



**ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

**Η προτίμηση των Δημοσίων ή των Ιδιωτικών Κλινικών  
από τους ασθενείς**

Ασωνίτη Σοφία

Επιβλέπων Καθηγητής

[Όνομα καθηγητή]

Τσιότρας Γεώργιος

Απρίλιος 2018

# **Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**

## **Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ  
<<ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ>>

**Η προτίμηση των Δημοσίων ή των Ιδιωτικών Κλινικών από τους ασθενείς**

Ασωνίτη Σοφία

Επιβλέπων Καθηγητής  
[Όνομα καθηγητή]

Τσιότρας Γεώργιος

Απρίλιος 2018

# Πίνακας περιεχομένων

Κεφάλαιο Πρώτο .....	4
Εισαγωγή .....	4
Κεφάλαιο Δεύτερο	
Βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	7
2.1. Εισαγωγή.....	7
2.2. Ιστορική αναδρομή στους παράγοντες που καθορίζουν την προτίμηση των ιδιωτικών κλινικών/ δημοσίων νοσοκομείων .....	8
2.3. Θεωρητικό πλαίσιο.....	11
2.4. Βιβλιογραφική ανασκόπηση .....	16
2.5. Συμπεράσματα.....	19
Κεφάλαιο Τρίτο	
Μεθοδολογία .....	21
3.1. Σκοπός - Στόχοι.....	21
3.1.1. Ερευνητικά ερωτήματα.....	21
3.2. Σχεδιασμός .....	21
3.2.1. Πληθυσμός –Δείγμα .....	23
3.2.2. Εργαλεία συλλογής δεδομένων .....	24
3.2.3. Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	25
3.3. Μέθοδος συλλογής δεδομένων .....	26
3.3.1. Ποσοτική μεθοδολογία .....	26
3.3.2. Περιγραφή ερευνητικού εργαλείου .....	27
3.3.3. Αξιοπιστία και εγκυρότητα εργαλείου .....	29
3.4. Ηθική δεοντολογία της έρευνας.....	30

3.5. Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων .....	30
Κεφάλαιο Τέταρτο	
Αποτελέσματα .....	32
4.1. Δημογραφικά.....	32
4.2. Περιγραφική στατιστική.....	34
4.3. Συμπερασματολογική στατιστική.....	69
Κεφάλαιο Πέμπτο	
Συζήτηση –Συμπεράσματα - Εισηγήσεις .....	101
5.1 Συζήτηση.....	101
5.2. Περιορισμοί της μελέτης.....	102
5.3. Συμπεράσματα.....	103
5.4. Εισηγήσεις.....	103
Βιβλιογραφία .....	1
Α. Ελληνόγλωσση .....	1
Β. Ξενόγλωσση .....	3
Παράρτημα 1. Ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς .....	7
Περίληψη.....	13
Summary.....	15
Ευχαριστίες.....	16

## Εισαγωγή

Στη προκειμένη εργασία θα γίνει αρχικά θεωρητική εστίαση στα μειονεκτήματα και τα πλεονεκτήματα των ιδιωτικών και των δημόσιων νοσοκομείων. Η εστίαση θα γίνει ως προς τον τρόπο διοίκησης, τις υποδομές, τον εξοπλισμό και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους ασθενείς. Ακολούθως, θα πραγματοποιηθεί η έρευνα σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία. Μέσα από την εν λόγω δομή, αποσκοπείτε να αποκαλυφθούν οι βασικοί παράγοντες που ωθούν στην ικανοποίηση των ασθενών και την ακόλουθη και επικείμενη προτίμηση των ιδιωτικών ή των δημοσίων νοσοκομείων από αυτούς. Με το τρόπο αυτό, αναμένεται να διαφανούν τα μειονεκτήματα των δημοσίων νοσοκομείων. Η εν λόγω ερευνητική προσπάθεια κρίνεται σημαντική, καθώς θα αναδειχτούν τα μειονεκτήματα των δημοσίων νοσοκομείων, ως ενδεχόμενες προτάσεις εστίασης για ανάλυση μέριμνα βελτίωσής τους.

Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται από τους επαγγελματίες υγείας, δηλαδή τους γιατρούς, τους νοσηλευτές κτλ. Τα βασικά στοιχεία που καθορίζουν την ποιότητα των υπηρεσιών αυτών είναι επάρκεια των ανθρώπινων πόρων, η ποσότητα των διαθέσιμων υλικών όρων, το επιδημιολογικό πρότυπο και η κοινωνικό-οικονομική ανάπτυξη (Ιακωβίδου, Μανιού, Πάλλη, Κωστόπουλος, Ζάραγκας & Κατσανέβας, 2008).

Είναι γεγονός ότι η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί βασικό δείκτη, μέσω του οποίου μπορεί να αξιολογηθεί η πολιτική της υγείας. Πρόκειται για τη γενική ικανοποίηση των αναγκών τους που αφορά στο ζήτημα της υγείας τους. Καθώς μεγιστοποιείται η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, μεγιστοποιείται ανάλογα και η ικανοποίηση των ασθενών. Έτσι, το Ελληνικό σύστημα υγείας τύπου Bismarck έχει τη βασική ευθύνη ως προς το ζήτημα παραδείγματος χάριν της ισότιμης μεταχείρισης των ασθενών από τα δημόσια νοσοκομεία ή όχι (Αλεξιάδης & Σιγάλας, 2003).

Στην Ελλάδα έχουν γίνει πολλές αλλαγές, από το 1980 μέχρι σήμερα, ως προς τους νόμους και τους κανόνες που τελικά δεν έχουν ισχύσει, λόγω του μεγάλου κόστους για την επίτευξή και εφαρμογή τους (Χατζητολιός, Ζαμπίτης, Αθανάσιος, Σανιδάς, Ζαφειρόπουλος & Ασλανίδης, 2007). Οι δυσβάσταχτες δαπάνες του συστήματος υγείας ως προς τη δημόσια προσφορά των υπηρεσιών του έχει ωθήσει στην εφαρμογή ιδιωτικών δαπανών κατά ένα μεγάλο ποσοστό, στοιχείο που αποτελεί

βασικό στοιχείο δυσαρέσκειας των πολιτών, αλλά και επιλογής των ιδιωτικών νοσοκομείων για τη βέλτιστη περίθαλψή τους (Μεθωνιού, 2007).

Τα τελευταία χρόνια, λαμβάνεται υπόψη και αξιολογείται η ικανοποίηση των ασθενών, ώστε να υπάρχει ανάλογη διαχείριση των υπηρεσιών υγείας, διευκόλυνση του οικονομικού ελέγχου, εκτίμηση της επίδρασης των πολιτικών που εφαρμόζονται, εντοπισμός των αδυναμιών, προώθηση των διορθωτικών μεταβολών του συστήματος υγείας στο δημόσιο, κατανομή των πόρων με αποτελεσματικότερο τρόπο, σχεδιασμός μελλοντικών πολιτικών και καθορισμός νέων στόχων (Μειντάνης, 2008).

Υπάρχει, λοιπόν, μεγάλος αριθμός από έρευνες σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών από τη παροχή υπηρεσιών υγείας στα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία (Τούντας, Λοπαταζίδης & Χουλιάρα, 2003). Έτσι, οι έρευνες αυτές αναδεικνύουν τη μη ικανοποίηση των ασθενών από τα δημόσια νοσοκομεία, λόγω των ελλείπων ξενοδοχειακών υπηρεσιών τους και της λίστας αναμονής, οπότε τη καθυστέρηση στην εξυπηρέτησή τους. Για το λόγο αυτό, απευθύνονται στα ιδιωτικά νοσοκομεία (Μπουλούτζα, 2008).

Άλλες έρευνες καταδεικνύουν τα εξής μειονεκτήματα των δημοσίων νοσοκομείων, που καθιστούν ανάλογη τη συμπεριφορά και τη προτίμησή τους από τους ασθενείς και είναι τα εξής: έλλειψη προσωπικού, έλλειψη εκπαίδευσης, έλεγχος και αξιολόγηση, εξοπλισμός, ανεπαρκής χρηματοδότηση, έλλειψη μηχανογράφησης (Διομήδους, Διαμαντής, Λιάσκος, Πιστόλης & Μαντάς, 2005. Παπαγιαννόπουλου. Πιερράκος, Σαρρής & Υφαντόπουλος, 2008).

Συνεπώς, από τα μέχρι πρότινος ερευνητικά δεδομένα, διαπιστώνονται οι ελλείψεις στα δημόσια νοσοκομεία, γεγονός που καθιστά λογική τη συνέπεια της μη επιλογής τους, ως επί των πλείστων από τους περισσότερους ασθενείς. Μάλιστα, η βαθύτερη ανάγκη διερεύνησης της προτίμησης των κλινικών ή των δημοσίων νοσοκομείων έγκειται στην επιβεβαίωση ή μη της βιβλιογραφίας και τους λόγους που ωθούν τους ασθενείς και πολίτες στην επιλογή τους αυτή.

Σήμερα, κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό να ερευνούν την ικανοποίηση των ασθενών μέσα από διάφορες έρευνες και μετρήσεις, διότι αυτό συμβάλει στην συνεχή βελτίωση ποιότητας των νοσοκομειακών υπηρεσιών, δημιουργεί γερά θεμέλια εμπιστοσύνης ανάμεσα στο προσωπικό υγείας και τους ασθενείς και επίσης αυξάνει το κύρος και την αξιοπιστία στις υπηρεσίες υγείας.

Έτσι, τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα της προσωπικής έρευνας, στα οποία θα αντληθούν απαντήσεις από το δείγμα, είναι τα εξής:

1. Επηρεάζουν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών την επιλογή τους για τη νοσηλεία τους σε νοσοκομείο;
2. Επηρεάζει η οικονομική κατάσταση των ασθενών την επιλογή τους για τη νοσηλεία τους σε συγκεκριμένο νοσοκομείο;
3. Επηρεάζει η δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων στην επιλογή τους από τους ασθενείς;
4. Επηρεάζει η οργάνωση, διοίκηση, υποδομές και σύστημα λειτουργίας γενικότερα, των ιδιωτικών/ δημοσίων νοσοκομείων στην επιλογή τους από τους ασθενείς;

Στα πλαίσια του εν λόγω ερευνητικού θέματος και ερωτημάτων, αλλά και με βάση τον σκοπό της διερεύνησης του θέματος αυτού, δομήθηκε ανάλογα η εν λόγω εργασία. Έτσι, στο επόμενο κεφάλαιο, το δεύτερο γίνεται βιβλιογραφική ανασκόπηση ερευνών. Συγκεκριμένα, παρατίθενται πληροφορίες σχετικά με τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με το θέμα της επιλογής των ιδιωτικών ή δημοσίων νοσοκομείων από παλαιότερα μέχρι και πρόσφατα. Ακολουθεί η εννοιολογική προσέγγιση και τα πλαίσια του αντικειμένου προς διερεύνηση. Στη συνέχεια, γίνεται βιβλιογραφική ανασκόπηση των υφισταμένων ευρημάτων στο τομέα αυτό, καταγράφοντας την ελληνική και τη διεθνή πραγματικότητα. Το κεφάλαιο αυτό κλείνει με τα τελικά συμπεράσματα του κεφαλαίου συνολικά.

Το τρίτο κεφάλαιο είναι το κεφάλαιο της μεθοδολογίας. Συγκεκριμένα, καταγράφονται όλες οι προδιαγραφές, οι λεπτομέρειες, οι συνθήκες και τα πλαίσια, στα οποία πραγματοποιήθηκε η προσωπική έρευνα. Έτσι, το τέταρτο κεφάλαιο είναι το κεφάλαιο με τα αποτελέσματα από την επεξεργασία των ερευνητικών δεδομένων της προσωπικής έρευνας, ώστε στο κεφάλαιο 5, η ερευνήτρια να καταλήξει στα τελικά συμπεράσματα, με αναφορά στους περιορισμούς της προσωπικής της έρευνας και αποτυπώνοντας τις τελικές προτάσεις της επί του ζητήματος που διερευνάται.

### Βιβλιογραφική ανασκόπηση

#### 2.1. Εισαγωγή

Τα δημόσια νοσοκομεία αποτελούν τη βάση παροχής υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια διαπιστώνεται ότι ολοένα και αναπτύσσονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας των ιδιωτικών κλινικών, στην Ελλάδα. Γενικά, η ίδρυση των ιδιωτικών κλινικών συνάδει με την ανάπτυξη του επιχειρηματικού κλάδου και την αποκόμιση καθαρού οικονομικού κέρδους. Η ίδρυση ιδιωτικών κλινικών στην Ελλάδα ξεκίνησε ήδη από τα μέσα της δεκαετίας του 1970, λόγω της αναγκαιότητας της ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Μάλιστα, μπορεί να διακόπηκε η χορήγηση αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών, στα πλαίσια του νόμου 1397/1983, ωστόσο, ήδη με το Διάταγμα 247/1991 επιτράπηκε για ακόμη μία φορά το δικαίωμα της ίδρυσης τους (Μανιού & Ιακωβίδου, 2009).

Η προτίμηση των ιδιωτικών ή των δημόσιων νοσοκομείων από τους ασθενείς φαίνεται να συνάδει με την έννοια και το ρόλο της ικανοποίησης των ασθενών από τις δύο αυτές εναλλακτικές επιλογές για την νοσηλεία του. Η ικανοποίηση των ασθενών, συνεπώς και η προτίμηση της ιδιωτικής κλινικής ή του δημόσιου νοσοκομείου φαίνεται να αφορά στο κατά πόσο ευχαριστημένοι ή δυσαρεστημένοι είναι οι ασθενείς από τις προσφερόμενες υπηρεσίες. Διαπιστώνεται από έρευνες ότι τα παράπονα των ασθενών σχετίζονται με τη καθαριότητα της κλινικής, το χρόνο αναμονής μέχρι να εξυπηρετηθεί από αρμόδιο γιατρό, από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, από την ποιότητα των γευμάτων εντός της κλινικής, από την πληρότητα της ενημέρωσης των ασθενών από το προσωπικό σχετικά με το επίπεδο της υγείας τους και τα αποτελέσματα ενδεχομένως των εξετάσεών τους. Γενικότερα, διαπιστώνεται ότι η προτίμηση των ασθενών ως προς το ιδιωτικό ή το δημόσιο τομέα νοσοκομείου εξαρτάται από την εμπιστοσύνη που χτίζεται, το κύρος και την αξιοπιστία των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Παπανικολάου & Σιγάλας, 1994).

Τα δημόσια νοσοκομεία φαίνεται να δίνουν μεγαλύτερη βαρύτητα στην κάλυψη των αναγκών των ασθενών, ενώ παράλληλα λειτουργούν στα πλαίσια της ισότητας προς όλους τους ασθενείς. Από την άλλη, απώτερος στόχος των ιδιωτικών κλινικών είναι η κερδοφορία, οι ευνοϊκοί όροι σύμβασης και σύναψης συμβάσεων με τα ασφαλιστικά ταμεία, οι δημόσιες σχέσεις, η προβολή και η



ελαχιστοποίηση του συνολικού κόστους θεραπείας των ασθενών (Τούντας, 2006). Τόσο οι στόχοι που καθορίζονται από κάθε κλινική, δημόσια ή ιδιωτική, όσο και οι μέθοδοι προσέγγισης που υιοθετούνται προφανώς διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην προτίμηση των ασθενών (Γώγος, 2011).

Τα χαρακτηριστικά που διαθέτει κάθε δημόσιος ή ιδιωτικός φορέας κλινικής αποτελούν την βάση της αξιολόγησής τους από τους ασθενείς. Έτσι, τα βασικά ζητήματα που ενδιαφέρουν και προβληματίζουν τους ασθενείς ως προς την επιλογή του δημόσιου νοσοκομείου, είναι οι αδυναμίες και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, το νοσολογικό προφίλ, η δυνατότητα κάλυψης ραντεβού ασθενούς κτλ. Από την άλλη, η απόφαση των ασθενών να απευθυνθούν σε ιδιωτικά νοσηλευτήρια σχετίζεται με την αποδοτικότητα της χρηματικής τους επένδυσης, με τις διαθέσιμες υποδομές, την απόσταση από το χώρο διαμονής του ασθενούς, τις δομές επικοινωνίας, τον ασφαλιστικό φορέα για την κάλυψη των δαπανών, τη προσβασιμότητα του κοινού, το κόστος μεταφοράς τους κτλ (Ζηλίδης, 1995). Μάλιστα, διαπιστώνεται ότι είναι και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών που επηρεάζουν την προτίμησή τους σε ιδιωτικές κλινικές ή σε δημόσιο νοσοκομείο (Μανιού & Ιακωβίδου, 2009).

## **2.2. Ιστορική αναδρομή στους παράγοντες που καθορίζουν την προτίμηση των ιδιωτικών κλινικών/ δημοσίων νοσοκομείων**

Είναι γεγονός ότι υπάρχει μεγάλο εύρος ερευνών ως προς το ζήτημα της ικανοποίησης των ασθενών από τα δημόσια ή ιδιωτικά νοσοκομεία, οπότε να μελετάται η επιλογή τους και η αιτιογένεια της επιλογής τους αυτής. Το ερευνητικό πεδίο ως προς τη θεματική αυτή μετρά πολλά χρόνια πίσω, με πλούτο από ποσοτικές έρευνες, μέσω των οποίων γινόταν προσπάθεια κάλυψης του θέματος. Έτσι, χρησιμοποιούνται κατά κόρον οι ποσοτικές έρευνες με ποικίλες ενδείξεις.

Σύμφωνα με την έρευνα του Rubin (1990), οι ασθενείς του ερευνητικού δείγματος διακρίνουν διαφορετικής ποιότητας φροντίδα ανά κλινική, ιδιωτική ή δημόσια. Μάλιστα, η διάκριση αυτή είναι που καθιστά πολύτιμη την επιλογή τους κάθε φορά.

Κατά την έρευνα των Ware και Shyder (1975), οι βασικοί παράγοντες που καθιστούν κατάλληλη μία κλινική ή ένα νοσοκομείο, που θα προτιμούσαν, είναι οι εξής:

- Τεχνική

- Τέχνη της φροντίδας (διαπροσωπικές σχέσεις)
- Φυσικό περιβάλλον
- Διαθεσιμότητα
- Πρόσβαση
- Συνέχεια
- Αποτελεσματικότητα
- Οικονομικά

Οι παράγοντες αυτοί είναι σημαντικοί και καθοριστικοί στην ικανοποίηση των ασθενών για την τελική επιλογή της κλινικής (Oberst, 1984). Από μία άλλη, ακόμη παλαιότερη έρευνα, (Abramowitz et al., 1987) αποκαλύφθηκαν οι εξής παράγοντες που σηματοδοτούν και καθορίζουν την επιλογή κλινικής από τους πολίτες, που είναι οι εξής:

- ❖ Ικανοποίηση από την ιατρική φροντίδα
- ❖ Ικανοποίηση από τη νοσηλευτική φροντίδα
- ❖ Ικανοποίηση από το βοηθητικό προσωπικό
- ❖ Ικανοποίηση από τους νοσηλευτές (συμπεριφορά)
- ❖ Ικανοποίηση της επάρκειας επεξηγήσεων του προσωπικού για τις διαδικασίες και θεραπείες
- ❖ Το θόρυβο
- ❖ Την καθαριότητα
- ❖ Το φαγητό
- ❖ Τις υπηρεσίες συνοδών (escost services)
- ❖ Και τις προσδοκίες για την ποιότητα και το είδος των υπηρεσιών

Η έρευνα του Meterko, Nelson και Rubin (1990) ανέδειξε επιπλέον 8 παράγοντες, από τους οποίους εξαρτάται η ικανοποίηση των ασθενών από τις κλινικές όπου νοσηλεύονται και είναι οι εξής:

- Υποδοχή των ασθενών

- Καθημερινή φροντίδα στο νοσοκομείο
- Νοσηλευτική φροντίδα
- Ιατρική φροντίδα
- Υπόλοιπο προσωπικό
- Περιβάλλον νοσοκομείου και συνθήκες διαβίωσης
- Διαδικασίες εξιτηρίου
- Δαπάνες νοσηλείας.

Από την άλλη, για τους Carey & Seibert (1993), οι βασικοί παράγοντες που καθορίζουν την επιλογή της ιδιωτικής ή δημόσιας κλινικής/ νοσοκομειακής μονάδας είναι οι ακόλουθοι:

- Ευγένεια
- Ιατρικό προσωπικό
- Νοσηλευτικό προσωπικό
- Φαγητό
- Άνετο περιβάλλον και καθαριότητα
- Διαδικασίες εισαγωγής και χρέωσης
- Θρησκευτικές ανάγκες
- Αποτελέσματα ιατρικής φροντίδας

Τέλος, άλλα ερευνητικά δεδομένα που συγκεντρώθηκαν από τις ερευνητικές προσπάθειες διερεύνησης του ζητήματος, του ίδιου ζητήματος, κατά τα έτη 1957 και 1964, έδειξαν τους ακόλουθους παράγοντες ως καθοριστικούς επιλογής ιδιωτικής ή δημόσιας κλινικής:

- Ανάπαυση
- Διαιτητικές συνθήκες
- Συνήθειες
- Τουαλέτα
- Προσωπική υγιεινή και υποστηρικτών φροντίδας
- Αντίδραση στη θεραπεία
- Επαφή με το νοσηλευτικό προσωπικό (Abdellan & Levine, 1957a, 1957b, 1957c, 1957d, 1957e, 1964).

Γίνεται κατανοητό ότι παραπάνω γίνεται αναφορά στους παράγοντες ικανοποίησης των ασθενών, καθώς από την ικανοποίησή τους εξαρτάται η προτίμηση των ιδιωτικών κλινικών ή του δημοσίου νοσοκομείου. Ωστόσο, κρίνεται αναγκαίο, στο σημείο αυτό, να γίνουν αποσαφηνίσεις ως προς τις

έννοιες που αφορούν τα ειπωμένα της υποενότητας αυτής. Ακολουθεί, λοιπόν, αποσαφήνιση βασικών όρων που σχετίζονται με το υπό διερεύνηση θέμα της εργασίας αυτής.

## **2.3. Θεωρητικό πλαίσιο**

### **2.3.1. Η έννοια της ποιότητας**

Ποιότητα, σύμφωνα με την λατινογενή της σημασία, είναι το ποιόν ή η φύση του ανθρώπου ή του πράγματος. Υπάρχει πλούτος ερευνητικής προσπάθειας ως προς το ζήτημα της ποιότητας, χωρίς να έχει δοθεί βέβαια σαφώς ο ορισμός της. Με τον τρόπο αυτό περιορίζεται η εφαρμογή της και η ποικιλία της έννοιάς της. Η χρήση της ωστόσο σήμερα είναι διευρυμένη σε κάθε θεωρία, σχεδόν, σε πολλά πεδία (Nelson, 1990).

Για τον Τούντα (2011), η ποιότητα αφορά στο γεγονός ότι συμμορφώνεται μία συνθήκη κατάστασης σε απαιτήσεις και σε ορισμένες προδιαγραφές. Γενικά, πρόκειται για χαρακτηριστικά και ιδιότητες ενός προϊόντος ή υπηρεσίας, που ασκούν σημαντική επιρροή στην ικανότητα ικανοποίησης συγκεκριμένων αναγκών. Από την άλλη, κατά τον Διεθνή Οργανισμό Τυποποίησης, η ποιότητα αφορά στο σύνολο των γνωρισμάτων ενός προϊόντος ή υπηρεσίας σχετικά με την εφικτότητα ικανοποίησης δεδομένων και συναγομένων αναγκών.

Ο Garvin (1988) προσέγγισε με πέντε διαφορετικούς τρόπους την έννοια της ποιότητας, ως εξής:

- Κατά την υπερβατική προσέγγιση των μη ειδικών, ποιότητα είναι η έμφυτη τελειότητα ενός προϊόντος ή υπηρεσίας. Τα βασικά χαρακτηριστικά των δύο τελευταίων είναι η αξία, η λειτουργικότητα, η ομορφιά, η τελειότητα, τα οποία βέβαια υπόκεινται στην υποκειμενική κρίση του καθενός. Η αξιολόγηση των προϊόντων, βέβαια, μπορεί να γίνει και βάσει αντικειμενικών κριτηρίων, με παράδειγμα την εκπλήρωση των αρχικά ορισμένων προδιαγραφών. Συνεπώς, η ποιότητα αφορά στη σχετική ποιότητα και γίνεται χρήση της από το πρότυπο του Αμερικανικού Εθνικού Ιδρύματος Προτύπων και την Αμερικανική Εταιρεία Ποιότητας ANSI/ASQC A3.
- Η προσέγγιση βασισμένη στο προϊόν, όπου γίνεται εκτίμηση της ποιότητας βάσει μετρήσιμων ιδιοτήτων, με παράδειγμα την αντοχή, τις διαστάσεις και το βάρος.

- Η προσέγγιση βασισμένη στο χρήστη, με το προσδιορισμό της ποιότητας να έγκειται στη δικαιοδοσία και σημασία που δίνει ο πελάτης. Συνεπώς, είναι μία έννοια μετρήσιμη, αλλά προσδιορισμένη μόνο από τον πελάτη.
- Η προσέγγιση βασισμένη στη προσφερόμενη ωφέλεια/ αξία, όπου προσεγγίζεται η έννοια της ποιότητας σύμφωνα με τα κόστη και τις τιμές των προϊόντων ή υπηρεσιών. Συνεπώς, η ποιότητα της υπηρεσίας ή του προϊόντος είναι συνυφασμένη με την επιθυμητή αποδοτικότητα και την αποδεκτή τιμή.
- Η προσέγγιση βασισμένη στη παραγωγική διαδικασία, όπου η ποιότητα είναι απόρροια της παραγωγικής διαδικασίας, που στοχεύεται να συμμορφωθεί βάσει των προτύπων και των προδιαγραφών. Οι προδιαγραφές αφορούν στους στόχους και τις ανοχές των σχεδιαστών των προϊόντων ή υπηρεσιών. Από την άλλη, οι στόχοι είναι οι τιμές αυτές που θεωρούνται ως ιδανικές, με τις ανοχές να χαρακτηρίζουν τα όρια των τιμών των χαρακτηριστικών ποιότητας, ώστε η υπηρεσία ή το προϊόν να είναι αποδεκτό (Παπανικολάου, 2007).

### **2.3.2. Η ποιότητα στην υγεία και οι παράγοντες που την καθορίζουν**

Η έννοια της ποιότητας στον τομέα της υγείας πρωτοεμφανίστηκε ήδη από την αρχαιότητα, επί του ζητήματος του όρκου του Ιπποκράτη. Από την άλλη, η αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών από το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ξεκίνησε από τις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα, με την αξιολόγηση της θεραπείας, βάσει των ανεπιθύμητων ενεργειών της παρέμβασης σε ασθενή (Neuahuster, 2002). Ακολούθως, η ποιότητα της υγείας καθιερώθηκε από τον Flexner, μέσω της καθιέρωσης προτύπων λειτουργίας των ιατρικών σχολών, δεδομένου ότι η εκπαίδευση έχει άμεσες συνέπειες στην έμπρακτη άσκηση του επαγγέλματος και των ιατρικών υπηρεσιών (Beck, 2004).

Γενικά, η ποιότητα στον τομέα της υγείας αφορά στη παροχή βέλτιστης υπηρεσίας υγείας, σε κατάλληλο και ορισμένο χρόνο και με το αναμενόμενο επιθυμητό αποτέλεσμα. Συνεπώς, βάσει της οπτικής των ασθενών, η ποιότητα στην υγεία είναι η δυνατότητα επιλογής και προσβασιμότητας σε παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, σε επιθυμητό χρονικό διάστημα. Από την άλλη, η νοσοκομειακή διοίκηση αναφέρεται στην παροχή αποτελεσματικής φροντίδας, με οικονομικό τρόπο, κατανέμοντας τους περιορισμένους διαθέσιμους οικονομικούς πόρους.

Η δυσκολία της αποσαφήνισης του όρου ποιότητα στην υγεία οφείλεται στο γεγονός ότι κάθε πλευρά ορίζει την έννοια αυτή διαφορετικά, διαφορετικά δηλαδή ορίζεται από τον καταναλωτή,

πελάτη, διαφορετικά από τη διοίκηση, από τη πολιτεία, από τη κοινωνία, από τον επαγγελματία υγείας κτλ (Αλεξιάδης & Σιγάλας, 1999).

Κατά τον Donabedian (1980) η ποιότητα στην υγεία σχετίζεται με την ικανοποίηση των ασθενών κατά τη διαδικασία της περίθαλψης του. Ο Thompson ενισχύει την προσέγγιση αυτή, αποσαφηνίζοντας ότι η ποιότητα στην υγεία αφορά στην αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Tavana, Mohebbi & Kennedy, 2003).

Η ποιότητα της υγείας αποτελεί ένα βασικό στόχο του εθνικού συστήματος υγείας και περιλαμβάνει μέτρα βελτίωσης και εφαρμογής τους στα πλαίσια της φροντίδας των πολιτών. Προσδιορίζεται από τα προκαθορισμένα κριτήρια και αφορά στο επιθυμητό επίπεδο παρεχόμενων υπηρεσιών της (Αλεξιάδης & Σιγάλας, 1999). Υπάρχει μεγάλο εύρος κριτηρίων, με βασικότερα εξ αυτών να είναι η προσπελασιμότητα, η ισότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, τη κοινωνική αποδοχή από τη μεριά του πελάτη, την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των υπηρεσιών αυτών (Joy & Malay, 1992). Συνεπώς, η ποιότητα αξιολογείται από τις δομές του συστήματος υγείας, τις διαδικασίες που εφαρμόζονται και την αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Donabedian, 1988).

### **2.3.3. Τα μειονεκτήματα των ελληνικών δημοσίων νοσοκομείων**

Τα δημόσια νοσοκομεία αποτελούν το 70% των νοσοκομειακών κλινών. Ωστόσο, δεν είναι εφικτή η κάλυψη των αναγκών, της αυξανόμενης ζήτησης, καθώς μειώνονται όλο και περισσότερο οι νοσηλευτικές κλίνες των ιδιωτικών νοσοκομείων και των ΝΠΙΔ, και δεν μπορούν να αντισταθμιστούν από τις κλίνες των δημοσίων νοσοκομείων. Ενώ οι κλίνες ήταν κατά το 1986 κατά 5,26, το 1990 μειώθηκαν στις 5,08, ανά 1.000 κατοίκους, με τη πληρότητα να αγγίζει το 90%.

Επίσης, σημαντική είναι και η έλλειψη που χαρακτηρίζει τα περιφερειακά νοσοκομεία, ως προς τον ιατρικό εξοπλισμό, τη στελέχωση με ιατρικό προσωπικό, οπότε και λειτουργεί με χαμηλή πληρότητα. Αυτό φέρνει ως συνέπεια να υπάρχει τεράστιο πρόβλημα πληρότητας στα κεντρικά δημόσια νοσοκομεία, με μεγάλες λίστες αναμονής (Μανιού & Ιακωβίδου, 2009).

Άλλα μειονεκτήματα συνοψίζονται ως εξής:

- Έλλειψη οργανωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας και προγραμμάτων Πρόληψης Προαγωγής Υγείας

- Έλλειψη ικανοποιητικών ξενοδοχειακών υποδομών και υπηρεσιών σε πολλά νοσοκομεία
- Έλλειψη ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία και νοσηλευτικού επίσης, έλλειψη ανθρωπίνων πόρων και στις απομακρυσμένες περιοχές όπου εδράζουν δημόσια νοσοκομεία
- Υποχρηματοδότηση με χαμηλές δημόσιες δαπάνες, μεγάλες καθυστερήσεις οφειλών των ταμείων και υποκοστολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας
- Υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας, στοιχείο παραοικονομίας
- Ανεπάρκεια διοίκησης, συγκεντρωτισμός, γραφειοκρατία, μη μηχανογράφηση και μη σύγχρονο μάνατζμεντ
- Αδυναμία τεχνολογικής συντήρησης διαγνωστικών μέσων και απόκτησης τεχνολογίας αιχμής
- Έλλειψη αυστηρού και αξιόπιστου μηχανισμού ελέγχου και αξιολόγησης παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας
- Έλλειψη εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης και συνεχούς επιμόρφωσης των επαγγελματιών της υγείας (Μανιού & Ιακωβίδου, 2009, σελ. 396-397).

#### **2.3.4. Η ικανοποίηση των ασθενών**

Σύμφωνα με τον Wriglesworth και τον Williams (1975), ο όρος ικανοποίηση έχει διαφορετικό νόημα για κάθε άτομο π.χ. ευτυχία, ασφάλεια, εμπιστοσύνη, ευχαρίστηση, και γι' αυτό το λόγο οποιαδήποτε αξιολόγηση είναι πολύ υποκειμενική.

Ο Donabedian το 1980, όρισε την ικανοποίηση του ασθενούς ως την γνώμη για την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται σε κάποιον προσωπικά και αντιπροσωπεύει συγκεκριμένα στοιχεία της ποιότητας, που έχουν σχέση κυρίως με τις προσδοκίες και τις αξίες του ασθενή.

Σύμφωνα με τους Adbellan & Levine (1975a), η ικανοποίηση του ασθενή ορίστηκε βάσει τις αντιλαμβανόμενες από τον ασθενή παραλείψεις στη φροντίδα υγείας.

Ο Petersen (1988) υποστήριξε ότι είναι μια γενική αντίληψη του τρόπου με τον οποίο παρέχεται η φροντίδα, χωρίς ο ασθενής να λαμβάνει υπόψη του τα αποτελέσματα ή την καταλληλότητα της φροντίδας.

Ο Guzman και οι συνεργάτες του (1988) υποστήριξαν ότι η ικανοποίηση των ασθενών είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης τους με την φροντίδα υγείας, η οποία καθορίζει την μελλοντική χρήση των υπηρεσιών υγείας την οποία θα κάνουν, καθώς και τη συμμόρφωση τους με τη θεραπευτική αγωγή.

Ο Parcoe (1983) όρισε την ικανοποίηση των ασθενών ως μια γενική αντίδραση του αποδέκτη της φροντίδας υγείας σε σημαντικές περιοχές της δομής, των διαδικασιών και των αποτελεσμάτων της εμπειρίας τους από τις υπηρεσίες υγείας. Η αντίδραση αυτή χαρακτηρίζεται εσωτερική, μοναδική και εκδηλώνεται με παρατηρήσιμες μεταβολές στη συμπεριφορά των ασθενών.

Κατά τον Smith (1992), η ικανοποίηση των ασθενών είναι ο συνδυασμός των αναγκών, προσδοκιών και εμπειρίας από την φροντίδα υγείας, όπως την αντιλαμβάνονται οι ασθενείς.

Από όλα τους παραπάνω ορισμούς και έννοιες δεν φαίνεται αν η ικανοποίηση του ασθενή είναι στάση, αντίληψη ή απλά μια άποψη για την φροντίδα υγείας.

Σύμφωνα με τον Robbins (1993), στάση θεωρείται η αξιολόγηση γεγονότων, αντικειμένων ή ανθρώπων και περιλαμβάνει τρία στοιχεία:

- Το γνωσιακό
- Το συναισθηματικό
- Τη συμπεριφορά

Από την άλλη, η έννοια της αντίληψης αναφέρεται στη διαδικασία οργάνωσης και ερμηνείας των εξωτερικών ερεθισμάτων, με στόχο να δοθεί νόημα στο περιβάλλον και η οποία είναι ικανή να επηρεάζεται από τις στάσεις του κάθε άτομο.

Η Linder-Pelz (1982) υποστήριξε ότι η ικανοποίηση των ασθενών είναι στάση, η οποία αναφέρεται στο συναισθηματικό χώρο και επηρεάζεται από τις πληροφορίες που δίνονται στους ασθενείς και την αξιολόγηση των υπηρεσιών την οποία κάνουν.

Συμφώνα με τον Risser (1975), η ικανοποίηση του ασθενή είναι η σύγκριση μεταξύ των προσδοκιών του για τις ιδανικές υπηρεσίες υγείας και για το επίπεδο της φροντίδας που του παρέχεται.

Παρόλα αυτά, οι Tavana, Mohebbi και Kennedy (2003) ισχυρίστηκαν ότι είναι δύσκολο να προσδιοριστεί η σχέση μεταξύ της ικανοποίησης και των προσδοκιών των ασθενών, με αποτέλεσμα η διάφορα τους κατά τη μέτρηση τους να αποτελεί σημαντική παράμετρος μέτρησης.



Παλαιότερα, οι Bond και ο Thomas (1991) υποστήριξαν ότι οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι όταν εκπληρώνονται οι εσωτερικές ανάγκες τους, όπως η ανάγκη για διαπροσωπικές σχέσεις και η αναγνώριση και συμμετοχή στις αποφάσεις. Φαίνεται μάλιστα να είναι δυσαρεστημένοι όταν οι υπηρεσίες υγείας που τους παρέχονται και το νοσοκομειακό περιβάλλον δεν είναι κατάλληλα.

Αν κρίνουμε όλα τα παραπάνω, αυτό που θα προκύψει είναι ότι ο ορισμός της ικανοποίησης των πελατών είναι η προσωπική τους εκτίμηση τόσο για τις υπηρεσίες που τους προσφέρονται, για τους προμηθευτές των υπηρεσιών αυτών καθώς και για το τρόπο που αυτές παρέχονται. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να αντιλαμβάνονται τις προσδοκίες και τις ανάγκες κάθε ασθενή, ώστε να προσφέρουν τις κατάλληλες υπηρεσίες υγείας. Όταν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αναγνωρίζει τις ανάγκες και τις προσδοκίες των ασθενών, θα βοηθηθούν οι ίδιοι, ώστε να προσαρμόσουν και να αναδιοργανώσουν τις υπηρεσίες που προσφέρουν με αποτέλεσμα να ικανοποιήσουν περισσότερο τους ασθενείς.

Πολλοί ερευνητές κρίνουν επικίνδυνη την έλλειψη μέτρησης της ικανοποίησης των ασθενών αλλά και τη σύγκριση με άλλες όμοιες μελέτες.

Στο σημείο αυτό πρέπει να σημειωθεί ότι ο όρος πελάτες, όσον αφορά την παροχή υπηρεσιών υγείας, δεν περιλαμβάνει μόνο τους ασθενείς, αλλά και τους εργαζόμενους. Υπάρχουν φορές στη ζωή ενός ανθρώπου που εκτός από εργαζόμενος σε ένα νοσοκομείο γίνεται και ασθενής. Αυτό το γεγονός βοηθάει τους εργαζόμενους ασθενείς να εντοπίσουν τις ανάγκες και τα προβλήματα που υπάρχουν και έτσι να μουν στη διαδικασία να βελτιώσουν της υπηρεσίες υγείας που προσφέρουν.

## **2.4. Βιβλιογραφική ανασκόπηση**

Στα ελληνικά νοσοκομεία, φαίνεται ότι δεν υπάρχει επάρκεια σε υλικοτεχνικές υποδομές, ενώ ταυτόχρονα υστερούν και οι υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας. Σύμφωνα με έρευνα των Παπαγιαννοπούλου, Πιερράκου, Σαρρή και Υφαντόπουλου (2008), που διεξήχθη στο παιδιατρικό νοσοκομείο της Αττικής, διαπιστώθηκε ότι οι συνοδοί των ασθενών ήταν ευχαριστημένοι και ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου, σε αντίθεση με τους ασθενείς, που δεν ήταν ευχαριστημένοι από τις υπηρεσίες του ιατρικού προσωπικού.

Ακόμη μία έρευνα διεξήχθη το 2005 από τον Πολύζο, Μπαρτσιώκα, Πιερράκου, Ασημακόπουλου και Υφαντόπουλου. Η συγκεκριμένη έρευνα διεξήχθη με σκοπό να αξιολογηθεί η ποιότητα υπηρεσιών υγείας σε δύο νοσοκομεία, ένα δημόσιο και ένα εξειδικευμένο, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Τα αποτελέσματα της έρευνας, λοιπόν, έδειξαν ότι η ιατρική φροντίδα, με την έννοια της συχνότητας της ενημέρωσης, της ενημέρωσης για τη φαρμακευτική αγωγή, της ευγένειας και της κατανόησης, μειονεκτούσε στο δημόσιο νοσοκομείο, σε αντίθεση με το ιδιωτικό νοσοκομείο. Επίσης, το δημόσιο νοσοκομείο υστερούσε ακόμη και ως προς τη νοσηλευτική φροντίδα, με την έννοια της περιποίησης, της ευγένειας, της κατανόησης και της εξυπηρέτησης.

Βάσει ερευνών, φαίνεται ότι η ικανοποίηση των ασθενών από τις νοσηλευτικές και ιατρικές υπηρεσίες υγείας των δημόσιων νοσοκομείων είναι μέτρια (Πολύζο, Μπαρτσιώκα, Πιερράκου, Ασημακόπουλου & Υφαντόπουλου, 2005. Νικολάου, 2011. Σωτηροπούλου, Καλογιάννη, Βασταρδής, Παπαγιαννάκη, Καδδά, & Μαρβάκη, 2014). Αυτό που αναφέρεται και αποτελεί παράγοντα αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας και ικανοποίησης των ασθενών από αυτές είναι οι υλικοτεχνικές υποδομές, αλλά και η επάρκεια των υπηρεσιών υγείας και της φροντίδας που λαμβάνουν.

Άλλη έρευνα αναδεικνύει ότι οι ασθενείς είναι γενικά επιφυλακτικοί και μέτρια ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες υγείας, τόσο των δημόσιων, όσο και των ιδιωτικών νοσοκομείων της Ελλάδας, ως προς τη παρεχόμενη φροντίδα υγείας. Η ικανοποίηση τους εκφράζεται ως προς τη διαδικασία εισαγωγής τους στο νοσοκομείο, τη κατάσταση των εγκαταστάσεων, τη καθαριότητα των νοσοκομείων, τη προσφορά άνετης διαμονής και την αποκατάσταση της υγείας τους (Κουθούρης & Εξάρχου, 2015).

Σύμφωνα με άλλη έρευνα, φαίνεται ότι το φύλο αποτελεί βασικό παράγοντα από τον οποίο εξαρτάται η ικανοποίηση των ασθενών ή όχι από τα νοσοκομεία και συγκεκριμένα τις προσφερόμενες υπηρεσίες και τη ποιότητα αυτών (Quintana, Gonzalez, Bilbao, Aizpuru, Escobar, & Esteban, 2006. Σωτηροπούλου, Καλογιάννη, Βασταρδής, Παπαγιαννάκη, Καδδά, & Μαρβάκη, 2014). Έτσι, οι γυναίκες είναι πιο ικανοποιημένες από τη ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, προφανώς επειδή είναι πιο εξοικειωμένες με τις υπηρεσίες, λόγω των συχνότερων επισκέψεών τους σε ανάλογα κέντρα υγείας, συγκριτικά με τους άνδρες (Σωτηροπούλου Καλογιάννη, Βασταρδής, Παπαγιαννάκη, Καδδά, & Μαρβάκη, 2014). Από την άλλη, στην έρευνα του Νικολάου (2011) φαίνεται ότι οι γυναίκες είναι λιγότερο ικανοποιημένες από τη ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που λαμβάνουν από κάθε κέντρο, δημόσιο ή ιδιωτικό, υγείας.

Παράλληλα, αναφορικά με το παράγοντα της ηλικίας των ασθενών που ενδεχομένως διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ικανοποίηση των ασθενών, φαίνεται ότι οι ηλικιωμένοι ασθενείς, ηλικίας 65 ετών και άνω, είναι πιο ικανοποιημένοι από τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας, τόσο στα δημόσια, όσο και στα ιδιωτικά κέντρα υγείας. Προφανώς οι χαμηλές προσδοκίες των ηλικιωμένων ασθενών από τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας αποτελούν βασικό στοιχείο, βάσει του οποίου δεν προκύπτει αμφισβήτηση της αυθεντίας του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς η οποιαδήποτε αμφισβήτηση ίσως να σήμανε την διατάραξη των σχέσεων μεταξύ ασθενών και ιατρικού/ νοσηλευτικού προσωπικού, επομένως και τη προσφορά χαμηλότερης ποιότητας υπηρεσιών υγείας από τους δεύτερους. Άλλωστε, τα αυξημένα και συχνά προβλήματα υγείας των ηλικιωμένων τους ωθούν σε μία καλή και εξαρτητική σχέση με τους επαγγελματίες υγείας (Quintana, Gonzalez, Bilbao, Aizpuru, Escobar, & Esteban, 2006. Νικολάου, 2011).

Επίσης, αναφορικά με το στοιχείο της οικογενειακής κατάστασης των ασθενών, φαίνεται ότι οι έγγαμοι ασθενείς δηλώνουν πιο ικανοποιημένοι από τις προσφερόμενες υπηρεσίες, τόσο των δημόσιων, όσο και των ιδιωτικών κέντρων υγείας/ νοσοκομείων. Προφανώς, το υποστηρικτικό, οικείο ή συγγενικό περιβάλλον που είναι διαθέσιμο να βοηθήσει και να φροντίσει τους ασθενείς συμβάλλει στη θετική εικόνα που έχουν οι ασθενείς για τη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία (King & Reis, 2012. Σωτηροπούλου και συν, 2014).

Διαπιστώνεται από τις έρευνες ότι ο τύπος της θεραπείας των ασθενών αποτελεί έναν ακόμη βασικό παράγοντα, βάσει του οποίου κρίνεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας των δημόσιων και των ιδιωτικών νοσοκομείων. Έτσι, φαίνεται ότι οι χειρουργημένοι ασθενείς είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας των δημόσιων και των ιδιωτικών νοσοκομείων και συγκεκριμένα δυσαρεστημένοι από το προσωπικό υγείας και όχι τόσο από τον εξοπλισμό των νοσοκομείων. Η δυσαρέσκειά τους ταυτόχρονα έχει σχέση και με τις προσδοκίες των χειρουργημένων ασθενειών. Οι χειρουργημένοι ασθενείς προσμένουν επαρκή υλικοτεχνική υποδομή και η ανεπάρκεια αυτής ωθεί στη δυσαρέσκειά τους. Ταυτόχρονα, οι ασθενείς που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες είναι επίσης δυσαρεστημένοι από τη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας, τόσο των δημόσιων, όσο και των ιδιωτικών νοσοκομείων (Σωτηροπούλου, Καλογιάννη, Βασταρδής, Παπαγιαννάκη, Καδδά, & Μαρβάκη, 2014).

Σε άλλη έρευνα, διαπιστώνεται ότι βασικό κίνητρο που καθορίζει τη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας είναι οι υλικοί πόροι των νοσοκομείων και λιγότερο το επιστημονικό προσωπικό που επανδρώνει τα κέντρα υγείας. Έτσι, φαίνεται ότι υπάρχει προτίμηση των ιδιωτικών κλινικών και νοσοκομείων και όχι των δημόσιων. Άλλωστε, στα ιδιωτικά

νοσοκομεία, η προτίμηση και η ικανοποίηση των ασθενών συνάδει με τον διαθέσιμο εξοπλισμό, το χρόνο φροντίδας και την σχέση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών. Από την άλλη, τα πλεονεκτήματα που αναφέρονται για τα δημόσια νοσοκομεία αφορούν στη προθυμία, την ευγένεια και την ανταπόκριση του νοσηλευτικού προσωπικού στις ανάγκες και τις επιθυμίες των ασθενών, γεγονός που καθιστά ποιοτική τη προσφορά υπηρεσιών υγείας, βάσει των στοιχείων αυτών, και στα δημόσια νοσοκομεία. Γενικότερα, υπάρχει η εξής διαφορά και παράγοντας που καθορίζει τη διαφοροποίηση μεταξύ των δημόσιων και των ιδιωτικών νοσοκομείων ως προς την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας. Στις αναπτυγμένες χώρες, τα προσωπικά δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών, αλλά και το είδος των υπηρεσιών καθορίζουν τη ποιοτική προσφορά των υπηρεσιών υγείας. Αυτό δεν υφίσταται βέβαια για τη περίπτωση των αναπτυσσόμενων χωρών, όπου φαίνεται ότι το ιδιοκτησιακό καθεστώς των δημόσιων και των ιδιωτικών νοσοκομείων καθορίζει την ποιοτική προσφορά των υπηρεσιών υγείας και την αντίστοιχη ικανοποίηση των ασθενών τους (Virginie, Bernarda, Rachel, Will, Pauline, 2010).

Μία ακόμη έρευνα αποκάλυψε ότι σημαντικός παράγοντας για τη δήλωση της ικανοποίησης των ασθενών από τη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας είναι η παραμονή των ασθενών στα νοσοκομεία. Έτσι, η μακράς περιόδου παραμονή των ασθενών στα νοσοκομεία, δημόσια και ιδιωτικά, σηματοδοτεί την μέγιστη και αυξανόμενη ικανοποίηση των ασθενών από τη φροντίδα και το ενδιαφέρον εκ μέρους των επαγγελματιών υγείας των νοσοκομείων (Scotto, De Ceglie, Guerra, Misciagna, & Pellicchia, 2009. Νικολάου, 2011).

## **2.5. Συμπεράσματα**

Παραπάνω έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση στο ζήτημα της προτίμησης των δημοσίων ή ιδιωτικών κλινικών από τους ασθενείς ή πολίτες. Αρχικά, αναφορικά με τους παράγοντες που καθορίζουν την προτίμησή τους ανάλογα διαπιστώνεται ότι αυτές άλλαζαν με τον χρόνο, με κοινό βέβαια σημείο αναφοράς και προϋπόθεση την ικανοποίησης των ασθενών, κατά γενική και κοινή ομολογία, βάσει της αναδρομής σε παλαιά ερευνητικά δεδομένα, ήταν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Ουσιαστικά, κατά τις παλαιότερες έρευνες, το ερευνητικό δείγμα εστίαζε τις απαιτήσεις του στις γνώσεις, την εξειδίκευση, τη φροντίδα, την κατάρτιση και την εξυπηρέτηση του προσωπικού του νοσοκομείου και των κλινικών.

Ο ορισμός της ποιότητας είναι ευρύς και μη κοινά αποδεκτός, ωστόσο κοινό σημείο αναφοράς στη προσπάθεια αποσαφήνισης του όρου είναι η προϋπόθεση της εκπλήρωσης των αναγκών, για την ισχύ της. Η ποιότητα αξιολογείται βάσει της αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, της διαδικασίας που εφαρμόζεται και των δομών του εθνικού συστήματος υγείας.

Η ικανοποίηση των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες είναι ένα ζήτημα πολύ προσωπικό, ατομικό και υποκειμενικό, που εξαρτάται από τις αξίες, τις προσδοκίες, την εμπειρία και τις ανάγκες του κάθε ασθενούς προσωπικά. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες των ασθενών, που τους καθιστούν να επιλέγουν συγκεκριμένη κλινική για τη κάλυψη των αναγκών υγείας τους. Αναφορικά με τους παράγοντες που καθορίζουν τη προτίμηση των ασθενών για τα δημόσια ή τα ιδιωτικά νοσοκομεία, φαίνεται ότι είναι το φύλο, το εάν είναι χειρουργημένοι ή μη οι ασθενείς, η παραμονή τους στη κλινική σε χρονικό διάστημα, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, όπως και οι υποδομές και το προσωπικό που τους εξυπηρετεί και βάσει αυτού καθίσταται φιλικό το περιβάλλον του νοσοκομείου και η άμεση ανταπόκριση.

### Μεθοδολογία

#### 3.1. Σκοπός - Στόχοι

Θα διερευνηθεί το στοιχείο της ποιότητας στον τομέα της υγείας, που επηρεάζεται από ορισμένους παράγοντες και καθορίζεται από την ικανοποίηση των ασθενών. Απώτερος σκοπός είναι να αποκαλυφθούν οι βασικοί παράγοντες που ωθούν στην ικανοποίηση των ασθενών και την ακόλουθη και επικείμενη προτίμηση των ιδιωτικών ή των δημοσίων νοσοκομείων από αυτούς. Με το τρόπο αυτό, αναμένεται να διαφανούν τα μειονεκτήματα των δημοσίων νοσοκομείων, που θα μπορούσαν να βελτιωθούν, ως προτάσεις σημείων βελτίωσης τους.

##### 3.1.1. Ερευνητικά ερωτήματα

1. Επηρεάζουν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών την επιλογή τους για τη νοσηλεία τους σε νοσοκομείο;
2. Επηρεάζει η οικονομική κατάσταση των ασθενών την επιλογή τους για τη νοσηλεία τους σε συγκεκριμένο νοσοκομείο;
3. Επηρεάζει η δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων στην επιλογή τους από τους ασθενείς;
4. Επηρεάζει η οργάνωση, διοίκηση, υποδομές και σύστημα λειτουργίας γενικότερα, των ιδιωτικών/ δημοσίων νοσοκομείων στην επιλογή τους από τους ασθενείς;

#### 3.2. Σχεδιασμός

Για τη διεξαγωγή της έρευνας, οργανώθηκε και σχεδιάστηκε η διεκπεραίωση της ποσοτικής έρευνας. Το βασικό ερευνητικό εργαλείο αυτής είναι το ερωτηματολόγιο 27 ερωτήσεων, στο οποίο

προσμένεται η απάντηση 100 τυχαίων πολιτών, οι οποίοι καταθέτουν τις εμπειρίες και απόψεις και στάσεις τους σχετικά με τη προτίμηση της ιδιωτικής κλινικής και των δημόσιων νοσοκομείων. Ουσιαστικά, διερευνάται η επίδραση των δημογραφικών τους χαρακτηριστικών, της οικονομικής τους κατάστασης, της άμεσης ανταπόκρισης των νοσοκομείων, της οργάνωσης, διοίκησης, υποδομών και λειτουργίας της κλινικής στην επιλογή τους.

Έτσι, οι ανεξάρτητες μεταβλητές της έρευνας είναι:

Το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο της μόρφωσης, η επαγγελματική ιδιότητα και η οικονομική κατάσταση (δημογραφικά χαρακτηριστικά).

Οι εξαρτημένες μεταβλητές είναι:

*1. τα ζητήματα οργάνωσης, υποδομής και διοίκησης των νοσοκομείων (ιδιωτικών/ δημοσίων),*

*δηλαδή*

- Η επάρκεια τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού
- Οι εγκαταστάσεις
- Η τήρηση των συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας
- Η συνεργασία μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού
- Η επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό
- Η επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό
- Η αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό
- Η ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας
- Η σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική
- Οι ποιοτικές υπηρεσίες υγείας
- Η προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική
- δυνατότητα να κλείσει κανείς ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχει ανάγκη
- υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας των ασθενών
- η ποιότητα του παρεχόμενου φαγητού

*2. η προσωπική εκτίμηση, οι θέσεις και οι αντιλήψεις των ασθενών, δηλαδή*

- η ικανοποίηση από τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία
- άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης
- η αίσθηση ασφάλειας
- η ικανοποίηση από τις προσφερόμενες υπηρεσίες

- η άποψη για την αξιοπιστία από το εργασιακό προσωπικό
- η άποψη για το εάν είναι ευγενικό το εργασιακό προσωπικό
- η άποψη για το εάν το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να εξυπηρετήσει
- η θέση για την επαγγελματική ποιότητα των εργαζομένων
- η αίσθηση ευχαρίστησης από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού
- η αίσθηση ευχαρίστησης από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό
- η αίσθηση ικανοποίησης από τη παραμονή τους στην κλινική
- η αίσθηση ευχαρίστησης από την αποκατάσταση της υγείας σας

3. Ως προς τη προτίμηση του είδους κλινικής ανά περίπτωσης/ ανάγκη, δηλαδή:

- τι προτιμούν σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης
- τι προτιμούν σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων
- τι προτιμούν σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας

### 3. 2.1. Πληθυσμός –Δείγμα

Το ερευνητικό δείγμα αποτελείται από 100 άτομα. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες είναι εργαζόμενοι του δημοσίου νοσοκομείου της Κέρκυρας, του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας εργαζόμενοι της Ιδιωτικής Κλινικής Μάστορας και τυχαία άτομα του στενού και γνωστού περιβάλλοντος της ερευνήτριας.

Πρόκειται για ένα δείγμα σχεδόν ισάριθμο ως προς το φύλο (άνδρες n= 53, γυναίκες n= 47), καθώς το φύλο διερευνάται ως προς την επίδρασή του στην προτίμηση της κλινικής (ιδιωτικής/ δημοσίου νοσοκομείου). Επίσης, η ηλικία τους είναι από 35 ετών και άνω, κάθε επαγγελματικής ιδιότητας, οικογενειακής κατάστασης, οικονομικής κατάστασης. Δεν υπήρξε άλλωστε κάποιο κριτήριο επιλογής τους, κάποια προϋπόθεση, βάσει της οποίας να επιλεγεί το δείγμα για τη συμμετοχή του στην έρευνα.

Η δειγματοληψία που υιοθετήθηκε είναι δειγματοληψία σκοπιμότητας και μη πιθανοτήτων. Βασικός σκοπός και αυτοσκοπός της επιλογής του δείγματος από την ερευνήτρια ήταν να συμπληρωθεί αριθμητικά το δείγμα των 100 τυχαίων ατόμων. Ο αριθμός αυτός θεωρείται και κρίνεται ικανοποιητικός, για τις ανάγκες διεξαγωγής της προσωπικής έρευνας (Schofield, 1996). Η πιθανότητα της επιλογής της είναι άγνωστη, οπότε και η δειγματοληψία, έτσι, κρίνεται ότι είναι μη



πιθανοτήτων. Άλλωστε, απώτερος σκοπός είναι να διερευνηθεί η προτίμηση του κοινού των Ελλήνων, με τυχαία χαρακτηριστικά γνωρίσματα ταυτότητάς τους, ανάμεσα σε ιδιωτικές κλινικές ή σε δημόσια νοσοκομεία, και η προτίμησή τους αυτή να συσχετιστεί με τα στοιχεία της ταυτότητάς τους. Επομένως, η εξαρχής επιλογή βάσει συγκεκριμένων χαρακτηριστικών τους είναι άσκοπη και μη ωφέλιμη κάπου, στη διερεύνηση του νε λόγω θέματος της εργασίας αυτής.

### **3.2.2. Εργαλεία συλλογής δεδομένων**

Το βασικό ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για την απόσπαση των απαντήσεων από το δείγμα είναι το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε με βάση τα ερευνητικά ερωτήματα της ερευνήτριας και τη βιβλιογραφία. Πρόκειται, λοιπόν, για σχεδιασμό ερωτηματολογίου προσωπικής κατασκευής και άποψης του ερευνητή και δεν αντλήθηκε ως έτοιμο προς χρήση από τη βιβλιογραφία. Έτσι, μέσα από το σχεδιασμό του, αναμενόταν να προσδιοριστούν οι πρόσφορες λεκτικές διατυπώσεις, για την ακριβή διερεύνηση του ζητούμενου και να γίνουν κατανοητές από τους συμμετέχοντες οι ερωτήσεις, για την ανίχνευση των στάσεών τους (Sudman & Bradburn, 1983). Τέλος, έγινε επιλογή χρήσης κλειστών ερωτήσεων, καθώς η επιλογή αυτή δίνει τη δυνατότητα ταχύτερων απαντήσεων από τους συμμετέχοντες, τη δυνατότητα ευκολότερης διεξαγωγής της στατιστικής επεξεργασίας και της εστίασης σε αυτό που επιθυμεί να μάθει η ερευνήτρια (Oppenheim, 1986).

Το ερωτηματολόγιο αποτελεί ένα ευρέως διαδεδομένο ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιείται στις κοινωνικές επιστήμες. Πρόκειται για ένα σύνολο από γραπτές ερωτήσεις κλειστού τύπου, σχετικά με ένα θέμα. Οι ερωτήσεις είναι ίδιες για κάθε συμμετέχοντα της έρευνας και ο οργάνωση αυτών είναι ομοιόμορφη, για τη συγκέντρωση των απαραίτητων στοιχείων (Βαμβούκας, 1991).

Συνεπώς, η μοναδική τεχνική συλλογής δεδομένων στη προκειμένη έρευνα είναι το ερωτηματολόγιο. Μέσω του ερωτηματολογίου, δίνεται η δυνατότητα συλλογής των δεδομένων, σε σύντομο χρονικό διάστημα. Η εφαρμογή άλλης τεχνικής ίσως να μην έδιδε αυτό το πλεονέκτημα στην ερευνήτρια. Ακόμη, τα δεδομένα που συγκεντρώνονται με τη μέθοδο αυτή είναι εφικτό να ποσοτικοποιηθούν και να γίνει η εξαγωγή των τελικών συμπερασμάτων, με την εφαρμογή στατιστικών μεθόδων που θα μπορούν τελικά να γενικευτούν στο ευρύ πληθυσμό. Τέλος, μέσω της βεβαίωσης της ανωνυμίας των απαντήσεων, είναι εφικτό να αποσπαστούν ειλικρινείς απαντήσεις από το ερευνητικό δείγμα (Βαμβούκας, 1991).

Από την άλλη, βασικό μειονέκτημα του ερωτηματολογίου είναι το γεγονός ότι, επειδή η ερευνήτρια, μέσω του ερωτηματολογίου και της δυνατότητας επιλογής συγκεκριμένων απαντήσεων, περιορίζει τους συμμετέχοντες στις απαντήσεις τους, για αυτό και μπορεί οι συμμετέχοντες να μην δίνουν ακριβείς απαντήσεις και να μην απαντούν αυθόρμητα. Ακόμη, υπάρχει και ο κίνδυνος της απώλειας των ερωτηματολογίων, από τη στιγμή της διανομής των ερωτηματολογίων μέχρι τη συλλογή τους, αφού θα έχουν φυσικά ήδη απαντηθεί οποιαδήποτε στιγμή επιθυμεί το δείγμα.

Ωστόσο, η επιλογή του ερευνητικού αυτού εργαλείου έχει γίνει, καθώς η ερευνήτρια έκρινε ότι αποτελεί την πιο ενδεδειγμένη και αποτελεσματική μέθοδο, καθώς μπορούν να αποσπαστούν συγκεκριμένες απαντήσεις, στοχευμένες απαντήσεις, σε γρήγορο χρονικό διάστημα και με εύκολο τρόπο ως προς τη συμπλήρωσή του από το δείγμα.

### **3.2.3. Διαδικασία συλλογής δεδομένων**

Αφού σχεδιάστηκε το ερωτηματολόγιο προσωπικά από την ερευνήτρια, στη συνέχεια διανεμήθηκε στο υποψήφιο δείγμα. Πριν τη διανομή των ερωτηματολογίων, η ερευνήτρια ενημέρωσε το υποψήφιο δείγμα σχετικά με την έρευνα, τους στόχους, το πανεπιστήμιο, τη διαδικασία που θα πρέπει να ακολουθήσουν εφόσον συμμετέχουν στην έρευνα και τους διαβεβαίωσε ότι θα διατηρηθεί η ανωνυμία των απαντήσεών τους. Έτσι, με την σύμφωνη έγκριση της συμμετοχής τους στην έρευνα, διανεμήθηκαν τα ερωτηματολόγια.

Τα ερωτηματολόγια απντήθηκαν εντός 15 λεπτών από τον κάθε συμμετέχοντα και στη συνέχεια δόθηκαν άμεσα στην ερευνήτρια. Η έρευνα, λοιπόν, δηλαδή ο εντοπισμός του δείγματος και η πραγματοποίηση της διανομής και επί τόπου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων έγινε είτε στο νοσοκομείο και τη κλινική, από όπου αποσπάστηκε η λέγκριση συμμετοχής από τους εργαζομένους εκεί, είτε στο προσωπικό χώρο των οικείων της ερευνήτριας χώρο, ούτως ώστε να αισθάνονται οικεία, αλλά και να μην ταλαιπωρούνται άσκοπα με τη μετάβασή τους σε άλλο χώρο. Άλλωστε, στόχος ήταν να διεκδικηθεί η οικεία και έγκριτη συναίνεση της συμμετοχής τους και η οποιαδήποτε ταλαιπωρία ίσως μπορούσε να αποθαρρύνει την συμμετοχής τους αυτή, που είναι πολυπόθητη από την ερευνήτρια.

Δεν υπήρχαν συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής του υποψηφίου δείγματος της έρευνας. Το δείγμα που επιλέχτηκε τυχαία δεν έπρεπε να πληρεί ορισμένους προϋποθέσεις για την συμμετοχή του.

Οπότε επιλέχτηκε τυχαία συγκεκριμένος και προαποφασισμένος αριθμός απλών πολιτών, οι οποίοι θα εξέφραζαν τις θέσεις και στάσεις τους σχετικά με τις ιδιωτικές κλινικές και τα δημόσια νοσοκομεία, βάσει της εμπειρίας τους. Επίσης, δεν υπήρχε αντίτιμο για την συμμετοχή τους, ενώ η συμμετοχή τους ήταν εθελοντική και εκούσια, όπως ορίζεται από την ηθική δεοντολογία κάθε έρευνας και αναφέρεται και ακολούθως.

### **3.3. Μέθοδος συλλογής δεδομένων**

#### **3.3.1. Ποσοτική μεθοδολογία**

Ως «έρευνα» ορίζεται «η συστηματική αναζήτηση πληροφοριών», έχοντας σκοπό την αξιοποίηση των απαντήσεων σε σημαντικά για αυτήν ερωτήματα με την επιλογή των κατάλληλων μεθόδων και τεχνικών. Η συλλογή δεδομένων και η ανάλυσή τους αποτελεί μέρος της εργασίας του ερευνητή, ο οποίος αξιοποιεί και ερμηνεύει τα δεδομένα ως βάση εξαγωγής αξιόπιστων συμπερασμάτων και έγκυρων προβλέψεων. Σύμφωνα με την Κυριαζή, «...βασικός στόχος της κοινωνιολογικής έρευνας ανεξάρτητα από τη μέθοδο που εφαρμόζεται είναι η σύνδεση του εμπειρικού υλικού που συλλέγεται με τις θεωρητικές ιδέες για το κοινωνικό γίνεσθαι ... Τα ερευνητικά εργαλεία δεν είναι ανεξάρτητα από τη θεωρία-στηρίζονται σε αντιλήψεις για τη συγκρότηση της κοινωνικής πραγματικότητας και τον τρόπο με τον οποίο θα πρέπει αυτή η πραγματικότητα να προσεγγίζεται...» (Κυριαζή, 1999, σελ. 17, 29).

Διεξήχθη, λοιπόν, στη συγκεκριμένη εργασία, ποσοτική έρευνα, με τη βοήθεια ενός δομημένου ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς. Προσεγγίστηκαν, επίσης, ασθενείς δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων, στους οποίους διενεμήθη ερωτηματολόγιο προς συμπλήρωση, μέσα από τους οποίους θα αποσπαστούν πληροφορίες σχετικά με το βαθμό και τους λόγους που ωθούν στην ικανοποίηση τους από το νοσοκομείο, όπου νοσηλεύονται την δεδομένη στιγμή. Ακόμη, για τη αριθμητική συμπλήρωση του δείγματος, προσεγγίστηκαν και οικείοι της ερευνήτριας από το άμεσο και φιλικό και οικογενειακό της περιβάλλον, που τελικά αποτέλεσαν ερευνητικό δείγμα και αυτοί.

### 3.3.2. Περιγραφή ερευνητικού εργαλείου

Το ερωτηματολόγιο συνοδεύεται από μια επιστολή στην οποία αναφερόταν ο σκοπός της έρευνας και ο τρόπος απάντησης του ερωτηματολογίου. Το περιεχόμενο αυτού εντοπίζεται στη πρώτη σελίδα του εκτυπωμένου και έντυπου ερωτηματολογίου που διανεμήθη στους συμμετέχοντες (βλέπε ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΝΑΦΟΡΑΣ). Πρόκειται για ένα δομημένο και έντυπο ερωτηματολόγιο, αποτελούμενο από 27 ερωτήσεις κλειστού τύπου. Εφόσον οι ερωτήσεις είναι κλειστού τύπου, οι απαντήσεις που αναμένουμε να δοθούν είναι προκαθορισμένες. Επίσης, αποτελείται από δύο βασικά μέρη, με τις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Α' ΜΕΡΟΣ, το οποίο αποτελείται από 6 ερωτήσεις δημογραφικού περιεχομένου. Ο συμμετέχων στην έρευνα, λοιπόν, καλείται να τσεκάρει θέτοντας ένα «X» στο τετράγωνο που του δίνεται, ανάλογα με το ποια είναι η σωστή απάντηση εκ των δοσμένων επιλογών που έχει ανά κατηγορία. Οι κατηγορίες και οι αντίστοιχες επιλογές απάντησης που του δίνονται είναι οι ακόλουθες:
  - Φύλο: άντρας/ γυναίκα
  - Ηλικία: 20-35/ 36-50/ άνω των 50
  - Οικογενειακή κατάσταση: έγγαμος/ άγαμος
  - Επίπεδο μόρφωσης: υποχρεωτική εκπαίδευση/ δευτεροβάθμια εκπαίδευση/ τριτοβάθμια εκπαίδευση/ μεταπτυχιακή εκπαίδευση
  - Επαγγελματική ιδιότητα: άνεργος/ αγρότης/ ιδιωτικός υπάλληλος/ δημόσιος υπάλληλος. Ελεύθερος επαγγελματίας/ συνταξιούχος
  - Οικονομική κατάσταση: κακή/ μέτρια/ καλή
- Β' ΜΕΡΟΣ, το οποίο αποτελείται από 21 ερωτήσεις. Το μέρος αυτό, που είναι το κυρίως μέρος του ερωτηματολογίου, περιλαμβάνει 3 μέρη, στα οποία οι συμμετέχοντες καλούνται να σημειώσουν με ένα «X» στο σωστό κουτί που αντιστοιχεί στις επιλογές «ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ» και «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ». Τα μέρη και οι αντίστοιχες ερωτήσεις των μερών του ερωτηματολογίου είναι τα εξής:
  - ❖ Α. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ, ΥΠΟΔΟΜΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

6. Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός
7. Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις
8. Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας
9. Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού
10. Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό
11. Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό
12. Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό
13. Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας
14. Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική
15. Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας
16. Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική
17. Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη
18. Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας
19. Παρέχεται ποιοτικό φαγητό

❖ **B. ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ, ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ**

20. Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας
21. Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας
22. Νιώθετε ασφαλής
23. Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες
24. Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο
25. Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό

- 26. Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει
  - 27. Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων
  - 28. Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού
  - 29. Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό
  - 30. Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική
  - 31. Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας
- ❖ Γ. ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ ΕΙΔΟΥΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ/ ΑΝΑΓΚΗ
- 32. Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....
  - 26. Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...
  - 27. Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...

### **3.3.3. Αξιοπιστία και εγκυρότητα εργαλείου**

Η ποσοτική έρευνα που επιλέχτηκε αποτελεί μία πολύ χρήσιμη μέθοδος, μέσω της οποίας περιγράφονται και διερευνώνται τα αντικειμενικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού, ο οποίος μελετάται. Είναι, λοιπόν, μία μέθοδος, η οποία προσδίδει αξιοπιστία και εγκυρότητα των στοιχείων της, οπότε και τα συμπεράσματα μπορούν να γενικευτούν (Κορρές, 2007).

Η αξιοπιστία αφορά στη δυνατότητα απόκτησης ίδιων απαντήσεων από το ερωτηματολόγιο. Η εγκυρότητα αφορά στη δυνατότητα του ερωτηματολογίου να μετρήσει αυτό στο οποίο γίνεται αναφορά (Moser & Kalton, 1979). Γενικότερα, είναι δύσκολο να διασφαλιστούν οι δύο αυτές προϋποθέσεις της έρευνας (Oppenheim, 1986). Για τη διασφάλισή τους, είναι σημαντική η ερευνητική εμπειρία της ερευνήτριας, ενώ συνήθως επιτυγχάνεται η μερική και όχι η απόλυτη εφαρμογή τους.

Για τη διασφάλιση αυτών, λοιπόν, θα πρέπει καταρχήν να χρησιμοποιείται ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις ίδιου περιεχομένου διατυπωμένες με διαφορετικό τρόπο. Επίσης, μπορεί να διασφαλιστεί και μέσω ομάδων ερωτήσεων για το ίδιο ζητούμενο.

### 3.4. Ηθική δεοντολογία της έρευνας

Οι κανόνες δεοντολογίας αφορούν σε νομικά κατοχυρωμένα δικαιώματα των συμμετεχόντων και η προστασία αυτών από τον ερευνητή, ώστε να μην υποβληθούν κυρώσεις. Πρόκειται για τη διασφάλιση της συνειδητής συναίνεσης του δείγματος για τη συμμετοχή του στην έρευνα, που αποσπάζεται αφού ενημερωθεί πλήρως για την έρευνα. Ακόμη, στα πλαίσια προστασίας ανθρωπίνων δικαιωμάτων και σεβασμού της ιδιωτικής ζωής, ενημερώνονται για τη διασφάλιση της ανωνυμίας τους<sup>1</sup>, για την εμπιστευτικότητα στο πρόσωπο της ερευνήτριας, διασφαλίζεται η μη περίπτωση εξαπάτησής τους και η μη ύπαρξη κινδύνου με τη συμμετοχή τους αυτή, ενώ τέλος τονίζεται ότι έχουν το δικαίωμα οι συμμετέχοντες να απομακρυνθούν από τη συμμετοχή τους στην έρευνα οποιαδήποτε στιγμή οι ίδιοι το επιθυμούν (Cohen, Manion, Morrison, 2008).

### 3.5. Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων

Για την επεξεργασία των δεδομένων της προσωπικής έρευνας, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS έκδοσης 2.1 και πραγματοποιήθηκε περιγραφική ανάλυση για τις ερωτήσεις μέσω πινάκων συχνοτήτων, ραβδογραμμάτων. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε επαγωγική ανάλυση και συγκεκριμένα, έλεγχοι στατιστικού τεστ X-Square, προκειμένου να διερευνηθεί

- ❖ η Επίδραση Φύλου σε απόψεις συμμετεχόντων,
- ❖ Σχέση ηλικίας με απόψεις συμμετεχόντων,
- ❖ Σχέση οικογενειακής κατάστασης με απόψεις συμμετεχόντων
- ❖ Σχέση επίπεδου μόρφωσης με απόψεις συμμετεχόντων
- ❖ Σχέση επαγγελματικής ιδιότητας με απόψεις συμμετεχόντων
- ❖ Σχέση οικονομικής κατάστασης με απόψεις συμμετεχόντων

---

<sup>1</sup> Οι απαντήσεις των συνεντεύξεων θα κωδικοποιηθούν, για τη διατήρηση της ανωνυμίας και το αρχικό έντυπο υλικό θα καταστραφεί, με φύλαξη των δεδομένων σε ηλεκτρονική μορφή, για τη διαφύλαξη της ταυτότητάς τους.

- ❖ Επίδραση δυνατότητας άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων στην επιλογή τους από τους ασθενείς



### Αποτελέσματα

#### 4.1. Δημογραφικά

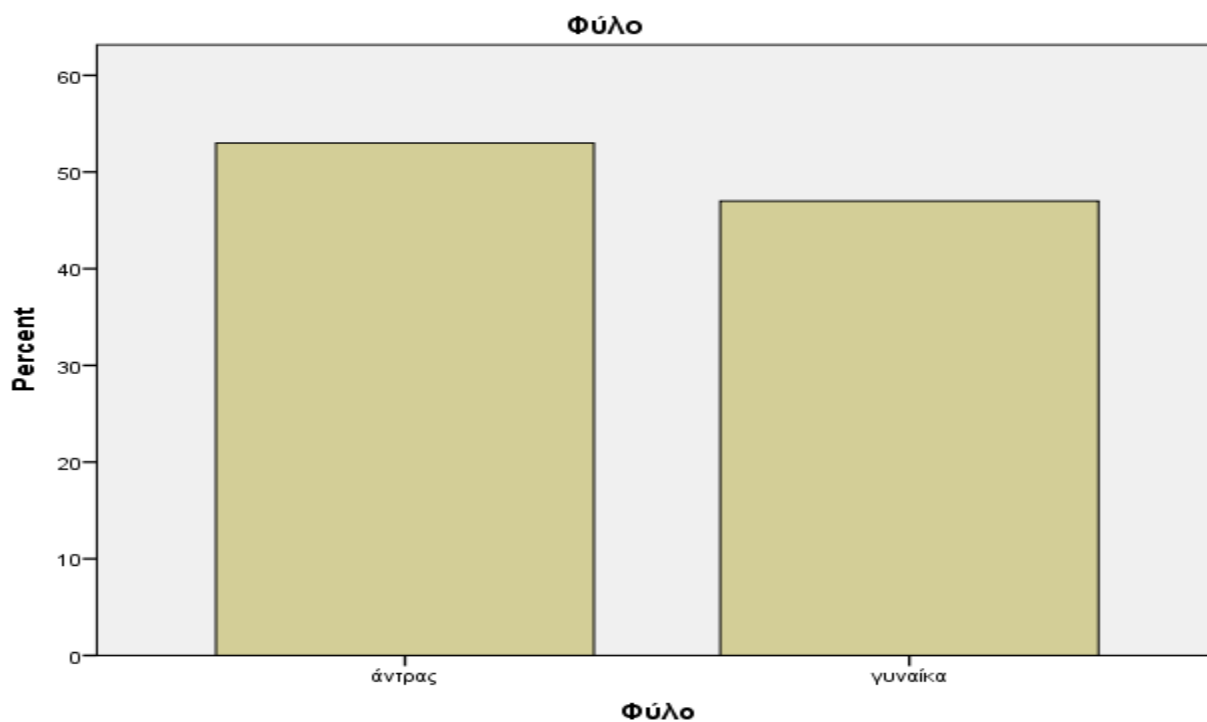
##### 4.1.1. Κατανομή κατά Φύλο

Στο σύνολο των 100 συμμετεχόντων στην έρευνα, οι 53 ήταν άνδρες και οι 47 ήταν γυναίκες. Είναι αξιοσημείωτη η υπεροχή των ανδρών (άνδρες:53%,γυναίκες:47%). Η κατανομή του δείγματος ανά Φύλο κατανέμεται ως εξής (πιν.1, γραφ.1):

Πίνακας 1.

*Κατανομή του δείγματος ανά Φύλο*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid άντρας	53	53,0	53,0	53,0
γυναίκα	47	47,0	47,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	



Γράφημα 1. Κατανομή του δείγματος ανά Φύλο

#### 4.1.2. Κατανομή ανά Ηλικία

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων(50%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο είναι ηλικίας 36 έως 50 ετών ενώ το 19% είναι ηλικίας άνω των 50 ετών. Επιπλέον, το 31% είναι ηλικίας 20 έως 35 ετών. Η κατανομή του δείγματος ανά Ηλικία κατανέμεται ως εξής(πιν.2, γραφ.2):

Πίνακας 2.

Κατανομή του δείγματος ανά Ηλικία

		Ηλικία			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 -35	31	31,0	31,0	31,0
	36-50	50	50,0	50,0	81,0
	άνω των 50	19	19,0	19,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

## 4.2. Περιγραφική στατιστική

### 4.2.1. Απόψεις σχετικά με ζητήματα οργάνωσης, υποδομής και διοίκησης νοσοκομείου

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ: Σε ποιες από τις δύο περιπτώσεις, σε δημόσιο νοσοκομείο ή σε ιδιωτική κλινική, πιστεύετε ότι αντιστοιχούν τα ακόλουθα στοιχεία;

Οι απαντήσεις έχουν κωδικοποιηθεί ως 1=«Δημόσιο νοσοκομείο», 2=«Ιδιωτικό νοσοκομείο» και 3=«Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο»

#### A. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ, ΥΠΟΔΟΜΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Δήλωση: Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός

#### *Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός»*

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (56%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 38% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 5,1% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 1% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.7, γραφ.7):

Πίνακας 7.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός»*

#### **Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	38	38,0	38,4	38,4
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	56	56,0	56,6	94,9
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	5	5,0	5,1	100,0
	Total	99	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 7. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός»

#### **Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (64%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 31% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 4% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 1% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.8, γραφ.8):

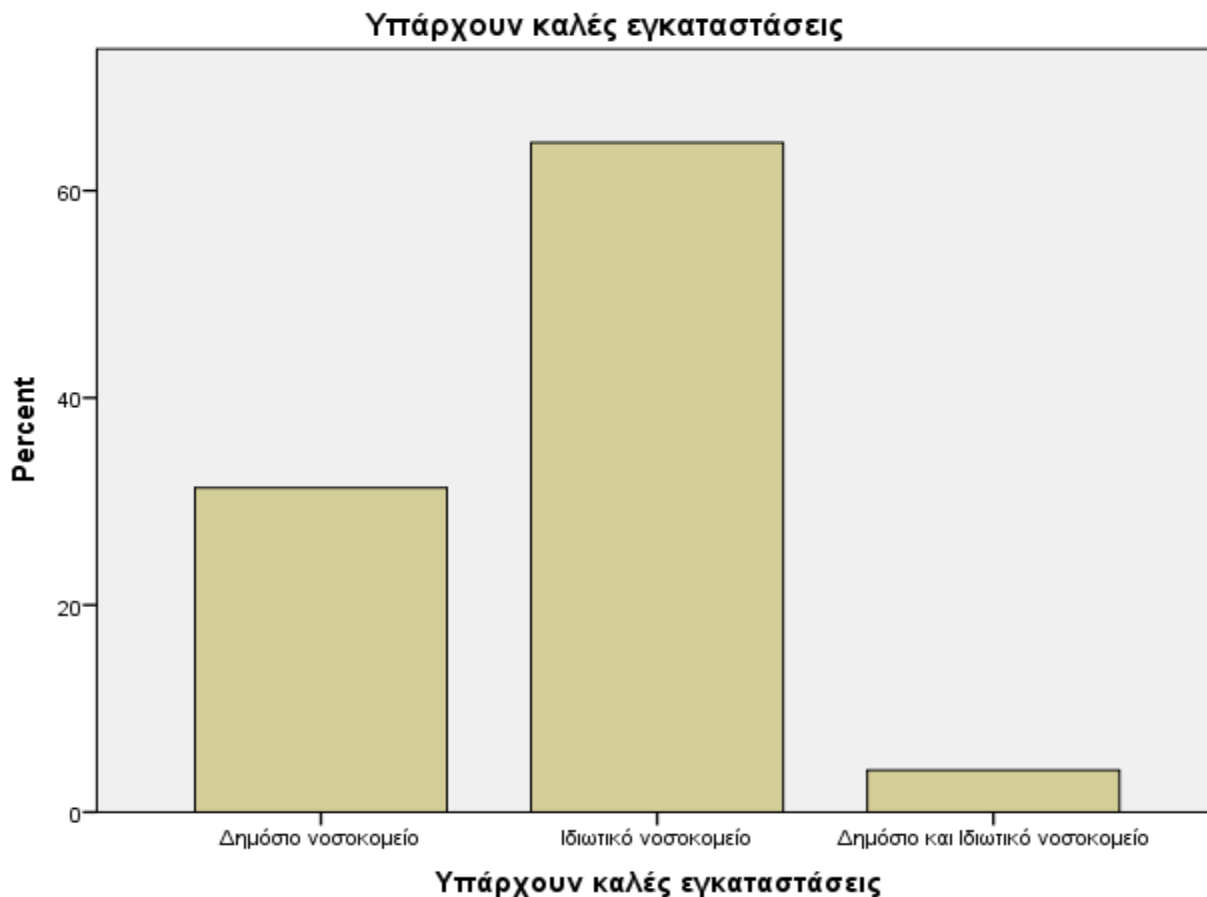
Πίνακας 8.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις»

**Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	31	31,0	31,3	31,3
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	64	64,0	64,6	96,0

	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	4	4,0	4,0	100,0
	Total	99	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 8. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις»

Δήλωση: Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας

**Κατανομή για Δήλωση «Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (49%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 40% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 9% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 2% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.9, γραφ.9):

Πίνακας 9.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	40	40,0	40,8	40,8
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	49	49,0	50,0	90,8
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	9	9,0	9,2	100,0
	Total	98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		



*Γράφημα 9. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας*

Δήλωση: Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

***Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού»***

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (49%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 43% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 8% θεωρούν τόσο στο

Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.10, γραφ.10):

Πίνακας 10.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού»*

**Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	49	49,0	49,0	49,0
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	43	43,0	43,0	92,0
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	



*Γράφημα 10. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού»*

Δήλωση: Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό

**Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (54%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό στο Δημόσιο νοσοκομείο ενώ το 36% θεωρούν στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 10% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.11, γραφ.11):

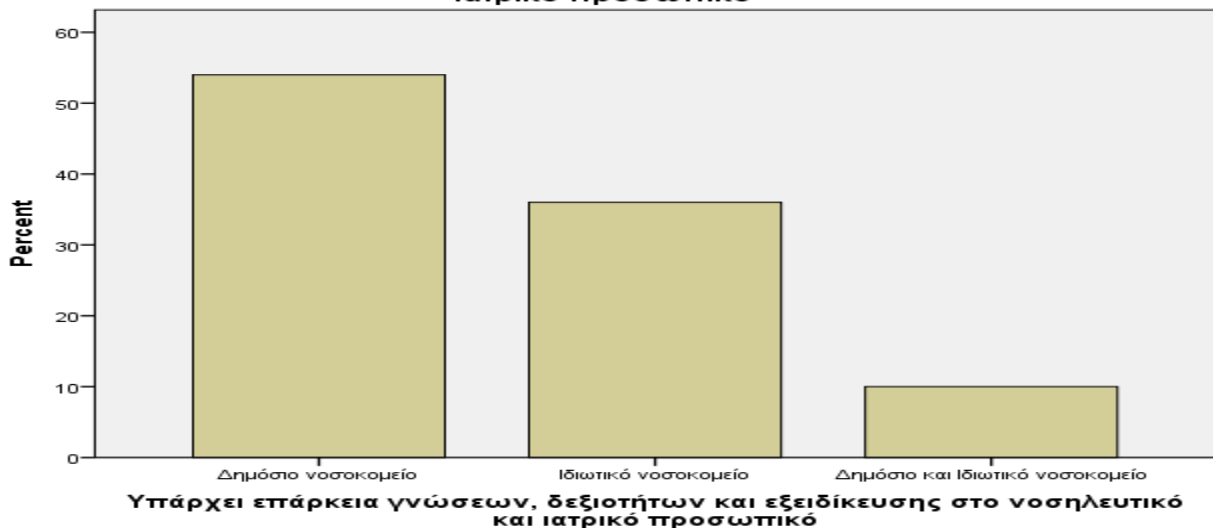
Πίνακας 11.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»*

**Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	54	54,0	54,0	54,0
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	36	36,0	36,0	90,0
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	10	10,0	10,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

**Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό**



*Γράφημα 11. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»*

Δήλωση: Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό

**Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»**



Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (56%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 40% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο .Αξίζει να σημειωθεί ότι το 3% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 1% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.12, γραφ.12):

Πίνακας 12.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	40	40,0	40,4	40,4
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	56	56,0	56,6	97,0
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	3	3,0	3,0	100,0
	Total	99	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		100	100,0		



*Γράφημα 12. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»*

Δήλωση: Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό

### Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (66%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 30% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 2% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 2% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.13, γραφ.13):

Πίνακας 13.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	30	30,0	30,6	30,6
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	66	66,0	67,3	98,0
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	2	2,0	2,0	100,0
	Total	98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 13. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό»

Δήλωση: Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας

### Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας»

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (68%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 27% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 3% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 2% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.14, γραφ.14):

Πίνακας 14.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας»

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	27	27,0	27,6	27,6
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	68	68,0	69,4	96,9
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	3	3,0	3,1	100,0
	Total	98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 14. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας»

Δήλωση: Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική

**Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (54%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 40% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 3% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 3% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.15, γραφ.15):

Πίνακας 15.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική»*

**Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	40	40,0	41,2	41,2
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	54	54,0	55,7	96,9
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	3	3,0	3,1	100,0
	Total	97	97,0	100,0	
Missing	System	3	3,0		
Total		100	100,0		



*Γράφημα 15. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική»*

Δήλωση: Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας

**Κατανομή για Δήλωση «Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (52%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 43% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 3% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 2% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.16, γραφ.16):

Πίνακας 16.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας»*

<b>Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	43	43,0	43,9	43,9
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	52	52,0	53,1	96,9
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	3	3,0	3,1	100,0
	Total	98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 16. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας»

Δήλωση: Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική

**Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική»**

Το 47% των συμμετεχόντων που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική στο Δημόσιο νοσοκομείο και το 45% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο .Αξίζει να σημειωθεί ότι το 8% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.17, γραφ.17):

Πίνακας 17.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική»

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δημόσιο νοσοκομείο	47	47,0	47,0	47,0
Ιδιωτικό νοσοκομείο	45	45,0	45,0	92,0
Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	8	8,0	8,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	



*Γράφημα 17. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική»*

Δήλωση: Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη

***Κατανομή για Δήλωση «Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη»***

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (72%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι υπάρχει η δυνατότητα να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 24% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 3% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 1% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.18, γραφ.18):

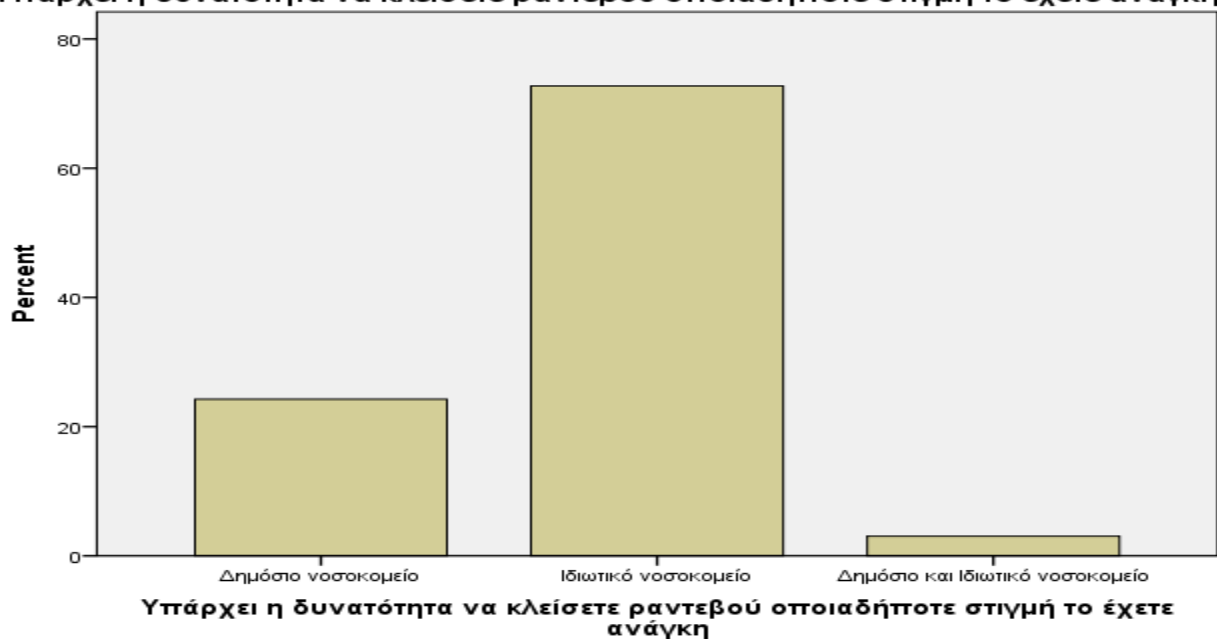
Πίνακας 18.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη»*

**Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	24	24,0	24,2	24,2
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	72	72,0	72,7	97,0
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	3	3,0	3,0	100,0
	Total	99	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		100	100,0		

**Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη**



*Γράφημα 18. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη»*

Δήλωση: Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας

**Κατανομή για Δήλωση «Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (58%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας τους στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 33% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 6% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 3% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να



θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.19, γραφ.19):

Πίνακας 19.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Δίδεται υπεύθυνα και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας»*

**Δίδεται υπεύθυνα και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	33	33,0	34,0	34,0
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	58	58,0	59,8	93,8
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	6	6,0	6,2	100,0
	Total	97	97,0	100,0	
Missing	System	3	3,0		
Total		100	100,0		



*Γράφημα 19. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Δίδεται υπεύθυνα και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας»*

Δήλωση: Παρέχεται ποιοτικό φαγητό

**Κατανομή για Δήλωση «Παρέχεται ποιοτικό φαγητό»**

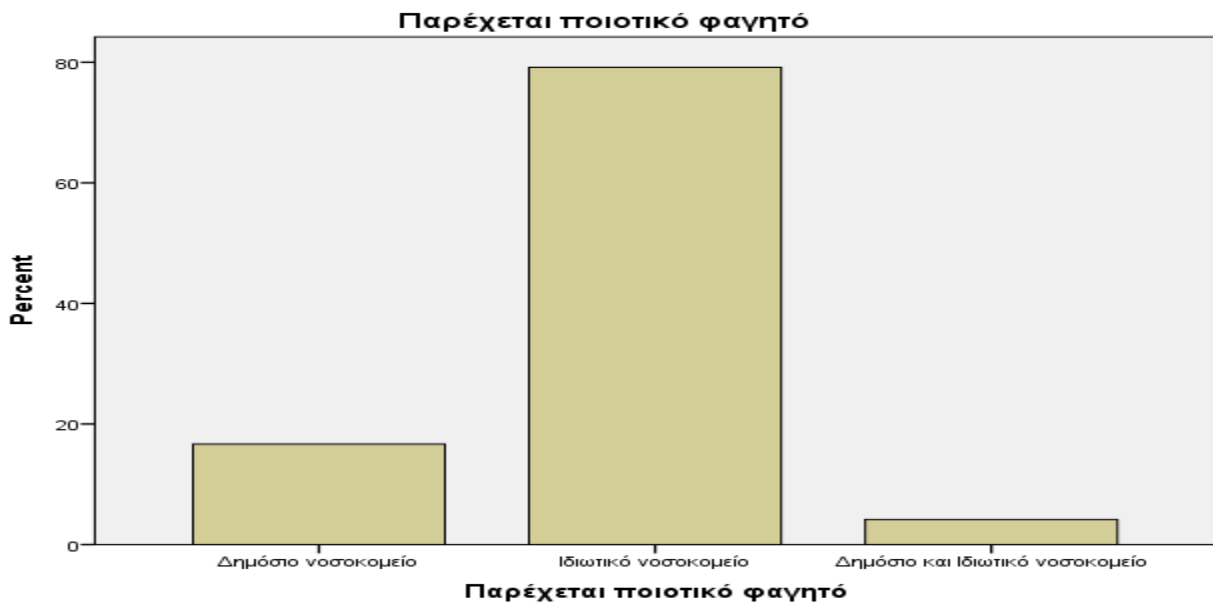
Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (76%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι παρέχεται ποιοτικό φαγητό στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 16% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 4% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό

νοσοκομείο. Το 4% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.20, γραφ.20):

Πίνακας 20.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Παρέχεται ποιοτικό φαγητό»

		Παρέχεται ποιοτικό φαγητό			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	16	16,0	16,7	16,7
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	76	76,0	79,2	95,8
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	4	4,0	4,2	100,0
	Total	96	96,0	100,0	
Missing	System	4	4,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 20. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Παρέχεται ποιοτικό φαγητό»

#### 4.2.2. Προσωπική εκτίμηση, θέσεις και αντιλήψεις (ικανοποίηση ασθενών)

Οι απαντήσεις έχουν κωδικοποιηθεί ως 1=«Δημόσιο νοσοκομείο», 2=«Ιδιωτικό νοσοκομείο» και 3=«Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο»

Δήλωση: Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας

**Κατανομή για Δήλωση «Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (48%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι είναι ικανοποιημένοι με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία τους στο Δημόσιο νοσοκομείο ενώ το 16% θεωρούν στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 4% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 7% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.21, γραφ.21):

Πίνακας 21.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας»*

Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	48	48,0	51,6	51,6
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	41	41,0	44,1	95,7
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	4	4,0	4,3	100,0
	Total	93	93,0	100,0	
Missing	System	7	7,0		
Total		100	100,0		



*Γράφημα 21. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας»*

Δήλωση: Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας

***Κατανομή για Δήλωση «Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας»***

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (53%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι είναι σίγουροι ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας στο Δημόσιο νοσοκομείο ενώ το 41% θεωρούν στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 3% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 3% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.22, γραφ.22):

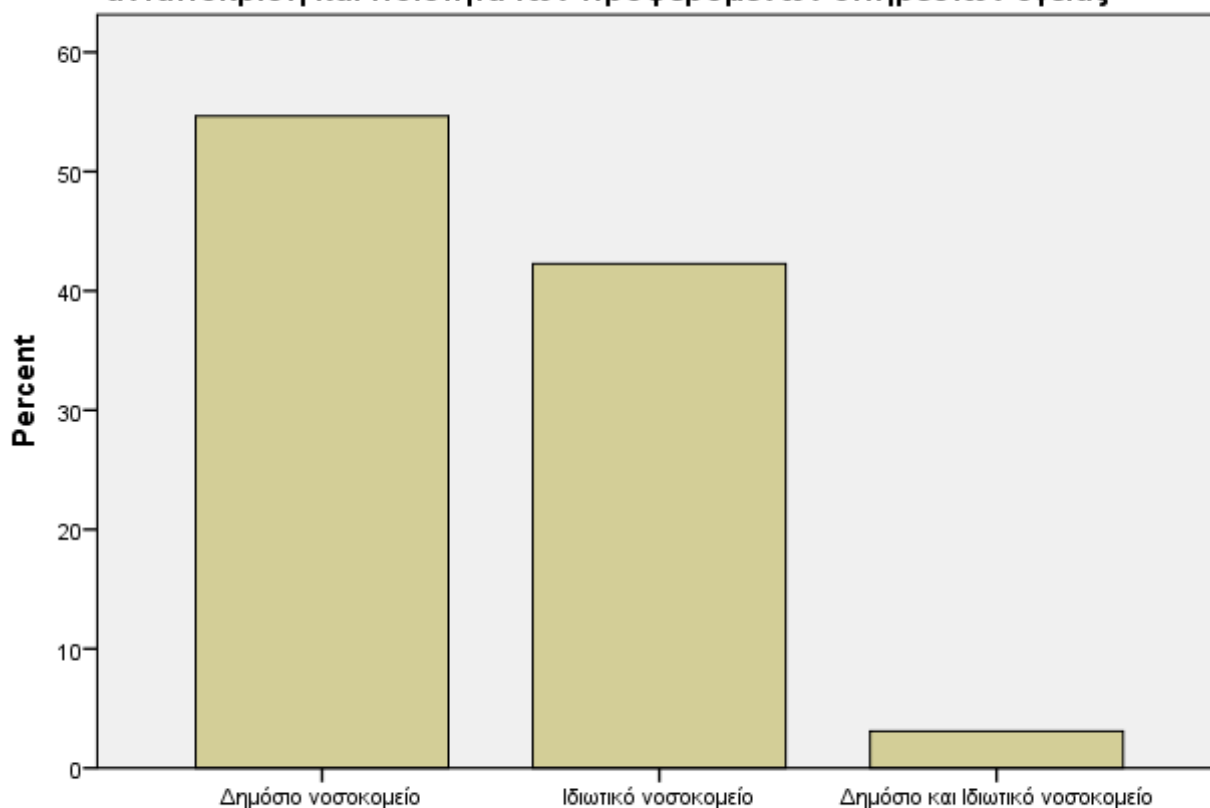
Πίνακας 22.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας»*

**Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	53	53,0	54,6	54,6
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	41	41,0	42,3	96,9
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	3	3,0	3,1	100,0
	Total	97	97,0	100,0	
Missing	System	3	3,0		
Total		100	100,0		

**Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας**



**Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας**

*Γράφημα 22. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας»*

Δήλωση: Νιώθετε ασφαλής

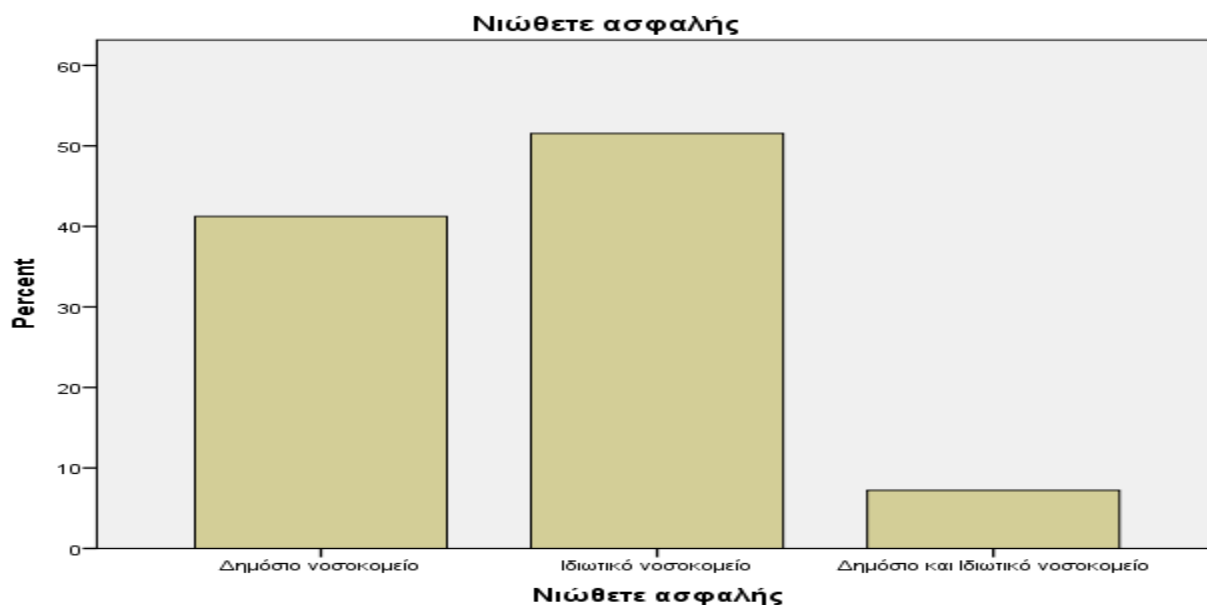
### Κατανομή για Δήλωση «Νιώθετε ασφαλής»

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (50%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι νιώθουν ασφαλής στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 40% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 7% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 3% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής (πιν.23, γραφ.23):

Πίνακας 23.

#### Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Νιώθετε ασφαλής»

		Νιώθετε ασφαλής			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	40	40,0	41,2	41,2
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	50	50,0	51,5	92,8
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	7	7,0	7,2	100,0
	Total	97	97,0	100,0	
Missing	System	3	3,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 23. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Νιώθετε ασφαλής»

Δήλωση: Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες

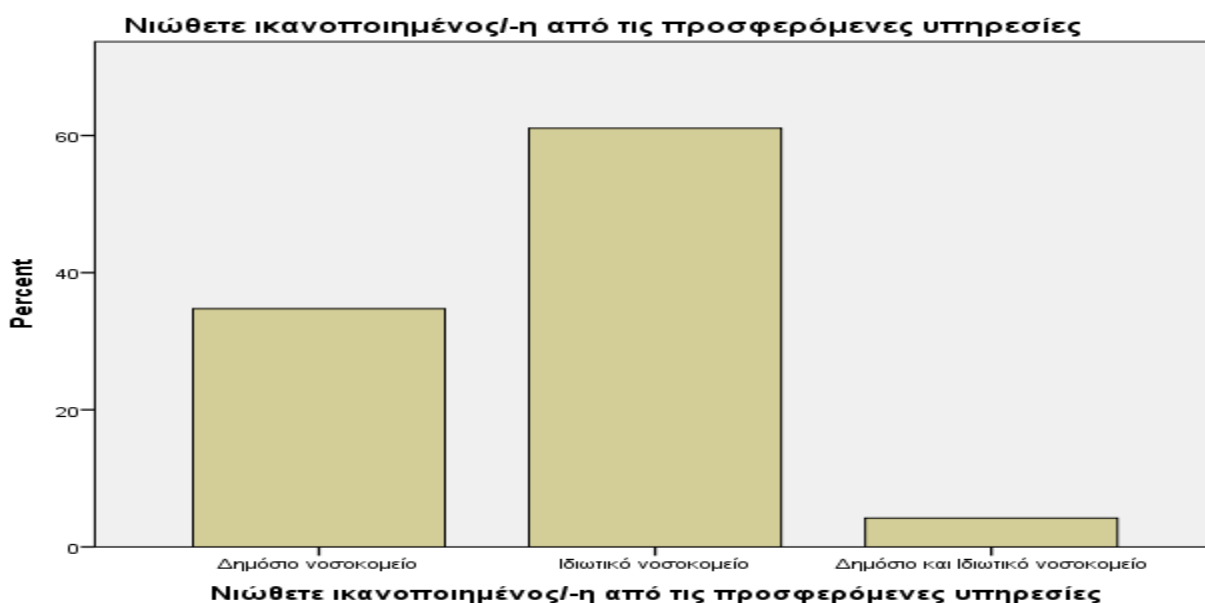
**Κατανομή για Δήλωση «Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (58%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι νιώθουν ικανοποιημένοι από τις προσφερόμενες υπηρεσίες στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 33% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 4% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 5% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.24, γραφ.24):

Πίνακας 24.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες»*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	33	33,0	34,7	34,7
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	58	58,0	61,1	95,8
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	4	4,0	4,2	100,0
	Total	95	95,0	100,0	
Missing	System	5	5,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 24. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες»

Δήλωση: Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο

**Κατανομή για Δήλωση «Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (46%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι νιώθουν ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 43% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 8% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 3% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.25, γραφ.25):

Πίνακας 25.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο»*

<b>Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	43	43,0	44,3	44,3
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	46	46,0	47,4	91,8
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	8	8,0	8,2	100,0
	Total	97	97,0	100,0	
Missing	System	3	3,0		
Total		100	100,0		





Γράφημα 25. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο»

Δήλωση: Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό

**Κατανομή για Δήλωση «Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό»**

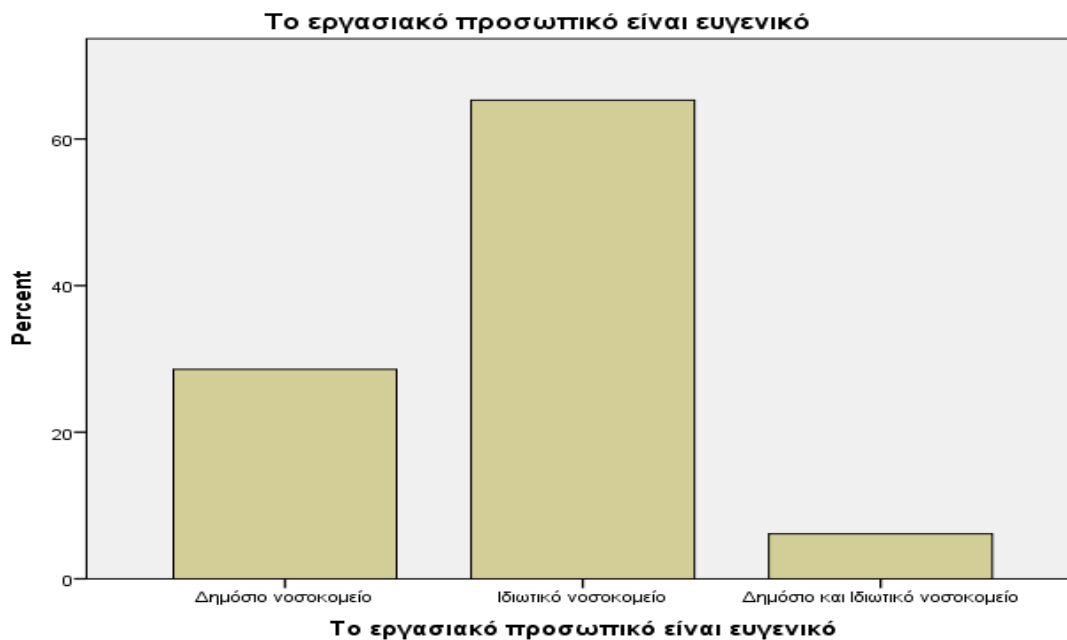
Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (64%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι νιώθουν ότι το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 28% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 6% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 3% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.26, γραφ.26):

Πίνακας 26.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό»

		Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	28	28,0	28,6	28,6
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	64	64,0	65,3	93,9

	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	6	6,0	6,1	100,0
Total		98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 26. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό

Δήλωση: Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει

**Κατανομή για Δήλωση «Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (55%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι νιώθουν ότι το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 32% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 8% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 5% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής (πιν.27, γραφ.27):

Πίνακας 27.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει»

**Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	32	32,0	33,7	33,7
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	55	55,0	57,9	91,6
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	8	8,0	8,4	100,0
	Total	95	95,0	100,0	
Missing	System	5	5,0		
Total		100	100,0		



Γράφημα 27. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει»

Δήλωση: Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων

**Κατανομή για Δήλωση «Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων»**

Το 43% των συμμετεχόντων που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι είναι σίγουροι για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 41% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 10% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 6% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.28, γραφ.28):

Πίνακας 28.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων»*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	41	41,0	43,6	43,6
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	43	43,0	45,7	89,4
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	10	10,0	10,6	100,0
	Total	94	94,0	100,0	
Missing	System	6	6,0		
Total		100	100,0		



*Γράφημα 28. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων»*

Δήλωση: Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού

***Κατανομή για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού»***

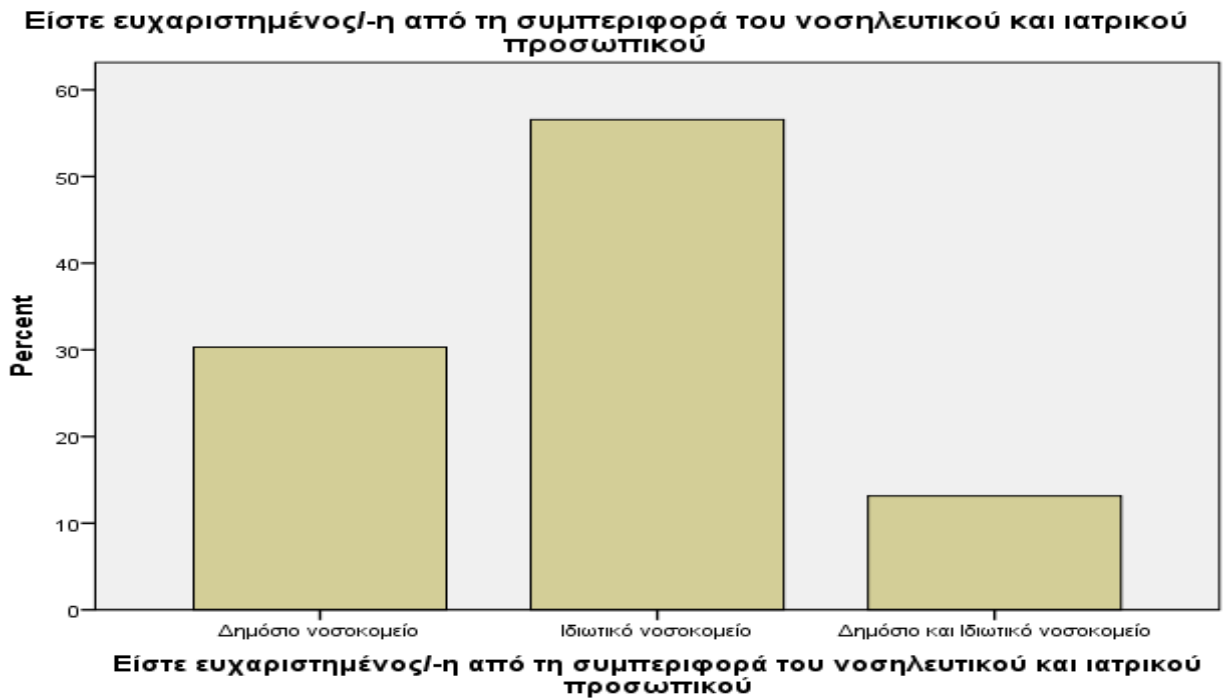
Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (56%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι είναι ευχαριστημένοι από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 30% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 13% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 1% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.29, γραφ.29):

Πίνακας 29.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού»*

**Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	30	30,0	30,3	30,3
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	56	56,0	56,6	86,9
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	13	13,0	13,1	100,0
	Total	99	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		100	100,0		



***Γράφημα 29.** Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού»*

Δήλωση: Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό

***Κατανομή για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό»***

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (53%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι είναι ευχαριστημένοι από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 30% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 15% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 2% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.30, γραφ.30):

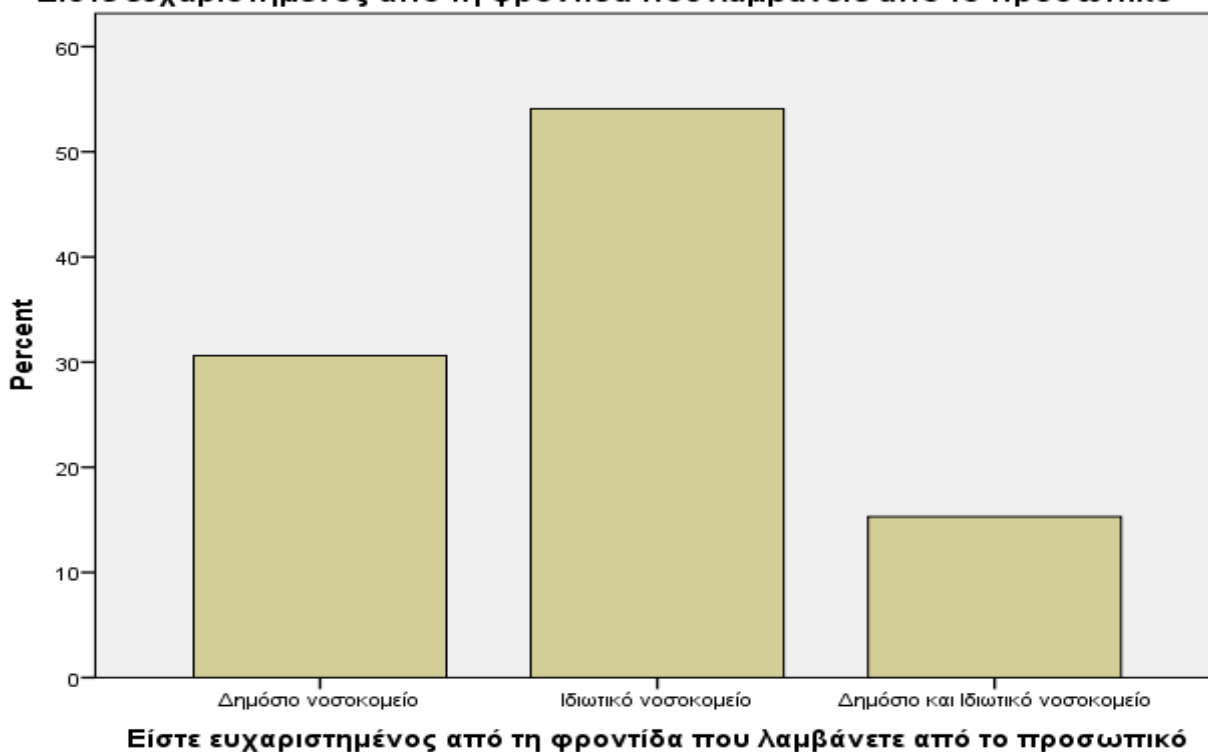
Πίνακας 30.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό»*

**Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	30	30,0	30,6	30,6
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	53	53,0	54,1	84,7
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	15	15,0	15,3	100,0
	Total	98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		

**Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό**



*Γράφημα 30. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό*

Δήλωση: Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική

**Κατανομή για Δήλωση «Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (66%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι είναι ικανοποιημένοι από τη παραμονή τους στην κλινική στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 24%

θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 8% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 2% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.31, γραφ.31):

Πίνακας 31.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική»*

		Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	24	24,0	24,5	24,5
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	66	66,0	67,3	91,8
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	8	8,0	8,2	100,0
	Total	98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		



*Γράφημα 31. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική»*



Δήλωση: Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας

**Κατανομή για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (48%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι είναι ευχαριστημένοι από την αποκατάσταση της υγείας τους στο Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 38% θεωρούν στο Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 12% θεωρούν τόσο στο Δημόσιο όσο και στο Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 2% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.32, γραφ.32):

Πίνακας 32.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας»*

**Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	38	38,0	38,8	38,8
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	48	48,0	49,0	87,8
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	12	12,0	12,2	100,0
	Total	98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		



*Γράφημα 32. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας*

#### **4.2.3. Προτίμηση είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη**

Οι απαντήσεις έχουν κωδικοποιηθεί ως 1=«Δημόσιο νοσοκομείο», 2=«Ιδιωτικό νοσοκομείο» και 3=«Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο»

Δήλωση: Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε.....

***Κατανομή για Δήλωση «Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....»***

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (90%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμούν να απευθυνθούν σε Δημόσιο νοσοκομείο ενώ το 9% σε Ιδιωτικό νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 1% θα απευθυνθούν τόσο σε Δημόσιο όσο και σε Ιδιωτικό νοσοκομείο. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.33, γραφ.33):

Πίνακας 33.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....»

**Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δημόσιο νοσοκομείο	90	90,0	90,0	90,0
Ιδιωτικό νοσοκομείο	9	9,0	9,0	99,0
Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	



Γράφημα 33. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε.....»

Δήλωση: Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε.....

**Κατανομή για Δήλωση «Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...»**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (65%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμούν να απευθυνθούν σε Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 33% σε Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 1% θα απευθυνθούν τόσο σε Δημόσιο όσο και σε Ιδιωτικό νοσοκομείο. Το 1% δεν απάντησαν στην ερώτηση με αποτέλεσμα να θεωρηθούν ως ελλιπείς τιμές. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.34, γραφ.34):

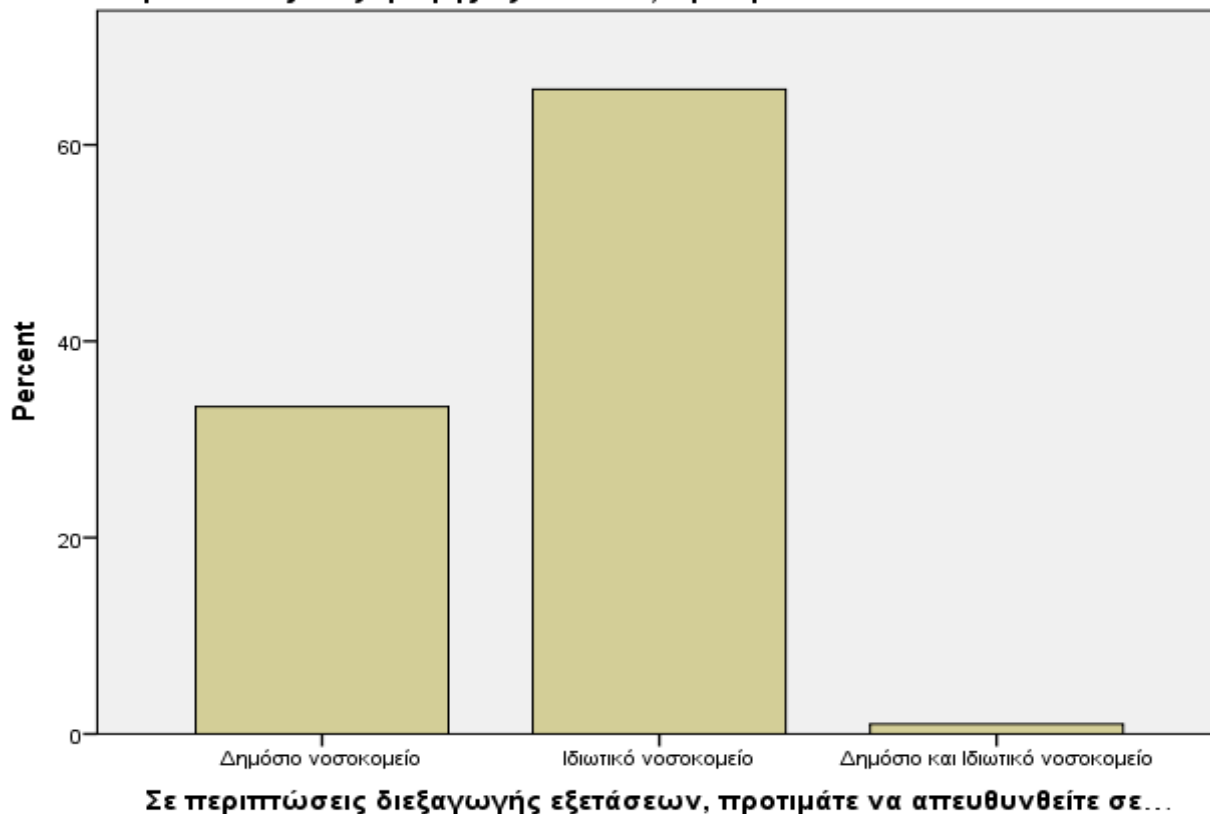
Πίνακας 34.

*Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε.....»*

**Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	33	33,0	33,3	33,3
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	65	65,0	65,7	99,0
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	1	1,0	1,0	100,0
	Total	99	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		100	100,0		

**Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...**



*Γράφημα 34. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε.....»*

Δήλωση: Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε.....

***Κατανομή για Δήλωση «Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε.....»***

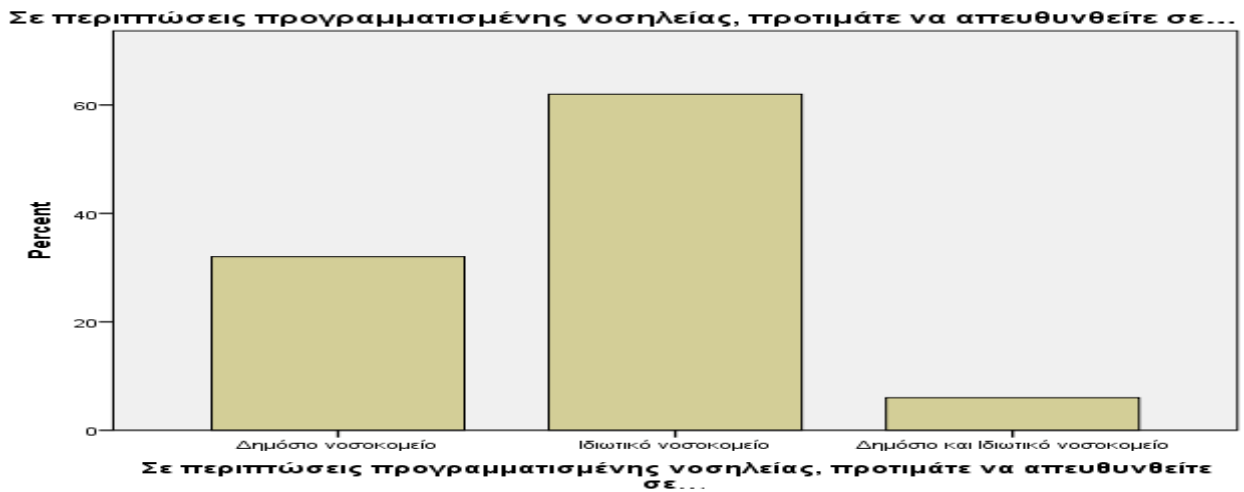
Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (62%) που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμούν να απευθυνθούν σε Ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ το 32% σε Δημόσιο νοσοκομείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 6% θα απευθυνθούν τόσο σε Δημόσιο όσο και σε Ιδιωτικό νοσοκομείο. Η κατανομή του δείγματος για τη Δήλωση αυτή κατανέμεται ως εξής(πιν.35, γραφ.35):

Πίνακας 35.

Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...»

**Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιο νοσοκομείο	32	32,0	32,0	32,0
	Ιδιωτικό νοσοκομείο	62	62,0	62,0	94,0
	Δημόσιο και Ιδιωτικό νοσοκομείο	6	6,0	6,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	



Γράφημα 35. Κατανομή του δείγματος για Δήλωση «Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε.....»

### 4.3. Συμπερασματολογική στατιστική

Στη συνέχεια της στατιστικής ανάλυσης θα διερευνηθούν αρχικά στατιστικά σημαντικές σχέσεις (οι οποίες είναι τονισμένες με κόκκινο χρώμα) μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών του Φύλου, της Ηλικίας, της οικογενειακής κατάστασης, του Επιπέδου μόρφωσης, της Επαγγελματικής ιδιότητας και της οικονομικής κατάστασης με τις απόψεις των συμμετεχόντων σχετικά με ζητήματα οργάνωσης, υποδόμησης και διοίκησης νοσοκομείου και την προτίμηση του είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη. Επιπλέον, θα διερευνηθεί εάν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών επηρεάζουν την επιλογή τους για τη νοσηλεία τους σε νοσοκομείο καθώς και εάν επηρεάζει η

οικονομική κατάσταση των ασθενών την επιλογή τους για τη νοσηλεία τους σε συγκεκριμένο νοσοκομείο. Οι έλεγχοι ανεξαρτησίας θα πραγματοποιηθούν με τη βοήθεια του X-square test καθώς οι μεταβλητές είναι κατηγορικές. Στη συνέχεια, θα παρουσιαστούν ποιες είναι οι μη στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ του Φύλου, της Ηλικίας, της οικογενειακής κατάστασης, του Επιπέδου μόρφωσης, της Επαγγελματικής ιδιότητας και της οικονομικής κατάστασης με τις απόψεις των συμμετεχόντων σχετικά με ζητήματα οργάνωσης, υποδόμησης και διοίκησης νοσοκομείου και την προτίμηση του είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη.. Επιπλέον, θα προσδιοριστούν και οι μη στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών των ασθενών με την επιλογή τους για τη νοσηλεία τους σε νοσοκομείο καθώς και με την οικονομική κατάσταση των ασθενών. Οι έλεγχοι ανεξαρτησίας θα πραγματοποιηθούν και σε αυτό το σημείο με τη βοήθεια του X-square test καθώς οι μεταβλητές είναι κατηγορικές.

#### **4.3.1. Σχέση Φύλου με απόψεις συμμετεχόντων**

Στατιστικά σημαντικές σχέσεις

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$  και σύμφωνα με τον Πίνακα 36, το Φύλο επηρεάζει το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ικανοποίησή τους από τις οικονομικές δαπάνες για τη νοσηλεία τους ( $X^2(2)=10.801, p\text{-value}=.005 < \alpha=.05$ ) και σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων ( $X^2(2)=6.041, p\text{-value}=.049 < \alpha=.05$ ). Αυτό σημαίνει ότι η επιλογή του νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) από τους άνδρες για τη νοσηλεία τους διαφέρει από την επιλογή των γυναικών και εξαρτάται από την ικανοποίησή τους από τις οικονομικές δαπάνες της νοσηλείας τους. Επιπλέον, το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν (Δημόσιο/ιδιωτικό) διαφέρει μεταξύ των ανδρών και των γυναικών για τη διεξαγωγή εξετάσεων.

Στατιστικά μη σημαντικές σχέσεις

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$  και σύμφωνα με τον Πίνακα 36, το Φύλο δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη επαρκούς τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την ύπαρξη καλών εγκαταστάσεων ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την τήρηση συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την ύπαρξη συνεργασίας μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την ύπαρξη επάρκεια ειδικοτήτων σε

νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και την ύπαρξη αριθμητικής επάρκειας σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Αξίζει να σημειωθεί ότι το Φύλο επίσης δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη ικανοποιητικής και άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη σωστής και αποτελεσματικής διαχείρισης των αναγκών, για τις οποίες απευθύνονται στη προκειμένη κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη εύκολης προσβασιμότητας στη περιοχή που εδράζει η κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη της δυνατότητας να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και ως προς το εάν δίνεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για τη πορεία της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Αξίζει επιπλέον να αναφερθεί ότι το Φύλο δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς τη παροχή ποιοτικού φαγητού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ικανοποίηση από τις προσφερόμενες υπηρεσίες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ασφάλειας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και τη σιγουριά για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Επιπροσθέτως, το Φύλο δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ευχαρίστηση από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ευχαρίστηση από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), από την ικανοποίηση από τη παραμονή τους στην κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και από την ευχαρίστηση από την αποκατάσταση της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Τέλος, το Φύλο δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες σε περίπτωση έκτακτου ανάγκης( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Πίνακας 36.

*Επίδραση Φύλου σε απόψεις συμμετεχόντων*



	<b>Φύλο</b>		
	X-square test	Βαθμοί ελευθερίας	p-value
<b>Ζητήματα οργάνωσης, υποδόμησης και διοίκησης νοσοκομείου</b>			
Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός	3.106	2	.212
Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις	2.110	3	.348
Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας	.747	2	.688
Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	3.149	2	.207
Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	2.545	2	.280
Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	1.757	2	.415
Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	4.419	2	.110
Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας	4.249	2	.119
Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική	.790	2	.674
Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας	1.825	2	.402
Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική	2.931	2	.231
Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη	.731	2	.694
Δίδεται υπεύθυνη και	1.239	2	.538

σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας			
Παρέχεται ποιοτικό φαγητό	2.477	2	.290
<b>Προσωπική εκτίμηση, θέσεις και αντιλήψεις</b>			
Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για τη νοσηλεία σας	10.801	2	.005
Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας	.611	2	.737
Νιώθετε ασφαλής	2.473	2	.290
Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες	.182	2	.913
Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο	1.089	2	.580
Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό	.349	2	.840
Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει	4.277	2	.118
Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων	2.009	2	.366
Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	1.504	2	.471
Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό	.386	2	.824
Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική	.361	2	.835
Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της	.388	2	.823

υγείας σας			
<b>Προτίμηση είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη</b>			
Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....	1.155	2	.561
Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	6.041	2	.049
Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	.498	2	.780

### 4.3.2. Σχέση ηλικίας με απόψεις συμμετεχόντων

#### Στατιστικά σημαντικές σχέσεις

Μελετώντας τον Πίνακα 37 παρακάτω, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$ , η Ηλικία δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Αυτό σημαίνει ότι η επιλογή του είδους νοσοκομείου που θα νοσηλευτούν οι συμμετέχοντες (Δημόσιο/Ιδιωτικό) δεν επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες είναι από 20 έως 35 ετών, από 36 έως 50 ετών και άνω των 50 χρονών. Η επιλογή τους δεν διαφέρει μεταξύ των διαφορετικών ομάδων ηλικιών επομένως δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές σχέσεις. Οι μη στατιστικά σημαντικές σχέσεις θα αναλυθούν παρακάτω.

#### Στατιστικά μη σημαντικές σχέσεις

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$  και σύμφωνα με τον Πίνακα 37, η Ηλικιακή ομάδα που ανήκουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη επαρκούς τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη καλών εγκαταστάσεων ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την τήρηση συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη συνεργασίας μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την επάρκειας γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη επάρκειας ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και την ύπαρξη αριθμητικής επάρκειας σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Αξιίζει να σημειωθεί ότι η Ηλικιακή ομάδα που ανήκουν οι συμμετέχοντες επίσης δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη ικανοποιητικής και άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη σωστής και αποτελεσματικής διαχείρισης των αναγκών, για τις οποίες απευθύνονται στη προκειμένη κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ),την ύπαρξη εύκολης προσβασιμότητας στη περιοχή που εδράζει η κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ),την ύπαρξη της δυνατότητας να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και ως προς το εάν δίνεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για τη πορεία της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Αξιίζει επιπλέον να αναφερθεί ότι η Ηλικιακή ομάδα που ανήκουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς τη παροχή ποιοτικού φαγητού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ικανοποίηση από τις οικονομικές δαπάνες για τη νοσηλία τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ),την ικανοποίηση από τις προσφερόμενες υπηρεσίες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ),την αίσθηση ασφάλειας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ),την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να τους εξυπηρετήσει( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και τη σιγουριά για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Επιπροσθέτως, η Ηλικιακή ομάδα που ανήκουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ευχαρίστηση από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ευχαρίστηση από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), από την ικανοποίηση από τη παραμονή τους στην κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και από την ευχαρίστηση από την αποκατάσταση της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).Τέλος, η Ηλικιακή ομάδα που ανήκουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες σε περίπτωση έκτακτου ανάγκης( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Πίνακας 37.

Επίδραση Ηλικίας σε απόψεις συμμετεχόντων

	Ηλικία		
	X-square test	Βαθμοί ελευθερίας	p-value
<b>Ζητήματα οργάνωσης, υποδόμησης και διοίκησης νοσοκομείου</b>			
Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός	5.303	4	.258
Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις	3.963	4	.411
Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας	7.810	4	.099
Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	2.134	4	.711
Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	1.930	4	.749
Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	5.801	4	.214
Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	3.647	4	.456
Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας	6.731	4	.151
Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική	3.454	4	.485
Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας	2.510	4	.643
Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική	3.034	4	.552
Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το	2.665	4	.615

έχετε ανάγκη			
Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας	1.997	4	.736
Παρέχεται ποιοτικό φαγητό	2.685	4	.612
<b>Προσωπική εκτίμηση, θέσεις και αντιλήψεις</b>			
Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας	5.899	4	.207
Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας	2.964	4	.564
Νιώθετε ασφαλής	.688	4	.953
Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες	1.017	4	.907
Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο	4.554	4	.336
Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό	1.159	4	.885
Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει	6.004	4	.199
Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων	5.023	4	.285
Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	3.163	4	.531
Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό	7.015	4	.135
Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική	2.002	4	.735
Είστε ευχαριστημένος/-	2.507	4	.643

η από την αποκατάσταση της υγείας σας			
<b>Προτίμηση είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη</b>			
Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....	1.952	4	.745
Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	6.636	4	.156
Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	7.829	4	.098

### 4.3.3. Σχέση οικογενειακής κατάστασης με απόψεις συμμετεχόντων

Στατιστικά σημαντικές σχέσεις

Μελετώντας τον Πίνακα 38 παρακάτω, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$ , η οικογενειακή κατάσταση επηρεάζει το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ετοιμότητα που έχει πάντα το εργασιακό προσωπικό να τους εξυπηρετήσει ( $X^2(2)=6.049, p\text{-value}=.049 < \alpha=.05$ ) και ως προς το αν υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών ( $X^2(2)=6.446, p\text{-value}=.040 < \alpha=.05$ ). Αυτό σημαίνει ότι η διαφορετική οικογενειακή κατάσταση επηρεάζει την επιλογή του είδους νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) ως προς το βαθμό που είναι έτοιμο το προσωπικό που εργάζεται στο νοσοκομείο να εξυπηρετήσει τους συμμετέχοντες και ως προς το εάν το είδος νοσοκομείου που έχουν επιλέξει κάνει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών. Η επιλογή του είδους νοσοκομείου ως προς τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά είναι διαφορετική για τους συμμετέχοντες οι οποίοι είναι έγγαμοι και διαφορετική για τους συμμετέχοντες οι οποίοι είναι άγαμοι.

Στατιστικά μη σημαντικές σχέσεις

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$  και σύμφωνα με τον Πίνακα 38, η οικογενειακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη επαρκούς τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την ύπαρξη καλών εγκαταστάσεων ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την τήρηση συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ).

value> $\alpha$ =.05), την ύπαρξη συνεργασίας μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού(p-value> $\alpha$ =.05), την επάρκειας γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό(p-value> $\alpha$ =.05), την ύπαρξη επάρκειας ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό(p-value> $\alpha$ =.05) και την ύπαρξη αριθμητικής επάρκειας σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό(p-value> $\alpha$ =.05). Αξίζει να σημειωθεί ότι η η οικογενειακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι συμμετέχοντες επίσης δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη ικανοποιητικής και άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες(p-value> $\alpha$ =.05), την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας(p-value> $\alpha$ =.05), την ύπαρξη εύκολης προσβασιμότητας στη περιοχή που εδράζει η κλινική(p-value> $\alpha$ =.05), την ύπαρξη της δυνατότητας να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη (p-value> $\alpha$ =.05) και ως προς το εάν δίνεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για τη πορεία της υγείας τους(p-value> $\alpha$ =.05).

Αξίζει επιπλέον να αναφερθεί ότι η η οικογενειακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς τη παροχή ποιοτικού φαγητού(p-value> $\alpha$ =.05), την ικανοποίηση από τις οικονομικές δαπάνες για τη νοσηλία τους(p-value> $\alpha$ =.05), τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας(p-value> $\alpha$ =.05), την ικανοποίηση από τις προσφερόμενες υπηρεσίες(p-value> $\alpha$ =.05), την αίσθηση ασφάλειας(p-value> $\alpha$ =.05), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο (p-value> $\alpha$ =.05), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό (p-value> $\alpha$ =.05) και τη σιγουριά για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων(p-value> $\alpha$ =.05).

Επιπροσθέτως, η οικογενειακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ευχαρίστηση από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού(p-value> $\alpha$ =.05), την ευχαρίστηση από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό(p-value> $\alpha$ =.05), από την ικανοποίηση από τη παραμονή τους στην κλινική(p-value> $\alpha$ =.05) και από την ευχαρίστηση από την αποκατάσταση της υγείας τους(p-value> $\alpha$ =.05). Τέλος, η η οικογενειακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης(p-value> $\alpha$ =.05), σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων (p-value> $\alpha$ =.05) και σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας (p-value> $\alpha$ =.05).



Πίνακας 38.

## Επίδραση Οικογενειακής κατάστασης σε απόψεις συμμετεχόντων

	Οικογενειακή κατάσταση		
	X-square test	Βαθμός ελευθερίας	p-value
<b>Ζητήματα οργάνωσης, υποδομής και διοίκησης νοσοκομείου</b>			
Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός	2.791	2	.248
Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις	1.905	2	.386
Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας	1.879	2	.391
Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	.401	2	.818
Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	2.794	2	.247
Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	.351	2	.839
Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	2.371	2	.306
Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας	1.903	2	.386
Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική	6.446	2	.040
Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας	2.275	2	.321
Υπάρχει εύκολη	3.010	2	.222

προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική			
Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη	1.178	2	.555
Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας	.259	2	.879
Παρέχεται ποιοτικό φαγητό	.172	2	.978
<b>Προσωπική εκτίμηση, θέσεις και αντιλήψεις</b>			
Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας	1.979	2	.372
Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας	.434	2	.805
Νιώθετε ασφαλής	1.232	2	.540
Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες	.100	2	.951
Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο	5.682	2	.058
Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό	1.321	2	.517
Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει	6.049	2	.049
Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων	2.806	2	.246
Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	3.413	2	.181
Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που	4.4.15	2	.110

λαμβάνετε από το προσωπικό			
Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική	.478	2	.788
Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας	3.114	2	.211
<b>Προτίμηση είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη</b>			
Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....	2.982	2	.225
Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	1.387	2	.500
Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	1.169	2	.557

#### 4.3.4. Σχέση επίπεδου μόρφωσης με απόψεις συμμετεχόντων

Στατιστικά σημαντικές σχέσεις

Μελετώντας τον Πίνακα 39 παρακάτω, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$ , το επίπεδο μόρφωσης επηρεάζει το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη επαρκούς τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού ( $X^2(6)=17.792, p\text{-value}=.007 < \alpha=.05$ ), ως προς την ύπαρξη καλών εγκαταστάσεων ( $X^2(6)=14.974, p\text{-value}=.020 < \alpha=.05$ ), ως προς την τήρηση των συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας ( $X^2(6)=17.232, p\text{-value}=.008 < \alpha=.05$ ). Επιπλέον, ως προς την ευχαρίστησή τους από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού ( $X^2(6)=15.595, p\text{-value}=.016 < \alpha=.05$ ), από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό ( $X^2(6)=13.250, p\text{-value}=.039 < \alpha=.05$ ) και από τη παραμονή τους στην κλινική ( $X^2(6)=13.646, p\text{-value}=.034 < \alpha=.05$ ). Αυτό σημαίνει ότι το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς το αν υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν ολοκληρώσει Υποχρεωτική εκπαίδευση ή Δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή Τριτοβάθμια εκπαίδευση. Αξίζει να σημειωθεί ότι το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς το αν υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν ολοκληρώσει Υποχρεωτική εκπαίδευση ή Δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή

Τριτοβάθμια εκπαίδευση. Επιπροσθέτως, το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς το αν τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν ολοκληρώσει Υποχρεωτική εκπαίδευση ή Δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή Τριτοβάθμια εκπαίδευση. Αξίζει να αναφερθεί ότι το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ικανοποίησή τους από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν ολοκληρώσει Υποχρεωτική εκπαίδευση ή Δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή Τριτοβάθμια εκπαίδευση. Επιπλέον, το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ικανοποίησή τους από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν ολοκληρώσει Υποχρεωτική εκπαίδευση ή Δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή Τριτοβάθμια εκπαίδευση. Τέλος, το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ικανοποίησή τους από τη παραμονή τους στην κλινική επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν ολοκληρώσει Υποχρεωτική εκπαίδευση ή Δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή Τριτοβάθμια εκπαίδευση.

#### Στατιστικά μη σημαντικές σχέσεις

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$  και σύμφωνα με τον Πίνακα 39, το Επίπεδο μόρφωσης που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη συνεργασίας μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την επάρκειας γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη επάρκειας ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και την ύπαρξη αριθμητικής επάρκειας σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Αξίζει να σημειωθεί ότι το Επίπεδο μόρφωσης που έχουν οι συμμετέχοντες επίσης δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη ικανοποιητικής και άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη σωστής και αποτελεσματικής διαχείρισης των αναγκών, για τις οποίες απευθύνονται στη προκειμένη κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη εύκολης προσβασιμότητας στη περιοχή που εδράζει η κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη της δυνατότητας να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και ως προς το εάν δίνεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για τη πορεία της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Αξίζει επιπλέον να αναφερθεί ότι το Επίπεδο μόρφωσης που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς τη παροχή ποιοτικού φαγητού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ικανοποίηση από τις οικονομικές δαπάνες

για τη νοσηλία τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ικανοποίηση από τις προσφερόμενες υπηρεσίες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ασφάλειας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να τους εξυπηρετήσει( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και τη σιγουριά για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Επιπροσθέτως, το Επίπεδο μόρφωσης που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως και προς την ευχαρίστηση από την αποκατάσταση της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Τέλος, το Επίπεδο μόρφωσης που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες σε περίπτωση έκτακτου ανάγκης( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Πίνακας 39.

*Επίδραση Επιπέδου μόρφωσης σε απόψεις συμμετεχόντων*

	<b>Επίπεδο μόρφωσης</b>		
	X-square test	Βαθμός ελευθερίας	p-value
<b>Ζητήματα οργάνωσης, υποδόμησης και διοίκησης νοσοκομείου</b>			
Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός	17.792	6	.007
Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις	14.974	6	.020
Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας	17.232	6	.008
Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	8.554	6	.200

Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	3.125	6	.793
Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	3.142	6	.791
Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	7.184	6	.304
Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας	7.067	6	.315
Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική	2.922	6	.819
Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας	7.409	6	.285
Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική	2.603	6	.857
Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη	11.808	6	.066
Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας	4.761	6	.575
Παρέχεται ποιοτικό φαγητό	8.33	6	.215
<b>Προσωπική εκτίμηση, θέσεις και αντιλήψεις</b>			
Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας	7.071	6	.314
Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας	1.167	6	.978

Νιώθετε ασφαλής	1.383	6	.967
Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες	10.264	6	.114
Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο	4.773	6	.573
Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό	6.402	6	.380
Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει	2.831	6	.830
Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων	7.923	6	.244
Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	15.595	6	.016
Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό	13.250	6	.039
Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική	13.646	6	.034
Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας	5.256	6	.511
<b>Προτίμηση είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη</b>			
Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....	2.024	6	.918
Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	8.482	6	.205
Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	6.054	6	.417

#### 4.3.6. Σχέση επαγγελματικής ιδιότητας με απόψεις συμμετεχόντων

##### Στατιστικά σημαντικές σχέσεις

Μελετώντας τον Πίνακα 40 παρακάτω, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$ , η Επαγγελματική ιδιότητα επηρεάζει το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την τήρηση των συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας ( $X^2(10)=20.411, p\text{-value}=.026 < \alpha=.05$ ), ως προς την επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ( $X^2(10)=18.864, p\text{-value}=.042 < \alpha=.05$ ), ως προς την παροχή ποιοτικού φαγητού ( $X^2(10)=24.606, p\text{-value}=.006 < \alpha=.05$ ) και ως προς την ικανοποίησή τους από τις προσφερόμενες υπηρεσίες ( $X^2(10)=18.312, p\text{-value}=.05$ ). Συγκεκριμένα, αξίζει να αναφερθεί ότι το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την τήρηση των συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες είναι άνεργοι ή αγρότες ή ιδιωτικοί υπάλληλοι ή δημόσιοι υπάλληλοι ή ελεύθεροι επαγγελματίες ή συνταξιούχοι. Επιπροσθέτως, το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες είναι άνεργοι ή αγρότες ή ιδιωτικοί υπάλληλοι ή δημόσιοι υπάλληλοι ή ελεύθεροι επαγγελματίες ή συνταξιούχοι. Αξιοσημείωτο είναι επίσης ότι το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την παροχή ποιοτικού φαγητού επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες είναι άνεργοι ή αγρότες ή ιδιωτικοί υπάλληλοι ή δημόσιοι υπάλληλοι ή ελεύθεροι επαγγελματίες ή συνταξιούχοι. Τέλος, το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ικανοποίησή τους από τις προσφερόμενες υπηρεσίες επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες είναι άνεργοι ή αγρότες ή ιδιωτικοί υπάλληλοι ή δημόσιοι υπάλληλοι ή ελεύθεροι επαγγελματίες ή συνταξιούχοι.

##### Στατιστικά μη σημαντικές σχέσεις

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$  και σύμφωνα με τον Πίνακα 40, η επαγγελματική ιδιότητα που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη επαρκούς τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την ύπαρξη καλών εγκαταστάσεων ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την ύπαρξη συνεργασίας μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την ύπαρξη επάρκειας ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ) και την ύπαρξη αριθμητικής επάρκειας σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ). Αξίζει να σημειωθεί ότι η επαγγελματική ιδιότητα που έχουν οι συμμετέχοντες επίσης δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη ικανοποιητικής και άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες ( $p\text{-value} > \alpha=.05$ ), την ύπαρξη



σωστής και αποτελεσματικής διαχείρισης των αναγκών, για τις οποίες απευθύνονται στη προκειμένη κλινική(p-value>α=.05), την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας(p-value>α=.05),την ύπαρξη εύκολης προσβασιμότητας στη περιοχή που εδράζει η κλινική(p-value>α=.05),την ύπαρξη της δυνατότητας να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη (p-value>α=.05) και ως προς το εάν δίνεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για τη πορεία της υγείας τους(p-value>α=.05). Αξίζει επιπλέον να αναφερθεί ότι η επαγγελματική ιδιότητα που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ικανοποίηση από τις οικονομικές δαπάνες για τη νοσηλία τους(p-value>α=.05), τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας(p-value>α=.05), την αίσθηση ασφάλειας(p-value>α=.05),την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο (p-value>α=.05), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό (p-value>α=.05), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να τους εξυπηρετήσει(p-value>α=.05) και τη σιγουριά για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων(p-value>α=.05). Επιπροσθέτως, η επαγγελματική ιδιότητα που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ευχαρίστηση από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού(p-value>α=.05), την ευχαρίστηση από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό(p-value>α=.05), από την ικανοποίηση από τη παραμονή τους στην κλινική(p-value>α=.05) και από την ευχαρίστηση από την αποκατάσταση της υγείας τους(p-value>α=.05).Τέλος, η επαγγελματική ιδιότητα που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες σε περίπτωση έκτακτου ανάγκης(p-value>α=.05), σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων(p-value>α=.05) και σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας (p-value>α=.05).

Πίνακας 40.

*Επίδραση Επαγγελματικής ιδιότητας σε απόψεις συμμετεχόντων*

	<b>Επαγγελματική ιδιότητα</b>		
	X-square test	Βαθμοί ελευθερίας	p-value
<b>Ζητήματα οργάνωσης, υποδόμησης και διοίκησης νοσοκομείου</b>			
Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και	11.126	10	.348

υλικοτεχνικός εξοπλισμός			
Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις	11.393	10	.328
Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας	20.411	10	.026
Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	15.733	10	.108
Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	18.864	10	.042
Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	12.713	10	.240
Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	16.012	10	.099
Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας	13.134	10	.216
Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική	10.168	10	.426
Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας	6.182	10	.800
Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική	12.438	10	.257
Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη	15.208	10	.125
Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας	13.907	10	.177
Παρέχεται ποιοτικό φαγητό	24.606	10	.006
<b>Προσωπική εκτίμηση, θέσεις και αντιλήψεις</b>			
Είστε ικανοποιημένος/	17.377	10	.066

-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας			
Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας	13.068	10	.220
Νιώθετε ασφαλής	13.023	10	.222
Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες	18.312	10	.050
Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο	15.666	10	.110
Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό	12.224	10	.270
Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει	13.914	10	.177
Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων	8.123	10	.617
Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	10.018	10	.439
Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό	14.205	10	.164
Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική	16.577	10	.084
Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας	8.177	10	.612
<b>Προτίμηση είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη</b>			
Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....	8.655	10	.565
Σε περιπτώσεις	15.032	10	.131

διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...			
Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	7.810	10	.647

#### 4.3.7. Σχέση οικονομικής κατάστασης με απόψεις συμμετεχόντων

##### Στατιστικά σημαντικές σχέσεις

Μελετώντας τον Πίνακα 41 παρακάτω, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$ , η οικονομική κατάσταση επηρεάζει το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη επαρκούς τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού ( $X^2(4)=10.596, p\text{-value}=.031 < \alpha=.05$ ), ως προς την ύπαρξη συνεργασίας μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ( $X^2(4)=12.545, p\text{-value}=.014 < \alpha=.05$ ) και ως προς την επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό ( $X^2(4)=17.288, p\text{-value}=.015 < \alpha=.05$ ). Επιπλέον, ως προς την ύπαρξη δυνατότητας να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη ( $X^2(4)=19.642, p\text{-value}=.001 < \alpha=.05$ ), ως προς τη παροχή ποιοτικού φαγητού ( $X^2(4)=11.693, p\text{-value}=.020 < \alpha=.05$ ), ως προς την ετοιμότητα που έχει πάντα το εργασιακό προσωπικό να εξυπηρετήσει ( $X^2(4)=11.193, p\text{-value}=.024 < \alpha=.05$ ) και ως προς τη σιγουριά για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων ( $X^2(4)=11.333, p\text{-value}=.023 < \alpha=.05$ ). Συγκεκριμένα, αξίζει να αναφερθεί ότι το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ύπαρξη επαρκούς τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν κακή οικονομική κατάσταση, μέτρια ή καλή οικονομική κατάσταση. Επιπροσθέτως, το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ύπαρξη συνεργασίας μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν κακή οικονομική κατάσταση, μέτρια ή καλή οικονομική κατάσταση. Αξίζει να αναφερθεί ότι το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν κακή οικονομική κατάσταση, μέτρια ή καλή οικονομική κατάσταση. Επιπλέον, το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ύπαρξη δυνατότητας να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν κακή οικονομική κατάσταση, μέτρια ή καλή οικονομική κατάσταση.

Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς τη παροχή ποιοτικού φαγητού, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν κακή οικονομική κατάσταση, μέτρια ή καλή οικονομική κατάσταση. Επιπροσθέτως, το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ετοιμότητα που έχει πάντα το εργασιακό προσωπικό να εξυπηρετήσει, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν κακή οικονομική κατάσταση, μέτρια ή καλή οικονομική κατάσταση. Τέλος, αξίζει να τονιστεί ότι το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς τη σιγουριά για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν κακή οικονομική κατάσταση, μέτρια ή καλή οικονομική κατάσταση

#### Στατιστικά μη σημαντικές σχέσεις

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$  και σύμφωνα με τον Πίνακα 41, η οικογενειακή κατάσταση που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη καλών εγκαταστάσεων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την τήρηση συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη επάρκειας ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και την ύπαρξη αριθμητικής επάρκειας σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Αξίζει να σημειωθεί ότι η οικογενειακή κατάσταση που έχουν οι συμμετέχοντες επίσης δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη ικανοποιητικής και άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη σωστής και αποτελεσματικής διαχείρισης των αναγκών, για τις οποίες απευθύνονται στη προκειμένη κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη εύκολης προσβασιμότητας στη περιοχή που εδράζει η κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και ως προς το εάν δίνεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για τη πορεία της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Αξίζει επιπλέον να αναφερθεί ότι η οικογενειακή κατάσταση που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ικανοποίηση από τις οικονομικές δαπάνες για τη νοσηλεία τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ικανοποίηση από τις προσφερόμενες υπηρεσίες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ασφάλειας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση

ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Επιπροσθέτως, η οικογενειακή κατάσταση που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ευχαρίστηση από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ευχαρίστηση από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), από την ικανοποίηση από τη παραμονή τους στην κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και από την ευχαρίστηση από την αποκατάσταση της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Τέλος, η οικογενειακή κατάσταση που έχουν οι συμμετέχοντες δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες σε περίπτωση έκτακτου ανάγκης( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Πίνακας 41.

*Επίδραση Οικονομικής κατάστασης σε απόψεις συμμετεχόντων*

	<b>Οικονομική κατάσταση</b>		
	X-square test	Βαθμοί ελευθερίας	p-value
<b>Ζητήματα οργάνωσης, υποδόμησης και διοίκησης νοσοκομείου</b>			
Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός	10.596	4	.031
Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις	8.961	4	.062
Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας	6.165	4	.187
Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	12.545	4	.014
Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	12.288	4	.015
Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε	1.909	4	.753

νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό			
Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	6.127	4	.190
Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας	2.253	4	.689
Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική	7.016	4	.135
Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας	3.871	4	.424
Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική	3.116	4	.539
Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη	19.642	4	.001
Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας	8.914	4	.063
Παρέχεται ποιοτικό φαγητό	11.693	4	.020
<b>Προσωπική εκτίμηση, θέσεις και αντιλήψεις</b>			
Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας	2.945	4	.567
Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας	3.846	4	.427
Νιώθετε ασφαλής	4.896	4	.298
Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες	8.919	4	.063
Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό	5.057	4	.282

είναι αξιόπιστο			
Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό	6.097	4	.192
Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει	11.193	4	.024
Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων	11.333	4	.023
Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	3.353	4	.501
Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό	1.949	4	.745
Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική	6.804	4	.147
Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας	4.086	4	.395
<b>Προτίμηση είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη</b>			
Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....	3.174	4	.529
Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	3.666	4	.453
Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	5.272	4	.261

#### 4.3.8. Μελέτη επίδρασης δυνατότητας άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων στην επιλογή τους από τους ασθενείς



Σχέση δυνατότητας άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων με επιλογή από τους ασθενείς

Στο σημείο αυτό της στατιστικής ανάλυσης, αρχικά θα διερευνηθούν στατιστικά σημαντικές σχέσεις(οι οποίες είναι τονισμένες με κόκκινο χρώμα) μεταξύ της άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων με απόψεις οι οποίες εκφράζουν την επιλογή των ασθενών για τη νοσηλεία τους σε νοσοκομείο. Στη συνέχεια, θα παρουσιαστούν μη στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ της άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων με απόψεις οι οποίες εκφράζουν την επιλογή των ασθενών για τη νοσηλεία τους σε νοσοκομείο. Οι έλεγχοι ανεξαρτησίας θα πραγματοποιηθούν με τη βοήθεια του X-square test καθώς οι μεταβλητές είναι κατηγορικές.

Στατιστικά σημαντικές σχέσεις

Μελετώντας τον Πίνακα 42 παρακάτω, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$ , η δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων επηρεάζει το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας ( $X^2(4)=15.619, p\text{-value}=.004 < \alpha=.05$ ) και ως προς την ευχαρίστηση που νιώθουν από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό( $X^2(4)=12.939, p\text{-value}=.012 < \alpha=.05$ ). Τέλος, δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων επηρεάζει το είδος νοσοκομείου που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη σωστής και αποτελεσματικής διαχείρισης των αναγκών, για τις οποίες απευθύνονται στη προκειμένη κλινική( $X^2(4)=13.994, p\text{-value}=.007 < \alpha=.05$ ) και ως προς το εάν δίνεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για τη πορεία της υγείας τους( $X^2(4)=28.911, p\text{-value}=.000 < \alpha=.05$ )

Συγκεκριμένα, αξίζει να αναφερθεί ότι το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν τη δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης δηλαδή να κλείσουν ραντεβού ή όχι. Επιπροσθέτως, αξίζει να τονιστεί ότι το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό) που επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ευχαρίστηση που νιώθουν από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν τη δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης δηλαδή να κλείσουν ραντεβού ή όχι. Τέλος, το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό) που

επιλέγουν οι συμμετέχοντες ως προς την ύπαρξη σωστής και αποτελεσματικής διαχείρισης των αναγκών, για τις οποίες απευθύνονται στη προκειμένη κλινική που επέλεξαν και ως προς το εάν δίνεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για τη πορεία της υγείας τους, επηρεάζεται από το αν οι συμμετέχοντες έχουν τη δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης δηλαδή να κλείσουν ραντεβού ή όχι.

#### Στατιστικά μη σημαντικές σχέσεις

Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha=5\%$  και σύμφωνα με τον Πίνακα 42, η Δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη επαρκούς τεχνολογικού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη καλών εγκαταστάσεων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την τήρηση συνθηκών υγιεινής και καθαριότητας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη συνεργασίας μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την επάρκειας γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ύπαρξη επάρκειας ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και την ύπαρξη αριθμητικής επάρκειας σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Αξίζει να σημειωθεί ότι η Δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων επίσης δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου (Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ύπαρξη ικανοποιητικής και άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και ως προς την ύπαρξη εύκολης προσβασιμότητας στη περιοχή που εδράζει η κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Αξίζει επιπλέον να αναφερθεί ότι η Δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς τη παροχή ποιοτικού φαγητού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ικανοποίηση από τις οικονομικές δαπάνες για τη νοσηλεία τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), τη σιγουριά ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ικανοποίηση από τις προσφερόμενες υπηρεσίες( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ασφάλειας( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την αίσθηση ότι το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να τους εξυπηρετήσει( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και τη σιγουριά για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Επιπροσθέτως, η Δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες για τη νοσηλεία τους ως προς την ευχαρίστηση από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), την ευχαρίστηση από τη φροντίδα που λαμβάνουν από το προσωπικό( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), από την ικανοποίηση από τη παραμονή τους στην κλινική( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και από την ευχαρίστηση από την αποκατάσταση της υγείας τους( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ). Τέλος, η Δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων δεν επηρεάζει το είδος νοσοκομείου(Δημόσιο/Ιδιωτικό που επιλέγουν οι συμμετέχοντες σε περίπτωση έκτακτου ανάγκης( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ), σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ) και σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας ( $p\text{-value}>\alpha=.05$ ).

Πίνακας 42.

*Επίδραση δυνατότητας άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων στην επιλογή τους από τους ασθενείς*

<b>Δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης (κλείσιμο ραντεβού) των δημόσιων/ ιδιωτικών νοσοκομείων</b>			
	X-square test	Βαθμοί ελευθερίας	p-value
<b>Ζητήματα οργάνωσης, υποδόμησης και διοίκησης νοσοκομείου</b>			
Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός	5.292	4	.259
Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις	7.592	4	.108
Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας	7.250	4	.123
Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	5.371	4	.251
Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	6.399	4	.171
Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	1.537	4	.820

Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό	3.100	4	.541
Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες σας	2.994	4	.559
Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική	13.994	4	.007
Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας	3.233	4	.520
Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική	6.932	4	.140
Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας	28.911	4	.000
Παρέχεται ποιοτικό φαγητό	2.573	4	.632
<b>Προσωπική εκτίμηση, θέσεις και αντιλήψεις</b>			
Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας	5.954	4	.203
Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας	15.619	4	.004
Νιώθετε ασφαλής	1.343	4	.854
Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες	1.620	4	.805
Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο	5.553	4	.253
Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό	6.975	4	.137
Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα	2.862	4	.581

σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει			
Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων	5.268	4	.261
Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού	9.012	4	.061
Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό	12.939	4	.012
Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική	6.951	4	.138
Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας	2.036	4	.729
Προτίμηση είδους κλινικής ανά περίπτωση/ανάγκη			
Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....	1.785	4	.775
Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	2.244	4	.691
Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...	5.921	4	.205

### Συζήτηση –Συμπεράσματα - Εισηγήσεις

#### 5.1 Συζήτηση

Μέσα από τη προκειμένη έρευνα αποσκοπείται να αποκαλυφθούν οι βασικοί παράγοντες που ωθούν στην ικανοποίηση των ασθενών και την ακόλουθη και επικείμενη προτίμηση των ιδιωτικών ή των δημοσίων νοσοκομείων από αυτούς. Με το τρόπο αυτό, αναμένεται να διαφανούν τα μειονεκτήματα των δημοσίων νοσοκομείων. Η εν λόγω ερευνητική προσπάθεια κρίνεται σημαντική, καθώς θα αναδειχτούν τα μειονεκτήματα των δημοσίων νοσοκομείων, ως ενδεχόμενες προτάσεις εστίασης για ανάλυση μέριμνα βελτίωσής τους.

Αναφορικά με τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής, λοιπόν, προκύπτει ότι η πλειοψηφία του δείγματος ήταν ηλικίας μεταξύ των 36- 50 ετών, έγγαμοι, απόφοιτοι Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, Δημόσιοι υπάλληλοι και μέτριας οικονομικής κατάστασης.

Σχετικά με τις απόψεις τους για το θέμα της οργάνωσης, της υποδομής και της διοίκησης των νοσοκομείων, αλλά και της ικανοποίησης των πολιτών από τις υπηρεσίες και τις συνθήκες σε κάθε κλινική, δήλωσαν, πλειοψηφικά, ότι:

- τα δημόσια νοσοκομεία υπερέχουν σε επαρκή εξοπλισμό, καλές εγκαταστάσεις, επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, ικανοποιημένοι οικονομικά (δαπάνες υγείας), **επιλογή σε έκτακτα περιστατικά λόγω της άμεσης ανταπόκρισης και των ποιοτικά παρεχομένων υπηρεσιών τους,**
- ότι στα δύο είδη νοσοκομείων, τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας, υπάρχει συνεργασία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική
- το Ιδιωτικό νοσοκομείο υπερέχει σε επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες, σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, υπάρχει η δυνατότητα να κλείσουν ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχουν ανάγκη, δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας τους, παρέχεται ποιοτικό φαγητό, ικανοποιημένοι από προσφερόμενες υπηρεσίες, αξιόπιστο εργασιακό προσωπικό, ευγενικό εργασιακό προσωπικό, εργασιακό προσωπικό πάντα σε ετοιμότητα, επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων, ευχαριστημένοι από τη συμπεριφορά και φροντίδα του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, ικανοποιημένοι από τη παραμονή τους στην κλινική, ευχαριστημένοι από την αποκατάσταση της υγείας τους, σε **περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας,**

Αναφορικά με τις απαντήσεις που ελήφθησαν, βάσει των ερευνητικών ερωτημάτων, σε σχέση με τη βιβλιογραφία, εντοπίστηκαν τα εξής:

Επιβεβαιώνεται, λοιπόν, η βιβλιογραφία σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών από τη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, που συνάδει με την επιλογή ανάλογης ιδιωτικής κλινικής υγείας (Αλεξιάδης, 2003. Διομήδους και συν, 2005. Παπαγιαννόπουλου και συν, 2008. Ζηλίδης, 1995. Rubin, 1990. Μανιού & Ιακωβίδου, 2009. Παπαγιαννοπούλου, Πιερράκου, Σαρρή & Υφαντόπουλου, 2008. Πολύζο, Μπαρτσιώκα, Πιερράκου, Ασημακόπουλου & Υφαντόπουλου, 2005. Νικολάου, 2011. Σωτηροπούλου, Καλογιάννη, Βασταρδής, Παπαγιαννάκη, Καδδά, & Μαρβάκη, 2014. Κουθούρης & Εξάρχου, 2015. Virginie, Bernarda, Rachel, Will, Pauline, 2010).

Διαπιστώνεται, επίσης, ότι τα Ιδιωτικά νοσοκομεία υπερέχουν σε περισσότερους τομείς κατά τους ασθενείς και τους εξυπηρετούν και τους συμφέρουν περισσότερο, οπότε προφανώς προτιμούν την επιλογή της Ιδιωτικής κλινικής από τα δημόσια νοσοκομεία. Να τονιστεί, μάλιστα, ότι το γεγονός ότι δεν υπάρχει η δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης των δημοσίων νοσοκομείων να κλείσουν ραντεβού σε ασθενείς που έχουν ανάγκη και αυτό επηρεάζει σημαντικά την απόρριψη της λύσης επιλογής των δημοσίων νοσοκομείων για εξέταση, οπότε προτιμούν τα ιδιωτικά νοσοκομεία, σύμφωνα και με τη βιβλιογραφία (Μπουλούτζα, 2008. Ζηλίδης, 1995).

Η οικονομική κατάσταση των ασθενών επηρεάζει την επιλογή τους για τη νοσηλεία τους σε Νοσοκομεία. Να αναφερθεί ότι η πλειοψηφία των πολιτών δήλωσε ότι είναι ικανοποιημένοι οικονομικά από τις δαπάνες υγείας στα δημόσια νοσοκομεία και όχι στα ιδιωτικά. Επιβεβαιώνεται, λοιπόν, για μία ακόμη φορά, η βιβλιογραφία (Μεθωνίου, 2007. Τούντας, 2006. Ζηλίδης, 1995).

Η επιλογή του δημοσίου ή ιδιωτικού νοσοκομείου/ κλινικής επηρεάζεται και από το γεγονός της άμεσης ανταπόκρισης της κλινικής σε έκτακτα περιστατικά των ασθενών, προκειμένου να προτιμήσουν για τη περίπτωση αυτή μόνο τα δημόσια νοσοκομεία (Ζηλίδης, 1995).

## **5.2. Περιορισμοί της μελέτης**

Βασικός περιορισμός της έρευνας είναι το γεγονός ότι χρησιμοποιήθηκε δείγμα από εργαζομένους ιδιωτικής κλινικής και δημόσιου νοσοκομείου. Μπορεί, λοιπόν, να έχουν άμεση και καθημερινή επαφή με τα μειονεκτήματα και τα πλεονεκτήματα του χώρου εργασίας τους, ωστόσο, ίσως να

υπάρχει ενδεχόμενο να επηρεάζονται αρνητικά ή θετικά από το χώρο εργασίας τους, οπότε και οι απαντήσεις τους να μην είναι τόσο αντικειμενικές όπως αναμένεται.

### **5.3. Συμπεράσματα**

Φαίνεται ότι, η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει τη διαθεσιμότητα πόρων του δημοσίου και την ανάλογη παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στα δημόσια νοσοκομεία, γεγονός που απελπίζει τους ασθενείς και τους κάνει να αισθάνονται μη ικανοποιημένοι από τα δημόσια νοσοκομεία (Μειντάνης, 2008. Μπουλούτζα, 2008. Τούντας, Λοπατατζίδης & Χουλιάρα, 2003. Διομήδους και συν, 2005. Παπαγιαννόπουλου και συν, 2008. Ζηλίδης, 1995. Μανιού & Ιακωβίδου, 2009. Πολύζο, Μπαρτσιώκα, Πιερράκου, Ασημακόπουλου & Υφαντόπουλου, 2005). Άλλωστε, η επιλογή του νοσοκομείου από τους ασθενείς έχει να κάνει με την εμπιστοσύνη που χτίζεται, το κύρος και την αξιοπιστία των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Παπανικολάου & Σιγάλας, 1994).

### **5.4. Εισηγήσεις**

Προτείνεται, λοιπόν, να διεξαχθεί έρευνα, με βασικό ερευνητικό δείγμα ασθενείς των ιδιωτικών και των δημοσίων νοσοκομείων. Μάλιστα, εκτός από τη χρήση του ερωτηματολογίου, θα μπορούσε να γίνει εν μέρει και συνέντευξη προφορική, για την αντικειμενικότητα και αξιοπιστία των τελικών αποτελεσμάτων τους, από το συνδυασμό των δύο αυτών μεθόδων.



# Βιβλιογραφία

## Α. Ελληνόγλωσση

Αλεξιάδης, Δ., & Σιγάλας, Ι. (1999). *Υπηρεσίες Υγείας/ Νοσοκομείο, Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (τόμος Δ')*. Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας- Νοσοκομείων εμπειρίες, Τάσεις και Προοπτικές. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σ. 103- 110.

Αλεξιάδης, Α. (2003). *Το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην αρχή του 21<sup>ου</sup> αιώνα. Η προσπάθεια του Ν.2889/2001*. Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Δημοπούλου.

Αντεριώτη, Π. & Αντωνίου, Γ. (2014). Ικανοποίηση ασθενών από τη φροντίδα Υγείας. *Περιεχειρητική Νοσηλευτική*, 1(1), 62-68.

Βαμβούκας, Μ.Ι. (1991). *Εισαγωγή στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και μεθοδολογία*. Αθήνα: εκδ. Γρηγόρης.

Γαβριήλ, Ε., Θεοδώρου, Μ. & Middleton, Ν. (2012). Ικανοποίηση ασθενών από τις υπηρεσίες των εξωτερικών ιατρείων στα δημόσια νοσοκομεία της Κύπρου. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29(6), 720-730.

Γώγος, Β.Χ. (2011). Άσκηση διοίκησης στο δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 10(1), 10-21.

Διομήδους, Μ., Διαμαντής, Θ., Λιάσκος, Ι., Πιστόλης, Ι., Μαντάς, Ι. (2005). Αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας σε χειρουργικούς ασθενείς Γενικού Νοσοκομείου. *Νοσηλευτική*, 44(1), 106-114.

Ζηλίδης, Χ. (1995). *Τα Κέντρα Υγείας στη Βόρεια Ελλάδα. Προβλήματα και δυνατότητες ανάπτυξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας*. Θεσ/νίκη, University Studio Press.

Ιακωβίδου, Ε., Μανιού, Μ., Πάλλη, Ε., Κωστόπουλος, Ε., Ζάραγκας, Σ. & Κατσανέβας, Θ. (2008). Υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα: Έρευνα άποψης επαγγελματιών υγείας, δημόσιου και ιδιωτικού τομέα σχετικά με τις υπηρεσίες υγείας στη χώρα μας. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 7(4), 343- 359.

Καρασούλος, Χ. (2014). Σύγχρονη προσέγγιση της λειτουργίας ενός νοσοκομείου. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 13(1), 6-19.

Κορρές, Κ. (2007). *Μία διδακτική προσέγγιση των μαθημάτων Θετικών Επιστημών με τη βοήθεια νέων Τεχνολογιών* (Διδακτορική διατριβή). Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

Κουθούρης, Χ. & Εξάρχου, Β. (2015). Αξιολόγηση της Ποιότητας των Υπηρεσιών σε Κέντρα Αποκατάστασης Υγείας στη Περιφέρεια Θεσσαλίας. *Ελληνικό Περιοδικό Διοίκηση Αθλητισμού & Αναψυχής*, 12(1), σελ. 35-50.

Κυριαζή, Ν. (1999). *Η κοινωνιολογική Έρευνα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Μανιού, Μ. & Ιακωβίδου, Ε. (2009). Η σημερινή εικόνα των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στην Ελλάδα. *ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ*, 8(4): 391-396 (Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2009). Διαθέσιμο ηλεκτρονικά στο [http://www.vima-asklipiou.gr/volumes/2009/VOLUME%2004\\_09/VA\\_SP\\_2\\_08\\_04\\_09.pdf](http://www.vima-asklipiou.gr/volumes/2009/VOLUME%2004_09/VA_SP_2_08_04_09.pdf)

Μεθωνιού, Λ. (2007). *Οι εξελίξεις στον ιδιωτικό τομέα υγείας*. Αθήνα. Διαθέσιμο από το Internet: [www.kke.gr/komep/2004/1/Methvniou.html](http://www.kke.gr/komep/2004/1/Methvniou.html). (πρόσβαση 15 Δεκεμβρίου 2007).

Μειντάνης, Σ. (2008). *Αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας*. Αθήνα: Νοσοκομεία. Διαθέσιμο από το Internet: [http://www.nosokomia.gr/web/index.php?option=com\\_content&task=view&id=48&Itemid=70](http://www.nosokomia.gr/web/index.php?option=com_content&task=view&id=48&Itemid=70). (πρόσβαση 18 Σεπτεμβρίου 2008).

Μπουλούτζα, Π. (2008). *Τα 3 «άλφα» των υπηρεσιών υγείας: Ανισοκατανομή, ανεπάρκεια και ανισότητα ταλανίζουν τους πολίτες, που στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα*. Κρήτη: katalogos-kritis.]. Διαθέσιμο από το Internet: <http://www.katalogos-kritis.gr./index.asp?pageid=2&pid=148&absp=3> (πρόσβαση 25 Σεπτεμβρίου 2008).

Νικολάου, Ε. (2011). *Διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο» από τις παρεχόμενες σε αυτούς υπηρεσίες υγείας*. Μεταπτυχιακή διατριβή. Πανεπιστήμιο Κρήτης Ηράκλειο.

Παπαγιαννόπουλου, Β., Πιερράκος, Γ., Σαρρής, Μ., Υφαντόπουλος, Γ. (2008). Μέτρηση ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας σε παιδιατρικό νοσοκομείο της Αθήνας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 20(1), 73-82.

Παπανικολάου, Β. & Σιγάλας, Ι. (1994). «Η ικανοποίηση του ασθενή ως δείκτης ποιότητας της Νοσοκομειακής Φροντίδας», Πρακτικά Συνεδρίου : «Εφαρμογή του Management Ολικής Ποιότητας στο χώρο των Υπηρεσιών Υγείας. Θεσσαλονίκη.

- Παπανικολάου, Β. (2007). *Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας*. Αθήνα: εκδ. Παπαζήση, σ. 72-90.
- Πολύζος, Ν., Μπαρτσώκας, Δ., Πιερράκος, Γ., Ασημακοπούλου, Ι, & Υφαντόπουλος, Ι. (2005). Συγκριτική ανάλυση μελετών ικανοποίησης ασθενών σε νοσοκομεία στην Αττική. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 22(3), 284-295.
- Σωτηροπούλου, Α., Καλογιάννη, Α., Βασταρδής, Λ., Παπαγιαννάκη, Β., Καδδά, Ο., & Μαρβάκη, Χ. (2014). Εκτίμηση της ικανοποίησης ασθενών που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση καρδιάς. *Το βήμα του Ασκληπιού*, 13, 160-176.
- Τούντας, Γ. (2006). Ο σχεδιασμός των υπηρεσιών υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 23(1), 72-83.
- Τούντας, Γ. (2011). *Υπηρεσίες υγείας*. Αθήνα: εκδ. Οδυσσέας/ Νέα Υγεία, σ. 34-42.
- Τούντας, Γ. Λοπατατζίδης, Θ., & Χουλιάρα, Λ. (2003). Έρευνα γνώμης και ικανοποίησης των ασφαλισμένων του ΙΚΑ από τις παρεχόμενες πρωτοβάθμιες υπηρεσίες. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 20(5), 497-503.
- Χατζητολιός, Α., Ζαμπίτης, Π., Αθανάσιος, Α., Σανιδάς, Α., Ζαφειρόπουλος, Α. & Ασλανίδης, Ι., (2007). *Οι Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) στο χώρο της Υγείας*. Διαθέσιμο από το Internet: [http://www.iatrikionline.gr/IB\\_107/POLITIKH%20YGEIAS\\_sympraxi.pdf](http://www.iatrikionline.gr/IB_107/POLITIKH%20YGEIAS_sympraxi.pdf) (πρόσβαση 15 Δεκεμβρίου 2007).

## **B. Ξενόγλωσση**

- Abdellah, F.G. & Levine, E. (1964). *Patients and personnel speak* (U.S. Public Health Service Publication No. 527), Washington, D.C.: U.S.Publication Office.
- Abdellah, F.G., & Levine, E. (1957a). Developing a measure of patient and personnel satisfaction with nursing care. *Nursing research*, 5(3), 100-108.
- Abdellah, F.G., & Levine, E. (1957a). Developing a measure of patient and personnel satisfaction with nursing care. *Nursing research*, 5(3), 100-108.
- Abdellah, F.G., & Levine, E. (1957b). What factors affect patients' opinions of their nursing care. *Hospitals*, 31, 61-64.

- Abdellah, F.G., & Levine, E. (1957c). What hospitals have done to improve patient care. *Hospitals*, 31, p.43.
- Abdellah, F.G., & Levine, E. (1957d). What patients say about their nursing care. *Hospitals*, 31, p. 44-48.
- Abdellah, F.G., & Levine, E. (1957e). What personnel say about nursing care. *Hospitals*, 31, p. 53-57.
- Beck, A.H. (2004). The Flexner report and the standardization of American medical education. *JAMA*, 291, 2139- 2140.
- Bond, S., & Thomas, L. H. (1992). Measuring patients' satisfaction with nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 17, p. 52-63.
- Carey, R.G., & Seibert, J.H. (1993). A patient survey system to measure quality improvement: Questionnaire reliability and validity. *Medical Care*, 31(9), p. 834-845.
- Cohen, L., & Manion, L. (1994). *Research Methods in Education* (4th ed.). London Routledge
- Cohen, L., Manion, L., Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education*. (6th edn.). London: Routledge.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA*, 260, 1743- 1748.
- Donabedian, A.K. (1980). *Explorations in quality assessment and monitoring: The definition of quality and approaches to its assessment*. Ann Arbor, MI: Health Administration Press.
- Garvin, D. (1988). Managing quality of care: How can it be assessed? *JAMA*, 260, 1743- 1748.
- Guzman, P.M., Sliepcevich, E.M., Lacey, E.P., Vitello, E.M., Matten, M.R., Woehlke, P.L. & Wright, W.R. (1988). Tapping patient satisfaction: A strategy for quality assessment. *Patient Education and Counseling*, 12, p. 225-233.
- Joy, L., & Malay, M. (1992). Evaluation instruments to measure professional nursing practice. *Nursing Management*, 23(7), 73- 77.
- Kalton, G., & Moser, C.A. (1979). *Survey Methods in Social Investigation* (Edition 2). ELBS
- King, K.B., & Reis, H.T. (2012). Marriage and long-term survival after coronary artery bypass grafting. *Health Psychol*, 31, 5-62.

- Linder-Pelz, S. (1982). Toward a theory of patient satisfaction. *Social Science and Medicine*, 16, p. 577-582.
- Meterko, M., Nelson, E. C., & Rubin, H.R. (1990). Patients judgments of hospital quality. *Medical Care*, 28(9), p. 1-56.
- Nelson, A. (1990). Patient satisfaction surveys: An opportunity for total quality improvement. *Hosp. Health Serv. Adm*, 35, 409- 427.
- Neuhuster, D. (2002). Ernest Amory Codman MD. *Qual Saf Health Care*, 11, 104- 105.
- Oberst, M.T. (1984). Patients' perceptions of care: Measurement of quality and satisfaction. *Cancer*, 53, p. 2366-2373.
- Pascoe, G. (1983). Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. *Evaluation and Programm Planning*, 6, p. 189.
- Petersen, M.B. (1988). Measuring patient satisfaction: Collecting useful data. *Journal of Nursing Quality Assurance*, 2(3), p. 25-35.
- Quintana, J.M., Gonzalez, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., & Esteban, C. (2006). Predictors of patient satisfaction with hospital care. *BMC Health Services Research*, 6, 102-111.
- Risser, N.L. (1975). Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings. *Nursing Research*, 24(1), p. 45-52. (Patient Satisfaction Scale, Risser 1975).
- Robbins, S.P. (1993). *Organizational behavior: Concepts, Controversies and Applications*. New Jersey: Prentice Hall.
- Rubin, H.R. (1990). Can patients evaluate the quality of hospital care? *Medical Care Review*, 47(3), p. 267-326.
- Schofield, W. (1996). Survey sampling. In: R. Sapsford & V. Jupp (eds.), *Data Collection and Analysis*. London: Sage Publications and the Open University Press, p. 25-55.
- Scotto, F., De Ceglie, A., Guerra, V., Misciagna, G., & Pellecchia, A. (2009). Determinants of patient satisfaction survey in a gastrointestinal endoscopy services. *Clinical overnance International Journal*, 114, 86-97.

- Smith, C. (1992). Validation of a patient satisfaction system in the United Kingdom. *Quality Assurance in Health Care*, 4(3), p. 171-177.
- Sudman, S., & Bradburn, N.M. (1983). *Asking Questions The Jossey-Bass social and behavioral science series*. Jossey-Bass.
- Tavana, M., Mohebbi, B., & Kennedy, D.T. (2003). Total quality index: a bench-marking tool for total quality management. *Benchmarking: An International Journal*, 10(6), p. 507- 527.
- Virginie, P., Bernarda, Z., Rachel, R., Will, B., & Pauline, A. (2010). Does hospital ownership affect patient experience? An investigation into public-private sector differences in England. *Journal of Health Economics*, 32(3), 633–646.
- Ware, J.E., & Snyder, M.K. (1975). Dimensions of patients attitudes regarding doctors and medical care services. *Medical care*, 13(8), p. 669-682.
- Wriglesworth, J. M., & Williams, J. T. (1975). The construction of an objective test to measure patient satisfaction. *International Journal of Nursing Studies*, 12, p. 123-132.
- Oppenheim, A.N. (1986). *Questionnaire Design and Attitude Measurement*. Aldershot, Gower.

## Παράρτημα 1. Ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΝΑΦΟΡΑΣ

Το ερωτηματολόγιο που έχετε στα χέρια σας αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της του ερευνητικού μέρους της εργασίας μου, μεταπτυχιακού επιπέδου, με τίτλο **«Η ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ Ή ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ»**.

Ο σκοπός της έρευνάς μου είναι να αποκαλυφθούν οι βασικοί παράγοντες που ωθούν στην ικανοποίηση των ασθενών και την ακόλουθη και επικείμενη προτίμηση των ιδιωτικών ή των δημοσίων νοσοκομείων από αυτούς. Με το τρόπο αυτό, αναμένεται να διαφανούν τα μειονεκτήματα των δημοσίων νοσοκομείων.

Θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι ακόμη και μετά από την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από εσάς, διατηρείται η ανωνυμία σας, οπότε μπορείτε να απαντήσετε απολύτως εμπιστευτικά, αφού μοναδικός στόχος είναι η διεξαγωγή της επιστημονικής μου μελέτης.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων.



## Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

(Παρακαλώ σημειώνετε ένα «X» εντός του πλαισίου  που σας δίδεται)

### 1. Φύλο:

άντρας

γυναίκα

### 2. Ηλικία:

20 -35

36- 50

άνω των 50

### 3. Οικογενειακή κατάσταση:

έγγαμος

άγαμος

### 4. Επίπεδο μόρφωσης:

Υποχρεωτική εκπαίδευση

Δευτεροβάθμια εκπαίδευση

Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Μεταπτυχιακή εκπαίδευση

### 5. Επαγγελματική ιδιότητα:

άνεργος

αγρότης

ιδιωτικός υπάλληλος

δημόσιος υπάλληλος

ελεύθερος επαγγελματίας

συνταξιούχος

### 6. οικονομική κατάσταση:

κακή

μέτρια

καλή

## B. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

(Σημειώστε με «X» στο σωστό πλαίσιο)

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ: Σε ποιες από τις δύο περιπτώσεις, σε δημόσιο νοσοκομείο ή σε ιδιωτική κλινική, πιστεύετε ότι αντιστοιχούν τα ακόλουθα στοιχεία;	ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
<b>A. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ, ΥΠΟΔΟΜΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ</b>		
6. Υπάρχει επαρκής τεχνολογικός και υλικοτεχνικός εξοπλισμός		
7. Υπάρχουν καλές εγκαταστάσεις		
8. Τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας		
9. Υπάρχει συνεργασία μεταξύ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού		
10. Υπάρχει επάρκεια γνώσεων, δεξιοτήτων και εξειδίκευσης στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό		
11. Υπάρχει επάρκεια ειδικοτήτων σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό		
12. Υπάρχει αριθμητική επάρκεια σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό		
13. Υπάρχει ικανοποιητική και άμεση ανταπόκριση στις		

ανάγκες σας		
14. Υπάρχει σωστή και αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών, για τις οποίες απευθύνεστε στη προκειμένη κλινική		
15. Παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας		
16. Υπάρχει εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική		
17. Υπάρχει η δυνατότητα να κλείσετε ραντεβού οποιαδήποτε στιγμή το έχετε ανάγκη		
18. Δίδεται υπεύθυνη και σαφής ενημέρωση για την πορεία της υγείας σας		
19. Παρέχεται ποιοτικό φαγητό		
<b><i>B. ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ, ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ</i></b>		
20. Είστε ικανοποιημένος/-η με τις οικονομικές δαπάνες για την νοσηλεία σας		
21. Είστε σίγουρος/-η ότι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σας, θα υπάρξει άμεση ανταπόκριση και ποιότητα των προφερόμενων υπηρεσιών υγείας		
22. Νιώθετε ασφαλής		
23. Νιώθετε ικανοποιημένος/-η από τις προσφερόμενες υπηρεσίες		
24. Νιώθετε ότι το εργασιακό προσωπικό είναι αξιόπιστο		

25. Το εργασιακό προσωπικό είναι ευγενικό		
26. Το εργασιακό προσωπικό είναι πάντα σε ετοιμότητα να σας εξυπηρετήσει		
27. Είστε σίγουρος/-η για την επαγγελματική πιστότητα των εργαζομένων		
28. Είστε ευχαριστημένος/-η από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού		
29. Είστε ευχαριστημένος από τη φροντίδα που λαμβάνετε από το προσωπικό		
30. Είστε ικανοποιημένος/-η από τη παραμονή σας στην κλινική		
31. Είστε ευχαριστημένος/-η από την αποκατάσταση της υγείας σας		
<b>Γ. ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ ΕΙΔΟΥΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ/ΑΝΑΓΚΗ</b>		
32. Σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε....		
26. Σε περιπτώσεις διεξαγωγής εξετάσεων, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...		
27. Σε περιπτώσεις προγραμματισμένης νοσηλείας, προτιμάτε να απευθυνθείτε σε...		

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ**

# Περίληψη

**Εισαγωγή:** Τα δημόσια νοσοκομεία αποτελούν τη βάση παροχής υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια διαπιστώνεται ότι ολοένα και αναπτύσσονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας των ιδιωτικών κλινικών, στην Ελλάδα. Η προτίμηση των ιδιωτικών ή των δημόσιων νοσοκομείων από τους ασθενείς φαίνεται να συνάδει με την έννοια και το ρόλο της ικανοποίησης των ασθενών από τις δύο αυτές εναλλακτικές επιλογές για την νοσηλεία του. Η ικανοποίηση των ασθενών, συνεπώς και η προτίμηση της ιδιωτικής κλινικής ή του δημόσιου νοσοκομείου φαίνεται να αφορά στο κατά πόσο ευχαριστημένοι ή δυσαρεστημένοι είναι οι ασθενείς από τις προσφερόμενες υπηρεσίες.

**Σκοπός:** Μέσα από την εν λόγω έρευνα, αποσκοπείται να αποκαλυφθούν οι βασικοί παράγοντες που ωθούν στην ικανοποίηση των ασθενών και την ακόλουθη και επικείμενη προτίμηση των ιδιωτικών ή των δημοσίων νοσοκομείων από αυτούς. Με το τρόπο αυτό, αναμένεται να διαφανούν τα μειονεκτήματα των δημοσίων νοσοκομείων

**Μεθοδολογία:** έγινε ποσοτική έρευνα, με τη χρήση ενός δομημένου ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς των 27 κλειστών ερωτήσεων σε ερευνητικό δείγμα 100 ατόμων που επιλέχτηκαν τυχαία. Η έρευνα διεξήχθη στο χώρο που ευρέθησαν οι υποψήφιοι συμμετέχοντες και αφού ελήφθη η συναίνεση της συμμετοχής τους από τους ίδιους, καθώς είναι ενήλικες, συμπλήρωσαν επί τόπου το ερωτηματολόγιο, με μέγιστη χρονική διάρκεια για τη συμπλήρωση αυτού να είναι στα 15 λεπτά. Διατηρήθηκε η ανωνυμία τους, ενώ η ενημέρωσή τους έγινε προφορικά από την ερευνήτρια και γραπτά, όπως αποτυπώνεται στο πρώτο φύλο του έντυπου ερωτηματολογίου που τους διανεμήθηκε. Αυτό που αναμενόταν να προκύψει από τις απαντήσεις τους είναι το κατά πόσο τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, η οικονομική κατάσταση, η δυνατότητα άμεσης ανταπόκρισης των νοσοκομείων στις ανάγκες τους και η οργάνωση/ διοίκηση/ υποδομές και σύστημα λειτουργίας των νοσοκομείων επηρεάζει την επιλογή τους μεταξύ ιδιωτικής κλινικής ή δημοσίου νοσοκομείου.

**Αποτελέσματα:** Οι άνδρες επέλεξαν τα δημόσια νοσοκομεία. Ακόμη, αναφορικά με τις υποδομές, τη διοίκηση, τις εγκαταστάσεις, τα ιδιωτικά νοσοκομεία υπερέχουν. Ωστόσο, δηλώθηκε ότι τόσο τα ιδιωτικά όσο και τα δημόσια νοσοκομεία τηρούν εξίσου τις συνθήκες υγιεινής και καθαριότητας, υπάρχει συνεργασία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και εύκολη προσβασιμότητα στη περιοχή που εδράζει η κλινική

**Συμπεράσματα:** Φάνηκε, λοιπόν, ότι η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει σημαντικά το σύστημα υγείας και την ανάλογη προτίμηση των πελατών των ιδιωτικών ή δημοσίων νοσοκομείων. Οι ασθενείς, λοιπόν, ανάλογα με το φύλο, την οικονομική του κατάσταση και το εάν είναι έκτακτο περιστατικό ή όχι, επιλέγει ανάλογα την ιδιωτική κλινική ή το δημόσιο νοσοκομείο.

Λέξεις- κλειδιά: Ιδιωτική κλινική, δημόσιο νοσοκομείο, στάσεις, μειονεκτήματα, προτίμηση

# Summary

**Background:** Public hospitals constitute the service base of the National Health System. However, in recent years it has been observed that the health services provided by private clinics are growing in Greece. The preference of private or public hospitals from patients seems to be consistent with the meaning and role of patient satisfaction with these two alternatives for hospitalization. Patient satisfaction, hence the preference of the private clinic or public hospital, seems to be about whether patients are happy or dissatisfied with the services they offer.

**Aim:** Through this research, it aims to uncover the key factors that drive patient satisfaction and the subsequent and imminent preference of private or public hospitals from them. In this way, it is expected that the disadvantages of public hospitals will emerge.

**Methods:** a quantitative survey was carried out using a structured self-referral questionnaire of 27 closed questions in a sample of 100 individuals randomly selected. The survey was conducted at the site where the candidate participants were found and after obtaining the consent of their own, as adults, they completed the questionnaire on the spot, with a maximum time limit of 15 minutes. Their anonymity was maintained, and the oral information was given to them by the researcher and written, as reflected in the first gender of the questionnaire distributed to them. What would be expected from their answers is whether the demographic characteristics, the economic situation, the ability of hospitals to respond directly to their needs, and the organization / administration / infrastructure and hospital operating system affect their choice between a private clinic or public hospital.

**Results:** Men choose public hospitals. In addition, in terms of infrastructure, administration, facilities, private hospitals excel. However, it has been stated that both private and public hospitals respect hygiene and cleanliness conditions, there is cooperation between medical and nursing staff and easy accessibility to the area where the clinic is based.

**Conclusions:** It seemed that the economic crisis has significantly affected the health system and the relative preference of private or public hospitals. Thus, patients, depending on their sex, financial status and whether they are extraordinary or not, choose the appropriate private clinic or public hospital.

**Keywords:** Private clinic, public hospital, stops, disadvantages, preference

## Ευχαριστίες

Νιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω ειλικρινά τον επιβλέποντα καθηγητή μου, Κο Τσιότρα Γεώργιο για την εμπιστοσύνη, τη καθοδήγησή της, την υποστήριξη και την πολύτιμη βοήθεια που μου παρείχε όλο αυτό το διάστημα της εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας για να έρθει αισίως εις πέρας.

Ευχαριστώ όλους τους καθηγητές μου του Τ.Ε.Ι Ηπείρου Σχολή Υγείας και Πρόνοιας της Νοσηλευτικής για τις πολύτιμες γνώσεις που μου προσέφεραν κατά τη διάρκεια της τετραετούς μου φοίτησης στο Τ.Ε.Ι Νοσηλευτικής, για τις χρήσιμες υποδείξεις και συμβουλές τους.

Τέλος, εκτιμώ και την βοήθεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, όπως και των οικείων συγγενών και φίλων μου που συνέβαλλαν στη διεκπεραίωση της εργασίας μου, μέσω της συμμετοχής τους στην έρευνά μου.

Αφιερώνω, λοιπόν, την εργασία μου σε ανθρώπους που η ανάγκη τους τους ωθεί στην αναζήτηση βοήθειας από ιδιωτικά ή δημόσια νοσοκομεία, ευχόμενη υγεία σε όλο τον κόσμο και καλή και ταχύτατη ανάρρωση σε ήδη νοσηλευόμενους ασθενείς.



