ePublishing

EKT ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Health & Research Journal

Vol 3, No 1 (2017)

Volume 3 Issue 1 January - March 2017

Inpatients satisfaction with health care services after emergency admission at teritary hospital of attiki

Maria Chantzopoulou, Christina Marvaki, Dimitra Latsou, Dimitris Papageorgiou

doi: 10.12681/healthresj.20433

To cite this article:

Chantzopoulou, M., Marvaki, C., Latsou, D., & Papageorgiou, D. (2017). Inpatients satisfaction with health care services after emergency admission at teritary hospital of attiki. *Health & Research Journal*, *3*(1), 26–42. https://doi.org/10.12681/healthresj.20433

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 26/03/2026 23:22:38

ΕΡΕΥΝΑ

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Χαντζοπούλου Μαρία[1], Μαρβάκη Χριστίνα[2], Λατσού Δήμητρα[3], Παπαγεωργίου Δημήτρης[4]

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς», Αθήνα
2. Ομότιμη Καθηγήτρια Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας
3. Υπ. Διδάκτωρ, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
4. Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας

DOI: 10.5281/zenodo.227100

Περίληψη

Εισαγωγή: Η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών, αποτελεί σημαντική διαδικασία για την διερεύνηση των αναγκών, των απόψεων και των προτάσεων των ασθενών σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από έναν οργανισμό.

Σκοπός: Η διερεύνηση της ικανοποίησης, από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, ασθενών που εισάγονται εκτάκτως σε δημόσιο νοσοκομείο.

Υλικό - Μέθοδος: Ως μέθοδος δειγματοληψίας εφαρμόστηκε η τυχαία δειγματοληψία. Η συλλογή των στοιχείων βασίστηκε σε αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο. Η έρευνα διεξήχθη την περίοδο από Μάρτιο έως Μάιο του 2016. Το δείγμα αποτέλεσαν 382 ασθενείς. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ήταν προτυποποιημένο από τους Πολύζος και συν.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 69% ήταν πολύ ικανοποιημένο από την εικόνα του νοσοκομείου σχετικά τους χώρους (καθαριότητα, οργάνωση και επάρκεια), τον ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό, τις συνθήκες του θαλάμου και τη διατροφή. Σημαντικό όμως είναι ότι οι ασθενείς δεν ήταν ικανοποιημένοι από τον χρόνο αναμονής για την εισαγωγή στο νοσοκομείο, τις εξετάσεις και τις χειρουργικές επεμβάσεις. Το 89,2% δήλωσε υψηλή ικανοποίηση ως προς την προσοχή του προσωπικού στους ασθενείς και συγκεκριμένα την συχνή και κατανοητή επικοινωνία με το προσωπικό, την ευγένεια αλλά και την εμπιστοσύνη που ενέπνεε αυτό. Γενικά, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (82,5%) ήταν πολύ ικανοποιημένο από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου και το 95,3% επισήμανε ότι θα ξαναχρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες ή θα τις προτείνει. Τέλος, το φύλο, η εκπαίδευση και η διάρκεια νοσηλείας επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά την ικανοποίηση των ασθενών.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα δύναται να αποτελέσουν ένα ισχυρό εργαλείο οργανωτικής ανάπτυξης και στρατηγικού management για τους παρόχους φροντίδας υγείας.

Λέξεις-κλειδιά: Ικανοποίηση, νοσηλευόμενοι ασθενείς, δημόσιο νοσοκομείο.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: *Χαντζοπούλου Μαρία, Καντούνη 6, Τ.Κ.11524, Αθήνα, Τηλ.: 6948547916*

ORIGINAL ARTICLE

INPATIENTS SATISFACTION WITH HEALTH CARE SERVICES AFTER EMERGENCY ADMISSION AT TERITARY HOSPITAL OF ATTIKI

Chantzopoulou Maria[1], Marvaki Christina[2], Latsou Dimitra[3], Papageorgiou Dimitris[4]

1. Registered Nurse, General Hospital of Athens "G. Gennimatas", Athens
2. Emeritus Professor, Technological Educational Institute of Athens, Greece
3. PhD (c), University of Peloponnese
4. Assistant Professor, Nursing Department, Technological Educational Institute of Athens, Greece

DOI: 10.5281/zenodo.227100

Abstract

Introduction: Measuring patients satisfaction is an important process for exploring needs, opinions and suggestions of patients about the healthcare services provided by an organization.

Aim: To investigate patients satisfaction with health care services, who urgently admitted to a public hospital.

Material and Methods: A simple random sampling was used in the current study. The study period was March - May 2016. The sample consisted of 382 patients. Data was collected by a self-completed questionnaire, which is standardized in Greek population by Polyzos N. et al.

Results: According to the results, 69% of patients were very satisfied with the impression about hospital as far as the infrastructure (cleaning, organization and adequacy), medical and hotel equipment, room condition and nutrition. However, it is important that patients were dissatisfied with waiting time for admission to hospital, laboratory tests and operations. Eighty-nine point two percent reported high satisfaction about attention of the staff to the patients and specifically the frequent and understandable communication with the staff and kindness and confidence that they inspired. Generally, the majority of the sample (82.5%) was very satisfied with the hospital services and 95.3% indicated that would use again or recommend the hospital services. Finally, gender, education and duration of hospitalization statistically significantly affect patient satisfaction.

Conclusions: These results could be a powerful tool for organizational development and strategic management of health care providers.

Key words: Satisfaction, inpatient, public hospital.

Corresponding author: *Chantzopoulou Maria, Kantouni 6, Postal Code 11524, Athens, 6948547916*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ποιότητα βρίσκεται στο επίκεντρο της επείγουσας ιατρικής, έχοντας ως προτεραιότητα την φροντίδα των ασθενών. Μια λεπτομερής κατανόηση της ικανοποίησης των ασθενών είναι απαραίτητη για να μετρηθούν οι προσδοκίες αυτών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Ωστόσο, μια ομόφωνη συναίνεση σχετικά με τον ορισμό της ικανοποίησης από τις υγειονομικές υπηρεσίες δεν έχει επιτευχθεί πλήρως λόγω της πολυδιάστατης και υποκειμενικής φύσης της έννοιας αυτής.[1,2]

Η έννοια της ικανοποίησης αποτελεί μια καθιερωμένη ένδειξη του αποτελέσματος για την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.[1,3,4] Η μέτρηση της ικανοποίησης, συμβάλλει σημαντικά στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται από τους επαγγελματίες υγείας.[5] Οι κύριες μέθοδοι μέτρησης είναι μέσω ποσοτικών και ποιοτικών αναλύσεων και περιλαμβάνουν μέτρηση με συνεντεύξεις, ομάδες εστίασης, forum ασθενών και άτυπη ανατροφοδότηση μέσω της εξυπηρέτησης των ασθενών.[6,7] Έτσι, υπάρχει μια μεγάλη ποικιλία ερωτηματολογίων που χρησιμοποιούνται ευρέως για την μέτρηση ικανοποίησης του ασθενή. [8-11]

Επιπλέον, σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία η ικανοποίηση των ασθενών επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Ειδικότερα, οι κοινωνικοδημογραφικές μεταβλητές όπως: ηλικία, εκπαίδευση, εθνικότητα, κατάσταση υγείας, οικογενειακή κατάσταση και κοινωνική τάξη παρουσιάζουν θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση των ασθενών.[12,13] Η σχέση του ασθενή με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικόαποτελεί επίσης έναν σημαντικό δείκτη.[14,15] Ένας ακόμη παράγοντας είναι η παροχή πληροφοριών που περιλαμβάνει: πληροφορίες σχετικά με την θεραπεία, τον τρόπο ζωής, τις ανεπιθύμητες ενέργειες και τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής στο σπίτι.[16] Επίσης το περιβάλλον και οι εγκαταστάσεις του νοσοκομείου έχουν αποδειχθεί να επηρεάζουν σημαντικά την ικανοποίηση των ασθενών.[17,18]

Τέλος, η εύκολη πρόσβαση αποτελεί σημαντικό παράγοντα ικανοποίησης, καθώς ο ασθενής αισθάνεται κοντά στον ιατρό και έχει άμεση επικοινωνία μαζί του, με αποτέλεσμα να νιώθει ευχαριστημένος.[12]

Σύμφωνα με την ελληνική βιβλιογραφία, οι ασθενείς είναι αρκετά ικανοποιημένοι από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ειδικότερα από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Η δυσαρέσκεια που παρατηρείται στους Έλληνες ασθενείς σχετίζεται κατά κύριο λόγο με την ξενοδοχειακή υποδομή, την έλλειψη προσωπικού, την καθαριότητα των χώρων και τις λίστες αναμονής.[19- 22]

Η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών που προσέρχονται ως επείγοντα περιστατικά στο νοσοκομείο παρέχει την ευκαιρία να μελετηθούν οι αντιλήψεις του ασθενή σε συνθήκες ταχέων εργασιών, περιορισμένου χρόνου, απουσίας μακροχρόνιας σχέσεις ιατρού-ασθενή και μη δυνατότητας επιλογής ιατρού από την πλευρά του ασθενή. Έχει βρεθεί ότι η δυσαρέσκεια από το τμήμα επειγόντων περιστατικών σχετίζεται με την ικανοποίηση του ασθενή από τις δεξιότητες του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, τα αποτελέσματα της θεραπείας, τις εγκαταστάσεις και τον χρόνο αναμονής.[23] Από όσο είναι γνωστό μέχρι στιγμής, στην Ελλάδα δεν έχει πραγματοποιηθεί ανάλογη μελέτη εκτίμησης της

ικανοποίησης των νοσηλευομένων ασθενών που έχουν εισαχθεί εκτάκτως.

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρούσα μελέτη έχει ως κύριο στόχο τη διερεύνηση της ικανοποίησης, από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, ασθενών που εισάγονται εκτάκτως και νοσηλεύονται σε δημόσιο νοσοκομείο.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

Συλλογή δεδομένων

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δημόσιο τριτοβάθμιο νοσοκομείο του Νομού Αττικής με δυναμικότητα >400 κλινών. Εδρεύει σε κεντρικό σημείο της Αθήνας, παρέχοντας εύκολη πρόσβαση στους ασθενείς, διαθέτει τμήματα όλων των ιατρικών ειδικοτήτων και εξυπηρετεί υψηλό αριθμό ασθενών ημερησίως. Η ερευνήτρια έπειτα από συνεννόηση με τη Διοίκηση του νοσοκομείου, ζήτησε σχετική άδεια και πληροφορίες, όσον αφορά την έρευνα που επρόκειτο να πραγματοποιηθεί. Επίσης, η ερευνήτρια ενημέρωνε τους ασθενείς σχετικά με τους σκοπούς της έρευνας και επισήμανε για την εθελοντική συμμετοχή τους σε αυτήν. Η έρευνα διεξήχθη από τον Μάρτιο έως και τον Μάιο του 2016.

Ως μέθοδος δειγματοληψίας της έρευνας εφαρμόστηκε η απλή τυχαία δειγματοληψία. Ειδικότερα η ερευνήτρια επισκέπτονταν τους θαλάμους και με τυχαίο τρόπο επέλεγε την ένταξη των ασθενών στην έρευνα μέχρι να σχηματιστεί πλήθος ίσο με τον αριθμό του δείγματος που είχε τεθεί. Η συλλογή των στοιχείων βασίστηκε σε αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο το οποίο συμπληρώθηκε από τους νοσηλευόμενους ασθενείς ή τους συνοδούς τους, στην περίπτωση που οι ασθενείς αδυνατούσαν να το συμπληρώσουν. Ως κριτήρια εισόδου στην έρευνα τέθηκαν: η ηλικία (>18 ετών), η ικανότητα να διαβάζουν ελληνικά καθώς το ερωτηματολόγιο ήταν στην ελληνική γλώσσα και η διάρκεια νοσηλείας άνω των 3 ημερών προκειμένου να έχουν διαμορφώσει μια πλήρη εικόνα. Αντίστοιχα ως κριτήριο αποκλεισμού τέθηκε το γεγονός ο ασθενής να μην είναι σε σωματική ή ψυχολογική κατάσταση να απαντήσει το ερωτηματολόγιο.

Δείγμα

Οι εισαγωγές των νοσηλευομένων ασθενών στο επιλεγμένο δημόσιο νοσοκομείο για το 2015 ανήλθαν σε 54.593 ασθενείς. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την διεξαγωγή του αντιπροσωπευτικού δείγματος βασίστηκε στη χρήση του λογισμικού RAOSOFT (margin error 5%, confidence level 95% and response distribution 50%) το οποίο ανέδειξε ότι στην περίπτωση της παρούσας έρευνας, ο αριθμός των ερωτηματολογίων θα πρέπει να ανέλθει σε 382 ασθενείς. Έτσι, η ερευνήτρια εισήγαγε στην μελέτη 382 ασθενείς με τυχαίο τρόπο προκειμένου να εκπληρωθεί ο αρχικός στόχος του δείγματος.

Ερωτηματολόγιο Έρευνας

Για τη διεξαγωγή της μελέτης χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο του Πολύζου Ν. και συν.[24] έπειτα από άδεια των συγγραφέων, το οποίο έχει εφαρμοστεί στον ελληνικό πληθυσμό. Το ερωτηματολόγιο κατέγραφε τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των

νοσηλευομένων ασθενών και την ικανοποίησή τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες του νοσοκομείου. Συγκεκριμένα, περιλάμβανε 7 διαστάσεις σχετικά με: α) την εικόνα του νοσοκομείου όπου υπήρχαν ερωτήσεις όσον αφορά την καθαριότητα, την οργάνωση και διαμόρφωση χώρων, το ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό, την ησυχία, την ποιότητα φαγητού, τη σήμανση χώρων, το ευπαρουσίαστο προσωπικό, β) την ανταπόκριση του προσωπικού ως προς την προθυμία και τον χρόνο αναμονής για εξυπηρέτηση, γ) την προσοχή στην περίπτωση του ασθενή που περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με το ενδιαφέρον, τον χρόνο που αφιέρωνε το προσωπικού και την κατανόηση αυτού στις ανάγκες του ασθενή, δ) την συχνή και κατανοητή επικοινωνία με τον ασθενή δηλαδή την συχνότητα επικοινωνίας που είχε ο ιατρός, ειδικότερα την πληροφόρηση για τη φαρμακευτική αγωγή, τις εξετάσεις, την πορεία της υγείας, την πληροφόρηση από τους διοικητικούς υπάλληλους και το νοσηλευτικό προσωπικό, ε) τις υπηρεσίες χωρίς λάθη και στην ώρα τους, όπου υπήρχαν ερωτήσεις όσον αφορά το εάν δινόταν από τους νοσηλευτές η φαρμακευτική αγωγή στην προγραμματισμένη από τον ιατρό ώρα, αλλαγή κλινοσκεπασμάτων και τοποθέτηση παραβάν όποτε υπήρχε ανάγκη, ζ) το ευγενικό και έμπιστο προσωπικό με ερωτήσεις που μετρούσαν την ικανοποίηση του ασθενή από την ευγένεια και την εμπιστοσύνη που ενέπνεε το προσωπικό, και η) τη γενική ικανοποίηση από το νοσοκομείο δηλαδή ικανοποίηση από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, χρήση ξανά ή σύσταση των υπηρεσιών αυτού. Τέλος, οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου για όλες τις διαστάσεις βασίστηκαν στην πεντάβαθμη κλίμακα Likert (1= καθόλου, 2= λίγο, 3= μέτρια, 4 =πολύ, 5 = απόλυτα). Εξαίρεση αποτέλεσε η διάσταση *υπηρεσίες χωρίς λάθη και στην ώρα τους* με απαντήσεις ναι ή όχι. Η βαθμολογία της κάθε διάστασης προκύπτει από την μέση τιμή των ερωτήσεων αυτής.

Στατιστική ανάλυση

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τους νοσηλευόμενους ασθενείς του νοσοκομείου αναλύθηκαν με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS v19 (Statistical Package for Social Sciences). Το επίπεδο σημαντικότητας τέθηκε στο 0,05. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται με τη μορφή ποσοστιαίων κατανομών, μέσων τιμών και τυπικών αποκλίσεων. Προκειμένου να εξεταστεί η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Cronbach's alpha. Επιπλέον, επειδή οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου βασίστηκαν στην πεντάβαθμη κλίμακα Likert (διατεταγμένες μεταβλητές), θεωρήθηκαν ως ποσοτικές μεταβλητές. Ωστόσο, για την παρουσίαση των συγκρίσεων χρησιμοποιήθηκαν πίνακες συνάφειας. Στα δεδομένα που ακολουθούσαν την κανονική κατανομή πραγματοποιήθηκε Student's t-Test για δίτιμες μεταβλητές και ανάλυση διακύμανσης για μεταβλητές με 3 και άνω τιμές. Στοχεύοντας στην ανάλυση ύπαρξης σχέσης μεταξύ των κοινωνικό-δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος, των χαρακτηριστικών της νοσηλείας και των διαστάσεων του ερωτηματολογίου της ικανοποίησης πραγματοποιήθηκαν μοντέλα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η μέθοδος Backward και ως εξαρτημένες

μεταβλητές τέθηκαν οι διαστάσεις του ερωτηματολογίου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ήταν άνδρες (55,1%). Το 46% ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 71 και άνω ετών. Το 63,9% ήταν έγγαμοι και το 43,6% ήταν απόφοιτοι δημοτικού. Επίσης, το 63,1% ήταν συνταξιούχοι με κύριο ασφαλιστικό τομέα το ΕΟΠΥΥ (58,4%) και το 97,2% δεν είχε ιδιωτική ασφάλιση (πίνακας 1). Σχετικά με τα χαρακτηριστικά της νοσηλείας, η πλειοψηφία του δείγματος (30,6%) είχε νοσηλευτεί σε παθολογική κλινική. Η μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 14,7±35,3 ημέρες και η διάμεσος 6 ημέρες. Η ελάχιστη διάρκεια νοσηλείας στο νοσοκομείο ήταν 3 ημέρες και η μεγαλύτερη ήταν 365 ημέρες. Το 68,5% δεν είχε χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες του συγκεκριμένου νοσοκομείου στο παρελθόν.

Επιπλέον, σύμφωνα με την ανάλυση του Cronbach's alpha, το ερωτηματολόγιο φάνηκε να έχει καλή αξιοπιστία (0,832). Η ικανοποίηση των νοσηλευομένων ασθενών μετρήθηκε με βάση τις 7 διαστάσεις (εικόνα 1). Ειδικότερα, σχετικά με τον παράγοντα εικόνα του νοσοκομείου, το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών ήταν πολύ και απόλυτα ικανοποιημένο (69%) από την καθαριότητα, την τάξη, τη συντήρηση, την οργάνωση και επάρκεια των χώρων, τον σύγχρονο ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό, τις συνθήκες περιβάλλοντος του θαλάμου νοσηλείας, την διατροφή, την σήμανση των χώρων και την επαγγελματική εμφάνιση του προσωπικού του νοσοκομείου.

Ως προς τον παράγοντα ανταπόκριση του προσωπικού, το δείγμα της μελέτης δεν φάνηκε ιδιαίτερα ικανοποιημένο, καθώς το 38,5% απάντησε μέτρια ικανοποιημένο και το 35,6% απάντησε λίγο ικανοποιημένο σχετικά με την προθυμία με την οποία ανταποκρίθηκε στο κάλεσμα των ασθενών το προσωπικό του νοσοκομείου και την ικανοποίηση από τον χρόνο αναμονής αντίστοιχα.

Όσον αφορά την προσοχή που έδειξαν οι ιατροί και οι νοσηλεύτες/τριες στους ασθενείς σχετικά με το αν ενδιαφέρονταν για τα προβλήματα των ασθενών εξαιτίας της ασθένειάς τους και τον χρόνο που τους αφιέρωναν, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (89,2%) απάντησε ότι είναι πολύ ικανοποιημένο.

Επίσης, ο παράγοντας συχνή και κατανοητή επικοινωνία που περιλαμβάνει την συχνότητα επικοινωνίας με τον ιατρό, την πληροφόρηση για τη φαρμακευτική αγωγή, τις εξετάσεις και την πορεία της υγείας, φάνηκε να ικανοποίησε το 85% του δείγματος.

Σχετικά με τον παράγοντα υπηρεσίες χωρίς λάθη και στην ώρα τους, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος απάντησε θετικά ότι οι νοσηλευτές/τριες έδιναν την φαρμακευτική αγωγή την προγραμματισμένη από τον ιατρό ώρα (95,8%), άλλαζαν τα κλινοσκεπάσματα (71,7%), έμπαιναν αθόρυβα κατά την διάρκεια της νύχτας (78,8%) και τοποθετούσαν παραβάν (82,7%).

Επιπλέον, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (91,1%) δήλωσε πολύ ικανοποιημένο σχετικά με την ευγένεια του προσωπικού του νοσοκομείου, την εμπιστοσύνη που ενέπνεε ως προς τις ικανότητές του αλλά και ως άτομα για την εκμυστήρευση προσωπικών πληροφοριών. Τέλος, το 82,5% του δείγματος ήταν πολύ ικανοποιημένο σχετικά με την γενική ικανοποίηση από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια νοσηλείας.

Οι συγκρίσεις μεταξύ του φύλου, του επίπεδου εκπαίδευσης και της διάρκειας νοσηλείας έδειξαν διαφορές στην ικανοποίηση των ασθενών. Ειδικότερα, οι άνδρες ήταν πολύ ικανοποιημένοι από την οργάνωση και επάρκεια των χώρων του νοσοκομείου (71,4%), τον ιατρικό εξοπλισμό (69,4%) και τις συνθήκες περιβάλλοντος του θαλάμου νοσηλείας (90,8%) σε σύγκριση με τα χαμηλότερα ποσοστά των γυναικών 64,1%, 60,9% και 83,7% (p=0.05, p = 0.030, p = 0.044 αντίστοιχα). Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης, παρατηρήθηκε ότι τα άτομα με χαμηλότερη εκπαίδευση είναι περισσότερο ικανοποιημένα σε σύγκριση με τα άτομα υψηλότερης εκπαίδευσης σχετικά με την καθαριότητα και την τάξη στους χώρους του νοσοκομείου (p = 0,005), την συντήρηση των χώρων (p = 0,002), την οργάνωση και επάρκεια των χώρων (p = 0,002), τον ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό (p = 0,001), την ησυχία στον θάλαμο που νοσηλευόσασταν (p = 0,006) (πίνακας 2)

Επιπλέον, τα άτομα που νοσηλεύονται άνω των 15 ημερών, τείνουν να είναι λιγότερο ικανοποιημένα ως προς την καθαριότητα και την τάξη στους χώρους του νοσοκομείου (p = 0,036), την συντήρηση των χώρων (p = 0,003), την οργάνωση και επάρκεια των χώρων (p = 0,004), τον σύγχρονο ιατρικό και

ξενοδοχειακό εξοπλισμό (p=0,006 και p=0,046 αντίστοιχα) σε σύγκριση με τα άτομα που νοσηλεύονται κάτω των 15 ημερών τα οποία φαίνονται να είναι περισσότερο ικανοποιημένα όσο αυξάνουν οι μέρες νοσηλείας έως τις 15 ημέρες (πίνακας 3).

Με βάση την ανάλυση της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης διεξήχθησαν 5 μοντέλα από τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου ικανοποίησης (πινακας 4). Συγκεκριμένα, η ικανοποίηση από την διάσταση *εικόνα του νοσοκομείου* μειώνεται, όταν το άτομο είναι γυναίκα, αυξάνεται το επίπεδο εκπαίδευσης καθώς και η διάρκεια νοσηλείας. Επιπλέον, το μοντέλο με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση *προσοχή στην περίπτωση σας* έδειξε ότι η ικανοποίηση της εν λόγω διάστασης μειώνεται, όταν αυξάνεται το επίπεδο εκπαίδευσης και η διάρκεια νοσηλείας. Τέλος, η ικανοποίηση από το ευγενικό και έμπιστο προσωπικό μειώνεται, όταν αυξάνεται το επίπεδο εκπαίδευσης των ασθενών.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το θέμα της ικανοποίησης των ασθενών που έχουν νοσηλευτεί σε δημόσιο νοσοκομείο λαμβάνει μεγάλη σημασία στη χώρα μας και αυτό γίνεται φανερό από τις έρευνες που συνεχώς διεξάγονται στην Ελλάδα.

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της ικανοποίησης ασθενών που νοσηλεύονται ως επείγοντα περιστατικά σε δημόσιο νοσοκομείο από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας οι ασθενείς δήλωσαν πολύ ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου που επισκέφθηκαν με σκοπό την βελτίωση της υγείας τους. Συγκεκριμένα, σχεδόν όλοι οι παράγοντες ικανοποίησης βαθμολογήθηκαν υψηλά από τους ασθενείς.

Σχετικά με τον παράγοντα *εικόνα του νοσοκομείου*, το δείγμα δήλωσε πολύ ικανοποιημένο. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνεται και από άλλες έρευνες στην Ελλάδα ιδίως σε ό,τι αφορά στις συνθήκες

νοσηλείας, την καθαριότητα, το φαγητό, την επάρκεια και καταλληλότητα υλικών και ιματισμού.[25-27]

Όσον αφορά τον παράγοντα *ανταπόκριση του προσωπικού* οι ασθενείς δεν φάνηκαν καθόλου ικανοποιημένοι σχετικά με την εξυπηρέτηση από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου. Το συμπέρασμα αυτό συμφωνεί και με έρευνα των Bleustein et al., όπου αναφέρει ότι ο επιπλέον χρόνος αναμονής σχετίζεται αρνητικά με την βαθμολογία για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.[28]

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το αποτελέσματα για τον παράγοντα συχνή και κατανοητή επικοινωνία με τον ασθενή. Συγκεκριμένα, η συντριπτική πλειοψηφία των νοσηλευομένων ασθενών δήλωσε πολύ ικανοποιημένη. Το εν λόγω συμπέρασμα συνάδει και με τους Ha et al.,[29] και με έρευνα των Κοτσαγιώργη και Γκέκα,[30] όπου το ενδιαφέρον του ιατρού βοηθά σημαντικά στη συμμόρφωση της θεραπείας. Επίσης, οι ασθενείς δήλωσαν ικανοποιημένοι από το νοσηλευτικό προσωπικό για τις διαδικασίες νοσηλευτικών πράξεων, όπου παρόμοια ικανοποίηση έδειξε και αντίστοιχη έρευνα των Akhtari-Zavare et al.[31] σε νοσηλευόμενους ασθενείς.

Ακόμη, οι ερωτηθέντες απάντησαν θετικά σχετικά με το αν το προσωπικό τοποθετούσε παραβάν για την εξέταση. Το ανωτέρω αποτέλεσμα είναι σχετικό και με έρευνα των Wuyts et al.[21] στην οποία αναφέρεται ότι το προσωπικό θα πρέπει πάντα να ελέγχει την έκθεση οποιονδήποτε πληροφοριών των ασθενών.

Η ευγένεια και η εμπιστοσύνη που ενέπνεε το προσωπικό του νοσοκομείου βαθμολογήθηκαν υψηλά από την πλειοψηφία του δείγματος. Παρόμοια είναι και τα αποτελέσματα της έρευνας του Suki[32], όπου αναφέρει ότι η εμπιστοσύνη του ασθενή στον ιατρό και η αφοσίωση σε αυτόν είναι σημαντικός παράγοντας της σχέσης με τον ασθενή και της ικανοποίησής του.

Επιπλέον, η γενική ικανοποίηση από το νοσοκομείο ήταν υψηλή και οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι πρόκειται να ξαναχρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες αυτού για παρόμοια κατάσταση ή να το συστήσουν. Σε αυτό το αποτέλεσμα κατέληξε και αντίστοιχη ελληνική έρευνα των Πιερράκος και συνεργατών.[20]

Ως προς την σύγκριση με τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, η πλειοψηφία των ανδρών απάντησε πολύ ικανοποιημένη ως προς την οργάνωση και επάρκεια των χώρων του νοσοκομείου, τον ιατρικό εξοπλισμό και τις συνθήκες περιβάλλοντος του θαλάμου νοσηλείας. Επίσης, τα άτομα με χαμηλότερη εκπαίδευση είναι περισσότερο ικανοποιημένα σχετικά με την καθαριότητα, την τάξη, την συντήρηση, την οργάνωση και επάρκεια των χώρων**,** τον ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό. Στο αποτέλεσμα αυτό καταλήγει και έρευνα των Stepurko et al.[33] που αναφέρει ότι άτομα με υψηλότερο επίπεδο μόρφωσης τείνουν να έχουν χαμηλότερη ικανοποίηση από τις υπηρεσίες υγείας. Ακόμη, τα άτομα που νοσηλεύονται άνω των 15 ημερών, τείνουν να είναι λιγότερο ικανοποιημένα ως προς την καθαριότητα, την τάξη, την συντήρηση, την οργάνωση και επάρκεια των χώρων, καθώς και τον ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό σε σύγκριση με τα άτομα που νοσηλεύονται κάτω των 15 ημερών τα οποία φαίνονται να είναι περισσότερο

ικανοποιημένα όσο αυξάνουν οι ημέρες νοσηλείας έως τις 15 ημέρες.

Τέλος, από τα μοντέλα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης φάνηκε ότι το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, και η διάρκεια νοσηλείας είναι στατιστικά σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των ασθενών. Το εν λόγω συμπέρασμα συμβαδίζει και με έρευνες των Diagne et al.[34] και Footman et al.[35] που αναφέρουν ότι το φύλο και το επίπεδο εκπαίδευσης είναι παράγοντες πρόβλεψης της ικανοποίησης.

Ως περιορισμός της παρούσας μελέτης θα μπορούσε να τεθεί το γεγονός ότι το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε και από συνοδούς, ωστόσο αυτοί αντιπροσώπευαν την αντίληψη των ασθενών. Ένας επιπλέον περιορισμός είναι ότι το ερωτηματολόγιο δεν περιλάμβανε ερώτηση σχετικά με την κατάσταση υγείας του ασθενή, όπου σύμφωνα με την βιβλιογραφία επηρεάζει σημαντικά την ικανοποίηση.[36]

Τέλος, η έρευνα πραγματοποιήθηκε μόνο σε ένα νοσοκομείο, ωστόσο αυτό δεν αποτελεί απειλή για τα αποτελέσματα αυτής, καθώς θεωρείται βασικός πυλώνας παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας στην περιφέρεια της Αττικής.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευόμενων ασθενών ήταν πολύ ικανοποιημένο από την συνολική εικόνα του νοσοκομείου, την προσοχή που έδειξε το προσωπικό του νοσοκομείου στο πρόβλημα υγείας του ασθενούς, την επικοινωνία με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό αλλά και το διοικητικό προσωπικό, την ευγένεια και εμπιστοσύνη που τους ενέπνεε το προσωπικό. Ωστόσο, ιδιαίτερα σημαντικό είναι το εύρημα σχετικά με την ανταπόκριση του προσωπικού, όπου δυστυχώς η ικανοποίηση των ασθενών ήταν μειωμένη από την αναμονή στην είσοδο του νοσοκομείου, την αναμονή για εξετάσεις και για χειρουργικές επεμβάσεις. Τέλος, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης και η διάρκεια νοσηλείας φάνηκαν να είναι στατιστικά σημαντικοί παράγοντες, που επηρεάζουν την ικανοποίηση των ασθενών που νοσηλεύονται ως επείγοντα περιστατικά σε δημόσιο νοσοκομείο, από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί ένα βασικό δείκτη για την ποιότητα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης και αυτός ο διεθνώς αποδεκτός παράγοντας πρέπει να μελετάται κατ' επανάληψη για την ομαλή λειτουργία των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Μια καλύτερη εκτίμηση των παραγόντων που σχετίζονται με την ικανοποίηση των ασθενών οδηγεί σε εφαρμογή προγραμμάτων που βασίζονται στις απαιτήσεις των ασθενών, όπως τις αντιλαμβάνονται οι ίδιοι.

Έτσι, η συμμετοχή των χρηστών στις υπηρεσίες υγείας οδηγεί σε βελτιωμένα αποτελέσματα και οι ικανοποιημένοι ασθενείς παρουσιάζουν βελτίωση στη συμμόρφωση, τη συνέχεια της φροντίδας και τελικά καλύτερα αποτελέσματα στην υγεία τους. Η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο για την αξιολόγηση και τη βελτίωση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, αλλά και την αξιολόγηση των επιτευγμάτων ή αποτυχιών του προσωπικού, βοηθώντας το να ανταποκρίνεται περισσότερο στις ανάγκες των ασθενών. Ως εκ τούτου, μέσω της μέτρησης της ικανοποίησης

δύναται να διεξαχθούν κατευθυντήριες γραμμές για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Avis M, Bond M, Arthur A. Questioning patient satisfaction: An empirical investigation in two outpatient clinics. Soc Sci Med 1997; 44(1):85-92.
2. Baker R. Pragmatic model of patient satisfaction in general practice: progress towards a theory. Qual Health Care 1997; 6:201–4.
3. May S.J. Patient satisfaction with management of back pain. Physiotherapy 2001; 87(1): 4-20.
4. Merkouris A. Papathanassoglou E.D, Lemonidou C. Evaluation of patient satisfaction with nursing care: Quantitative or qualitative approach? Int J Nurs Stud 2004; 41: 355-367.
5. Hekkert K.D, Cihangir S, Kleefstra S.M, Van den Berg B, Kool R.B. Patient satisfaction revisited: A multilevel approach. Soc Sci Med 2009;69:68-75.
6. Wiig S, Storm M, Aase K, Gjestsen M.T, Solheim M, Harthug S, et al. Investigating the use of patient involvement and patient experience in quality improvement in Norway: rhetoric or reality? Health Serv Res 2013;13(1): 1.
7. Creswell JW. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2009.
8. Ware J.J, Snyder M.K, Wright W.R, Davies A.R. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. Evaluation and Program Planning 1983;6: 247-263.
9. Grol R, Wensing M, Mainz J, Jung H P, Ferreira, Hearnshaw H, Hjortdahl P, Olesen F, Reis S, Ribacke M, Szecsenyi J. Patients in Europe evaluate general practice care: an international comparison. Br J Gen Pract 2000; 50(460): 882–887.
10. Danielsen K, Garratt AM, Bjertnaes ØA, Pettersen KI. Patient experiences in relation to respondent and health service delivery characteristics: a survey of 26,938 patients attending 62 hospitals throughout Norway. Scand J Public Health 2007; 35(1):70-7.
11. Press Ganey Web Site. www.pressganey.com. The Picker Institute Europe Web Site. www.pickereurope.org. Ανακτήθηκε στις 15 Οκτωβρίου 2016.
12. Κέπεντζης Σ, Γκογκόσης Κ, Νιάκας, Διερεύνηση της Ικανοποίησης Ασθενών και των Παραγόντων που την επηρεάζουν: Το παράδειγμα των Εξωτερικών Ιατρείων σε 6 Νοσοκομεία της Αττικής. Υπηρεσίες Υγείας, Μάνατζμεντ και Τεχνολογία: Επιλεγμένα Κείμενα Εργασιών του 5ου Πανελλήνιου Επιστημονικού Συνεδρίου Management Υπηρεσιών Υγείας, Επιμέλεια Νιάκας 2004. Αθήνα: Εκδόσεις Mediforce Σειρά Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας.
13. Tucker J, Adams S.R. Incorporating patients' assessments of satisfaction and quality: an integrative model of patients' evaluations of their care. Managing Service Quality 2001; 11 (4): 272-86.
14. Τσελέπη Χ. Ικανοποίηση των χρηστών υπηρεσιών υγείας. Στο: Τσελέπη Π, Μάντη Π (Συντ.) Κοινωνιολογική και ψυχολογική προσέγγιση των νοσοκομείων/υπηρεσιών υγείας, κοινωνιολο-γικές-πολιτιστικές πτυχές της

υγείας και της αρρώστιας. Τόμος Α. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, 2000:151–179.

15. Dufrene R. An evaluation of a patient satisfaction survey: validity and reliability. Evaluation and Program Planning 2000;23: 293-300.
16. Rowell R.M, Polipnick J. A pilot mixed methods study of patient satisfaction with chiropractic care for back pain. JMPT , 2008; 31, 8: 602-610.
17. Arah O.A, Ten Asbroek A.H, Delnoij D.M, De Koning J.S, Stam P.J, Poll A. et al. Psychometric properties of the Dutch version of the Hospital-Level Consumer Assessment of Health Plans Survey Instrument. Health Serv Res 2006; 41(1): 284-301.
18. Σουλιώτης Κ, Δόλγερας Α, Κόντος Δ, Οικονόμου Χ. Η ικανοποίηση των ασθενών από τη νοσοκομειακή φροντίδα στην Ελλάδα: Αποτελέσματα έρευνας γνώμης στην ευρύτερη περιοχή Αθηνών. Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, (2002), 4 (3):114-118.
19. Παπαγιαννοπούλου Β, Πιερράκος Γ, Σαρρής Μ, & Υφαντόπουλος, Γ. Μέτρηση της ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας σε παιδιατρικό νοσοκομείο της Αττικής. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2008; 25(1): 73-82.
20. Πιερράκος Γ, Σαρρής Μ, Σούλης Σ, Γούλα Α, Λατσού Δ, Πατέρας Γ, Βουρλιώτη Κ, Γιαννουλάτος Π. Συγκριτική Ανάλυση δύο Ερευνών Μέτρησης της Ικανοποίησης των Εξωτερικών Ασθενών στην Πρωτοβάθμια Περίθαλψη. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2013; 30(3):316-324.
21. Wuyts K, Scandariato R, De Decker B, Joosen W. Linking privacy solutions to developer goals. International Workshop on Secure Software Engineering (SecSE), Fukuoka, Japan, 2009.
22. Carey RG, Seibert JH. A patient survey system to measure quality improvement: questionnaire reliability and validity. Med Care 1993; 31:834±45.
23. Πιερράκος Γ, Τομάρας Π.Η Ικανοποίηση των Ασθενών στην Ανάπτυξη του Μάρκετινγκ. Υπηρεσιών Υγείας. Νοσηλευτική 2009; 48(1): 105– 114.
24. Πολύζος Ν, Μπαρτζώκας Δ, Πιερράκος Γ, Ασημακοπούλου, Ι, Υφαντόπουλος Ι. Συγκριτική ανάλυση μελετών ικανοποίησης ασθενών σε νοσοκομεία στην Αττική. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2005; 22(3): 284-295.
25. Καλογεροπούλου Μ. Μέτρηση ικανοποίησης ασθενών. Μέθοδος βελτίωσης ποιότητας και αποδοτικότητας νοσοκομείων. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2011; 28(5):667-673.
26. Αναγνωστοπούλου Ι, Σίσκου Ο, Γαλάνης Π, Αξιολόγηση και Διερεύνηση των Παραγόντων που Επηρεάζουν την Ικανοποίηση των Ασθενών από το Κέντρο Υγείας Αταλάντης. Νοσηλευτική 2012;.51(2): 216-226.
27. Μερκούρης Α, Ανδρεάδου Α, Παπασταύρου Ε, Αθηνή Ε, Χατζημπαλάση Μ, Ροβίθης Μ, και συν. Αξιολόγηση της Ικανοποίησης των Ασθενών από την Νοσηλευτική Φροντίδα στα Παθολογικά Τμήματα των Δημοσίων Νοσοκομείων στην Κύπρο. Νοσηλεία και Έρευνα 2011; 5 (29): 11.
28. Bleustein C, Rothschild D.B, Valen A, Valatis E, Schweitzer L, Jones R. Wait times, patient satisfaction scores, and the perception of care. American Journal of Managed Care 2014; 20(5): 393-400.

29. Ha J.F, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. Ochsner Journal 2010; 10(1): 38-43.
30. Κοτσαγιώργη Ι. Γκέκα Κ. Ικανοποίηση ασθενών από την παρεχομένη φροντίδα υγείας. Το Βήμα του Ασκληπιού 2010; 9 (4): 398- 408.
31. Akhtari-Zavare M, Abdullah MY, Hassan S.T.S, Said, S.B, Kamali M. Patient satisfaction: evaluating nursing care for patients hospitalized with cancer in Tehran Teaching Hospitals, Iran. Global journal of health Science 2010; 2(1): 117.
32. Suki NM. Assessing patient satisfaction, trust, commitment, loyalty and doctors' reputation towards doctor services. Pakistan Journal of Medical Science 2011; 27(5): 1207-1210.
33. Stepurko T, Pavlova M, Groot W. Overall satisfaction of health care users with the quality of and access to health care services: a cross-sectional study in six Central and Eastern European countries. Health Serv Res 2016; 16(1): 342.
34. Diagne MF, Ringold D, Zaidi S. Governance and public service delivery in Europe and Central Asia: unofficial payments, utilization and satisfaction. World Bank Policy Research Working Paper 2012.
35. Footman K, Roberts B, Mills A, Richardson E, McKee M. Public satisfaction as a measure of health system performance: a study of nine countries in the former Soviet Union. Health Policy 2013; 112(1): 62-69.
36. Kaldenberg, Dennis O. "Patient satisfaction and health status." Health marketing quarterly 18.3-4 (2001): 81-101.

ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 1: Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος

Φύλο		**Αριθμός**	**Ποσοστό (%)**
	Άρρεν	212	55,1
	Θήλυ	173	44,9
Ομάδες ηλικιών			
	Μέχρι 24	13	3,4
	25 – 34	20	5,2
	35 – 44	35	9,1
	45 – 54	49	12,7
	55 – 64	46	11,9
	65 – 70	45	11,7
	71+	177	46,0
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος	62	16,1
	Έγγαμος	246	63,9
	Διαζευγμένος	22	5,7
	Χήρος	54	14,0
Επίπεδο Μόρφωσης			
	Δεν πήγε σχολείο	8	2,1
	Δημοτικό - Γυμνάσιο	166	43,6
	Λύκειο - ΤΕΕ – ΤΕΣ	147	38,6
	Ανώτερη Σχολή - Ανώτατη	60	15,7
Απασχόληση	Δημόσιος υπάλληλος	18	4,7
	Ιδιωτικός υπάλληλος	46	11,9
	Ελεύθερος επαγγελματίας	18	4,7
	Συνταξιούχος	243	63,1
	Άνεργος	41	10,6
	Οικιακά	18	4,7
Ασφαλιστικός Φορέας			
	ΕΟΠΥΥ	225	58,4
	ΠΡΟΝΟΙΑ	34	8,8
	ΟΑΕΕ	40	10,4
	ΔΗΜΟΣΙΟΥ	42	10,9
	ΟΓΑ	39	10,1
Ιδιωτική Ασφάλιση			
	ΝΑΙ	10	2,8
	ΟΧΙ	352	97,2

Πίνακας 2: Ικανοποίηση νοσηλευομένων ασθενών (πολύ και απόλυτα) ανά επίπεδο εκπαίδευσης

Επίπεδο εκπαίδευσης	**Καθαριότητα και την τάξη στους χώρους του νοσοκομείου**	**Συντήρηση των χώρων**	**Οργάνωση και επάρκεια των χώρων**	**Ιατρικό εξοπλισμό**	**Ξενοδοχειακό εξοπλισμό**	**Ησυχία στον θάλαμο**
Δεν πήγε σχολείο	80,0%	73,9%	73,8%	72,0%	73,2%	57,1%
Δημοτικό - Γυμνάσιο	77,6%	69,7%	69,7%	67,6%	68,1%	54,5%
Λύκειο - ΤΕΕ – ΤΕΣ	75,2%	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	64,8%
Ανώτερη - Ανώτατη Σχολή	61,7%	50%	50,8%	45,6%	44,8%	38,8%

**τα ποσοστά φορούν τις απαντήσεις του δείγματος πολύ και απόλυτα.*

Πίνακας 3: Ικανοποίηση νοσηλευομένων ασθενών (πολύ και απόλυτα) ανά ημέρες νοσηλείας

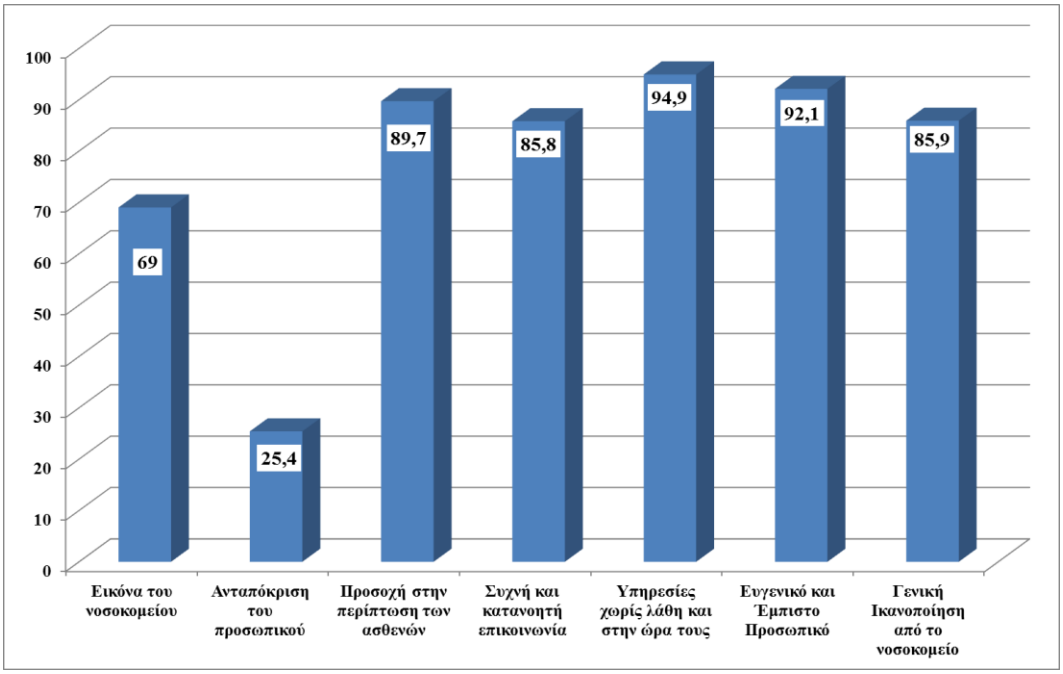
Ημέρες Νοσηλείας	**Καθαριότητα και την τάξη στους χώρους του νοσοκομείου**	**Συντήρηση των χώρων**	**Οργάνωση και επάρκεια των χώρων**	**Ιατρικό εξοπλισμό**	**Ξενοδοχειακό εξοπλισμό**
<5	81,8%	78,8%	78,8%	78,8%	75,7%
6-10	79,2%	73,6%	72,6%	70,8%	70,8%
11-15	72,2%	73,7%	73,7%	73,7%	67,4%
16-20	73,7%	68,4%	69,0%	64,5%	68,4%
>21	62,5%	47,9%	47,9%	47,9%	50,0%

**τα ποσοστά φορούν τις απαντήσεις του δείγματος πολύ και απόλυτα.*

Πίνακας 4: Μοντέλα Πολλαπλής Γραμμικής Παλινδρόμησης

	β	***p value***	**95%C.I. for estimate**	
			Lower Bound	**Upper Bound**
Εικόνα του Νοσοκομείου				
Σταθερά	1,977	0,001	1,470	2,485
Φύλο	-0,077	0,033	-0,148	-0,006
Επίπεδο Εκπαίδευσης	-0,059	0,013	-0,106	-0,012
Διάρκεια νοσηλείας	-0,001	0,047	-0,002	0,001
Προσοχή στην περίπτωση σας				
Σταθερά	0,939	0,001	0,502	1,377
Επίπεδο Εκπαίδευσης	-0,033	0,083	-0,071	0,004
Διάρκεια νοσηλείας	-0,001	0,047	-0,002	0,001
Ευγενικό και έμπιστο προσωπικό				
Σταθερά	1,428	0,001	1,108	1,749
Επίπεδο εκπαίδευσης	-0,031	0,050	-0,001	0,062

Εικόνα 1: Παράγοντες Ικανοποίησης Ασθενών (απάντηση πολύ και απόλυτα ικανοποιημένος/η)



**το ποσοστό της διάστασης υπηρεσίες χωρίς λάθη αφορά στην απάντηση Ναι*