα που μπορεί να προκύψει είναι ότι ενδεχομένως ο προϊστάμενος της πτέρυγας να ενημερώνεται για τα παράπονα των ασθενών και των συγγενών τους, αλλά δε διαθέτει ευρεία πληροφόρηση (Σχήμα 41).

Αναφορικά με το εάν ο προϊστάμενος της πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας είναι ενήμερος για το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών, μόλις το 26,66% των ερωτηθέντων συμφωνεί λίγο έως απόλυτα και το 20% διαφωνεί απόλυτα. Η πλειοψηφία του δείγματος (53,33%) ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί (Σχήμα 42). Το συμπέρασμα που μπορεί να προκύψει είναι ότι ενδεχομένως ο προϊστάμενος της πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας να μη διαθέτει πλήρη πληροφόρηση για το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών από τις υπηρεσίες που παρέχει ο οργανισμός.

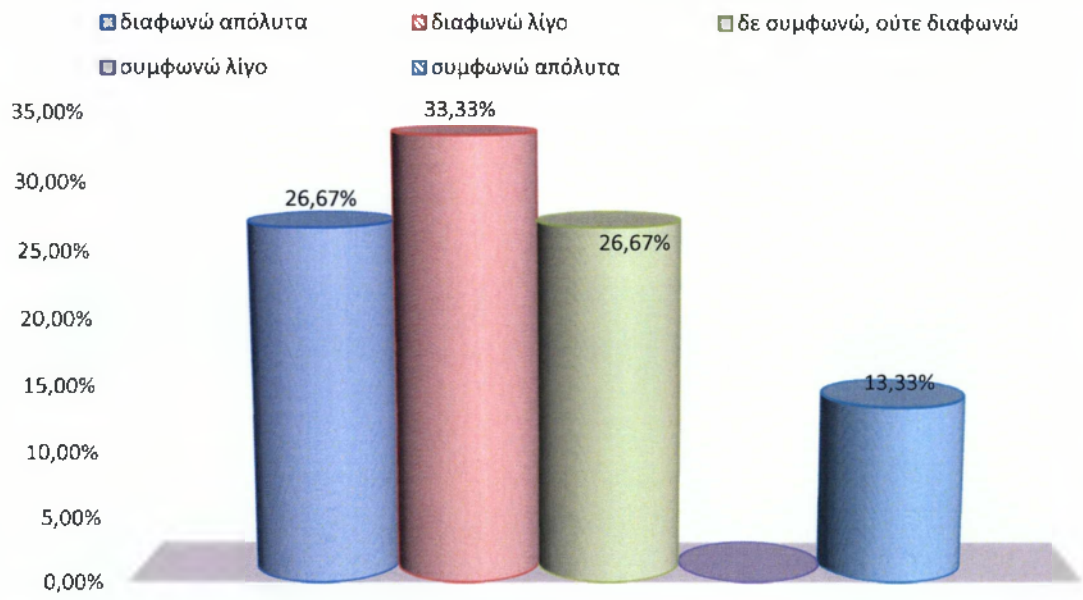


Σχήμα 42. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν ο προϊστάμενος της πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας είναι ενήμερος για το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών



Σχήμα 43. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών

Σε ποσοστό που ανέρχεται στο 60% του δείγματος, οι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι διαφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών, ενώ μόλις το 26,66% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 43). Επομένως, το συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας δεν αξιοποιεί πλήρως και αποτελεσματικά τα σχόλια των ασθενών, προκειμένου να βελτιώσει περαιτέρω την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.



Σχήμα 44. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας πραγματοποιεί συχνές έρευνες για την ικανοποίηση των ασθενών

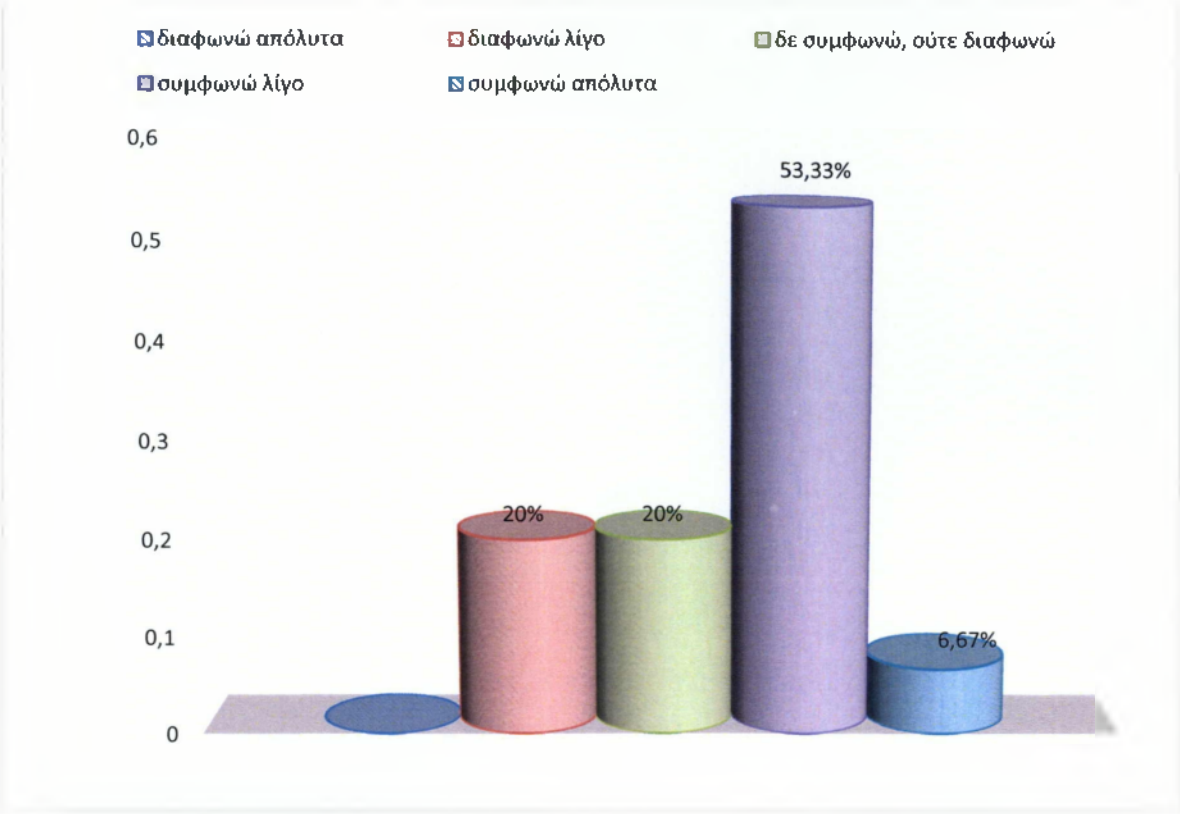
Επιπροσθέτως, σε ποσοστό που αγγίζει το 60% του δείγματος, οι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι διαφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας πραγματοποιεί συχνές έρευνες για την ικανοποίηση των ασθενών, ενώ μόλις το 13,33% συμφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 44). Επομένως, το συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας δεν πραγματοποιεί συχνές έρευνες οι οποίες να φανερώνουν το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών που περιθάλπονται σε αυτό.

4.4.6 Συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στη συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

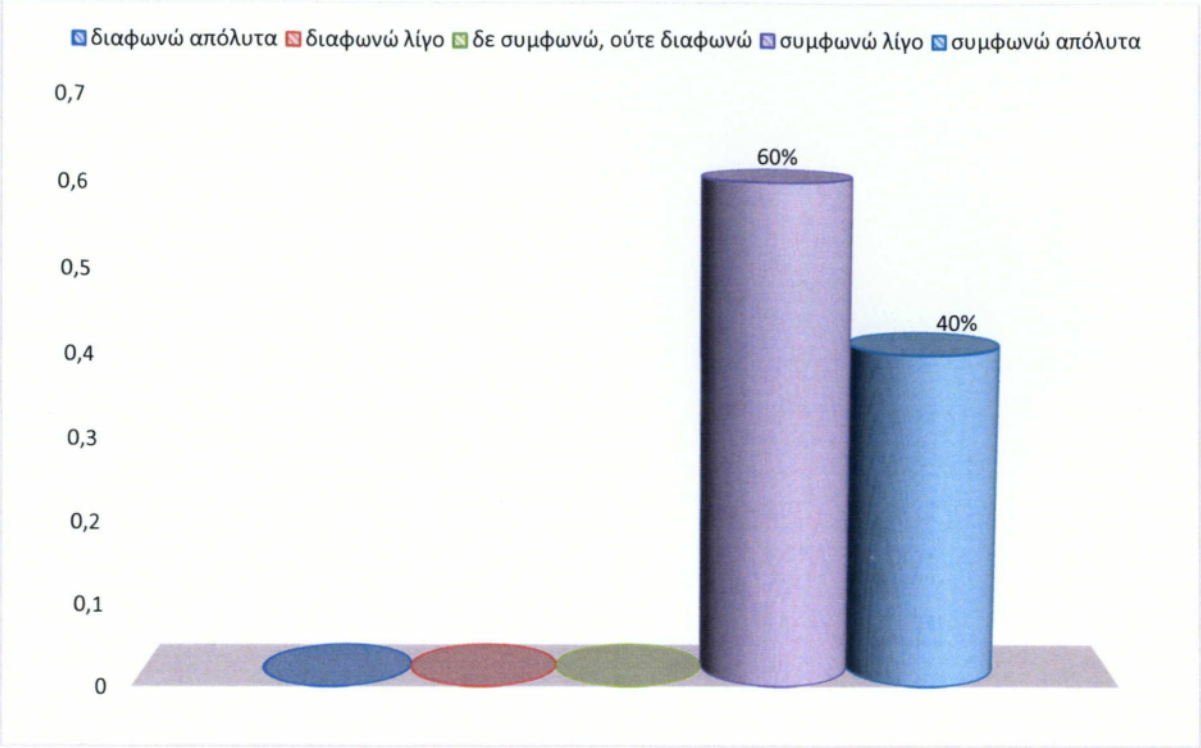
Πίνακας 26. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τη συμμετοχή των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Συχνά δουλεύουμε ομαδικά με εργαζόμενους από άλλα τμήματα του νοσοκομείου	0	3	3	8	1
Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού	0	0	0	9	6



Σχήμα 45. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι δουλεύουν ομαδικά με εργαζομένους από άλλα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

Σε ποσοστό που ανέρχεται στο 60% αθροιστικά, οι ερωτηθέντες συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν οι εργαζόμενοι δουλεύουν ομαδικά με εργαζομένους από άλλα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας (Σχήμα 45). Επομένως, το ομαδικό κλίμα επικρατεί μεταξύ των εργαζομένων, αλλά ενδεχομένως αρκετοί είναι οι ερωτηθέντες που θεωρούν ότι μπορεί να βελτιωθεί περαιτέρω το μεταξύ τους ομαδικό κλίμα.



Σχήμα 46. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού

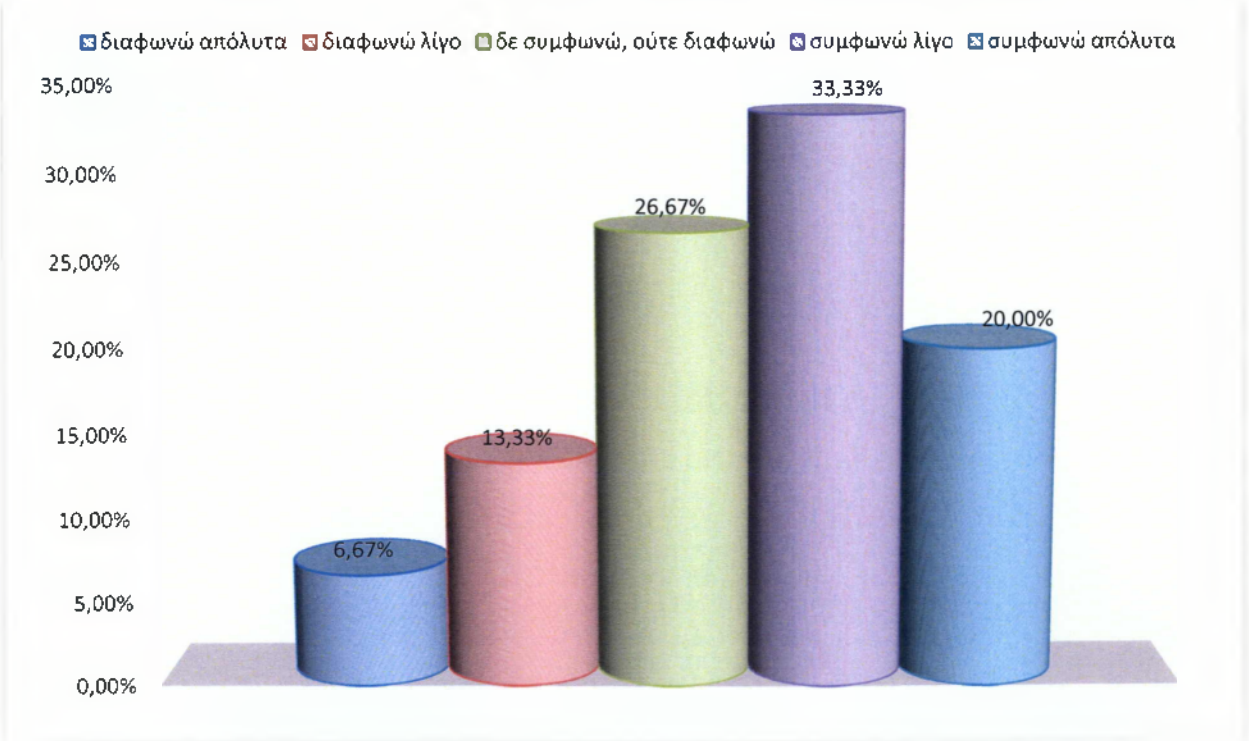
Η απόλυτη πλειοψηφία του δείγματος συμφωνεί λίγο (60%) έως απόλυτα (40%) ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού (Σχήμα 46). Επομένως, παρατηρούμε ότι όλοι οι εργαζόμενοι νοιάζονται για την επιτυχία του Νοσοκομείου.

4.4.7 Οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στην οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Πίνακας 27. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς την οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Οι εργαζόμενοι μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα	1	2	4	5	3



Σχήμα 47. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα

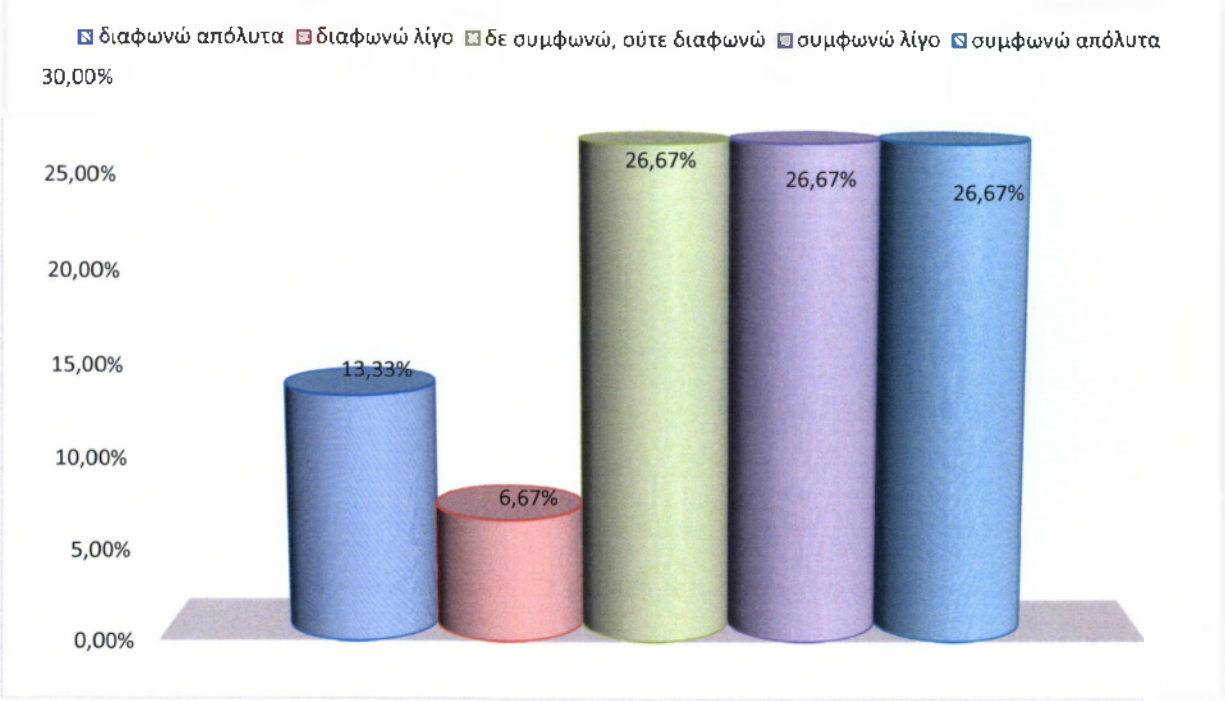
Αθροιστικά σε ποσοστό που αγγίζει το 53,33% οι ερωτηθέντες συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα, ενώ το 20% διαφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 47). Επομένως, το συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας προωθεί σε ικανοποιητικό βαθμό τις πρωτοβουλίες των εργαζομένων αναφορικά με τη βελτίωση της ποιότητας.

4.4.8 Διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

Στον Πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα δεδομένα των απαντήσεων που αφορούν στις διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Πίνακας 28. Κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς τις διαδικασίες του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

	διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
Όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του νοσοκομείου είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας	2	1	4	4	4



Σχήμα 48. Ποσοστιαία κατανομή συχνοτήτων των ερωτηθέντων ως προς το εάν όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας

Οι ερωτηθέντες, σε ποσοστό που ανέρχεται στο 53,34% επί του δείγματος αθροιστικά, δήλωσαν ότι συμφωνούν λίγο έως απόλυτα ως προς το εάν όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας, ενώ το 20% διαφωνεί λίγο έως απόλυτα (Σχήμα 48). Επομένως, προκύπτει το συμπέρασμα ότι η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας εφαρμόζει τα πρότυπα ποιότητας, ωστόσο προτείνεται να κάνει περισσότερα πράγματα, προκειμένου να ανταποκρίνεται ακόμα περισσότερο στα πρότυπα αυτά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^{ο}. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ένα γενικό συμπέρασμα που προκύπτει από τη μελέτη των αποτελεσμάτων για το Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης είναι ότι εφαρμόζονται σε ικανοποιητικό βαθμό όλα τα πρότυπα ποιότητας. Επιπροσθέτως, όλο το προσωπικό (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό) συμμετέχει ενεργά και μέσα σε ομαδικό κλίμα, σε μεγάλο βαθμό στην παροχή στον ασθενή – πελάτη ποιοτικών υπηρεσιών και στη συνεχή βελτίωση όλων των διαδικασιών, ενώ παράλληλα αξιοποιούνται τα σχόλια των ασθενών για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών.

Ωστόσο, να σημειώσουμε ότι ένα αρκετό ποσοστό των ερωτηθέντων δεν εμφανίζονται σίγουροι για το εάν η Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης έχει δεσμευτεί απόλυτα στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών σε όλα τα επίπεδα.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα» οι εργαζόμενοι κατά πλειοψηφία εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα, προκειμένου να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς θεωρούν ότι η Διοίκηση είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής. Επίσης, υποστηρίζουν ότι η Διοίκηση του Νοσοκομείου συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των υπηρεσιών, αλλά οι απόψεις διίστανται αναφορικά με το εάν τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς. Επιπρόσθετα, είναι σαφές ότι η Διοίκηση του Νοσοκομείου έχει αναλάβει δεσμεύσεις για την βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα, ενώ παράλληλα εστιάζει προς την εξυπηρέτηση του πελάτη ασθενή.

Ωστόσο, δεν μπορεί να εξαχθεί ένα ασφαλές συμπέρασμα αναφορικά με εάν το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας. Επιπλέον, ένας ικανοποιητικός αριθμός των διαδικασιών που εφαρμόζονται από το προσωπικό του νοσοκομείου είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας, ωστόσο παρατηρούμε ότι απαιτείται βελτίωση στον σχεδιασμό.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο» όλοι οι εργαζόμενοι νοιάζονται για την επιτυχία του Νοσοκομείου, ενώ εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα, προκειμένου να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς θεωρούν ότι η Διοίκηση είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας. Με άλλα λόγια, το κλίμα που επικρατεί μεταξύ των εργαζομένων είναι ομαδικό αλλά αρκετοί είναι οι ερωτηθέντες που θεωρούν ότι μπορεί να βελτιωθεί περαιτέρω το μεταξύ τους ομαδικό κλίμα. Επίσης, η Διοίκηση του Νοσοκομείου τείνει να αφουγκράζεται και να ικανοποιεί τις απαιτήσεις των ασθενών σε ικανοποιητικό βαθμό, ενώ προωθεί σε ικανοποιητικό βαθμό τις πρωτοβουλίες των εργαζομένων αναφορικά με τη βελτίωση της ποιότητας όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο.

Ωστόσο, το γενικό συμπέρασμα που προκύπτει για το υπό μελέτη Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας είναι ότι η Διοίκηση του Νοσοκομείου εφαρμόζει τα πρότυπα ποιότητας σε ικανοποιητικό βαθμό, ωστόσο συνιστάται να κάνει περισσότερα πράγματα, προκειμένου να ανταποκρίνεται ακόμα περισσότερο στα πρότυπα αυτά. Για το λόγο αυτό προτείνεται η Διοίκηση να προβεί σε περισσότερες ενέργειες οι οποίες θα προωθούν την απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των υπηρεσιών. Παράλληλα, συνιστάται η Διοίκηση να σχεδιάζει ένα περισσότερο αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας, να πραγματοποιεί περισσότερες ενέργειες οι οποίες να προωθούν περαιτέρω την ποιότητα της κουλτούρας μέσα στον ίδιο τον οργανισμό και τη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα μέσα στον οργανισμό, στην ανάπτυξη και τον σχεδιασμό προγραμμάτων εκπαίδευσης του προσωπικού της σε θέματα που αφορούν στις αρχές της ποιότητας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική βιβλιογραφία

Αθανασοπούλου, Μ. & Καλοκαιρινού, Α. (2009), "Η Συμβολή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ", Πρακτικά Συνεδρίου: *16ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, Μεταβαλλόμενες Συνθήκες στην Υγεία: Η Νοσηλευτική και Μαιευτική Συμβολή*, 27-28/11/2009, Ξενοδοχείο Hilton Park, Λευκωσία, Διαθέσιμο στο: http://www.cyna.org/16thx/nine.pdf, Ημερομηνία ανάκτησης: 18/3/2013.

Αντζουλάκος, Δ. (2008), "Στατιστικός Έλεγχος Ποιότητας", *Σημειώσεις Παραδόσεων στο μάθημα: Στατιστικός Έλεγχος Ποιότητας*, Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Διαθέσιμο στο: http://mathbooksgr.files. wordpress.com/2010/05/sqc 2008.pdf, Ημερομηνία ανάκτησης 19/3/2013.

Γαβριλάκης, Ν., (2004), *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*, Σημειώσεις Παραδόσεων, Τμήμα Λογιστικής, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης, Διαθέσιμο στο: http://www.sdo.teicrete.gr/tqm.pdf, Ημερομηνία ανάκτησης: 18/3/2013

Δερβιτσιώτης, Ν. Κ. (1997), *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*, Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

Κέφης, Β. (2005), *Ολοκληρωμένο Μάνατζμεντ, Βασικές Αρχές για Σύγχρονες Οικονομικές Μονάδες*, Σειρά Business Management – 29, Εκδόσεις Κριτική.

Κωτούλας, Θ. (2007), "Έντεκα χρόνια γιαπί το νοσοκομείο Κατερίνης", *Εφημερίδα Μακεδονία*, Διαθέσιμο στο: http://www.makthes.gr/news/reportage/1049/, Ημερομηνία ανάκτησης: 22/3/2013.

Λογοθέτης, Ν. (1993), *Μάνατζμεντ ολικής ποιότητας από τον Deming στον Taguchi και το Στατιστικό Έλεγχο των Διεργασιών (SPC),* Αθήνα: Interbooks.

Μάρκοβιτς, Γ. & Μοναστηρίδου, Σ. (2011), "Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας και η βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών στα νοσοκομεία", *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 4(1): 51-56.

Ραυτοπούλου, Ε. (2011), "Η υγιεινή και ασφάλεια, μετρήσιμος στόχος βελτίωσης της απόδοσης και μέτρο επιτυχίας στο νοσοκομείο", *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 10(1), Σελ.3-9.

Τούντας, Γ. (2008), *Υπηρεσίες Υγείας*, Οδυσσέας, Αθήνα.

Τσιότρας, Γ. (2002), *Βελτίωση Ποιότητας,* Αθήνα: Εκδόσεις Μπένος.

Χαραλάμπους, Α. (2002), "Μέθοδος ποιοτικής βελτίωσης στην κλινική ιατρική", *Περιοδικό Πνεύμων*, Τεύχος 2, Διαθέσιμο στο: http://www.pneumon.org/783/ newsid844/211, Ημερομηνία ανάκτησης: 19/3/2013.

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

Ahire, S. L. (1997), "Management Science - Total Quality Management Interfaces: An Integrative Framework", *Interfaces*, 27(6): 91 - 105.

Assaf, F.A. & Mubashar, S. (2004), *Quality improvement in primary health care,* World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, Cairo, Online: http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa231.pdf, Accessed: 23/3/2013.

Bitner, M. J. (1992), "Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees", *Journal of Marketing,* 56: 57 - 71.

Crosby, P. B. (1979), *Quality is free: the art of making quality certain*, McGraw-Hill, New York.

Donabedian, A. (1990), "The seven pillars of quality", *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*, 114(11): 1115 – 1118.

Drucker, P. (1985), *Innovation and entrepreneurship*, Harper & Row.

Evans, J. R. & Lindsay, W. M. (2002), *The management and control of quality* (5th edition), Thomson South – Western.

Grönroos, C. (2001), "The perceived service quality concept - a mistake?", *Managing Service Quality,* 11(3): 150 - 152.

Heizer, J. & Render, B. (2008), "Managing Quality", In: J. Heizer, & B. Render, *Operations Management*, (9th edition) pp. 152 - 153, USA: Pearson Education.

Karydis, A., Komboli – Kodovazeniti, M. Hatzigeorgiou, D. & Panis, V. (2001), "Expectations and perceptions of Greek patients regarding the quality of dental health care", *International Journal for Quality in Health Care*, 13: 409 – 416.

Munhurrun, P. R., Munhurrun, V. & Panchoo, A. (2011), "Total Quality Management Adoption In A Public Hospital: Evidence From Mauritus", *Global Journal of Business Research*, 5(3): 67 - 77.

Oakland, J. S. (1989), *Total quality management,* Heinemann Professional.

Zeithaml, V., Parasuraman, A, & Berry, L. (1985), "Problems and Strategies in Services Marketing", *Journal of Marketing*, 49(2): 33 - 46.

Διαδικτυακές πηγές

http://www.uhi.gr/

http://www.uhl.gr/

http://www.qualitynet.gr/displayITM1.asp?ITMID=50025&LANG=GR

Παράρτημα

Στο παράρτημα αυτό παρουσιάζεται το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα εργασία.

Ερωτηματολόγιο

Το τρέχον ερωτηματολόγιο αποσκοπεί στο να διερευνήσει τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στον παρόν νοσηλευτικό ίδρυμα.

Παρακαλείστε να απαντήστε στις παρακάτω 17 ερωτήσεις, σημειώνοντας Χ στην απάντηση που σας εκφράζει περισσότερο. Οι απαντήσεις είναι <u>άκρως εμπιστευτικές</u> και τα στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν <u>αποκλειστικά και μόνο</u> για την ολοκλήρωση της μελέτης.

1. Αριθμός εργαζομένων στον οργανισμό

1.1	έως 50 άτομα	
1.2	51-100 άτομα	
1.3	101-300 άτομα	
1.4	πάνω από 300 άτομα	

2. Οι ακόλουθες ερωτήσεις αφορούν στη διερεύνηση της <u>ομαδικής εργασίας</u>

		διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
2.1	Οι εργαζόμενοι εργάζονται στενά μαζί ως ομάδα προκειμένου να συντονίσουν το έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.	1	2	3	4	5
2.2	Η διοίκηση είναι περισσότερο υπέρ της ομαδικής εργασίας, παρά της ατομικής.	1	2	3	4	5

3. Οι ακόλουθες ερωτήσεις αφορούν στη <u>συνεχή βελτίωση</u>

		διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
3.1	Τα σχόλια και η ανατροφοδότηση που λαμβάνονται από τους ασθενείς αξιολογούνται συνεχώς, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.	1	2	3	4	5
3.2	Η Διοίκηση συνήθως «αφαιρεί» τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στην απόδοση, την καινοτομία και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.	1	2	3	4	5

4. Οι ακόλουθες ερωτήσεις αφορούν στη <u>δέσμευση της Διοίκησης</u>

		διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
4.1	Το νοσοκομείο διαθέτει ένα αποτελεσματικό πλάνο για τη βελτίωση της ποιότητας.	1	2	3	4	5
4.2	Η Διοίκηση προωθεί την κουλτούρα της ποιότητας μέσα στον οργανισμό.	1	2	3	4	5
4.3	Η Διοίκηση έχει δεσμευτεί στη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα.	1	2	3	4	5

5. Η ακόλουθη ερώτηση αφορά στην <u>εκπαίδευση του προσωπικού</u>

		διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
5.1	Το προσωπικό εκπαιδεύεται πάνω στις αρχές της ποιότητας.	1	2	3	4	5

6. Οι ακόλουθες ερωτήσεις αφορούν στην <u>εστίαση στον πελάτη / ασθενή</u>

		διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
6.1	Μια περίληψη των παραπόνων δίδεται στον προϊστάμενο πτέρυγας.	1	2	3	4	5
6.2	Ο προϊστάμενος πτέρυγας είναι ενήμερος για το επίπεδο της ικανοποίησης των ασθενών.	1	2	3	4	5
6.3	Το νοσοκομείο αξιοποιεί τα σχόλια των ασθενών με σκοπό να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.	1	2	3	4	5
6.4	Το νοσοκομείο πραγματοποιεί συχνές έρευνες αναφορικά με την ικανοποίηση των ασθενών.	1	2	3	4	5

7. Οι ακόλουθες ερωτήσεις αφορούν στη <u>συμμετοχή των εργαζομένων</u>

		διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
7.1	Συχνά δουλεύουμε ομαδικά με εργαζόμενους από άλλα τμήματα του νοσοκομείου.	1	2	3	4	5
7.2	Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου συμμετέχουν ενεργά στην επιτυχία του οργανισμού.	1	2	3	4	5

8. Η ακόλουθη ερώτηση αφορά στην <u>οργανωσιακή κουλτούρα του οργανισμού</u>

		διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
8.1	Οι εργαζόμενοι μπορούν να λάβουν άμεση δράση κάθε φορά που κάτι ενδέχεται να επηρεάζει την ποιότητα.	1	2	3	4	5

9. Η ακόλουθη ερώτηση αφορά στις <u>διαδικασίες του οργανισμού</u>

		διαφωνώ απόλυτα	διαφωνώ λίγο	δε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	συμφωνώ λίγο	συμφωνώ απόλυτα
9.1	Όλες οι διαδικασίες που εφαρμόζονται από το προσωπικό του νοσοκομείου είναι σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στα πρότυπα ποιότητας.	1	2	3	4	5

Σας ευχαριστούμε πολύ για το χρόνο που διαθέσατε στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.