

2014

10 ± 1/2 ζ À ζ<sup>-</sup> · Ñ · Â Ä É  
 1/2 ζ Ñ · » μ Å ì 1/4 μ 1/2 É 1/2 ± Ñ , μ 1/2 Î 1/2 ± À Ì  
 À ± Á μ Ç ì 1/4 μ 1/2 μ Â Å À · Á μ Ñ<sup>-</sup> μ Â Å<sup>3</sup> μ  
 “ μ 1/2 1<sup>0</sup> ζ Í • ζ Ñ ζ<sup>0</sup> ζ 1/4 μ<sup>-</sup> ζ Å ¬ Æ ζ Å .

Protopapa, Maria

Á ì<sup>3</sup> Á ± 1/4 1/4 ± ” · 1/4 ì Ñ<sup>1</sup> ± Â ”<sup>1</sup> ζ<sup>-0</sup> · Ñ · Â , £ Ç ζ » ® ÿ<sup>10</sup> ζ 1/2 ζ 1/4 1<sup>0</sup> î 1/2 • À<sup>1</sup> Ñ Ñ · 1/4 î 1/2 & ” ζ<sup>-0</sup> · Ñ ·  
 ± 1/2 μ À<sup>1</sup> Ñ Ñ ® 1/4<sup>1</sup> ζ • μ ¬ À ζ »<sup>1</sup> Â ¬ Æ ζ Å

<http://hdl.handle.net/11728/8513>

Downloaded from HEPHAESTUS Repository, Neapolis University institutional repository

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ- ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ  
ΥΓΕΙΑΣ

**ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ**

***ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ  
ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΦΟΥ***

**Μαρία Προτοπαπά**

Επιβλέπων καθηγητής: **Δρ Δημήτρης Ζάβρας**

**ΠΑΦΟΣ**

**ΙΟΥΝΙΟΣ 2014**

# **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΝΕΑΠΟΛΙΣ ΠΑΦΟΥ**

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα στη Δημόσια Διοίκηση – Διοίκηση Μονάδων Υγείας

## **ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ**

Υποβληθείσα για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών του  
Μεταπτυχιακού Προγράμματος Δημόσιας Διοίκησης – Διοίκησης Μονάδων Υγείας  
του Πανεπιστημίου Νεάπολις Πάφου

### **ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΦΟΥ**

**Μαρία Προτοπαπά**

Επιβλέπων καθηγητής: Δρ Δημήτρης Ζάβρας

**Πάφος**

**Ιούνιος 2014**

Copyright © **Μαρία Προτοπαπά** 2014

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος Δημόσιας Διοίκησης- Διοίκησης Μονάδων Υγείας του ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΝΕΑΠΟΛΙΣ ΠΑΦΟΥ.

Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Πανεπιστημίου Νεάπολις.

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

*Με την ολοκλήρωση της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής θα ήθελα εκφράσω την βαθιά μου ευγνωμοσύνη και να ευχαριστήσω από καρδιάς όλους όσους συνέβαλαν στην εκπόνηση και συγγραφή της, και ιδιαίτερα τον κ. Δημήτρη Ζάβρα, επιβλέπων καθηγητή αυτής της εργασίας, για την εμπιστοσύνη του, την υπομονή του, και τις εποικοδομητικές του συμβουλές και υποδείξεις πριν και καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διπλωματικής μου διατριβής. Η επιστημονική του κατάρτιση, η καθοδήγηση, η υποστήριξη και το ειλικρινές του ενδιαφέρον ήταν καθοριστικοί παράγοντες και διαδραμάτισαν καταλυτικό ρόλο στην πορεία διεξαγωγής και ολοκλήρωσής της.*

*Θα ήθελα επίσης να εκφράσω τις ειλικρινείς μου ευχαριστίες στον Αναπληρωτή Καθηγητή του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου, και Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου κ. Βασίλη Ραφτόπουλο, για τη συναίνεσή του αναφορικά με τη χρήση του δικού του ερωτηματολογίου στην παρούσα έρευνα και για τις χρήσιμες συμβουλές του. Ακόμη, ευχαριστώ πάρα πολύ την Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Πελοποννήσου κ. Μαίρη Γείτονα για το ενδιαφέρον της, την υποστήριξη και την καθοδήγηση της, και τον Καθηγητή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Σπύρο Βλιάμο για τη στήριξη, το ενδιαφέρον του, και τις πολύτιμες συμβουλές του.*

*Η παρούσα εργασία δεν θα ήταν εφικτή χωρίς την πολύτιμη συνδρομή των νοσηλευόμενων ασθενών που με μεγάλη υπομονή και προθυμία συμμετείχαν στην έρευνα αυτή συμπληρώνοντας τα ερωτηματολόγια και που μοιράστηκαν μαζί μας τις εμπειρίες και τις απόψεις τους.*

*Ένα μεγάλο ευχαριστώ από καρδιάς οφείλω και στα μέλη της οικογένειάς μου, στα δύο παιδιά μου Πέτρο και Κωνσταντίνα και στους γονείς μου Κωστάκη και Όλγα για τη αμέριστη στήριξη, υπομονή, κατανόηση και συμπαράσταση που έδειξαν. Επίσης τους οφείλω και μίαν απολογία και ένα μεγάλο συγνώμη για τον χρόνο που τους στέρησα.*

*Αφιερώνεται στους γονείς μου*

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	<u>Σελ</u>
<i>ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ</i> .....	IV
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ .....	XIII
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b> .....	XV
ABSTRACT .....	XVI
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	1
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</b>	
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1</b>	
<b>1. Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ</b> .....	7
1.1. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ.....	7
1.1.1. Ορισμός ικανοποίησης ασθενών.....	7
1.1.2. Θεωρητικό υπόβαθρο της ικανοποίησης των ασθενών.....	11
1.1.2.1. <i>Η θεωρία Ασυμφωνίας (Discrepancy Theory)</i> .....	11
1.1.2.2. <i>Η Θεωρία των προσδοκιών (Expectancy Theory)</i> .....	11
1.1.2.3. <i>Η θεωρία των πολλαπλών μοντέλων ( Multiple model Theory)</i> .....	12
1.1.2.4. <i>Η θεωρία της ποιότητας της φροντίδας υγείας (Healthcare quality Theory )</i> .....	13
1.2. ΟΙ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	13
1.2.1. Ικανοποίηση και Προσβασιμότητα .....	14
1.2.2. Ικανοποίηση και διαπροσωπική διάσταση της φροντίδας .....	15
1.2.3. Ικανοποίηση και τεχνική διάσταση της φροντίδας .....	16
1.2.4. Ικανοποίηση και οι διαστάσεις Επικοινωνία και πληροφόρηση .....	17
1.2.5. Ικανοποίηση και αγωγή του ασθενή.....	18
1.3. ΠΡΟΒΛΕΠΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	18
1.3.1. Προσδοκίες του ασθενή .....	19
1.3.2. Κατάσταση της υγείας του ασθενή.....	21
1.3.2.1. <i>Μέρες νοσηλείας</i> .....	22

1.3.2.2. Έκβαση της ασθένειας .....	23
1.3.2.3. Διαχείριση του πόνου.....	23
1.3.3. Το οικονομικό κόστος για τον ασθενή.....	23
1.3.4. Νοσηλευτική Φροντίδα .....	24
1.3.5. Ιατρική Φροντίδα .....	25
1.3.6. Δημογραφικά και Κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά.....	26
1.3.6.1. Ηλικία .....	27
1.3.6.2. Φύλο .....	28
1.3.6.3. Μορφωτικό επίπεδο-Επίπεδο εκπαίδευσης.....	28
1.3.6.4. Κοινωνική τάξη .....	29
1.3.6.5. Οικογενειακή κατάσταση .....	30
1.3.6.6. Οικονομική κατάσταση.....	30
1.3.7. Ξενοδοχειακές υποδομές και υπηρεσίες του νοσοκομείου .....	31
1.3.7.1. Φαγητό που προσφέρθηκε στο νοσοκομείο.....	32
1.3.8. Προηγούμενες εμπειρίες .....	33

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

<b>2. Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ.....</b>	<b>34</b>
2.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.....	34
2.1.1 Ορισμός της Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας .....	34
2.2. ΜΕΤΡΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ.....	37
2.3. ΟΙ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.....	39

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

<b>3. Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ.....</b>	<b>41</b>
3.1. Υγειονομικά οφέλη.....	42
3.2. Οφέλη για τους επαγγελματίες υγείας.....	44
3.3. Αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών .....	44



## ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

<b>4. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ</b> .....	47
4.1. Σκοπός .....	47
4.2. Νοσοκομείο μελέτης .....	47
4.3. Δείγμα της έρευνας .....	48
4.3.1. Κριτήρια επιλογής του δείγματος.....	49
4.4. Διασφάλιση κανόνων ηθικής και δεοντολογίας .....	50
4.5. Εργαλείο μέτρησης και συλλογής δεδομένων .....	50
4.5.1. Περιγραφή και Δομή του ερωτηματολογίου .....	52
4.6. Διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας .....	54
4.7. Στατιστική ανάλυση δεδομένων .....	57

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

<b>5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΑΤΑ</b> .....	58
5.1 ΜΕΡΟΣ Α ΚΑΙ ΜΕΡΟΣ Γ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ .....	58
5.1.1 Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του Δείγματος .....	58
5.1.2 Λόγοι επιλογής του συγκεκριμένου νοσοκομείου.....	60
5.1.3. Διάρκεια τελευταίας νοσηλείας και προηγούμενη εμπειρία νοσηλείας στο νοσοκομείο .	61
5.1.4. Προσέλευση και χρήση των νοσηλευθέντων ασθενών στο νοσοκομείο .....	62
5.1.5. Εκτίμηση του ιατρικού και νοσηλευτικού έργου .....	63
5.1. 6. Συνολική εκτίμησης των προσδοκιών των ασθενών για την παρεχόμενη φροντίδα.....	64
5.1.7. Εκτίμηση των προσδοκιών των ασθενών από την ιατρική, νοσηλευτική φροντίδα και το φαγητό .....	65
5.1.8. Εκτίμηση των ασθενών για την ιατρική και τη νοσηλευτική φροντίδα σε σχέση με άλλα νοσοκομεία που νοσηλευτήκαν.....	66
5.1.9. Εκτίμηση των σπουδαιότερων κριτηρίων παρεχόμενης φροντίδας από τους ασθενείς.....	67
5.1.10. Εκτίμηση της ικανοποίησης από το φαγητό που προσφέρθηκε στους ασθενείς.....	68
5. 1.11. Εκτίμηση Διαδικασιών Διαχείρισης Νοσηλευομένων.....	69
5.1.12. Εκτίμηση των ασθενών για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.....	71

5.1.13. Ποσοστιαία κατανομή συνολικής ικανοποίησης των ασθενών από τη ποιότητα της φροντίδας που τους προσφέρθηκε στο νοσοκομείο .....	75
5.1.14. Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με τα χαρακτηριστικά του δείγματος (παράγοντες που σχετίζονται με την ικανοποίηση) .....	76
5.1.15. Εκτίμηση συνολικής εκληφθείσας ποιότητας της φροντίδας συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία που νοσηλεύτηκαν .....	82
5.1.16. Εκτίμηση εκληφθείσας ποιότητας της ιατρικής φροντίδας συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία που νοσηλεύτηκαν .....	83
5.1.17. Εκτίμηση εκληφθείσας ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία που νοσηλεύτηκαν .....	84
5.1.18. Εκτίμηση εκληφθείσας ποιότητας του φαγητού συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία.....	85
5. 1.19. Εκτίμηση της συνολικής στάσης των ασθενών .....	86
<b>5.2. ΜΕΡΟΣ Β ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ</b> .....	88
5.2.1. Ανάλυση Αξιοπιστίας του Ερωτηματολογίου .....	88
5.2.2. Αποτελέσματα κλίμακας ΕΡQPPS .....	89
5.2.2.1 Εκτίμηση των προσδοκιών από την φροντίδα .....	89
5.2.2.2 Εκληφθείσα ποιότητα της φροντίδας .....	93
5.2.2.3 Εκληφθείσα απόδοση της φροντίδας.....	96
5.2.2.4 Ικανοποίηση ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα .....	99
5.2.3. Έλεγχος προσδιοριστικών παραγόντων της ικανοποίησης με τα αποτελέσματα του Β μέρους .....	102
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6</b>	
<b>6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</b> .....	109
6.1. ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	109
6.2. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ .....	127
6.3. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ .....	132
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	134
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	134
ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	138
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ</b>	
Παράρτημα Α': ΑΔΕΙΕΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	154
Παράρτημα Β': ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	158

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

<u>Πίνακας 4.1:</u> Αριθμητική και ποσοστιαία κατανομή ανταπόκρισης των ασθενών ανά θάλαμο νοσηλείας στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.....	49
<u>Πίνακας 5.1:</u> Δημογραφικά στοιχεία.....	58
<u>Πίνακας 5.2:</u> Δημογραφικά στοιχεία (συνέχεια).....	59
<u>Πίνακας 5.3:</u> Ποσοστιαία κατανομή μέσης διάρκειας τελευταίας νοσηλείας (σε μέρες).....	61
<u>Πίνακας 5.4:</u> Ποσοστιαία κατανομή με βάση την προηγούμενη εμπειρία νοσηλείας τους στο νοσοκομείο.....	61
<u>Πίνακας 5.5:</u> Ποσοστιαία κατανομή των ερωτήσεων που αφορούν την προσέλευση στο νοσοκομείο.....	62
<u>Πίνακας 5.6:</u> Ποσοστιαία κατανομή παροχής βοήθειας από το προσωπικό του νοσοκομείου για τις καθημερινές ανάγκες των ασθενών (φαγητό, πλύσιμο, τουαλέτα) κατά τη διάρκεια παραμονής τους και πόσο ικανοποιημένοι είναι από αυτή.....	63
<u>Πίνακας 5.7:</u> Ποσοστιαία κατανομή των προσδοκιών των ασθενών από την ιατρική, νοσηλευτική φροντίδα και το φαγητό.....	65
<u>Πίνακας 5.8:</u> Ποσοστιαία κατανομή της εκτίμησης των ασθενών για την ιατρική και τη νοσηλευτική φροντίδα.....	66
<u>Πίνακας 5.9:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης από την ιατρική φροντίδα, σε σχέση με το θάλαμο νοσηλείας.....	76
<u>Πίνακας 5.10:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης από την νοσηλευτική φροντίδα, σε σχέση με το θάλαμο νοσηλείας.....	76
<u>Πίνακας 5.11:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης από την νοσηλευτική φροντίδα, σε σχέση με το θάλαμο νοσηλείας.....	77
<u>Πίνακας 5.12:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με το φύλο.....	77
<u>Πίνακας 5.13:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με την ηλικία.....	77
<u>Πίνακας 5.14:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με τον τόπο κατοικίας.....	78
<u>Πίνακας 5.15:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση.....	78
<u>Πίνακας 5.16:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με την υπηκοότητα.....	79
<u>Πίνακας 5.17:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με την εκπαίδευση.....	79
<u>Πίνακας 5.18:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με το οικογενειακό εισόδημα.....	80
<u>Πίνακας 5.19:</u> Συσχέτιση... της ικανοποίησης σε σχέση με την κάρτα νοσηλείας.....	80
<u>Πίνακας 5.20:</u> Συσχέτιση της ικανοποίησης σε σχέση με το επάγγελμα.....	81
<u>Πίνακας 5.21:</u> Πίνακας Μέσων Όρων και Αξιοπιστίας των 4 παραμέτρων του ερωτηματολογίου.....	88

<u>Πίνακας 5.22</u> : Εκτίμηση προσδοκιών των ασθενών με τη χρήση της κλίμακας EPQPPS.....	91
<u>Πίνακας 5.23</u> : Εκτίμηση της εκληφθείσας ποιότητας με τη χρήση της κλίμακας EPQPPS.....	94
<u>Πίνακας 5.24</u> : Εκτίμηση της εκληφθείσας απόδοσης με τη χρήση της κλίμακας EPQPPS.....	97
<u>Πίνακας 5.25</u> : Εκτίμηση της ικανοποίησης με τη χρήση της κλίμακας EPQPPS.....	100
<u>Πίνακας 5.26</u> : Πίνακας συσχέτισης των 4 παραγόντων του ερωτηματολογίου σε σχέση με την ηλικία.....	102
<u>Πίνακας 5.27</u> : Πίνακας συσχέτισης των 4 εξαρτημένων μεταβλητών σε σχέση με το φύλο.....	103
<u>Πίνακας 5.28</u> : Πίνακας συσχέτισης των 4 εξαρτημένων μεταβλητών σε σχέση με τον τόπο μόνιμης κατοικίας των ασθενών.....	103
<u>Πίνακας 5.29</u> : Πίνακας συσχέτισης των 4 εξαρτημένων μεταβλητών σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση .....	104
<u>Πίνακας 5.30</u> : Πίνακας συσχέτισης των 4 εξαρτημένων μεταβλητών σε σχέση με την εκπαίδευση των συμμετεχόντων ασθενών.....	105
<u>Πίνακας 5.31</u> : Πίνακας συσχέτισης των 4 εξαρτημένων μεταβλητών σε σχέση με την προηγούμενη εμπειρία.....	106
<u>Πίνακας 5.32</u> : Πίνακας συσχέτισης των 4 εξαρτημένων μεταβλητών σε σχέση με τον τρόπο εισαγωγής .....	107
<u>Πίνακας 5.33</u> : Πίνακας συσχέτισης των 4 εξαρτημένων μεταβλητών σε σχέση με την διάρκεια τελευταίας νοσηλείας.....	108

## **Κατάλογος Γραφημάτων**

<u>Ραβδόγραμμα 5.1</u> : Λόγοι επιλογής του συγκεκριμένου νοσοκομείου.....	60
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.1</u> : Ποσοστιαία κατανομή των προσδοκιών των ασθενών από την συνολική παρεχόμενη φροντίδα.....	64
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.2</u> : Ποσοστιαία κατανομή σπουδαιότερων κριτηρίων παρεχόμενης φροντίδας.....	67
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.3</u> : Ποσοστιαία κατανομή συνολικής εκτίμησης για το προσφερόμενο φαγητό.....	68
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.4</u> : Ποσοστιαία κατανομή απόφασης των ασθενών για τη φροντίδα ότι ανήκει στο προσωπικό διότι γνωρίζουν καλύτερα.....	69
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.5</u> : Ποσοστιαία κατανομή δικαιώματος των ασθενών να κρίνουν τη φροντίδα που τους παρέχεται.....	70
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.6</u> : Ποσοστιαία κατανομή βελτίωσης των προβλημάτων υγείας των ασθενών κατά την διάρκεια παραμονής του στο νοσοκομείο.....	71

<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.7:</u> Ποσοστιαία κατανομή συνολικής εκλειφθείσας ποιότητας της φροντίδας που προσφέρθηκε στους ασθενείς στο νοσοκομείο. ....	72
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.8:</u> Ποσοστιαία κατανομή συνολικής εκληφθείσας ποιότητας της ιατρικής φροντίδας που προσφέρθηκε στους ασθενείς στο νοσοκομείο. ....	73
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.9:</u> Ποσοστιαία κατανομή συνολικής εκληφθείσας ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας που προσφέρθηκε στους ασθενείς στο νοσοκομείο. ....	74
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.10:</u> Εκτίμηση της συνολικής ικανοποίησης από την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. ....	75
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.11:</u> Ποσοστιαία κατανομή συνολικής εκληφθείσας ποιότητας της φροντίδας συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία. ....	82
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.12:</u> Ποσοστιαία κατανομή συνολικής εκληφθείσας ποιότητας της ιατρικής φροντίδας συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία. ....	83
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.13:</u> Ποσοστιαία κατανομή συνολικής εκληφθείσας ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία. ....	84
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.14:</u> Ποσοστιαία κατανομή συνολικής εκληφθείσας ποιότητας του φαγητού συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία. ....	85
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.15:</u> Ποσοστιαία κατανομή εκτίμησης της πρόθεσης των ασθενών να νοσηλευτούν ξανά στο ίδιο Νοσοκομείο εάν ασθενήσουν. ....	86
<u>Κυκλικό Διάγραμμα 5.16:</u> Ποσοστιαία κατανομή εκτίμησης της πρόθεσης των ασθενών να προτείνουν το νοσοκομείο σε κάποιον γνωστό τους. ....	87
<u>Διάγραμμα 5.17:</u> Ποσοστιαία κατανομή με τις πέντε ψηλότερες προσδοκίες των ασθενών. ....	92
<u>Διάγραμμα 5.18:</u> Ποσοστιαία κατανομή με τις πέντε χαμηλότερες προσδοκίες των ασθενών. ....	92
<u>Διάγραμμα 5.19:</u> Ποσοστιαία κατανομή με τα πέντε πρώτα σημεία με τον μεγαλύτερο μέσο όρο της εκληφθείσας ποιότητας. ....	95
<u>Διάγραμμα 5.20:</u> Ποσοστιαία κατανομή με τα πέντε σημεία με τον μικρότερο μέσο όρο εκληφθείσας ποιότητας. ....	95
<u>Διάγραμμα 5.21:</u> Ποσοστιαία κατανομή με τα πέντε πρώτα σημεία με το μεγαλύτερο μέσο όρο της εκληφθείσας απόδοσης. ....	98
<u>Διάγραμμα 5.22:</u> Ποσοστιαία κατανομή με τα πέντε πρώτα σημεία με τον μικρότερο μέσο όρο της εκληφθείσας απόδοσης. ....	98
<u>Διάγραμμα 5.23:</u> Ποσοστιαία κατανομή με τα πέντε πρώτα σημεία με την μεγαλύτερη ικανοποίηση από την παρεχόμενη φροντίδα. ....	101
<u>Διάγραμμα 5.24:</u> Ποσοστιαία κατανομή με τα σημεία με την μικρότερη ικανοποίηση από την παρεχόμενη φροντίδα. ....	101

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

- Γε.Σ.Υ: Γενικό Σχέδιο Υγείας
- Π.Ο.Υ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
- EPQPPS: Expectations, Perceived Quality, Perceived Performance, Satisfaction
- ISO: International Organization for Standardization
- JCAHO: Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations
- SERVQUAL: Service Quality
- WHO: World Health Organisation

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η ικανοποίηση των ασθενών είναι σημαντική ένδειξη της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στα νοσοκομεία και αποτελεί τον κεντρικό αφετηριακό άξονα για τα προγράμματα διασφάλισης και βελτίωσης της ποιότητας της φροντίδας. Αποτελεί επίσης θεμελιώδη ζήτημα για την σωστή οργάνωση, διαχείριση και αποτελεσματικότητα των δημόσιων νοσοκομείων με υγειονομικά, οικονομικά και κοινωνικά οφέλη και γι αυτό κρίνεται αναγκαία και αναπόφευκτη.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης και η διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευθέντων ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου και ο εντοπισμός των πιθανών παραγόντων που επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά την ικανοποίησή τους.

**Δείγμα και μέθοδος:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 150 ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύτηκαν στο συγκεκριμένο νοσοκομείο και είχαν εξιτήριο τις ημερομηνίες μεταξύ 10<sup>ης</sup> Μαρτίου και 12<sup>ης</sup> Απριλίου 2014. Το ποσοστό ανταπόκρισης των συμμετεχόντων ήταν 88.2%. Κατά το εξιτήριό τους οι ασθενείς εφόσον τηρούσαν τα κριτήρια επιλογής παραλάμβαναν το ειδικό ανώνυμο ερωτηματολόγιο για να το συμπληρώσουν. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν προαιρετική και οι ασθενείς ενημερώνονταν για το σκοπό της και συναινούσαν.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε είχε σταθμιστεί και χρησιμοποιηθεί στην Ελλάδα και την Πολωνία αλλά και στην Κύπρο σε τρεις έρευνες για την μέτρηση της ικανοποίησης των νοσηλευομένων ασθενών σε δημόσια νοσοκομεία της Κύπρου. Για την στατιστική επεξεργασία των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS v20.

**Αποτελέσματα:** Η συντριπτική πλειονότητα των ασθενών (91.3%) εκφράζουν μεγάλη ικανοποίηση από τη συνολική, τη νοσηλευτική και την ιατρική φροντίδα. Οι προσδοκίες από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας μεγάλου αριθμού ασθενών (97.2%) δικαιωθήκαν. Η πλειοψηφία των ασθενών (80.8%) αξιολογεί ως ποιοτική τη συνολική φροντίδα υγείας που προσφέρθηκε. Δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά όσο αφορά στη συνολική ικανοποίηση σε σχέση με το τμήμα (θάλαμο) νοσηλείας ( $p > 0.05$ ) αλλά ούτε βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών και την ικανοποίηση ( $p > 0.05$ ). Αντίθετα, ο τόπος μόνιμης κατοικίας έδειξε να επηρεάζει το βαθμό ικανοποίησης ( $p < 0.05$ ).

**Συμπεράσματα:** Τα ευρήματα τεκμηριώνουν πλήρως την ικανοποίηση των νοσηλευόμενων ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας στο Γενικό νοσοκομείο Πάφου κατά την πιο πάνω περίοδο. Τα υψηλά ποσοστά ικανοποίησης των ασθενών είναι συχνό φαινόμενο στον Κυπριακό αλλά και στο Διεθνή χώρο. Οι ασθενείς δίνουν περισσότερη σημασία στην επικοινωνία και στη διαπροσωπική διάσταση της φροντίδας. Η αναγκαιότητα διεξαγωγής τέτοιων ερευνών είναι αδιαμφισβήτητη.

**Λέξεις κλειδιά:** *Ικανοποίηση νοσηλευόμενων ασθενών, μέτρηση ικανοποίησης ασθενών, ποιότητα υπηρεσιών υγείας.*



## ABSTRACT

**Introduction:** Patient satisfaction is an important indicator of the quality of health services provided in hospitals and is the main starting-axis assurance programs and improving the quality of care. It is also a fundamental issue for the proper organization, management and effectiveness of public hospitals with health, economic and social benefits and so it is necessary and inevitable.

**Purpose:** The purpose of this study is to measure the degree of satisfaction and to explore the views of inpatient health services provided in Paphos General Hospital and the identification of possible factors influencing positively or negatively their satisfaction.

**Samples and Methods:** The study's sample were 150 patients who were hospitalized in this hospital and were discharged between the dates of March 10<sup>th</sup> and April 12<sup>th</sup> 2014. The response rate of the participants was 88.2%. During the discharge of patients, if they meet with the selection criteria, receives the special anonymous questionnaire to complete. Participation in the survey was voluntary and patients were informed about the purpose and consented.

The questionnaire which is used was weighed and put into Greece and Poland and Cyprus in three surveys to measure the satisfaction of hospitalized patients in public hospitals in Cyprus. For statistical analysis of the results, the statistical program SPSS v20 was used.

**Results:** The vast majority of patients (91.3%) express high satisfaction with the overall, nursing and medical care. The expectations of the health care provided large numbers of patients (97.2%) were vindicated. The majority of patients (80.8%) to assess the overall quality of health care offered. No statistically significant difference was detected as regards the overall satisfaction in relation to part (chamber) hospitalization ( $p > 0.05$ ), but neither found a statistically significant relationship between socio-demographic characteristics of patients and satisfaction ( $p > 0.05$ ). Instead, the place of residence appear to affect the degree of satisfaction ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** These findings are fully documented the satisfaction of hospitalized patients from the health services in Paphos General Hospital during the above period. The high rates of patient satisfaction are common in Cyprus and internationally. Patients give more

importance to communication and interpersonal dimension of care. The necessity of such research is indisputable.

**Key words:** *inpatients' satisfaction, measurement of patient's satisfaction, quality of health care services.*

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Την τελευταία δεκαετία παγκοσμίως, στο ανταγωνιστικό περιβάλλον του χώρου της υγείας, έχει παρατηρηθεί σημαντική αύξηση του ενδιαφέροντος όσον αφορά την αξιολόγηση και την μέτρηση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας. Αν και οι επαγγελματίες της υγείας έχουν κατά καιρούς χρησιμοποιήσει ποικίλα μέσα μέτρησης της ποιότητας της φροντίδας, η ικανοποίηση των ασθενών κερδίζει συνεχώς έδαφος θεωρούμενη ως η κυρίαρχη μέθοδος συλλογής των απόψεων των ασθενών αναφορικά με την ποιότητα της παρεχόμενης σε αυτούς φροντίδα και περίθαλψη. Οι ασθενείς ως τελικοί αποδέκτες των υπηρεσιών υγείας συμβάλλουν με τη συμμετοχή τους στην ποιοτική βελτίωση αυτών με την προϋπόθεση πάντα ότι οι παρεχόμενες πληροφορίες τους θα αξιολογηθούν σωστά. Τότε τα οφέλη αναμφισβήτητα μπορεί να είναι υγειονομικά, ψυχολογικά, οικονομικά και κοινωνικά (Σιγάλας, 1999).

Στις δημοκρατικές κοινωνίες πιστεύεται πώς εκείνοι που επηρεάζονται από μία απόφαση θα έπρεπε να έχουν γνώμη σε αυτή την απόφαση, όταν λαμβάνεται. Αυτή η αρχή της συμμετοχής στα κοινά είναι ένας από τους ακρογωνιαίους λίθους του προγράμματος «Υγεία για όλους» του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ) καθώς και πρωταρχικός σκοπός της νοσοκομειακής φροντίδας (WHO, 1981)

Πολλοί συγγραφείς και ερευνητές (Cleary & McNeil, 1988; Greeneich et al., 1992; Sitzia & Wood, 1997; Schulmeister et al., 2005) συγκλίνουν στην άποψη ότι οι γνώμες των ασθενών θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη όσον αφορά στην αξιολόγηση της φροντίδας στο χώρο της υγείας. Έχει μάλιστα υποστηριχθεί ότι η πιο σημαντική ένδειξη της ποιοτικής φροντίδας είναι η επίτευξη και η προαγωγή τόσο της υγείας όσο και της ικανοποίησης του ασθενούς (Donabedian 1980, 1988; Zineldin, 2006).

Σύμφωνα με τον Donabedian (1997), η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του ασθενούς αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες πιστοποίησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Στο παρελθόν, η αξιολόγηση της ποιότητας βασιζόταν αποκλειστικά στην άποψη του υγειονομικού προσωπικού (Office of Technology Assessment, OTA, 1988). Σήμερα, όλοι οι ειδικοί στοχεύουν στην ποιοτική βελτίωση των υπηρεσιών υγείας και αναγνωρίζουν την ικανοποίηση των ασθενών ως ένα πολύ σημαντικό δείκτη ποιότητας (Μερκούρης, 1996).

Αναμφισβήτητα, ένα αναγκαίο μέτρο για την αξιολόγηση της ποιότητας της φροντίδας υγείας των ασθενών είναι η ίδια η ικανοποίηση των ασθενών (Johansson et al., 2002; Mahon, 1996). Εξάλλου, σύμφωνα με τον Donabedian (1987), η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί ίσως το δυναμικότερο και λειτουργικότερο δείκτη έκβασης της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας. Σύμφωνα με τους Geitona, Kyriopoulos, Zavras et al. (2008), η ικανοποίηση των ασθενών είναι ένα σημαντικό μέτρο αποτελέσματος για την αξιολόγηση του βαθμού στον οποίο οι υπηρεσίες υγείας ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις προσδοκίες των ασθενών. Θεωρείται μάλιστα ως ο περισσότερο ακριβής και αξιόπιστος δείκτης από τα αντίστοιχα κριτήρια και πρότυπα που αφορούν την ίδια την παροχή των υπηρεσιών, (Οικονομοπούλου & συν., 2000) την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των συστημάτων φροντίδας υγείας (Johansson et al., 2002; Mahon, 1996; O'Connell et al., 1999).

Έρευνες σε Ευρώπη και Αμερική τονίζουν τη χρησιμότητα και την αξιοπιστία των πληροφοριών από τους ασθενείς για την εκτίμηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας (Mahon, 1996). Σύμφωνα με τον Vuori (1987: 106-108) «η ικανοποίηση του ασθενούς δεν είναι μόνο δείκτης αλλά και ιδιότητα, προαπαιτούμενη και αναγκαία συνθήκη της ποιότητας φροντίδας αλλά και ένα αναγνωρισμένο επιθυμητό αποτέλεσμα». Οι Steiber και Krowinski (1990), τονίζουν: «η ικανοποίηση του ασθενή/πελάτη δεν αποτελεί μόνο στόχο αλλά και τη μοναδική επιχειρησιακή επιλογή στο σημερινό ανταγωνιστικό περιβάλλον». Οι μελέτες για την ικανοποίηση των ασθενών, είναι η κύρια πηγή ανατροφοδότησης για τις υπηρεσίες παροχής φροντίδας υγείας και χρησιμοποιούνται για ανασχεδιασμό και αξιολόγηση (Ραφτόπουλος, 2009:244). Η καταγραφή της γνώμης του ασθενούς, η οποία αποτυπώνεται με τη χρήση ερωτηματολογίων, αποκτά όλο και μεγαλύτερη αξία και λαμβάνεται υπόψιν στη διαμόρφωση πολιτικής για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας (Curry et al., 1997).

Η σχετική βιβλιογραφία τεκμηριώνει πολυδιάστατη συσχέτιση μεταξύ ποιότητας υπηρεσιών υγείας και ικανοποίησης των ασθενών (Ανδρέου, 2012). Ο Vuori, (όπως αναφέρεται στο Ραφτόπουλο, 2002), υποστήριξε ότι «η φροντίδα δεν μπορεί να θεωρηθεί ποιοτική αν δεν είναι ικανοποιημένοι οι ασθενείς». Η αξιολόγηση της ικανοποίησης των ασθενών, ως δείκτης της ποιότητας των υπηρεσιών έχει αποκτήσει σημαντική θέση στην διαδικασία αξιολόγησης και σχεδιασμού των υπηρεσιών υγείας (Williams, 1994; Hood,1995)

Η ικανοποίηση των ασθενών εκτός του ότι θεωρείται πλέον σημαντική παράμετρος της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας επηρεάζει τα κλινικά αποτελέσματα και την σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής των ασθενών την οικονομική πολιτική και τον

γενικότερο σχεδιασμό των υπηρεσιών υγείας (Heidegger et al., 2006). Ολοένα και περισσότερα νοσοκομεία στις οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες προβαίνουν συστηματικά σε αξιολογήσεις ικανοποίησης ασθενών με βάση τις οποίες εφαρμόζουν προγράμματα που αποσκοπούν στην βελτίωση της ικανοποίησης (Ελευθερίου, 2012).

Αξίζει να αναφερθεί ότι τα τελευταία χρόνια η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών έχει αποκτήσει ιδιαίτερη σπουδαιότητα καθώς επιτρέπει το σαφή προσδιορισμό του συνολικού βαθμού απόδοσης ενός νοσοκομείου και οριοθετεί την πιθανή υπεροχή ή υστέρησή του σε σχέση με άλλα αντίστοιχα (WHO, 2000). Επιπλέον, η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών μπορεί να αποτελέσει την αφετηρία προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (Παρισσόπουλος, 2007; Λαχανά & Κοτρώτσιου, 2002). Η βελτίωση της ποιότητας στην παρεχόμενη φροντίδα μπορεί να οδηγήσει στη χάραξη αποτελεσματικότερης πολιτικής υγείας (Τσελέπη, 2000), οδηγώντας έτσι στην καλύτερη κατανομή των πόρων του κράτους. Σύμφωνα με την Γείτονα (2012) η ποιοτική αναβάθμιση της φροντίδας σε συνδυασμό με την ορθολογική και δίκαιη κατανομή των υγειονομικών πόρων, αποτελούν τις σύγχρονες προκλήσεις στις οποίες καλείται να πάρει θέση η διεθνής επιστημονική κοινότητα.

Σύμφωνα με τους Αλετρά και συν. (2007), η ικανοποίηση των ασθενών αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο δηλώνουν ικανοποιημένοι από την επαφή τους με τους επαγγελματίες υγείας, τη θεραπεία που λαμβάνουν, από τις διαδικασίες και τις παροχές του συστήματος και γενικότερα την εμπειρία τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας (Κωνσταντίνου & Μητρόπουλος, 2012). Ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών αποτελεί ένα μέτρο αξιολόγησης των παρεχομένων υπηρεσιών φροντίδας υγείας σχετικά με το βαθμό ανταπόκρισής τους στις ανάγκες και στις προσδοκίες του ασθενούς (Μιτροπούλος et al., 2006; Λέντζας & συν., 2010).

Ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας που τους παρέχονται, είναι ένα θέμα που πρέπει οπωσδήποτε να διερευνηθεί και να μετρηθεί στα Κυπριακά δημόσια νοσοκομεία (Τσίτση, 2010). Σε ένα οργανισμό πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη και η κοινωνική αποδοχή ή απόρριψη. Σύμφωνα με τους Ferguson και Ferguson (1983), ένα πρόγραμμα διασφάλισης ποιότητας κρίνεται ως ανεπαρκές, εάν δεν περιλαμβάνει ένα συστηματικό τρόπο με τον οποίο οι ασθενείς θα μπορούν να αναφέρουν και να αξιολογούν τη φροντίδα που δέχτηκαν.

Παρόλο που σε άλλες χώρες η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών γίνεται συστηματικά, στην Κύπρο το συγκεκριμένο θέμα δεν έχει τύχει της ανάλογης προσοχής και εκτίμησης. Στην Κύπρο μόλις τα τελευταία χρόνια πραγματοποιήθηκαν έρευνες μέτρησης της ικανοποίησης των εσωτερικών ασθενών και αυτές είναι πολύ περιορισμένες σε αριθμό. Η αξιολόγηση της ικανοποίησης των ασθενών συμβάλλει σημαντικά στην ανάδειξη και αναγνώριση των προβλημάτων και των αδυναμιών αλλά και στην άντληση χρήσιμων πληροφοριών, με αποτέλεσμα τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας υγείας (Τσελέπη, 2000). Στη σχετική βιβλιογραφία αναφέρεται ότι η σημαντικότητα της αξιολόγησης της ικανοποίησης των ασθενών έγκειται στο γεγονός ότι αποτελεί ένα δείκτη ποιότητας, απαραίτητη προϋπόθεση διασφάλισης της ποιότητας και σημαντικό εργαλείο για την λήψη διοικητικών αποφάσεων (Mahon, 1996). Επιπρόσθετα, συμβάλλει στη βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας.

Η παρούσα ερευνητική μελέτη αναμένεται να συνδράμει στον εμπλουτισμό της γνώσης γύρω από αυτό το ερευνητικό πεδίο, και τα αποτελέσματά της θα χρησιμοποιηθούν για παρεμβάσεις οι οποίες θα συμβάλουν στη βελτίωση της ικανοποίησης των ασθενών του εν λόγω νοσοκομείου. Επίσης, προσδοκεί να αποτελέσει κίνητρο για άλλους ερευνητές, αλλά και για τις διοικήσεις των νοσοκομείων, για συνεχή αξιολόγηση της ικανοποίησης των ασθενών, από τις υπηρεσίες υγείας που τους παρέχονται.

Αναντίρρητα, η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών, με σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με το επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στα νοσοκομεία, αποτελεί πλέον στις μέρες μας επιτακτική και επιβεβλημένη ανάγκη.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των απόψεων και η μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης των νοσηλευόμενων ασθενών από την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας στο Γενικό Νοσοκομείο Πάφου και η ανάδειξη των παραγόντων που προσδιορίζουν το βαθμό ικανοποίησης και τον επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά. Η αποτύπωση της άποψης των ασθενών και ο προσδιορισμός των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίησή τους θα αναδείξει τα οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα του εν λόγω νοσοκομείου και θα συμβάλει στην αναζήτηση προτάσεων και λύσεων για την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και κατ' επέκταση την βελτίωση της ικανοποίησης των ασθενών, που είναι και ο απώτερος στόχος.

Στόχοι της έρευνας είναι: (1) Η εκτίμηση του επίπεδου ικανοποίησης των εσωτερικών ασθενών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, (2) Η διερεύνηση των πιθανών

παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση των ασθενών, (3) Η εκτίμηση των προσδοκιών των ασθενών από τη νοσοκομειακή φροντίδα, (4) Η εκτίμηση της εκληφθείσας ποιότητας και εκληφθείσας απόδοσης της φροντίδας από τους ασθενείς, (5) Η διερεύνηση πιθανών διαφορών κατά νοσηλευτικό τμήμα (θάλαμο), ως προς την ικανοποίηση των νοσηλευόμενων ασθενών (6) Ο εντοπισμός των σημείων που χρήζουν περαιτέρω βελτίωσης ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και να αυξηθεί το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών.

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή αποτελείται από δύο μέρη, το Γενικό (θεωρητικό) και το Ειδικό (ερευνητικό). Στο Γενικό μέρος, στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται περιεκτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, ερμηνεύεται και προσδιορίζεται η έννοια της ικανοποίησης των ασθενών και η σημασία της σε σχέση με την ποιότητα. Γίνεται επίσης σύντομη αναφορά σε κάποιες θεωρίες και εννοιολογικά υποδείγματα για την ικανοποίηση. Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι διαστάσεις της ικανοποίησης των ασθενών και ακολούθως συζητούνται σε έκταση οι παράγοντες που προσδιορίζουν το βαθμό ικανοποίησης. Εδώ γίνεται προσπάθεια μέσα από την ανασκόπηση πρόσφατων ερευνών, να μελετηθεί το ζήτημα σφαιρικά και να εξαχθούν κάποια συμπεράσματα. Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και πως σχετίζεται με την ικανοποίηση. Στο τρίτο κεφάλαιο επιχειρείται να διαφανεί η χρησιμότητα και η σημασία της αξιολόγησης της ικανοποίησης των ασθενών και τα οφέλη της.

Το Ειδικό μέρος περιλαμβάνει το ερευνητικό κομμάτι της εργασίας και συγκεκριμένα: Στο τέταρτο κεφάλαιο αποτυπώνεται ο σκοπός και οι επιμέρους στόχοι της έρευνας, περιγράφεται το δείγμα, ο σχεδιασμός και η μεθοδολογία της έρευνας η ανάλυση του ερωτηματολογίου που χρησιμοποιήθηκε και η στατιστική επεξεργασία. Ακολούθως, στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας μέσα από πίνακες και διαγράμματα και στη συνέχεια, ολοκληρώνεται με τη συζήτηση των αποτελεσμάτων συγκρίνοντας τα με άλλες σχετικές έρευνες, τα συμπεράσματα, τους περιορισμούς της έρευνας και τέλος την παράθεση προτάσεων βελτίωσης της ποιότητας των παρεχόμενων νοσοκομειακών υπηρεσιών στο έκτο κεφάλαιο.