



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΥΠΗΧΕΙΡΗΣΕΩΝ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ  
ΥΓΕΙΑΣ

Διπλωματική Εργασία

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΕΝΟΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ  
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ : ΤΟ Γ.Ν. «Ο ΆΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

του

**ΘΕΟΧΑΡΗ ΔΕΡΕΝΙΔΗ  
(Α.Μ. 19001)**

**Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού  
διπλώματος ειδίκευσης στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη-Λέξεις Κλειδιά.....	5
1. Εισαγωγή .....	6
1.1 Θεματική περιοχή-Κεντρικό Πρόβλημα- Σημαντικότητα Εργασίας.....	6
1.2 Πρωτοτυπία- Αξία.....	6
2. Βασικά ερευνητικά ερωτήματα.....	6
a) Συνιστάμενοι παράγοντες της ποιότητας και των υπηρεσιών.....	6
b) Η ποιότητα υπηρεσιών στα Νοσοκομεία.....	6
c) Που στηρίζεται η ποιότητα υπηρεσιών?.....	7
2.1 Τι είναι ποιότητα.....	7-8
2.2 Τι είναι υπηρεσίες.....	9
2.3 Ποιος ο ρόλος της ποιότητας υπηρεσιών στο νοσηλευτικό πλαίσιο..	10-11
2.4 Το εργαλείο SERVQUAL και τα προβλήματά του.....	12-13
2.5 Το μοντέλο της αντιληπτής ποιότητας P-E.....	14-15
2.6 Οι διαστάσεις της ποιότητας υπηρεσιών και το μοντέλο του Gronroos.....	15-16-17
2.7 Η αναφορά και εξήγηση του GAPs Model.....	17-18
2.7.1 Gap no 1.....	18
2.7.2 Gap no 2.....	20
2.7.3 Gap no 3.....	20
2.8 Προτεινόμενη Μεθοδολογία Έρευνας.....	23
2.8.1 Εργαλεία.....	23
2.8.2 Περιορισμοί .....	23
2.9 Πρότυπο Ερωτηματολόγιο.....	25-26-27
2.10 Κατανομή Πόντων.....	28
3. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.....	29
4. Περιγραφή του δείγματος διερεύνησης του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος».	30
5. Ερευνητική υπόθεση της εργασίας.....	31
5.1 Μεθοδολογία.....	31
5.2 Δημογραφική Ανάλυση.....	31
5.3 Διοικητικές Υποδείξεις προς την Διοίκηση.....	32
5.3.1 Εσωτερικοί Ασθενείς (ΕΣΑ).....	32

5.3.2	Εξωτερικοί Ασθενείς (ΕΞΑ).....	32
5.3.3	Ιατρικό, Διοικητικό και Νοσηλευτικό Προσωπικό(ΠΙ, ΔΠ, ΝΠ).....	33
6.	Συμπεράσματα.....	34
7.	Βιβλιογραφία.....	34-35-36
	Παράρτημα	

## Περίληψη

Η συγκεκριμένη διπλωματική εργασία σχετίζεται με την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών σε νοσηλευτικά ιδρύματα και συγκεκριμένα στο Ν. Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος». Με την παρούσα εργασία γίνεται μια προσπάθεια αναζήτησης του κατάλληλου μοντέλου εκείνου, που θα μας βοηθήσει στον προσδιορισμό μεταβλητών και διαστάσεων για να μετρηθεί και να αξιολογηθεί η ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του συγκεκριμένου νοσοκομείου. Η παρούσα μελέτη στηρίζεται στη διαπίστωση ότι η ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών αποτελεί τον βασικό παράγοντα επίδρασης του βαθμού ικανοποίησης των χρηστών των υπηρεσιών υγείας και επομένως υποστηρίζει και συμβάλλει διαχειριστικά στην πολιτική διάκρισης και αναγνώρισης ενός Ν.Ι στην κοινωνία συμβάλλοντας παράλληλα στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής της. Η όλη προσπάθεια της διπλωματικής εστιάζει διττά τόσο στη θεωρητική προσέγγιση του προβλήματος της διπλωματικής όσο και στην εμπειρική προσέγγιση και ανάλυση του σε ένα πραγματικό επιχειρησιακό περιβάλλον ενός Ν.Ι. Η μεθοδολογία υποστηρίζεται από το υπόδειγμα ανάλυσης και μέτρησης της ποιότητας SERVQUAL με έμφαση στην χρήση της τεχνικής ανάλυσης των χασμάτων («αποκλίσεων») της ποιότητας. Μέσα από την μεθοδολογία η μελέτη καταλήγει στον προσδιορισμό των βασικών διαστάσεων της ποιότητας και των μεταβλητών που επιδρούν βάσει των αναμονών και αντιλήψεων στην αναγνώριση του επιπέδου ποιότητας των υγειονομικών υπηρεσιών υπηρεσιών του Ν.Ι μελέτης από πλευράς χρηστών. Η μελέτη θα κληθεί με χρήσιμες υποδείξεις για πρακτική εφαρμογή. Η όλη διαδικασία θα πραγματοποιηθεί με την χρήση ενός ερωτηματολογίου.

**Λέξεις κλειδιά:** Ποιότητα υπηρεσιών υγείας, μέθοδος SERVQUAL, διαστάσεις ποιότητας, αντιλαμβανόμενη ποιότητα P-E, Gaps Model, ικανοποίηση ασθενών.

## Εισαγωγή

### 1.1 Θεματική περιοχή-Κεντρικό Πρόβλημα- Σημαντικότητα Εργασίας

Η ποιότητα των υπηρεσιών είναι ένα θέμα που αφορά όλες τις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς. Με το συγκεκριμένο θέμα για την βελτίωση της ποιότητας αυτών, έχουν ασχοληθεί από εταιρείες που αποτελούν αλυσίδες εστιατορίων και ξενοδοχείων, βιομηχανικά συγκροτήματα για καλύτερη αποδοτικότητα, αλλά και νοσοκομειακά ιδρύματα ούτως ώστε να βελτιωθεί η απόδοσή τους. Ο ρόλος της ποιότητας υπηρεσιών στις διάφορες χώρες είναι ουσιώδης. Στην Ινδία π.χ. η ποιότητα των υπηρεσιών αποτελεί το 64% του ΑΕΠ. (PRASAD & Prof. G.V. BHAVANI PRASAD, 2016), και στις ΗΠΑ παρέχει το 76% του ΑΕΠ. Η ποιότητα υπηρεσιών αποτελεί παράγοντα ευημερίας ολόκληρης της κοινωνίας. Είναι το στοιχείο εκείνο που δημιουργεί «αληθινούς πελάτες» (N.Youssef, n.d.). Δηλ. πελάτες που είναι ευσυνείδητοι, πιστοί και πληρώνουν. Είναι αυτοί που δημιουργούν την “word of mouth” επικοινωνία. Με την καλή ποιότητα όλοι είναι ικανοποιημένοι. Έτσι, η καλή ποιότητα δημιουργεί ωφελημένους ασθενείς, ικανοποιημένους κλινικούς γιατρούς, νοσηλευτικό προσωπικό, ικανοποιημένη διοίκηση και φορολογούμενους. Εν τέλει, από αυτό το “win-win” κερδίζει η χώρα με φθηνές υπηρεσίες. Σκοπός, λοιπόν της εργασίας αυτής είναι να δείξει τι είναι ποιότητα υπηρεσιών, αν είναι σημαντικός ο ρόλος της στα νοσηλευτικά ιδρύματα από τα συμπεράσματα που θα εξαχθούν στην περίπτωση μελέτης του νοσοκομείου «Ο Άγιος Δημήτριος» στην πόλη της Θεσσαλονίκης.

**1.2 Πρωτοτυπία- Αξία:** με την παρούσα εργασία αναλύονται έννοιες σχετικές με την ποιότητα, τις υπηρεσίες, περιγράφονται τα συστατικά τους στοιχεία, αναλύεται το SERVQUAL με τα προβλήματά του και γίνεται ανάλυση και εξήγηση στο Gaps Model. Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στη μέτρηση της τρέχουσας υγειονομικής περίθαλψης και ικανοποίησης των ασθενών μέσω της Servqual μεθόδου σε σχέση με την άποψη των εξωτερικών ασθενών και των λοιπών υποομάδων προσωπικού. Αποσκοπεί επίσης να διαφωτίσει τις διαστάσεις εκείνες που είναι σημαντικές και αποτελεσματικές ως προς την ικανοποίηση των ασθενών. Εν τέλει, παραθέτονται τα στοιχεία, του εμπειρικού μέρους, που αφορούν το νοσοκομείο «Ο Άγιος Δημήτριος» και εξάγονται συμπεράσματα.

## 2. Βασικά ερευνητικά ερωτήματα

- a) Από ποιους συνιστάμενους παράγοντες αποτελείται η ποιότητα και οι υπηρεσίες;
- b) Ποιος ο ρόλος της ποιότητας υπηρεσιών στο νοσηλευτικό πλαίσιο και πως καταγράφεται;

- c) Που στηρίζεται:(μοντέλο χασμάτων ή GAP Model , εργαλείο SERVQUAL,η διαστατικότητα του, και αμφισημίες για την ύπαρξή του, ερωματολογία.)

## 2.1 Τι είναι ποιότητα

Έχουν δημιουργηθεί πολλοί ορισμοί για το τι είναι ποιότητα: Ο Philip Crosby περιγράφει την ποιότητα ως πίστη στις προδιαγραφές. Η ιαπωνική κουλτούρα προτάσσει ως ορισμό της ποιότητας: μηδενικά ελαττώματα από την πρώτη φορά. Ο Cristian Gronroos διακρίνει την «τεχνική ποιότητα», δηλ. την έκβαση και το αποτέλεσμα από την λειτουργική ποιότητα δηλ. το «πως», στον τρόπο δημιουργίας της υπηρεσίας. Ο όρος ποιότητα μέχρι πριν μερικά έτη είχε μια ελαστική μορφή και ο κάθε ερευνητής έδινε την δική του υφή στον όρο ποιότητα: άλλος της έδινε το χαρακτηριστικό της λάμψης, άλλος το χαρακτηριστικό του βάρους, της καλοσύνης, της πολυτέλειας(Crosby 1979). Τελικά οι Parassuraman, Zeithaml, Berry, έβαλαν την δική τους πινελιά στον επιστημονικό ορισμό της έννοιας ποιότητα. Ο ορισμός αυτός επικράτησε και η ποιότητα χρησιμοποιήθηκε σε πολλούς τομείς υπηρεσιών: Ποιότητα υπηρεσιών είναι λοιπόν μια ολιστική προσπάθεια εκ μέρους όλων-ασθενών και των συνοδών τους, των ιατρών, των επαγγελματιών υγείας, των ερευνητών- προκειμένου να επιτύχουμε καλύτερα αποτελέσματα στην υγεία, στην φροντίδα και στην μάθηση σχετικά με την υγεία. Αυτός ο ορισμός απεικονίζεται άριστα με το εξής παρακάτω σχεδιάγραμμα (Batalden & Davidoff, 2007). Οι Parasuraman et al

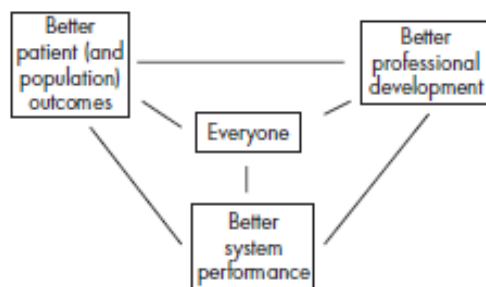


Figure 1 Linked aims of improvement.

όρισαν ως ποιότητα την απόκλιση ανάμεσα σε προσδοκίες και στις αντιλήψεις των ασθενών. Το μοντέλο τους αποτελείται από δύο μέρη: το τμήμα του πελάτη και το τμήμα του παρόχου της υπηρεσίας(μοντέλο χασμάτων). Στο τμήμα του παρόχου υπάρχουν τέσσερα κενά ή χάσματα, ενώ στο τμήμα του πελάτη υπάρχει ένα χάσμα ανάμεσα στις προσδοκίες του πελάτη και στις αντιλήψεις του. Για να έχουμε τώρα βελτίωση της ποιότητας θα πρέπει να γίνονται αλλαγές στην καθημερινότητά μας. Ωστόσο, όλες οι αλλαγές δεν αποτελούν βελτιώσεις. Για να επέλθουν γόνιμες αλλαγές θα πρέπει να γίνουν και τα κατάλληλα βήματα, π.χ. οι αλλαγές να περιλαμβάνουν την γενικευμένη, βασική επιστημονική γνώση, να υπάρχουν αλλαγές στην

συνεργασία, να είναι βασικές οι γνώσεις της διαχείρισης των συγκρούσεων, το χτίσιμο ομάδων μάθησης και η απόκτηση ειδικών δεξιοτήτων επικοινωνίας (Batalden & Davidoff, 2007). Η αναζήτηση της καλύτερης ποιότητας σε κάποιον τομέα συνδέεται με τις ιδιότητες αυτού του τομέα, οι οποίες ιδιότητες δεν είναι σε όλους τους τομείς ίδιες. Αν επιθυμούμε να βελτιώσουμε την τοπική γνώση τότε θα πρέπει να δοκιμάζουμε μικρές δοκιμές στις αλλαγές μας (A.Parasuraman, Fall 1985). Πρακτικές που οδηγούν στην βελτίωση της ποιότητας είναι: η γενικευμένη γνώση, η γνώση του υγειονομικού πλαισίου, και οι εμπειρικές γνώσεις (Batalden & Davidoff, 2007). Τα συμπεράσματα που αφορούν την έννοια της ποιότητας είναι τα εξής: Αυτό που αποκομίζει ο καταναλωτής/ασθενής ως ποιότητα υπηρεσιών προέρχεται από την σύγκριση των προσδοκιών του για την υπηρεσία με την εμπειρία που αποκτά στην πραγματικότητα.

Όταν οι προσδοκίες του είναι ανώτερες των εμπειρικών υπηρεσιών τότε η ποιότητα υπηρεσιών είναι κάκιστη. Όταν οι προσδοκίες του είναι ίσες με τις εμπειρίες του τότε η ποιότητα είναι καλή και όταν οι προσδοκίες του είναι κατώτερες των εμπειριών του τότε η ποιότητα είναι η ιδανική. Δηλαδή, η ποιότητα μετρά τις υπηρεσίες. Ο καταναλωτής παρέχει ιδιαίτερη προσοχή στην διαδικασία που δίνεται από μια υπηρεσία, σύμφωνα με τον Lehtinen. Δηλ. ο καταναλωτής προσέχει περισσότερο το «πως», της λειτουργικής ποιότητας υπηρεσιών, του Gronroos. Σύμφωνα με το άρθρο των Zeithamlet al. (Valarie A, 1990) (Leonard L., May-June 1985), η ποιότητα υπηρεσιών έχει πέντε συστατικά στοιχεία ή διαστάσεις: τα εμπράγματα, την αξιοπιστία, την ανταπόκριση, την ασφάλεια, και την ενσυναίσθηση. . Γενικά οι ερευνητές δε συμφωνούν με το παράγοντα διαστάσεις στη ποιότητα υπηρεσιών (J.L.Harrison-Walker, n.d.) . Η ικανοποίηση των ασθενών μετριέται με το εργαλείο SERVQUAL. Σύμφωνα με αυτό μετρώνται πρώτα οι προσδοκίες των ασθενών πριν εισέλθουν στο νοσοκομείο, και κατά την έξοδό τους μετρούνται οι αντιλήψεις τους.

Η ποιότητα υπηρεσιών είναι, όπως αναφέρθηκε, ένα πολυδιάστατο στοιχείο, και γίνεται αντιληπτό από τους καταναλωτές μέσα από ένα σύνολο στοιχείων της ή διαστάσεών της. Συχνά στις εταιρείες παρουσιάζονται προβλήματα πολύπλοκα και δυσεπίλυτα. Ακόμη και όταν υπάρχει διαπροσωπική σχέση του πελάτη με τον υπάλληλο επαφής, όταν ο υπάλληλος κατέχει το ταλέντο και την εκπαίδευση για να παράξει υπηρεσία υψηλής ποιότητας, δεν το καταφέρνει. Ένα κομμάτι της επιτυχίας βρίσκεται στην ενσωμάτωση μέσα στην κουλτούρα του top management, η παραγωγή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας. Πρέπει να γίνουν πολλά μικρά βήματα τα οποία και θα αποτελέσουν ένα σύνολο. Το σύνολο αυτό θα αποτελείται από σχεδιασμό, τυποποίηση και συνεργασία. Οτιδήποτε άλλο δεν είναι αρκετό.(Leonard L., Valerie A. Zeithaml, and A. Patasuraman, Business Horizons/ May-June 1985) (Αναφέρεται στο (Berry, et al., 1985).

Είναι όμως απαραίτητη η ποιότητα σε εταιρείες και οργανισμούς? Η απάντηση είναι θετική διότι έτσι ένας οργανισμός ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις των πελατών του. Με την ποιότητα υπηρεσιών ο οργανισμός βαθμολογείται και λαμβάνει την θέση του απέναντι στους άλλους ανταγωνιστές του. Με την μέτρηση της ποιότητας μπορεί να διαπιστώσει που υστερεί και που προΐσταται σε σύγκριση πάντα με τους ανταγωνιστές του( (Μηταλίδου & Βασιλειάδης, 2010).

## 2.2

### Τι είναι υπηρεσίες

Οι Lakh and Mohanty (1995) ερμηνεύουν την υπηρεσία ως «οι πράξεις, τα συστήματα ή οι εμπορικές συναλλαγές που αφορούν απτά και άυλα χαρακτηριστικά που συνδυάζονται προσεκτικά για να μεγιστοποιήσουν την ικανοποίηση των πελατών και την αποδοτικότητα του λειτουργικού συστήματος» (Sima, et al., 2020) Για να κατανοήσουμε την ποιότητα των υπηρεσιών θα πρέπει να κατανοήσουμε τρεις ιδιότητες των υπηρεσιών : την αϋλότητα, την ετερογένεια, και την αδιαρετότητα. Αυτό σημαίνει ότι εφόσον οι υπηρεσίες είναι άυλες αποδόσεις και όχι αντικείμενα, δεν μπορούν να υπάρξουν ακριβείς προδιαγραφές και άρα δεν μπορούν να υπάρξουν ακριβείς ποιότητες(ZeithamI 1981). Δεύτερον, οι υπηρεσίες είναι ετερογενείς, κάτι που σημαίνει ότι η ποιότητα δεν μπορεί να είναι ίδια από μέρα σε μέρα, από πελάτη σε πελάτη, ακόμη και από τον ίδιο πελάτη μέσα στην ίδια μέρα. Τρίτον , η παραγωγή και κατανάλωση των υπηρεσιών είναι αδιαχώριστα(Carmen and Langeard 1980,Gronroos 1978, Regan 1963, Uph 1980)(Αναφέρεται στο A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research (A. Parasuraman, 1985). Δηλαδή, η ποιότητα δεν είναι κατασκευασμένη στο εργοστάσιο παραγωγής για να δοθεί ανέπαφα στον καταναλωτή. Ιδιαίτερα όταν η υπηρεσία είναι εντάσεως εργασίας, και η εταιρεία παροχής υπηρεσιών ενδεχομένως να έχει λιγότερο έλεγχο της ποιότητας υπηρεσιών. Η ποιότητα των υπηρεσιών έχει συζητηθεί ελάχιστα σύμφωνα με τους (Gronroos 1982 · Lehtinen και Lehtinen 1982; Lewis and Booms 1983; Sasser, Olsen και Wyckoff 1978). Ένας άλλος ορισμός που δίνεται για τις υπηρεσίες είναι ο εξής: «οι υπηρεσίες είναι διαδικασίες που περιλαμβάνουν άλλοτε λιγότερες και άλλοτε περισσότερες άυλες δραστηριότητες οι οποίες λαμβάνουν χώρα κανονικά αλλά και όχι απαραίτητα κατά την αλληλεπίδραση των πελατών με τους παροχευτές της υπηρεσίας(εργαζόμενους) καθώς και/ή φυσικοί πόροι ή αγαθά και/ή συστήματα του παροχευτή της υπηρεσίας που παρέχονται με σκοπό την επίλυση των προβλημάτων του πελάτη».(Βασιλειάδης X., 2021)



Η ποιότητα υπηρεσιών :

1. Οι καταναλωτές είναι δύσκολο να εκτιμήσουν την ποιότητα υπηρεσιών σε σχέση με την ποιότητα των υλικών αγαθών
2. Σημαντικό ρόλο στην αξιολόγηση των υπηρεσιών έχουν και οι αξιολογήσεις των καταναλωτών. Μόνον οι καταναλωτές κρίνουν την ποιότητα, όλες οι άλλες κρίσεις θεωρούνται ακατάλληλες. Άλλος ορισμός της ποιότητας υπηρεσιών θα μπορούσε να είναι: ο βαθμός απόκλισης ανάμεσα στις προσδοκίες ή επιθυμίες του καταναλωτή και τις πραγματικές εμπειρίες του.

Παράγοντες που επηρεάζουν τις προσδοκίες των καταναλωτών και άρα τις υπηρεσίες είναι:

- a) Η προφορική επικοινωνία(word of mouth επικοινωνία)
- b) Οι προσωπικές ανάγκες (personal needs)
- c) Εμπειρίες του παρελθόντος
- d) Η εξωτερική επικοινωνία με τον πάροχο υπηρεσιών: είναι τα άμεσα και έμμεσα μηνύματα που μεταφέρονται από τον πάροχο στον καταναλωτή

Ο ορισμός της ποιότητας υπηρεσιών εστιάζεται στην αντιληπτή ποιότητα. Αντιληπτή ποιότητα ορίζεται η άποψη των καταναλωτών για την ανωτερότητα μιας οντότητας(Zeithaml, 1987). Δεν απαντήσαμε όμως στο ερώτημα : τι είναι ποιότητα υπηρεσιών? Στον υγειονομικό χώρο ποιότητα υπηρεσιών είναι η άμεση και γρήγορη εξυπηρέτηση των ασθενών και των συνοδών τους, η πολιτισμένη και ευγενική αντιμετώπιση των ασθενών-συνοδών , κάνουν τους πολίτες να πιστεύουν ότι η αντιμετώπισή τους είναι η δέουσα . Αυτό συμβάλει στην μείωση του φόβου του πόνου. Αυτά όλα είναι ποιότητα υπηρεσιών. Μιλάμε για ποιότητα με υψηλές αποδόσεις , αλλά η ποιότητα έχει και άλλη διάσταση , τις υπηρεσίες. Υπηρεσίες είναι, όπως γράφτηκε, οι χιλιάδες προδιαγραφές που διαμορφώνουν την φροντίδα τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους συνοδούς τους, μαζί με την τεχνική ποιότητα. Τεχνική ποιότητα μπορούν να θεωρηθούν τα διάφορα φάρμακα και τα κατάλληλα μέρη αποθήκευσής τους. Η άμεση και γρήγορη απάντηση που θα κατατοπίσουν τον ασθενή, με σαφή και πολιτισμένο τρόπο είναι ποιότητα υπηρεσιών. Η καταπράυνση του πόνου με αναλγητικό φάρμακο είναι τεχνική ποιότητα. Όμως το σύνολο αυτών , που ο ασθενής πιστεύει ότι γίνονται έγκαιρα, ενώ ταυτόχρονα μειώνεται ο φόβος του πόνου, λέγεται ποιότητα υπηρεσιών.

### **2.3 Ποιος ο ρόλος της ποιότητας υπηρεσιών στο νοσηλευτικό πλαίσιο και πως καταγράφεται;**

Η απάντηση σε αυτό το ερώτημα δεν είναι κάτι το εύκολο. Υπάλληλοι που πιέζονται και διεύθυνση που διαρκώς λοιδορείται δεν δίνουν αποτελέσματα. Η επιτυχημένη υγειονομική περίθαλψη με ποιότητα στις υπηρεσίες της αποκτάται με βάση τις παρακάτω αρχές (W. Kenagy, MD, MPA, et al., 1999):

- a) Εφαρμογή μιας πελατοκεντρικής πολιτικής. Το κέντρο της σχέσης θα πρέπει να είναι ο ασθενής/πελάτης και όχι ο γιατρός ή η διοίκηση. Αυτή η πολιτική επιτυγχάνεται με εφαρμογή της ποιότητας υπηρεσιών.
- b) Κατανόηση, σχεδιασμός και απλοποίηση των διαδικασιών εκείνων που βελτιώνουν την κατάσταση του ασθενή. Η προσεγμένη ποιότητα υπηρεσιών θα εξαφανίσει όλες τις διαδικασίες εκείνες που μειώνουν την ποιότητα ζωής των ασθενών. Κάτι τέτοιο θα έχει διττό αποτέλεσμα, αφού θα αυξηθεί η ικανοποίηση του ασθενή, του προσωπικού και θα επέλθει μείωση του κόστους.
- c) Η ατμόσφαιρα του περιβάλλοντος ίσως θα πρέπει να είναι προσανατολισμένη στην αποστολή της υπηρεσίας. Έτσι, «η μεγάλη ποιότητα υπηρεσιών ξεκινά με υπαλλήλους που υποστηρίζονται. Στην συνέχεια η διοικητική αποστολή των στελεχών περιλαμβάνει σωστή διαμονή των πόρων του οργανισμού και επιβράβευση όταν είναι σε αρμονία με την αποστολή της υπηρεσίας».
- d) Όταν οι υπάλληλοι είναι στραμμένοι προς την υπηρεσία, κερδίζουν οι υπάλληλοι και άρα κερδίζει η ποιότητα υπηρεσιών, αφού η ικανοποίηση των υπαλλήλων φαίνεται στην ικανοποίηση των ασθενών. Τουναντίον, δυσαρεστημένοι υπάλληλοι παράγουν και δυσαρεστημένους και θυμωμένους ασθενείς.
- e) Όταν επικρατεί η άποψη ότι το λάθος του υπαλλήλου είναι θησαυρός, διότι από αυτά θα μάθουν ο ίδιος και οι άλλοι, αυτό είναι μια ευκαιρία για κάτι το καλύτερο. Ιδεαλιστικά, θα πρέπει να υπάρχει ένα πλάνο αυτοβελτίωσης, το οποίο θα δράσει και θα λύσει τα προβλήματα.
- f) Τα διευθυντικά στελέχη πρέπει να φτιάξουν δυναμικές σχέσεις με άλλα στελέχη και όλους τους υπαλλήλους που είναι επικεντρωμένοι στην υπηρεσία. Με άλλα λόγια, οι οργανισμοί κοιτούν εξωτερικά αλλά και εσωτερικά στην επιχείρησή τους.
- f) Η ποιότητα υπηρεσιών όταν εφαρμόζεται σωστά, μπορεί να μειώσει τα έξοδα της υγειονομικής φροντίδας. Η κατανόηση και απλοποίηση των διαδικασιών της φροντίδας μπορεί να μειώσει τις δαπάνες και συνεπώς τα έξοδα.

#### 2.4 Το εργαλείο SERVQUAL και τα προβλήματά του

Το εργαλείο SERVQUAL ουσιαστικά είναι ένα ερωτηματολόγιο, «μια τεχνολογία για την μέτρηση της ποιότητας υπηρεσιών» ( Buttle, 1996), και αποτελείται από δύο τμήματα: το ένα τμήμα αποτελείται από 22 προτάσεις- αντικείμενα, με τα οποία και διαπιστώνονται οι προσδοκίες του ασθενή. Με τα άλλα 22 προτάσεις- αντικείμενα διαπιστώνονται οι αντιλήψεις που διαμόρφωσε ο ασθενής κατά την έξοδό του από το νοσοκομείο. Η βαθμολόγηση της κλίμακας SERVQUAL γίνεται με μια εφτάβαθμη κλίμακα. Το 1 σημαίνει «διαφωνώ απόλυτα» και το 7 «συμφωνώ απόλυτα» με όλες τις ενδιάμεσες βαθμολογήσεις. Αυτό που κάνει το SERVQUAL είναι να αξιολογεί την ποιότητα υπηρεσιών, στηριζόμενο στο χάσμα P-E( Parasuraman et al.) (1988). Πολλοί είναι εκείνοι οι επιστήμονες που αμφισβήτησαν την κλίμακα SERVQUAL. Εν τούτοις, η μέθοδος αυτή είναι το καλύτερο εργαλείο για την μελέτη της ποιότητας των υπηρεσιών στον επιστημονικό χώρο. Γενικά όμως, δεν υπάρχει ομοφωνία στον παράγοντα διαστάσεις στην ποιότητα υπηρεσιών. Οι πέντε διαστάσεις του SERVQUAL είναι ( Buttle, 1996):

- a) Αξιοπιστία: η ικανότητα να εκτελεί τις υποσχέσεις της με ακρίβεια
- b) Ασφάλεια: η γνώση και η ευγένεια των εργαζομένων και η ικανότητά τους να εμπνέουν εμπιστοσύνη και ασφάλεια
- c) Εμπράγματα: η φυσική εμφάνιση των εγκαταστάσεων , ο εξοπλισμός, η εμφάνιση του προσωπικού, το υλικό επικοινωνίας
- d) Ενσυναίσθηση ή συναισθηματική νοημοσύνη: η παροχή εξατομικευμένης φροντίδας και προσοχής προς τον ασθενή
- e) Ανταπόκριση: η προθυμία να βοηθηθεί ο ασθενής και η παροχή άμεσης εξυπηρέτησης

Φαίνεται ότι το SERVQUAL έχει ,εκτός από κατασκευαστικά προβλήματα, και προβλήματα που έχουν να κάνουν με ψυχομετρικές ιδιότητες αυτής της μεθόδου.: α)οι διαστάσεις μέσα στο SERVQUAL, (Babakus & W. Boller, 1992) είναι επίσης ένα πρόβλημα. Έτσι το βασικό πρόβλημα είναι, ότι το SERVQUAL αποτελείται από πέντε διαστάσεις ή από περισσότερες ή από λιγότερες? [Parasuraman, Berry και Zeithaml, 1991]. (J.L.Harrison-Walker, n.d.). Τα ευρήματα δείχνουν ότι η διάσταση της ποιότητας υπηρεσιών μπορεί να (A. Parasuraman, 1985)εξαρτάται από τον τύπο των υπό μελέτη υπηρεσιών (Babakus & Boller, 1992) · β) οι ιδιότητες που χαρακτηρίζουν το SERVQUAL.

Έρευνες έχουν δείξει ότι περαιτέρω ανάλυση των παραγόντων έχει οδηγήσει σε διαστάσεις λιγότερες των πέντε, όπως προτάθηκε αρχικά από τον Parasuraman, Zeithaml και Berry [1988]. Αυτό δείχνει ότι η εννοιολογική έρευνα για το SERVQUAL έχει πολλά ακόμη να δώσει. (J.L.Harrison-Walker, n.d.). Άλλοι ερευνητές χρησιμοποιούν άλλα στοιχεία. Άλλοι ερευνητές χρησιμοποιούν αντί του SERVQUAL, άλλη κλίμακα την επονομαζόμενη SERVPERF, η οποία βασίζεται σε μια μόνο διάσταση, την απόδοση (Cronin και Taylor [1992]), (J.L.Harrison-Walker, n.d.). Το πρόβλημα που προκύπτει είναι: είναι σωστό να χρησιμοποιείται η διαφορά των βαθμολογιών για την μέτρηση της ποιότητας και δεύτερον, μέχρι με πόσες διαστάσεις είναι έγκυρη η κλίμακα SERVQUAL? Το SERVQUAL χρησιμοποιήθηκε με πολλές παραλλαγές και έχει υποστεί έντονη κριτική, η οποία περιλαμβάνει τις εξής προτάσεις:

- a) Δίστανται οι απόψεις για την βαθμολογία χάσματος G ως ιδέα και ως λειτουργία. Η χρήση του G=P-E δεν είναι η σωστή αφού οι πελάτες δεν επιλέγουν με βάση την αντίληψη μείον την προσδοκία.
- b) Μια δεύτερη πρόταση υποστηρίζει ότι ο όρος προσδοκία είναι ασαφής, αφού μπορεί να σημαίνει επιθυμίες, θελήσεις, επαρκής εξυπηρέτηση, και άρα ο όρος SERVQUAL έχει πολλές ερμηνείες.
- c) Άλλοι επιστήμονες υποστηρίζουν ότι ο όρος διαστατικότητα διαφορετική του 5, λειτουργεί καλύτερα. Έτσι, έχουν φτιαχτεί διαστατικότητες με μια διάσταση (Cronin and Taylor, 1992; Lam, 1997), με δύο διαστάσεις Babakus and Boller, 1992; Gounaris, 2005), με επτά διαστάσεις (Walbridge and Delene, 1993), μέχρι και εννέα διαστάσεις (Carman, 1990)
- d) Μερικοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η βαθμολογία αντίληψης είναι καλύτερη σε σχέση με την αξιολόγηση της ποιότητας (Cronin και Taylor, 1992; McAlexander et al., 1994).
- e) Εν κατακλείδι, πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η ποιότητα υπηρεσιών είναι μια συνάθροιση υπηρεσιών και συνεπώς η ποιότητα είναι μια πολυεπίπεδη δομή. (Dabholakar et al. 1996; Brady and Cronin, 2001; Wilkins et al., 2007).

Έχουν βρεθεί και άλλα προβλήματα που σχετίζονται με την μέθοδο SERVQUAL, σύμφωνα με τον Carman, 1990: α) πως μπορούν να μετρηθούν οι προσδοκίες των καταναλωτών β) ποια η δομή της διαστατικότητας, ανάλογα με την υπηρεσία γ) μπορεί να εφαρμοστεί σε άλλες υπηρεσίες και πως? Εάν, θέλουμε να κάνουμε μια απλοϊκή παρουσίαση του μοντέλου SERVQUAL μπορούμε να το παρομοιάσουμε ως μια «ζυγαριά με βάση το μοντέλο χάσματος

που συγκρίνει τα προσδοκώμενα με τα αναμενόμενα , μετά την λήψη των υπηρεσιών». (Pekky, et al., 2019)

## 2.5 Το μοντέλο της αντιληπτής ποιότητας P-E

Για να επανέλθουμε στην πρώτη παρατήρηση δηλ. στο P-E μοντέλο αντιληπτής ποιότητας, προτείνεται ότι η αντιληπτή ποιότητα υπηρεσιών γίνεται αντιληπτή με το μοντέλο μέτρησης P-E (Parasuraman, ZeithamI, and Berry 1986, 1988; Brown and Swartz 1989; Carman 1990) : (1)

$$SQ_i = \sum_j W_j (P_j - E_j)$$

όπου:

$SQ_i$  = SERVQUAL συνολική αντιληπτή ποιότητα ερεθίσματος  $i$ .

$w_j$  = Ένας συντελεστής στάθμισης εάν τα χαρακτηριστικά έχουν διαφοροποιημένα βάρη. "

$P_j$  = Αντίληψη απόδοσης του ερεθίσματος  $i$  με

$E_j$  = Προσδοκία ποιότητας υπηρεσίας για το χαρακτηριστικό  $j$  που είναι ο σχετικός κανόνας για το ερέθισμα  $i$ .

Η εξίσωση (1) δείχνει ότι η αντιληπτή ποιότητα υπηρεσιών αυξάνεται καθώς οι διαφορές μεταξύ των  $P$  και  $E$  αυξάνονται μαζί με τα γνωρίσματα. Εξάλλου , οι Par'asuraman, ZeithamI, και Berry (1988) , τονίζουν ότι η έννοια της προσδοκίας και της αντίληψης είναι διαφορετική από το P-E που εκφράζει το χάσμα, σε σχέση με τα παραδοσιακά μοντέλα που εκφράζουν την ικανοποίηση και την δυσαρέσκεια. Πρώτον, η έννοια του χάσματος P-E εκφράζει την σύγκριση με κάποιον κανόνα· δεν εκφράζει πρόβλεψη ή αντιληπτή υπηρεσία. Όταν η αντιληπτή ποιότητα κάποιου ερεθίσματος είναι ανώτερη του κανόνα τότε έχουμε υψηλή ποιότητα· και όταν υπολείπεται του κανόνα τότε έχουμε χαμηλή ποιότητα. Και κατά δεύτερον, η εξίσωση (1) δεν εκφράζει πρόβλεψη. Κάνει μέτρηση της αντιληπτής ποιότητας με βάση τις αντιλήψεις-μείον- προσδοκίες. Δηλ.

1. Προσδοκίες( $E$ ) =οι υπάλληλοι θα πρέπει να είναι ευγενείς και να έχουν επαρκείς γνώσεις

2. Αντιλήψεις( $P$ )= οι υπάλληλοι του X νοσοκομείου είναι ευγενείς και έχουν επαρκείς

γνώσεις .Εάν μετρήσουμε τις αξιολογήσεις αυτών των δύο δηλώσεων, η διαφορά τους θα

είναι το μέτρο της αντιλαμβανόμενης ποιότητας υπηρεσιών. Συγκεκριμένα όσο υψηλότερη ή θετικότερη είναι η τιμή της P-E τόσο μεγαλύτερη θα είναι η αντιληπτή ποιότητα υπηρεσιών( Teas, 1993). Η «Ραχοκοκαλιά της ποιότητας υπηρεσιών» είναι το αποτέλεσμα των αντιλήψεων μείον τα προσδοκώμενα επίπεδα υπηρεσιών (Babakus & Boller, 1992). Όταν δοθούν στους καταναλωτές να συγκρίνουν μια επιθυμητή οντότητα με μια υπαρκτή , βαθμολογούν την επιθυμητή οντότητα υψηλότερα απ' ότι την δεύτερη. Οι προσδοκίες και οι αντιλήψεις, τα δύο συστατικά του SERVQUAL , αυτό που κάνουν είναι να μετρούν το προσδοκώμενο επίπεδο των καταναλωτών κάποιας υπηρεσίας και το υπαρκτό επίπεδο υπηρεσίας που παρέχει ο πάροχος (Babakus & W. Boller, 1992).

Το όργανο SERVQUAL έχει δεχθεί έντονη κριτική, παρά την εκτεταμένη του χρήση. Η κριτική αφορά την διαφορά των βαθμολογιών, διαστάσεις, εφαρμογή του οργάνου ειδικά στην σύνδεσή του με τις διαστάσεις του και τον αριθμό τους. (Gi-Du Kang & Jeffry James, 2004) Παρά την κριτική που δέχθηκε αυτό το εργαλείο, το SERVQUAL εξακολουθεί να είναι ένα αξιόπιστο εργαλείο για την μέτρηση της ποιότητας και υποστηρίζεται ότι «είναι το πιο χρήσιμο εργαλείο για την μέτρηση της ποιότητας υπηρεσιών» (Ladhari, n.d.).

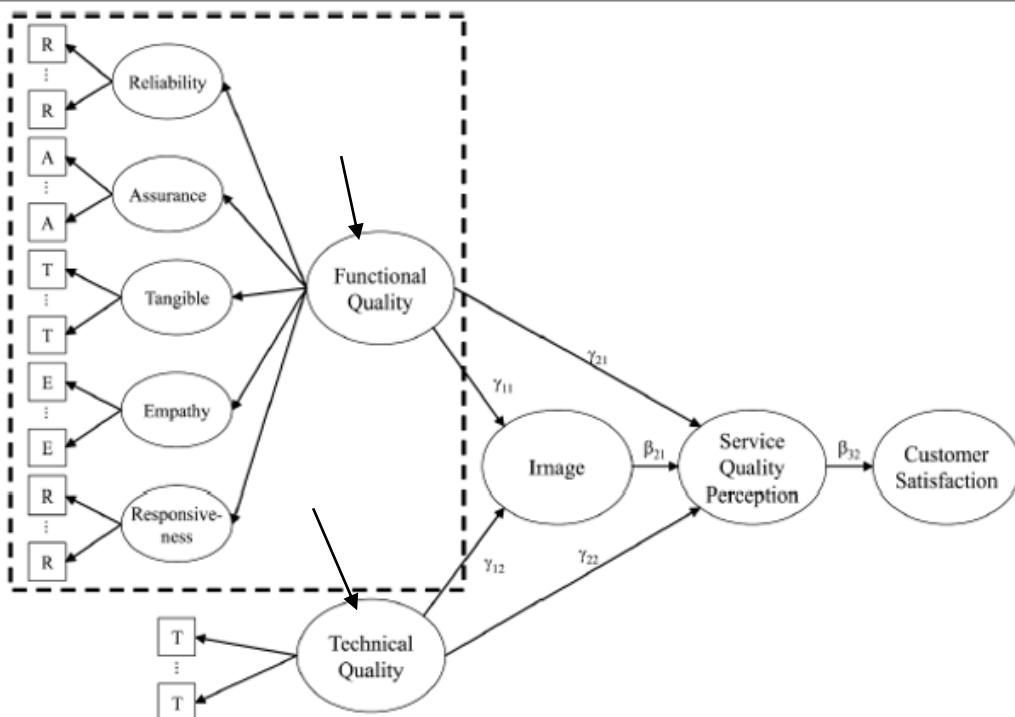
Έχει γίνει μεγάλος αγώνας για να βρεθούν και άλλες κλίμακες σχετικές με την μέτρηση της ποιότητας. Ο κύριος πυλώνας αυτών των μετρήσεων είναι το SERVQUAL όπως αναπτύχθηκε από τους Parasuraman, Zeithaml και Berry [1988]. Τα βασικά συστατικά του SERVQUAL είναι η διαφορά βαθμολογιών , οι διαστάσεις του , η έλλειψη ή μη της εγκυρότητας του. Αυτά είναι και τα βασικά σημεία της κριτικής που δέχθηκε. Η μέθοδος του SERVQUAL αντίληψη – προσδοκίες, ένα από τα μειονεκτήματά του είναι η δημιουργία προβλημάτων ψευδών συσχετισμών και μειωμένης αξιοπιστίας. Τότε αλλάζει και η διαστατικότητα του SERVQUAL με αποτέλεσμα η αστάθεια αυτού. (Leon A.Karpelman & V.R. Prybutok, 1997). Εκείνο που πρέπει να τονιστεί είναι ότι το SERVQUAL επικεντρώνεται στην διαδικασία παροχής υπηρεσιών και όχι στην σύγκλιση υπηρεσιών παρόχου και πελατών.(Gro'nroos, 1990, Mangold και Babakus, 1991). Οι [Parasuraman, Berry και Zeithaml, 1991] προτείνουν ότι όταν βαθμολογείται ένας οργανισμός τότε οι διαστάσεις της κλίμακας SERVQUAL είναι πολλές και διακριτές. Όταν όμως το δείγμα αποτελείται από πολλές εταιρείες οι πελάτες κρίνουν με βάση το πενταδιάστατο μοντέλο( Parasuraman, Zeithaml και Berry [1988]. «δηλ. σε γενικό επίπεδο διατηρείται η δομή των πέντε παραγόντων».

## **2.6 Οι διαστάσεις της ποιότητας υπηρεσιών- Gro''nroos's μοντέλο ποιότητας υπηρεσιών**

Μέχρι σήμερα έχει δοθεί λίγη σημασία και προσοχή στο θέμα των διαστάσεων της ποιότητας υπηρεσιών. Πολλές εργασίες αποδέχθηκαν τον αριθμό των διαστάσεων που έχει το SERVQUAL. Δεδομένου ότι το SERVQUAL εκφράζει μόνο την διαδικασία παροχής υπηρεσιών, θα εξετάσουμε το μοντέλο του Gro''nroos , που δείχνει ότι η ποιότητα των υπηρεσιών αποτελείται από τρεις διαστάσεις: τις τεχνικές, τις λειτουργικές, και την εικόνα. Η εικόνα είναι το φίλτρο για την αντιληπτή ποιότητα υπηρεσιών . Το μοντέλο του Gro''nroos (Grönroos, 1993) , αναπαριστά κάλλιστα την ποιότητα υπηρεσιών από ότι η αμερικάνικη προσέγγιση(PZB model), η οποία δείχνει περιορισμένο ενδιαφέρον για την λειτουργική ποιότητα. Οι Gro''nroos (1982, 1990) καθώς και οι Lehtinen and Lehtinen (1982), αποδέχθηκαν ότι η ποιότητα μιας υπηρεσίας όπως την κατανοούν οι ασθενείς/πελάτες έχει τρεις διαστάσεις: την τεχνική ή αποτέλεσμα, την λειτουργική ή διαδικασία και την εικόνα. Και ενώ η αμερικάνικη προσέγγιση της ποιότητας υπηρεσιών χρησιμοποιεί μόνο την λειτουργική διάσταση, η ευρωπαϊκή προσέγγιση χρησιμοποιεί και τις άλλες δύο διαστάσεις, την τεχνική και την εικόνα. Προκειμένου να έχουμε μια πληρέστερη εικόνα για την ποιότητα των υπηρεσιών, και να διευρύνουμε την αντίληψη μας για την ποιότητα υπηρεσιών, θα εξετάσουμε την έννοια της ποιότητας υπηρεσιών στην ευρωπαϊκή της προσέγγιση. Η αμερικανική προοπτική της ποιότητας υπηρεσιών, στηρίζετε εξ ολοκλήρου στην λειτουργική ποιότητα, με πέντε συνιστώσες. Η παρούσα μελέτη θα δείξει ότι η ποιότητα υπηρεσιών λειτουργεί σε ένα τρισδιάστατο μοντέλο, που βασίζεται στην λειτουργική, την τεχνική διάσταση και την εικόνα. Η αρχιτεκτονική της ποιότητας υπηρεσιών καθώς και οι σχέσεις μεταξύ των διαστάσεων απεικονίζονται στο παρακάτω σχήμα:



Figure 1 Research model



Σύμφωνα με το ευρωπαϊκό μοντέλο του Groo' proos's η ποιότητα υπηρεσιών αποτελείται από την τεχνική και την λειτουργική ποιότητα, αλλά και την εικόνα η οποία και λειτουργεί ως φίλτρο στην αντίληψη της ποιότητας υπηρεσιών. Στο μοντέλο αυτό υπάρχει άμεση σχέση ανάμεσα στην αντίληψη της ποιότητας των υπηρεσιών και των δύο διαστάσεων, της λειτουργικής και της τεχνικής. Ακόμη υπάρχουν έμμεσες σχέσεις της αντίληψης της ποιότητας υπηρεσιών με τις τεχνικές και λειτουργικές ποιότητες. Το τελικό αποτέλεσμα αυτών των σχέσεων είναι η ικανοποίηση των πελατών. Υπάρχουν και άλλα μοντέλα για την ποιότητα υπηρεσιών και τις διαστάσεις τους. Π.χ. οι Lehtinen και Lehtinen (1982) διαμόρφωσαν ένα τρισδιάστατο μοντέλο, στο οποίο όρισαν ότι ποιότητα υπηρεσιών αποτελείται από «διαδραστικές», «φυσικές» και «Εταιρικές» διαστάσεις ποιότητας. Οι Hedvall and Paltschik, 1989), όρισαν την ποιότητα υπηρεσιών ως «προθυμία και ικανότητα εξυπηρέτησης» και «σωματική και ψυχολογική πρόσβαση». Η πληθώρα των τόσων διαφορετικών ορισμών γύρω από την ποιότητα υπηρεσιών μας κάνει να την φανταζόμαστε ως «κατασκευή-ομπρέλα» με ξεχωριστές και ευδιάκριτες διαστάσεις. (Babakus & W. Boller, 1992).

## 2.7 Η αναφορά και εξήγηση του Gaps Model

Το Gaps Model είναι ένα μοντέλο το οποίο έχει παγκόσμια απήχηση. Μετά από μια χρονική περίοδο τριάντα ετών, εξακολουθεί να ηγείται στο διεθνές μάρκετινγκ. Το μοντέλο αυτό



βασίστηκε στη θεωρία προσδοκίας-επιβεβαίωσης(Oliver,1980,1993). Παρόλο, που έγιναν προσπάθειες να δημιουργηθούν νέα μοντέλα, το Gaps Model παραμένει ένα «σημείο αναφοράς» (Mauri, et al., 2013) για την σύγχρονη βιβλιογραφία.

Το GAPS Model προτάθηκε για πρώτη φορά το 1985 από τους A.Parasuraman, Valarie Zeithaml ,Leonard Berry. Το μοντέλο αυτό, βοηθάει την εταιρεία/οργανισμό να αντιλαμβάνεται την ικανοποίηση του πελάτη και είναι ένα μοντέλο που μετρά την ποιότητα των υπηρεσιών. Εξαιτίας του μοντέλου αυτού, η ποιότητα και η καινοτομία των υπηρεσιών και η εστίαση στους πελάτες, είναι πλέον σημαντικά στους διάφορους οργανισμούς. Το Μοντέλο των Χασμάτων στηρίζεται στον ορθολογισμό, στις θεωρίες και στρατηγικές των εταιρειών, στους ανθρώπινους πόρους , στο μάρκετινγκ, και στα πληροφοριακά συστήματα. Το χαρακτηριστικό αυτού του μοντέλου είναι η εστίαση του στον πελάτη , δηλ. είναι πελατοκεντρικό. Αυτό σημαίνει ότι όλο το μοντέλο , όλη η στρατηγική του και η πλήρης εστίασή του , περιστρέφονται γύρω από τον πελάτη/ασθενή. (Bitner, et al., 2010).

Είναι μια θεωρία όπου χρησιμοποιείται ευρέως για να κατανοηθούν οι ποικίλες αποκλίσεις , οι οποίες υπάρχουν στην διαδικασία της παροχής υπηρεσιών στους πιθανούς πελάτες. Το GAPS Model δημιουργεί έναν χάρτη πορείας για την συνολική διαδικασία της παροχής υπηρεσιών και ταυτοποιεί το χάσμα ανάμεσα στις διαδικασίες έτσι ώστε το συνολικό μοντέλο να λειτουργεί αποτελεσματικά. Το GAPS Model της ποιότητας υπηρεσιών βοηθά να αναγνωριστούν τα κενά ανάμεσα στο ιδεατό σέρβις και στο υπαρκτό σέρβις. Πέντε χάσματα λαμβάνουν χώρα στη διαδικασία παροχής υπηρεσιών. Το πρώτο χάσμα λέγεται και Χάσμα του Πελάτη(Customer Gap) και εκφράζει το χάσμα ανάμεσα στις προσδοκίες και τις αντιλήψεις του πελάτη . Ο βασικός στόχος για κάθε οργανισμό θα πρέπει να είναι να κλείσει αυτό το κενό (Bitner, et al., 2010) . Το GAPS Model της ποιότητας υπηρεσιών βοηθά στην αναγνώριση των χασμάτων ανάμεσα στην προσδοκώμενη υπηρεσία και στην υπαρκτή υπηρεσία. Αυτά είναι: (Bitner, et al., 2010)

- Το κενό ανάμεσα στις προσδοκίες του πελάτη και στις αντιλήψεις της διοίκησης
- Το κενό ανάμεσα στις προδιαγραφές της Ποιότητας Υπηρεσιών και στις αντιλήψεις της Διοίκησης
- Το κενό ανάμεσα στις προδιαγραφές της Ποιότητας Υπηρεσιών και στην Παροχή Υπηρεσιών
- Το κενό ανάμεσα στην Παροχή Υπηρεσιών και στην Εξωτερική Επικοινωνία
- Το κενό ανάμεσα στις αναμενόμενες υπηρεσίες και στην βιωματική υπηρεσία

Θα πρέπει α τονιστεί ότι οι οργανισμοί που προσπαθούν α ελαττώσουν το χάσμα Gap5, θα πρέπει α αγωνίζονται για τη ελάττωση των χασμάτων από το Gap1 μέχρι το Gap4 (International Business Research,2013) . Στην ειδική βιβλιογραφία, έχουν περιγραφεί πολλές μέθοδοι μέτρησης της ποιότητας των υπηρεσιών, αλλά η μέθοδος Servqual φαίνεται να είναι η πιο δημοφιλής. Είναι μια πολύ απλή πολυβάθμια κλίμακα μέσω της οποίας η μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών μπορεί να πραγματοποιηθεί από την πλευρά του πελάτη, και μπορούν να ληφθούν πολλές πολύτιμες συμβουλές σχετικά με τη βελτίωση της ποιότητας (Wolniak & Zasadzien, 2011) Η μέθοδος Servqual χρησιμοποιείται πολύ συχνά παγκοσμίως για την εξέταση όλων των κλάδων του εμπορικού τομέα . Η μέθοδος Servqual προέρχεται από το μοντέλο ποιότητας των υπηρεσιών που βασίζεται στο λεγόμενο «πέντε κενά» (Wolniak & Zasadzien, 2011) Αυτό το μοντέλο καταρτίστηκε για πρώτη φορά από τον A. Parasurmana, V.A. Zeithama και L. Berriego από το 1983 έως το 1985.

### 2.7.1 Gap no 1

Το πρώτο κενό οφείλεται στην διαφορά των προσδοκιών που έχει ο πελάτης για μια συγκεκριμένη υπηρεσία και στην αντίληψη της διοίκησης της εταιρείας για τις προσδοκίες του πελάτη. (Εικ. 2). (Wolniak & Zasadzien, 2011)

Τέτοιες διαφορές προκύπτουν όταν η διοίκηση των μονάδων υπηρεσιών δεν είναι γνώστες των προσδοκιών των καταναλωτών και άρα δεν μπορούν να είναι γνώστες των προσδοκιών

θεωρούνται πελάτες υψίστης σημασίας.

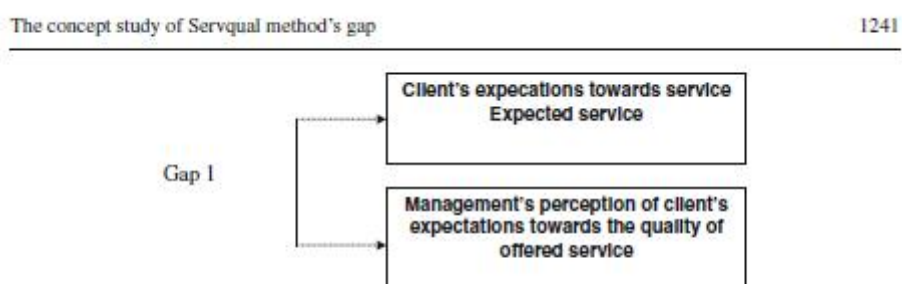


Fig. 2 The gap between the client's expectations and management's perception. Source: SERVQUAL (2003)

Table 1 Factors which have influence on the size of gap no 1

Τέτοια κενά μπορούν να υπάρχουν όταν το μάνατζμεντ δεν αντιλαμβάνεται τις προσδοκίες των καταναλωτών. Άλλη αιτία για το κενό ή χάσμα Gap1 είναι όταν η διοίκηση έχει λανθασμένες πληροφορίες για τις προσδοκίες των καταναλωτών υψίστης σημασίας. Κάτι τέτοιο συμβαίνει όταν το μάνατζμεντ καθορίζει μόνο του την υψηλή προτεραιότητα του

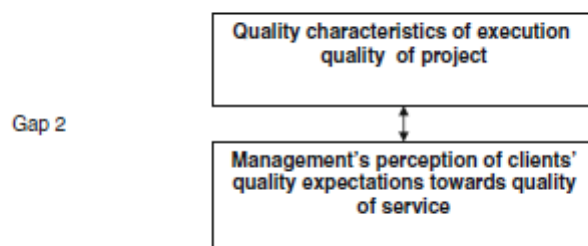
καταναλωτή/ ασθενή. Το κενό Gap1 και το μέγεθος αυτού καθορίζεται από τους εξής παράγοντες . (Πίνακας 1).

- a) Η διεξαγωγή έρευνας μάρκετινγκ σ' έναν οργανισμό: όταν γίνεται έρευνα μάρκετινγκ γίνεται και γνώση και αντίληψη των προσδοκιών των πελατών για συγκεκριμένες υπηρεσίες. Δηλ. με την έρευνα μάρκετινγκ η εταιρεία οικειοποιείται όλες τις πληροφορίες εκείνες που θεωρούν οι καταναλωτές σημαντικές για τις υπηρεσίες.
- b) *Επικοινωνία χλόης-ρίζας*: η ροή των πληροφοριών και η επικοινωνία μεταξύ των επιπέδων της εταιρείας ή του οργανισμού, παίζει ουσιώδη ρόλο στην δημιουργία του μεγέθους του χάσματος Gap1.
- c) *Αριθμός διοικητικών επιπέδων στον οργανισμό*: είναι γνωστό ότι όσα περισσότερα επίπεδα πληροφοριών υπάρχουν , μέσα 'σε μια εταιρεία, τόσο παραπονημένες θα φθάσουν οι πληροφορίες αυτές στην διοίκηση. Αυτή η κατάσταση δείχνει ότι όσο περισσότερα τα επίπεδα διοίκησης, τόσο μεγαλύτερη η διαστρέβλωση των πληροφοριών. « Γι' αυτό η καλύτερη επικοινωνία γίνεται σε εταιρείες με οριζόντια δομή της οργάνωσης όπου ένας αριθμός διαχείρισης επιπέδων είναι σχετικά μικρός.» (Wolniak & Zasadzien, 2011)

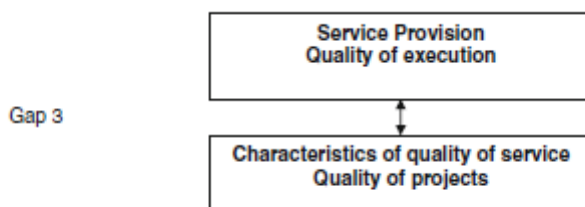
### 2.7.2 Gap no 2

Το κενό αυτό οφείλεται στο χάσμα που έχει η εταιρεία για τις προσδοκίες του πελάτη και στα ποιοτικά χαρακτηριστικά της παρεχόμενης υπηρεσίας εκ μέρους της. (Εικ. 3). (Wolniak & Zasadzien, 2011) Για να μειωθεί το κενό Gap 2 θα πρέπει να ερευνηθούν οι προσδοκίες των πελατών , ώστε να γίνουν πραγματικά πρότυπα άξια προς εκτέλεση και χρήση. Οι παράγοντες που επηρεάζουν το μέγεθος του κενού αριθ. 2 είναι:

- Η εμπλοκή της διοίκησης σε πρόβλημα ποιότητας υπηρεσιών
- Η εγκαθίδρυση των στόχων
- Τυποποίηση εργασιών
- Αντίληψη των δυνατοτήτων.



**Fig. 3** The gap between the management's perception and characteristics of quality of service. *Source:* SERVQUAL (2003)



**Fig. 4** The gap between characteristics of quality of service and its provision. *Source:* SERVQUAL (2003)

### 2.7.3 Gap no 3

Το κενό Gap3 σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά της ποιότητας υπηρεσιών και την παροχή τους. (Εικ. 4) (Wolniak & Zasadzien, 2011). Οι παράγοντες που ενδεχομένως να επηρεάσουν το μέγεθος του χάσματος 3 είναι οι εξής:

- Ομαδική εργασία- έτσι επηρεάζεται μερικώς η προσωπική συμμετοχή των υπαλλήλων.
- Ο υπάλληλος προσαρμόζεται στην εκτέλεση της εργασίας του μέχρι εκεί που μπορεί,
- Η τεχνολογία μαζί με τα εργαλεία και τον εξοπλισμό αποτελούν το άγιο δισκοπότηρο για την ολοκληρωμένη εκτέλεση των εργασιών.
- Ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται πλέον την ευθύνη της εργασίας του,
- Εποπτεία και έλεγχος , δύο χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την «συναισθηματικότητα και τον τρόπο εκτέλεσης της εργασίας τους».
- Σύγκρουση, συγκρουσιακός παράγοντας είναι εκείνος που λαμβάνει χώρα ανάμεσα στις προσδοκίες του πελάτη και τις προσδοκίες του οργανισμού.
- Η ασάφεια- ο εργαζόμενος δεν αντιλαμβάνεται τους στόχους του και τις προσδοκίες του. (Wolniak & Zasadzien, 2011)

### 2.7.4 Gap no 4

το κενό νούμερο 4 σχετίζεται με την παροχή υπηρεσιών και την εξωτερική επικοινωνία του οργανισμού(word-of-mouth).

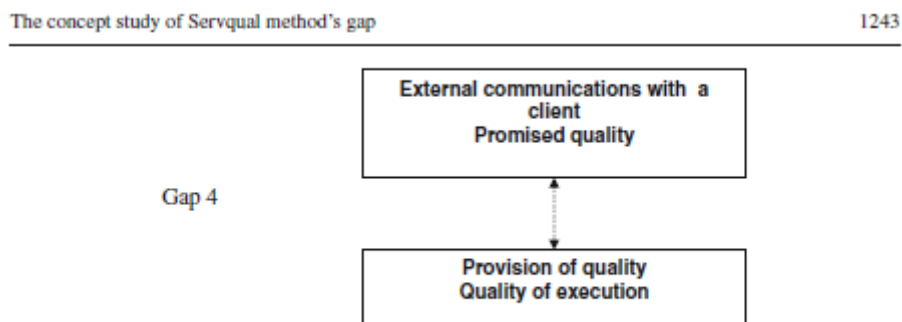


Fig. 5 The gap between the service provision and external communication. Source: SERVQUAL (2003)

Η εξωτερική επικοινωνία, είναι εκείνη που επηρεάζει, το «πως» γίνεται η υπηρεσία καθώς και την αντίληψη που διαμορφώνεται στο κοινό. Η ποιότητα της παροχής υπηρεσιών από φίλους, από το στενό περιβάλλον της οικογένειας, ή από την εισαγόμενη διαμορφωμένη υπηρεσία της διαφήμισης και άλλων ΜΜΕ, διαμορφώνει κατά μεγάλο μέρος την ποιότητα υπηρεσιών. Η εξωτερική επικοινωνία επηρεάζει την αντίληψη του τρόπου με τον οποίο παρέχεται μια υπηρεσία. (Wolniak & Zasadzien, 2011).

Το χάσμα αριθ. 5 εκφράζει την διαφορά ανάμεσα στις προσδοκώμενες υπηρεσίες και τις υπηρεσίες τις αντιληπτές, αυτές που βίωσε ο καταναλωτής. Το κενό αυτό είναι το αποτέλεσμα των προηγούμενων κενών, είναι ένα σύν και ένα πλην, από τις προηγούμενες προσδοκίες και αντιλήψεις. Το κενό αυτό είναι το αποτέλεσμα των προηγούμενων χασμάτων. (Εικ. 6) (Wolniak & Zasadzien, 2011). Έτσι, αρκεί να αναλύσουμε το χάσμα αριθ. 5 για να έχουμε τα αποτελέσματα

των πελατών στην ποιότητα των υπηρεσιών.

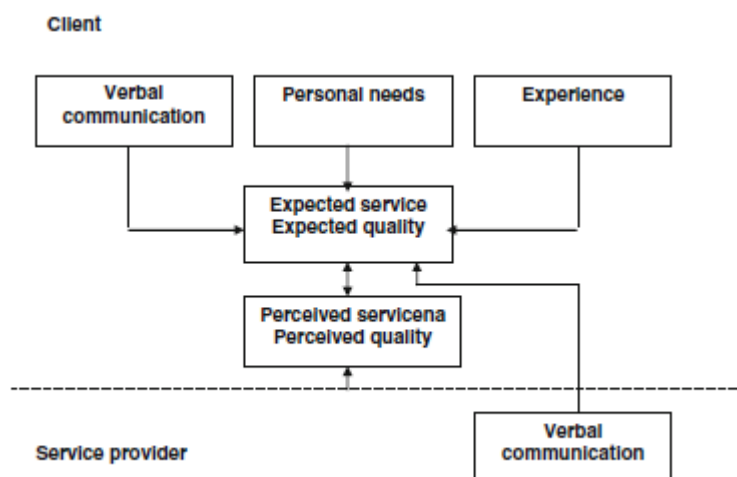


Fig. 6 The gap between clients' expectations and perceived service. Source: SERVQUAL (2003)

Πίνακας 2 Οι υποδειγματικές ερωτήσεις για τη μελέτη της αναμενόμενης ποιότητας – Εμπράγματα (Βασιλειάδης, 2021)

(ex1). Τα Νοσοκομεία θα πρέπει να έχουν σύγχρονο εξοπλισμό.	(per1). Το ΓΝ Ο Άγιος Δημήτριος έχει σύγχρονο εξοπλισμό.
1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
(ex2). Οι φυσικές εγκαταστάσεις των Νοσοκομείων (π.χ. χώρος αναμονής, Ιατρεία, Θάλαμοι νοσηλείας, τουαλέτες) θα πρέπει να είναι οπτικά ελκυστικές.	(per2). Οι φυσικές εγκαταστάσεις του ΓΝ «Ο Άγιος Δημήτριος» που επισκέπτομαι (π.χ. χώρος αναμονής, Ιατρεία, Θάλαμοι νοσηλείας, τουαλέτες), είναι οπτικά ελκυστικές
1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
(ex3). Οι εργαζόμενοι των Νοσοκομείων θα πρέπει να είναι ομοίμορφα ντυμένοι και καθαροί.	(per3). Οι εργαζόμενοι του ΓΝ «Ο Άγιος Δημήτριος» είναι ομοίμορφα ντυμένοι και καθαροί.
1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7

(ex4). Τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την θεραπευτική αντιμετώπιση, πρέπει να είναι πάντα τακτοποιημένα και καθαρά.

(per4). Τα εργαλεία που χρησιμοποιούν για την θεραπευτική μου αντιμετώπιση είναι πάντα τακτοποιημένα και καθαρά.

## 2.8. Προτεινόμενη Μεθοδολογία Έρευνας

### 2.8.1 Εργαλεία

Ο ρόλος του ερωτηματολογίου: το ερωτηματολόγιο εκτός από μέθοδος είναι και ένα αναλυτικό εργαλείο που συμβάλει στην ανάπτυξη και στην μέτρηση της ποιότητας σε λειτουργικό μόνο επίπεδο. (Aspasia Goula, et al., 2021)

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε στην έρευνα που διεξήχθη στο Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» είναι η παρακάτω: διανεμήθηκε ερωτηματολόγιο στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, και στο διοικητικό προσωπικό καθώς και σε εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς, το οποίο κάλυπτε με 22 προτάσεις, τις προσπάθειες προσδιορισμού των προσδοκιών και των αντιλήψεων. Οι προτάσεις αυτές κάλυπταν και τις πέντε διαστάσεις ποιότητας του εργαλείου SERVQUAL. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο εκτός των 22 προτάσεων περιελάμβανε και δημογραφικά στοιχεία όπως φύλο, μορφωτικό επίπεδο, αν η/ο ασθενής είχε επισκεφθεί και άλλα νοσοκομεία της πόλης, συχνότητα επίσκεψης του συγκεκριμένου νοσοκομείου, καθώς και η κατάταξη του επιπέδου εξυπηρέτησης κατά την διάρκεια της διαμονής του στο νοσοκομείο. Η διαφορά ανάμεσα στην προσδοκία και στην βιωματική πραγματικότητα θεωρήθηκε ένας πολύ καλός δείκτης ποιότητας. Στο ερωτηματολόγιο περιλαμβάνεται ακόμη και ένα σύνολο πέντε δηλώσεων, κάθε μια από τις οποίες εκφράζει και μια διάσταση. Οι δηλώσεις αυτές βαθμολογούνται από τον καταναλωτή και εκφράζουν την σημαντικότητα των διαστάσεων της ποιότητας (Alison M. Dean, et al., 1999).

### 2.8.2 Περιορισμοί

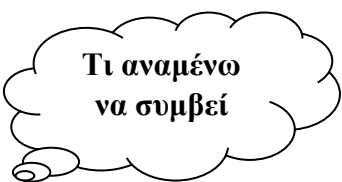

Η εργασία όμως αντιμετώπισε και ορισμένα προβλήματα κατά την διεξαγωγή της. Γενικά έγινε μια προσπάθεια να προσεγγιστούν όλες οι υποομάδες του προσωπικού και των ασθενών ,αλλά αυτό δεν ήταν πάντα εφικτό και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι, πρώτον, το συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα είχε χαρακτηριστεί ως Νοσοκομείο covid-19 και οι γιατροί δέχονταν να νοσηλεύσουν στις κλινικές μόνο βαριά περιστατικά και απαγόρευαν την είσοδο σε κλινικές που είχαν χαρακτηριστεί ως covid-19· έτσι ένα μέρος της έρευνας έγινε με την βοήθεια ιατρών και νοσηλευτών, οι οποίοι έπαιρναν τα ερωτηματολόγια και τα παρέδιδαν σε συναδέλφους τους μέσα στις κλινικές. Κατά δεύτερο λόγο, οι ασθενείς συχνά ήταν ηλικιωμένοι και δεν δέχονταν να συνεντευξιαστούν καθώς είχαν περιορισμένες γνώσεις επί του θέματος. Γιαυτό τον λόγο , τα

ερωτηματολόγια δίδονται για επεξεργασία σε ασθενείς ή συνοδούς που είχαν τουλάχιστον γνώσεις Λυκείου.

**2.9 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ  
ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

**ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» (Πηγή: Δρ.**

**Βασιλειάδης, Χρ, 2021)**

ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ		ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ	
 <p><b>Τι αναμένω να συμβεί</b></p>		 <p><b>Τι τελικά συνέβη</b></p>	
<p>Βαθμολογείστε από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως το 7 (συμφωνώ απόλυτα) τις προσδοκίες σας για τις υπηρεσίες που θα πρέπει να προσφέρει ένα Νοσοκομείο.</p>		<p>Βαθμολογείστε από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως το 7 (συμφωνώ απόλυτα) τις αντιλήψεις σας για υπηρεσίες που προσφέρει το Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» το οποίο επισκέπτεστε σαν ασθενής.</p>	
(Παρακαλώ βάλτε √ στο κουτάκι της επιλογής σας)		(Παρακαλώ βάλτε √ στο κουτάκι της επιλογής σας)	
Διαφωνώ	Συμφωνώ	Διαφωνώ	Συμφωνώ
Απόλυτα	Μέσος	Απόλυτα	Μέσος
Απόλυτα		Απόλυτα	
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	
<p><b>(ex1).</b> Τα Νοσοκομεία θα πρέπει να έχουν σύγχρονο εξοπλισμό.</p>		<p><b>(pe1).</b> Το Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος», έχει σύγχρονο εξοπλισμό.</p>	
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	
<p><b>(ex2).</b> Οι φυσικές εγκαταστάσεις των Νοσοκομείων (π.χ. χώρος αναμονής, Ιατρεία, Θάλαμοι νοσηλείας,</p>		<p><b>(pe2).</b> Οι φυσικές εγκαταστάσεις του που επισκέπτομαι (π.χ. χώρος αναμονής, Ιατρεία,</p>	



Βελτίωση Υπηρεσιών σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα

τουαλέτες) θα πρέπει να είναι οπτικά ελκυστικές.	Θάλαμοι νοσηλείας τουαλέτες), είναι οπτικά ελκυστικές.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex3).</b> Οι εργαζόμενοι των Νοσοκομείων θα πρέπει να είναι ομοιόμορφα ντυμένοι και καθαροί.	<b>(pe3).</b> Οι εργαζόμενοι του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος», είναι ομοιόμορφα ντυμένοι και καθαροί.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex4).</b> Τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την θεραπευτική αντιμετώπιση, πρέπει να είναι πάντα τακτοποιημένα και καθαρά.	<b>(pe4).</b> Τα εργαλεία που χρησιμοποιούν για την θεραπευτική μου αντιμετώπιση είναι πάντα τακτοποιημένα και καθαρά.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex5).</b> Όταν το προσωπικό των Νοσοκομείων υπόσχεται να κάνει κάτι σε μια συγκεκριμένη στιγμή, θα πρέπει να το κάνει.	<b>(pe5).</b> Όταν το προσωπικό του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος», υπόσχεται να κάνει κάτι σε μια συγκεκριμένη στιγμή, το κάνει.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex6).</b> Όταν ο ασθενής έχει ένα πρόβλημα, το προσωπικό των Νοσοκομείων πρέπει να δείχνει πραγματικό ενδιαφέρον να το λύσει.	<b>(pe6).</b> Όταν έχω ένα πρόβλημα, το προσωπικό του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος», δείχνει πραγματικό ενδιαφέρον να το λύσει.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex7).</b> Τα Νοσοκομεία θα πρέπει να είναι αξιόπιστα και να παρέχουν από την αρχή πάντα σωστές υπηρεσίες.	<b>(pe7).</b> Το Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» είναι αξιόπιστο και παρέχει από την αρχή πάντα σωστές υπηρεσίες.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7

Διαφωνώ	Διαφωνώ
Συμφωνώ	Συμφωνώ
Απόλυτα	Απόλυτα
Μέσος	Μέσος
Απόλυτα	Απόλυτα
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7

<p><b>(ex8).</b> Τα Νοσοκομεία θα πρέπει να παρέχουν τις υπηρεσίες τους τη στιγμή που υποσχέθηκαν να το κάνουν.</p>	<p><b>(pe8).</b> Το Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» παρέχει τις υπηρεσίες του τη στιγμή που υποσχέθηκε να το κάνει.</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>
<p><b>(ex9).</b> Τα Νοσοκομεία θα πρέπει να διατηρούν τα αρχεία τους σωστά (π.χ. Ιατρικός Φάκελος, Ραντεβού, κλπ)</p>	<p><b>(pe9).</b> Το Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος», διατηρεί τα αρχεία του σωστά (π.χ. Ιατρικός Φάκελος, Ραντεβού, κλπ)</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>
<p><b>(ex10).</b> Το προσωπικό των Νοσοκομείων πρέπει να ενημερώνει τον ασθενή.</p>	<p><b>(pe10).</b> Το προσωπικό του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» με ενημερώνει.</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>
<p><b>(ex11).</b> Το προσωπικό των Νοσοκομείων θα πρέπει να παρέχει γρήγορες υπηρεσίες στους ασθενείς.</p>	<p><b>(pe11).</b> Το προσωπικό του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» παρέχει γρήγορες υπηρεσίες στους ασθενείς.</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>
<p><b>(ex12).</b> Το προσωπικό των Νοσοκομείων θα πρέπει να είναι πάντα πρόθυμο να βοηθήσει τους ασθενείς του.</p>	<p><b>(pe12).</b> Το προσωπικό του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» είναι πάντα πρόθυμο να βοηθήσει τους ασθενείς του.</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>
<p><b>(ex13).</b> Το προσωπικό των Νοσοκομείων πρέπει να ανταποκρίνεται πάντα στα αιτήματα των ασθενών, όσο απασχολημένο και να είναι.</p>	<p><b>(pe13).</b> Το προσωπικό του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» ανταποκρίνεται πάντα στα αιτήματα των ασθενών, όσο απασχολημένο και να είναι.</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7</p>
<p><b>(ex14).</b> Η συμπεριφορά των εργαζομένων των Νοσοκομείων, πρέπει να εμπνέει εμπιστοσύνη στους ασθενείς.</p>	<p><b>(pe14).</b> Η συμπεριφορά των εργαζομένων του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» εμπνέει εμπιστοσύνη στους ασθενείς.</p>

Βελτίωση Υπηρεσιών σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα

<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex15).</b> Οι ασθενείς πρέπει να νοιώθουν ασφαλείς στις συναλλαγές τους με τους εργαζόμενους των Νοσοκομείων.	<b>(pe15).</b> Νοιώθω ασφαλής στις συναλλαγές μου με τους εργαζόμενους του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος».
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex16).</b> Οι εργαζόμενοι των Νοσοκομείων πρέπει να είναι συνεπείς και ευγενικοί με τους ασθενείς.	<b>(pe16).</b> Οι εργαζόμενοι στο Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» είναι πάντα συνεπείς και ευγενικοί.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex17).</b> Οι εργαζόμενοι στα Νοσοκομεία πρέπει να λαμβάνουν την ανάλογη υποστήριξη ώστε να κάνουν καλά τη δουλειά τους.	<b>(pe17).</b> Οι εργαζόμενοι στο Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» λαμβάνουν την ανάλογη υποστήριξη ώστε να κάνουν καλά τη δουλειά τους.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex18).</b> Οι εργαζόμενοι των Νοσοκομείων πρέπει να δίνουν ξεχωριστή προσοχή στον κάθε ασθενή.	<b>(pe18).</b> Οι εργαζόμενοι του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» δίνουν ξεχωριστή προσοχή στον κάθε ασθενή.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
Διαφωνώ Συμφωνώ	Διαφωνώ Συμφωνώ
Απόλυτα Απόλυτα	Απόλυτα Απόλυτα
Μέσος	Μέσος
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7

<b>(ex19).</b> Οι ώρες λειτουργίας των Νοσοκομείων πρέπει να ταιριάζουν σε όλους τους ασθενείς.	<b>(pe19).</b> Οι ώρες λειτουργίας του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» ταιριάζουν σε όλους τους ασθενείς.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex20).</b> Οι υπάλληλοι των Νοσοκομείων πρέπει να καταλαβαίνουν και να γνωρίζουν τις ανάγκες των ασθενών.	<b>(pe20).</b> Οι υπάλληλοι του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» καταλαβαίνουν και γνωρίζουν τις ανάγκες των ασθενών.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex21).</b> Τα Νοσοκομεία πρέπει να έχουν τα συμφέροντα των ασθενών τους κατά νου.	<b>(pe21).</b> Το Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» έχει τα συμφέροντα των ασθενών του κατά νου.
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
<b>(ex22).</b> Το προσωπικό των Νοσοκομείων πρέπει να αντιλαμβάνεται τις ειδικές ανάγκες των ασθενών του..	<b>(pe22).</b> Το προσωπικό του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» αντιλαμβάνεται τις ειδικές ανάγκες των ασθενών του.

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

## 2.10 ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΟΝΤΩΝ

Παρακάτω σας παραθέτουμε πέντε χαρακτηριστικά προσαρμοσμένα στα Νοσοκομεία και στις υπηρεσίες που προσφέρουν. Θα θέλαμε να ξέρουμε πόσο σημαντικό είναι για εσάς το κάθε ένα χαρακτηριστικό όταν αξιολογείτε την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ενός Νοσοκομείου. Σας παρακαλούμε να κατανείμετε ένα σύνολο 100 πόντων ανάμεσα στα πέντε αυτά χαρακτηριστικά σύμφωνα με το πόσο σημαντικό είναι το κάθε ένα από αυτά για εσάς (όσο πιο σημαντικό είναι για εσάς, τόσο περισσότερους πόντους πρέπει να του βάλετε). Παρακαλούμε επιβεβαιώστε ότι το σύνολο των πόντων έχουν άθροισμα 100.

- |   |              |
|---|--------------|
| <b>b1.</b> Εμφάνιση των φυσικών εγκαταστάσεων του Νοσοκομείου, εξοπλισμός και προσωπικό     | _____ πόντοι |
| <b>b2.</b> Ικανότητα εκτέλεσης των υποσχόμενων υπηρεσιών με αξιοπιστία και με ακρίβεια      | _____ πόντοι |
| <b>b3.</b> Προθυμία για βοήθεια των ασθενών και για γρήγορη εξυπηρέτηση                     | _____ πόντοι |
| <b>b4.</b> Υπάλληλοι με γνώσεις, με καλούς τρόπους και με ικανότητα να εμπνέουν εμπιστοσύνη | _____ πόντοι |
| <b>b5.</b> Παροχή ατομικού ενδιαφέροντος και προσοχής στους ασθενείς                        | _____ πόντοι |
| Σύνολο πόντων   | 100 πόντοι   |

**(Υψηλό)** Ανάμεσα στα παραπάνω πέντε χαρακτηριστικά, ποιο είναι το πιο σημαντικό για εσάς στον καθορισμό της ικανοποίησής σας σχετικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από το Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος» (παρακαλώ βάλτε το νούμερο του χαρακτηριστικού με βάση τον παραπάνω πίνακα)

\_\_\_\_\_ **(Χαμηλό)** Ποιο χαρακτηριστικό είναι το λιγότερο σημαντικό για εσάς; \_\_\_\_\_

### 3. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

#### 1. Φύλο

1  Άνδρας 2  Γυναίκα

#### 2. Ηλικία

1  κάτω των 15 (για μικρά παιδιά συμπληρώνεται από τους γονείς)  
2  15 - 34  
3  35 - 49  
4  50 - 64  
5  άνω των 65

#### 3. Μορφωτικό επίπεδο

1  Δημοτικό 4  Τ.Ε.Ε. 7  Α.Ε.Ι./Τ.Ε.Ι. 10  Αγράμματος/η  
2  Γυμνάσιο 5  Κολέγιο 8  Μεταπτυχιακό  
3  Λύκειο 6  ΙΕΚ 9  Διδακτορικό

#### 4. Τόπος Κατοικίας

ΠΟΛΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
 ΧΩΡΙΟ \_\_\_\_\_  ΝΟΜΟΣ \_\_\_\_\_

#### 5. Ασφαλιστικό Ταμείο

1  ΟΓΑ 4  ΔΗΜΟΣΙΟΥ 7  ΤΥΔΚΥ 10   
ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ  
2  ΙΚΑ 5  NAT 8  ΤΣΕΜΔΕ 11   
ΑΠΟΡΡΟΙΑΣ  
3  ΤΕΒΕ 6  ΤΑΠΟΤΕ (ΟΣΕ) 9  ΔΕΗ 12   
\_\_\_\_\_

#### 6. Απασχόληση

1  Ελεύθερος επαγγελματίας 5  Ιδ. υπάλληλος 9  Αγρότης  
2  Φοιτητής 6  Δημ. υπάλληλος 10   
Οικιακά  
3  Άνεργος 7  Ανώτατο διοικητικό στέλεχος 11   
Συνταξιούχος  
4  Αυτοσυντήρητος 8  Κατώτατο διοικητικό στέλεχος

#### 7. Από πότε προσέρχομαι στο Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος»

1  Εδώ και 6 μήνες  
2  6 μήνες – 1,5 χρόνο  
3  1,5 χρόνο – 3 χρόνια  
4  3 – 10 χρόνια  
5  Πάνω από 10 χρόνια

#### 8. Έχετε επισκεφτεί άλλα Νοσοκομεία;

1  ναι 2  όχι

Εάν ΝΑΙ αναφέρετε Νοσοκομείο: \_\_\_\_\_

#### 9. Στοιχεία επαλήθευσης (προαιρετικό)

Όνοματεπώνυμο: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο επικοινωνίας: \_\_\_\_\_

Οι προτάσεις από το νούμερο 1 μέχρι και το νούμερο 4 αφορούν την ιδιότητα εμπράγματα- υλικά στοιχεία· οι προτάσεις του ερωτηματολογίου από το νούμερο 5 μέχρι και την πρόταση 9 αφορούν την αξιοπιστία του νοσηλευτικού ιδρύματος. Η πρόταση 10 μέχρι την 13 αφορούν την ανταπόκριση , οι προτάσεις νούμερο 14 μέχρι την πρόταση 17 αφορούν την αυτοπεποίθηση και την ασφάλεια , και τέλος οι προτάσεις 18 μέχρι την πρόταση 22 αφορούν την ενσυναίσθηση.

#### 4. Περιγραφή του δείγματος διερεύνησης του Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος»

Η έρευνα του δείγματος έγινε τον Οκτώβριο του 2021 και περιελάμβανε:

- a) 48 ασθενείς[14 εσωτερικούς και 34 εξωτερικούς] και
- b) 70 μέλη του προσωπικού[26 μέλη του Διοικητικού, 22 του Νοσηλευτικού και 22 του Ιατρικού]

Δείγμα ασθενών(ΝΣΑ)		%
• Εσωτερικοί (ΝΕΣΑ):	14	30
• Εξωτερικοί(ΝΕΞΑ):	34	70
	n= 48	100
<hr/>		
Δείγμα προσωπικού(ΝΣΠ)		%
• Διοικητικό :	26	37
• Νοσηλευτικό :	22	31
• Ιατρικό :	22	31
	n=70	100
<hr/>		
ΣΥΝΟΛΟ(ΝΣΑ+ΝΣΠ)=118 παρατηρήσεις		

Το δείγμα αποτελείται από 118 παρατηρήσεις, οι 48 αφορούν τους ασθενείς, εσωτερικούς και εξωτερικούς, ενώ οι υπόλοιπες 70 παρατηρήσεις αφορούν τα μέλη του προσωπικού του νοσηλευτικού ιδρύματος. Έτσι, το δείγμα των ασθενών αποτελείται κατά 30% από εσωτερικούς ασθενείς, ένα μικρό δείγμα που οφείλεται στις απαγορεύσεις λόγω Covid-19, ενώ οι εξωτερικοί ασθενείς αποτελούν το 70%.. Κατά τον ίδιο τρόπο υπολογίζεται ότι το δείγμα του προσωπικού αποτελείται από 70 άτομα, εκ των οποίων τα 26 ή 37% είναι το διοικητικό προσωπικό, τα 22 άτομα

ή 31% είναι νοσηλευτικό προσωπικό και το ιατρικό προσωπικό που συνιστά 22 άτομα ή 31% του δείγματος. Για να εξετάσουμε την υπάρχουσα κατάσταση στο Νοσοκομείο χρησιμοποιήσαμε τις πέντε διαστάσεις του SERVQUAL ερευνώντας τις προσδοκίες και τις αντιλήψεις των ασθενών αλλά και του προσωπικού του νοσοκομείου.

## 5. Ερευνητική υπόθεση της εργασίας

Θα μελετήσουμε τις διαστάσεις της ποιότητας υπηρεσιών, εκείνες που παρουσιάζουν τις μεγαλύτερες αποκλίσεις στις προσδοκίες και στις αντιλήψεις των Ασθενών και Προσωπικού στο Ν.Ι. «Ο Άγιος Δημήτριος».

Επίσης θα μετρηθεί η ικανοποίηση των ασθενών και θα αναλυθεί με την βοήθεια της μεθόδου SERVQUAL το κενό ανάμεσα στην προσδοκώμενη και στην αντιλαμβανόμενη ποιότητα στο νοσοκομείο «Ο Άγιος Δημήτριος» της πόλης της Θεσσαλονίκης.

### 5.1 Μεθοδολογία

Οι μεταβλητές που εκτιμάται ότι θα χρησιμοποιηθούν είναι : η **βαρύτητα**, που δείχνει ποιος παράγοντας είναι ισχυρότερος για κάθε υποομάδα ασθενών και προσωπικού · την **ποιότητα**, από τι συνίσταται και πως μπορεί να βελτιωθεί· **οι υπηρεσίες**, τι είναι και πως συνδυάζονται με την ποιότητα· **το εργαλείο SERVQUAL**, με το οποίο μετρούμε την ποιότητα υπηρεσιών, κάτι που θα βοηθήσει στην εκτίμηση καταστάσεων και στην επιβολή διοικητικών μέτρων προς όφελος της εταιρείας/ οργανισμού. **Αριθμός διαστάσεων ή διαστατικότητα** που σχετίζεται άμεσα με το SERVQUAL—εξετάζεται από την λειτουργική και την εννοιολογική της πλευρά· η αναφορά και ανάλυση του Gaps Model, ποιος ο ρόλος του και πως διαμορφώνει τα μελλούμενα διοικητικά μέτρα.

Η σημαντικότητα μιας τέτοιας εργασίας όπου γίνονται προσπάθειες βελτιώσεων της ποιότητας ανά ομάδα διερεύνησης ασθενών και προσωπικού έγκειται στην δυνατότητα που έχουμε να πάρουμε αποφάσεις διοικητικές, ώστε να βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες.

### 5.2 Δημογραφική Ανάλυση

Η δημογραφική εικόνα του δείγματος έδειξε ότι, στο σύνολό του , το δείγμα αποτελείται κατά φύλο από 29 άνδρες ή 24,57% , ενώ οι γυναίκες αποτελούν το 62,71% ή 74 άτομα. Από το γενικό σύνολο, 12 άτομα ή 10,17% αρνήθηκαν να δώσουν τα δημογραφικά στοιχεία τους. Η μέτρηση του ηλικιακού φάσματος έδειξε ότι τα περισσότερα άτομα βρίσκονται στο ηλικιακό τμήμα 50 με 64 έτη, στο σύνολο 28 άτομα ή 23,72%. Ακολουθούν τα άτομα με ηλικιακή κλάση 35 με 49 έτη, ανώτατη ή 25 άτομα· υπήρξαν και δύο άτομα κάτω των 15 ετών, και στην περίπτωση αυτή το έντυπο συμπληρώθηκε από τους γονείς των παιδιών. Το μορφωτικό επίπεδο των ατόμων

ποικίλλει επίσης: ένα μεγάλο μέρος από το δείγμα είναι 31 άτομα ή 26,27% με εκπαίδευση ΑΕΙ /ΤΕΙ, δεύτερη στην κατάταξη είναι τα 15 άτομα ή 12,71% με μεταπτυχιακά, και ακολουθούν 13 άτομα με εκπαίδευση Λυκείου· έπονται δύο διδάκτορες. 53 άτομα ή 45% δήλωσαν ότι επαγγελματικά είναι υπάλληλοι του δημοσίου, και μόνον 13 άτομα ή περίπου 11% εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα. Φοιτητές δήλωσαν το 8,47% ή 10 άτομα στο σύνολο των ερωτηθέντων. Ακόμη, ελάχιστος αριθμός από το σύνολο των ερωτηθέντων δήλωσαν οικιακά ή συνταξιούχοι. Σχεδόν όλοι οι ερωτηθέντες κατοικούν στην πόλη της Θεσσαλονίκης ή στον νομό αυτής. Η επισκεψιμότητα στο παρών νοσοκομείο είναι αρκετά μεγάλη αφού αυτοί που προσέρχονται στο νοσοκομείο για πάνω από 3 έτη και πάνω από 10 έτη το άθροισμά τους αποτελεί το μισό του δείγματος: 21 άτομα για την κατηγορία 3 με 10 έτη συν 32 άτομα για την κατηγορία πάνω από 10 έτη, δηλ. 53 άτομα ή 44,9% . Αυτό δείχνει ότι οι ασθενείς , παρά τις δύσκολες καταστάσεις που βιώνουν καθημερινά, εντούτοις το εμπιστεύονται. Αρκετά υψηλή είναι και η πρώτη κατηγορία(επίσκεψη εδώ και 6 μήνες) με 16 άτομα ή 13,55%, κάτι που μάλλον θα οφείλεται στην word of mouth επικοινωνία ή στην διάδοση της εμπιστοσύνης που έχουν οι ασθενείς, για το νοσοκομείο, από φίλους , γνωστούς, ή άλλους ασθενείς.

### 5.3 Διοικητικές Υποδείξεις προς την Διοίκηση

#### 5.3.1 Εσωτερικοί Ασθενείς (ΕΣΑ)

Όσον αφορά τους εσωτερικούς ασθενείς, η διοίκηση του νοσοκομείου θα πρέπει να κάνει περισσότερο με την διάσταση Ασφάλεια ( $P-E = -0.93$ ). Οι ασθενείς θέλουν να αισθάνονται ασφάλεια για κάθε ιατρική πράξη που γίνεται στο νοσοκομείο και αφορά αυτούς. Εξάλλου , οι εσωτερικοί ασθενείς βιώνουν από μέσα και άμεσα την κατάσταση του νοσοκομείου και θέλουν την καλύτερη δυνατή υπηρεσία. Η δεύτερη διάσταση που είναι σημαντική για τους εσωτερικούς ασθενείς είναι τα **εμπράγματα** ( $Tangibles = -0.67$ ): φυσικές εγκαταστάσεις στις οποίες διαβιούν, η καλαίσθητη φυσική παρουσία του προσωπικού, και ο σύγχρονος εξοπλισμός παίζουν σημαντικό ρόλο στην ψυχολογία του αρρώστου. Για τους εσωτερικούς ασθενείς μεγάλη σπουδαιότητα έχουν η ασφάλεια και η ανταπόκριση(βαρύτητα 20 και 20,71 αντιστοίχως). Δηλ. είναι σημαντικό για αυτούς, μια αξιοπρεπής και ασφαλής διαβίωση στο Νοσοκομείο.

#### 5.3.2 Εξωτερικοί Ασθενείς (ΕΞΑ)

Το μεγαλύτερο χάσμα διαστάσεων για τους εξωτερικούς ασθενείς βρίσκεται στα εμπράγματα ( $Tangibles = -1.47$ ). αυτό δείχνει ότι οι εξωτερικοί ασθενείς δεν είναι ευχαριστημένοι από την γενική εμφάνιση του νοσοκομείου και ζητούν την καλαίσθητη εμφάνιση , τον σωστό εξοπλισμό , την καθαρή και περιποιημένη εμφάνιση του προσωπικού. Στους εξωτερικούς ασθενείς, υπάρχει επίσης μεγάλη διαφορά ανάμεσα σε αυτό που αναμένουν με αυτό που βιώνουν στο θέμα της



ασφάλειας και της ανταπόκρισης. Αυτό φαίνεται και από τις βαρύτητες οι οποίες έχουν τιμή 20 και 20,71 αντίστοιχως, και ταυτόχρονα έχουν αρνητική τιμή, και ασφάλεια και ανταπόκριση. Ιδιαίτερα, τα εμπράγματα, φαίνεται προδήλως ότι αποτελούν το 21% του χάσματος και ακολουθεί η ασφάλεια, που αποτελεί το 12,42% του χάσματος.

### 5.3.3 Ιατρικό, Διοικητικό και Νοσηλευτικό Προσωπικό(ΙΠ, ΔΠ, ΝΠ)

Τα Εμπράγματα αποτελούν κατηγορίες με τις οποίες έρχονται σε επαφή και τα τρία είδη προσωπικού. Οι τιμές τους κυμαίνονται αντίστοιχα σε [P-E gap= -2.48, P-E gap=-1.79 και P-E gap= -1,801]. Φαίνεται πολύ καθαρά η μεγάλη απόκλιση(χάσματα) για αυτήν την διάσταση, και στις τρεις κατηγορίες προσωπικού. Από το ύψος της διαφοράς διαπιστώνεται ότι η Διοίκηση θα πρέπει να λάβει μέτρα για τα εμπράγματα Δηλ. φαίνεται η μεγάλη διαφορά ανάμεσα στην ιδεατή εικόνα που έχει το προσωπικό με την αντίληψη που βιώνουν καθημερινά. Οι βαρύτητες των εμπραγμάτων, με εξαίρεση αυτή του ΔΠ, δεν είναι μεγάλες στις άλλες κατηγορίες:13,27 ,19,77(ΔΠ) , και 13,73. Η διάσταση της ασφάλειας είναι βασική για το ΝΠ, ΙΠ, και ΔΠ. Η ασφάλεια στο ΔΠ βαθμολογείται με βαρύτητα 16,92 ενώ για το ΝΠ βαθμολογείται με 25, Και του ιατρικού προσωπικού με βαρύτητα 20,22. Εκείνο που προξενεί εντύπωση είναι ότι στο Ιατρικό Προσωπικό η ενσυναίσθηση δεν έχει θετική τιμή, κάτι που θά έπρεπε, διότι οι ιατροί είναι κοντότερα στον ασθενή. Επίσης, στην κατηγορία του Ιατρικού Προσωπικού απαντάται ο υψηλότερος μέσος αρνητικός δείκτης μεταξύ προσωπικού και ασθενών δηλ. [Mean Servqual Gap Score = -2,38]. Από το σύνολο των ασθενών τα εμπράγματα , συνιστούν το 15,28% του χάσματος, κάτι στο οποίο η Διοίκηση θα πρέπει να δώσει ιδιαίτερη προσοχή. Στο σύνολο του προσωπικού, μεγάλο χάσμα εμφανίζεται στην συναισθηματική νοημοσύνη και στα εμπράγματα, άλλη μια φορά. Το ποσοστό που συντελεί στην δημιουργία του χάσματος είναι 35,85% της ενσυναίσθησης. Αυτό δείχνει ότι ο ασθενής είτε εσωτερικός , είτε εξωτερικός , αισθάνεται ότι παραμελείτε από το προσωπικό γενικά, και δεν λαμβάνει την δέουσα προσοχή και φροντίδα. Στο Φύλλο του Excel, Εκτίμηση της Ποιότητας Υπηρεσιών, στο σχεδιάγραμμα φαίνεται ότι η αντιλαμβανόμενη ποιότητα υπολείπεται της προσδοκώμενης ποιότητας , εξ ου και η απόσταση ανάμεσα στις δύο γραμμές του σχεδιαγράμματος. Γιαυτό τον λόγο, η τελική ευθεία που εκφράζει όλες τις διαστάσεις βρίσκεται στο αρνητικό τεταρτημόριο , κάτω του μηδενός. Το θετικό τεταρτημόριο πλησιάζεται ολίγον από τις διαστάσεις Ανταπόκριση και Ενσυναίσθηση, χωρίς όμως να το φτάνουν. Εκεί που είναι σοβαρά η κατάσταση είναι στα Εμπράγματα, τα οποία δείχνουν να απομακρύνονται από το θετικό τεταρτημόριο. Δυστυχώς οι προσδοκίες του ασθενούς δεν ικανοποιούνται, κάτι που φαίνεται και από τον Πίνακα 2. Για την παραγωγή του Πίνακα 1 στο

Excel, χρησιμοποιήθηκε ως πηγή η εργασία των (PRASAD & Prof. G.V. BHAVANI PRASAD, n.d.)

## 6. Συμπεράσματα

Το εργαλείο SERVQUAL είναι ένα εργαλείο που χρησιμοποιείται ευρέως στην βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών· μπορεί να υποστηρίξει την διοίκηση και να πάρει σωστά υποστηρικτικά μέτρα. Ιδιαίτερα στους σημερινούς καιρούς, όπου ο ανταγωνισμός για παροχές νοσηλευτικών αναγκών, έχει μεγαλώσει και υπάρχει ανταγωνισμός όχι μόνον εσωτερικός, αλλά και διεθνής, μέσω του ιατρικού τουρισμού, είναι απαραίτητη μια τεχνολογία, ή μια μέθοδος ή ένα εργαλείο, ικανό να προάγει την υγειονομική περίθαλψη, στηρίζοντας την ποιότητα υπηρεσιών. Είναι μια μέθοδος που μπορεί να βοηθήσει την σύγκριση με άλλες νοσηλευτικές μονάδες και να βγουν συμπεράσματα που υποβοηθούν στην λειτουργία του νοσοκομείου. Το εργαλείο αυτό καταξιώθηκε μέσα από μια μεγάλη κριτική περίοδο, αν και μερικοί επιστήμονες αντιδρούν, ακόμη, για την αξιοπιστία του. Αυτό που απαιτείται, γενικά για να υπάρξει ποιότητα υπηρεσιών και ικανοποίηση ασθενών είναι: εκπαίδευση, ιδιαίτερα των υπαλλήλων πρώτης γραμμής, ικανότητα να παρέχονται αξιόπιστες πληροφορίες, καλή συμπεριφορά, καλοί εργαζόμενοι που σημαίνει άτομα που χαίρονται να εξυπηρετούν άλλα άτομα. Τουναντίον, η κακή ποιότητα υπηρεσιών περιλαμβάνει αποτελέσματα άσκοπα, επιπρόσθετες ανούσιες επισκέψεις ασθενών, κακομεταχείριση του υπαλλήλου με δεξιότητες. Όλα αυτά, αυξάνουν τα έξοδα, και καταπονούν τα άτομα με δεξιότητες που εργάζονται σκληρά (JohnW.kenagy, et al., 1999)

## Βιβλιογραφία

Buttle, F., 1996. SERVQUAL: review, critique, research agenda. *European Journal of Marketing*, April, Vol.30(No 1), pp. 8-32.

A. Parasuraman, V. A. Z. & L. L. B., 1985. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, Fall, 49(42), pp. 41-50.

A.Parasuraman, V. A. Z. & L. L. B., Fall 1985. *A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research*. s.l.:Journal of Marketing.

Alison M. Dean, BSc(Hons) & DipEd, MBus, 1999. *The Applicability of Servqual in Different Health Care Environments*. s.l.:The HaworthPress,Inc.

Aspasia Goula, και συν., 2021. *Public Hosrital Quality Assessment. Evidence from Greek Health Serring Using Servqual Model*. s.l.:International Journal of Environmental Research and Public Health.

Babakus, E. & Boller, G. W., 1992. An Empirical Assessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Business Research*, pp. 253-268.

Batalden, P. B. & Davidoff, F., 2007. *Qual Saf Health Care*. [Ηλεκτρονικό]  
Available at: [doi: 10.1136/qshc.2006.022046](https://doi.org/10.1136/qshc.2006.022046)

Berry, L. L., Valarie A. Zeithaml & A. Parsu Parasuraman, 1985. Quality counts in services, too. *Business Horizons* , May.

Bitner, M. J., Valerie A. Zerthaml & Dwayne D. Gremlow, 2010. *Technology's Impact on the Gaps Model of Service Quality*. s.l.:Springer Science & BusinessMedia.

Emin Babakus & W. Glynn Mangold, February 1992. *Adarting the Servqual scale to Hospital Services: An Empirical Investigation*. s.l.:Health Services Research.

Gi-Du Kang & Jeffry James, 2004. *Service quality dimensions: an examination of Gronroos's service quality model*. s.l.:Emerald Group Publishing Limited·ISSN 0960-4529.

Grönroos, C., 1993. A Service Quality Model and Its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, December, Vol.18(No 4), pp. 36-44.

J.L.Harrison-Walker, n.d. Examination of the Factorial Structure of Service Quality: A Multi-Firm Analysis. *Service Industries Journal*.

JohnW.kenagy, DonaldM. Berwick & Miles F. Shore, 1999. *Service Quality in Health Care*. s.l.:s.n.

Kang, G.-D. & Jeffry James, χ.χ. *Service quality limensions: an examination of Gronroos'*. s.l.:s.n.

Ladhari, R., χ.χ. Alternative measures of service quality: a review. *Managing Service Quality*, Τόμος vol. 13 No, pp. pp.207-216.

Leon A.Kappelman & V.R. Prybutok, 1997. *MIS Quarterly*, June.

Leonard L., V. A. Z. a. A. P., May-June 1985. s.l.:Business Horizons.

Mauri, A. G., Minazzi, R. & Muccio, S., 2013. A Review of Literature on the Gaps Model on Service Quality: A 3-Decades Period: 1985-2013. *International Business Research*, November 22, Τόμος Volume 6.

N.Youssef, F., χ.χ. *Health care quality in NHS hospitals*. s.l.:International Journal of Health Care Quality Assurance.

Pekky, M., Pulat Imamoglu, O. & Koca, H., 2019. Evaluation of healthcare service quality via Servqual scale: An application on a hospital. *International Journal of Healthcare Management*, Vol. 12(No 4), pp. 340-347.

PRASAD, D. E. H. & Prof. G.V. BHAVANI PRASAD, 2016. SERVICE QUALITY IN TELAMGA NAGRAME ENA BANK. *VFSTR Journal of STEM*, Vol. 02(No.01).

PRASAD, D. E. H. & Prof. G.V. BHAVANI PRASAD, χ.χ. [Ηλεκτρονικό].

Sima, J., Eva Caslanona, & William Crossan, 2020. *Using an enhanced SERVQUAL approach to assess service quality in Czech fitness centers*. Prague: s.n.

Teas, R. K., 1993. *Expectations, Performance Evaluation, and Consumers' Perceptions of Quality*. s.l.:Journal of Marketing.

Thomas P. Van Dyke, Leon A. Kappelman & V.R. Prybutok, 1997. Measuring Information Systems Service Quality: Concerns on the Use of the SERVQUAL Questionnaire. In: *MIS Quarterly*. s.l.:s.n., pp. 195-208.

Valarie A, Z. A. P. a. L. L. B., 1990. *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. s.l.:New York Press.

W. Kenagy, MD, MPA, J., M. Berwick, MD, MPP, D. & F. Shore, MD, M., 1999. *Service Quality in Health Care*. s.l.:JAMA.

Wolniak, R. & Zasadzien, B. S.-., 2011. The concept study of Servqual method's gap. *Business Media B.V.*, 27th March.

Βασιλειάδης, Χ., 2021. Δρ. Θεσσαλονίκη: s.n.

Μηταλίδου, Α. & Βασιλειάδης, Δ. Χ., 2010. *Η ποιότητα παροχής υπηρεσιών στον τομέα της εκπαίδευσης*. Θεσσαλονίκη: s.n.

**Παράρτημα**

Συγγραφέας	Εκδότης	Τίτλος	Σκοπός	Μέθοδος
Alison Dean, BSc (Hons), DirEd, MBus	1999 by The Haworth Press, Inc	The Applicability of SERVQUAL in Different Health Care Environments	Να φανεί ότι υπάρχουν δυσκολίες στην ποιότητα υπηρεσιών, και ότι ο αριθμός των διαστάσεων διαφέρει ανάλογα με το υγειονομικό περιβάλλον	Χρησιμοποιήθηκαν δύο πάροχοι αγροτική περιοχή στην Αυστραλία. Οι πάροχοι ερευνήθηκαν για SERVQUAL με μειωμένο αριθμό διαστάσεων και επιπτώσεις στην ποιότητα υπηρεσιών
Patrick Asubonteng, Karl J. McCleary and John E. Swan	THE JOURNAL OF SERVICE MARKETING, VOL.10 NO.6 1996	SERVQUAL revisited: a critical review of service quality	Να φανεί μέσα από το SERVQUAL εργαλείο, η φύση της ποιότητας υπηρεσιών και να κατανοηθούν οι πιθανότητες του SERVQUAL	Ανάλυση της έννοιας του SERVQUAL της ποιότητας υπηρεσιών
Riadh Ladhari Department of Business Administration, University of Moncton	Managing Service Quality, Vol. 13 No. 1, pp. 207-16.	Εναλλακτικά μέτρα για την ποιότητα υπηρεσιών: μια κριτική	Ναδειχθεί ότι για κάθε διαφορετικό περιβάλλον, υπάρχει και μια διαφορετική κλίμακα της ποιότητας υπηρεσιών, και ότι αν και έχει κατακριθεί έντονα, το SERVQUAL είναι, προς το παρόν, το καλύτερο εργαλείο	Αρχικά, αναπτύσσεται η δομή κλίμακας SERVQUAL, και περιλαμβάνονται όλα τα αντικείμενα που υπάρχουν στο αυτό. Χρησιμοποιείται η αναλυτική μέθοδος για να εκτιμηθεί η αξιοπιστία, η διαστατικότητα, και δίνονται οι απόψεις που πρέπει να μελετηθούν οποιαδήποτε νέα κλίμακα. Δίνονται οδηγίες για στελέχη διευθυντών

Βελτίωση Υπηρεσιών σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα

<p><b>Paul B Batalden,</b> Center for Evaluative Sciences, Dartmouth Medical School, Hanover, New Hampshire, USA</p> <p><b>Frank Davidoff,</b> Institute for Healthcare Improvement, Cambridge, Massachusetts, USA</p>	<p>Qual Saf Health Care 2007; 16:2– 3. doi: 10.1136/qshc.20 06.022046</p>	<p>Τι είναι «βελτίωση ποιότητας» και πως μπορεί να μεταμορφώ σει την υγειονομική περίθαλψη?</p>	<p>Πως η βελτίωση της ποιότητας μπορεί να μεταμορφώσει τη υγειονομική περίθαλψη. Γίνεται αναφορά σε τρεις παράγοντες που συνδέονται με την βελτίωση.</p>	<p>Ο σκοπός επιτυγχάνεται με αν ιδέας της ποιότητας , της βελτ της υγειονομικής φροντίδας, κ τα τρία στοιχεία συνδέονται μ</p>
<p><b>Dr. E. HARI</b> PRASAD Associate Professor, Dept. of Business Management Vaageswari College of Engineering, Karimnagar, Telangana State Prof. G. V. BHAVANI PRASAD Principal, Dept.</p>	<p>VFSTR Journal of STEM Vol. 02, No.01 (2016)</p>	<p>SERVICE QUALITY IN TELANGAN AGRAMEEN A BANK</p>	<p>Η ποιότητα υπηρεσιών είναι ο παράγοντας με την μεγαλύτερη έκταση στον τομέα των υπηρεσιών. Η παρούσα εργασία αξιολογεί τις υπηρεσίες με χρήση του SERVQUAL μοντέλου.</p>	<p>Χρήση του SERVQUAL για να ποιότητα υπηρεσιών στον τρο χώρο. Με το SERVQUAL προτ μέτρα θα πρέπει να χρησιμο</p>

Βελτίωση Υπηρεσιών σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα

of Business Commerce and Management, Kakatiya University,					
---	--	--	--	--	--