

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

## Η Εσωτερική ποιότητα στις υπηρεσίες προσφοράς φροντίδας υγείας

Θ. Ριζόπουλος<sup>1</sup>, Α. Ρούσσου<sup>1</sup>, Σ. Πίκουλα<sup>1</sup>, Α. Γιάνναρου<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά Τζάνειο, <sup>2</sup> Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας, Νοσηλευτική Μονάδα Πύργου Ηλείας

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τις τελευταίες δεκαετίες οι συνεχώς μεταβαλλόμενες παγκόσμιες συνθήκες στο χώρο προσφοράς υπηρεσιών φροντίδας υγείας οδήγησαν στη στροφή και την προσαρμογή των συστημάτων υγείας σε νέα δεδομένα. Ένα κοινό χαρακτηριστικό και στόχος όλων των υπηρεσιών υγείας πλέον είναι η ποιότητα. Η εσωτερική ποιότητα προσφοράς υπηρεσιών αποτελεί ένα νέο σχετικά αντικείμενο. Μελετάται τις τελευταίες δεκαετίες και σχετίζεται με την ποιότητα των εσωτερικών διαδικασιών που εισπράττει το ανθρώπινο δυναμικό της. Στον τομέα υπηρεσιών υγείας, η έννοια της εσωτερικής ποιότητας επηρεάζεται από τις αντιλήψεις, τις ανάγκες και τις προσδοκίες των προμηθευτών-επαγγελματιών υγείας, που αντιμετωπίζονται ως εσωτερικοί πελάτες των υπηρεσιών. Η συνέχεια και η ανάπτυξη ενός αποτελεσματικού και αποδοτικού συστήματος υγείας, βασιζόμενο στη συνεχή βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας, έγκειται στην κατανόηση των αναγκών και των προσδοκιών τόσο των εξωτερικών όσο και των εσωτερικών πελατών. Με την παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιείται προσπάθεια ανάλυσης της έννοιας της εσωτερικής ποιότητας στα πλαίσια προσφοράς υπηρεσιών φροντίδας υγείας, την εφαρμογή εργαλείων μέτρησής της, την ανάγκη αντιμετώπισης των επαγγελματιών υγείας ως εσωτερικούς πελάτες των υπηρεσιών με σκοπό την ανάδειξή τους ως σημαντικού παρονομαστή στην ανάπτυξη ενός επιτυχημένου συστήματος υγείας, που θα βασίζεται στις αρχές της συνεχούς βελτίωσης των υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Τα τελευταία χρόνια η έλλειψη πόρων κυριαρχεί και οι ολοένα αυξανόμενες ανάγκες της κοινωνίας για υγεία επιβάλλουν τη χάραξη μιας στρατηγικής για την υγεία που θα ανάγει την ποιότητα και το ανθρώπινο κεφάλαιό της ως σημαντικούς πρωταγωνιστές στα σύγχρονα συστήματα υγείας.

*Λέξεις ευρητηρίου:* Ποιότητα, Εσωτερικός Πελάτης, Εσωτερικό Marketing, Εσωτερική Ποιότητα, Συνεχής Βελτίωση

---

Θ. Ριζόπουλος, Α. Ρούσσου, Σ. Πίκουλα, Α. Γιάνναρου. Η Εσωτερική ποιότητα στις υπηρεσίες προσφοράς φροντίδας υγείας. *Επιστημονικά Χρονικά* 2025; 30(2): 217-228

---

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αν και η ποιότητα περιέγραφε τις πράξεις του ανθρώπου από αρχαιότατων χρόνων, ξεκίνησε να τον απασχολεί έντονα λίγο

πριν τη βιομηχανική επανάσταση, ενώ στη συνέχεια πήρε μεγάλες διαστάσεις στην ανάπτυξη της καταναλωτικής κοινωνίας. Τι είναι όμως η «ποιότητα»; Η λέξη «ποιότητα» ετυμολογικά προέρχεται από την λέξη ποιότης.

Η ρίζα της συγκεκριμένης λέξης είναι το ποίος, δηλαδή τι λογής, που σημαίνει τα λεπτά χαρακτηριστικά μιας έμψυχης ή άψυχης υπόστασης [1]. Λόγω της υποκειμενικής φύσης της ποιότητας, ο ορισμός της με έναν απόλυτο τρόπο είναι αρκετά δύσκολο να πραγματοποιηθεί. Εν τούτοις, μπορεί να συγκεκριμενοποιηθεί και να ορισθεί μόνο διαμορφώνοντας ένα ενιαίο πλαίσιο καθολικών αρχών. Η ποιότητα μέσα στον χρόνο έχει προσεγγισθεί και ορισθεί παρά πολλές φορές με διαφορετικούς τρόπους από διαφορετικές πλευρές. Θεωρητικοί αναφέρουν ότι αποτελεί ακαθόριστη έννοια που μπορεί να προκαλέσει σύγχυση. Αυτό που ίσως θα μπορούσε να ειπωθεί με βεβαιότητα για τον όρο «ποιότητα» είναι ότι αποτελεί μια έννοια δυναμική, βαθιά ανθρωποκεντρική και σύνθετη, που συνδέεται με τις ανθρώπινες ανάγκες και δραστηριότητες [2]. Αν και η σύγχρονη έννοια της ποιότητας διαμορφώθηκε στην Ιαπωνία τη δεκαετία του '50, η αξιολόγηση και η βελτίωσή της ξεκίνησαν από την αρχαιότητα. Το 2.000 π.Χ ο βαβυλωνιακός κώδικας του Χαμουραμπί αναφέρει όρους ποιότητας κατά τη χειρουργική πρακτική, καθώς και αντίστοιχες ποινές σε περίπτωση βλάβης [3]. Ο όρκος του Ιπποκράτη τον 5ο αιώνα π.Χ. αποτελούσε έναν κώδικα πρακτικής, ηθικής δεοντολογίας και άσκησης της ιατρικής φροντίδας, με γνώμονα την επιταγή του «ωφελείν ή μη βλάπτειν» [4]. Η επιστημονική διερεύνηση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας ξεκινά το 1860, όταν η Αγγλίδα νοσηλεύτρια Florence Nightingale χρησιμοποίησε επιδημιολογικά στοιχεία για τη βελτίωση της περίθαλψης των τραυματισμένων στρατιωτών του πολέμου της Κριμαίας του 19ου αιώνα [5]. Η Florence Nightingale, πρωτοπόρος της σύγχρονης νοσηλευτικής, με αυτόν τον τρόπο

επηρέασε τη δημιουργία των προγραμμάτων διασφάλισης της ποιότητας στην υγεία, μέσω της συλλογής πληροφοριών και δεδομένων από τις ίδιες τις τότε δομές προσφοράς υπηρεσιών [6].

Για πάρα πολλά χρόνια η παροχή υπηρεσιών υγείας αντιμετωπιζόταν ως ένα είδος δεξιοτεχνίας από ανεξάρτητους επαγγελματίες, που εφάρμοζαν τις γνώσεις τους σύμφωνα με τη δική τους απόλυτη κρίση. Ήταν οι απόλυτοι υπεύθυνοι για το τελικό αποτέλεσμα, χωρίς κανένα σχέδιο και καταγραφή των ενεργειών τους. Η συγκεκριμένη αντιμετώπιση ανατράπηκε σταδιακά τη δεκαετία του 1980, όπου έχουμε την είσοδο σε μία νέα εποχή των υπηρεσιών υγείας και μια μεγάλη αλλαγή προσέγγισης, που περιγράφεται και ως η βιομηχανοποίηση της φροντίδας υγείας [7]. Στον χώρο των υπηρεσιών υγείας η ποιότητα διαμορφώνεται από την αντίληψη ότι η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό [8]. Εδώ έγκειται και η μεγάλη διαφορά μεταξύ της προσέγγισης της ποιότητας στη βιομηχανία παραγωγής προϊόντων και στην ποιότητα προσφοράς υπηρεσιών υγείας. Στη βιομηχανία, η ποιότητα εκφράζεται με την απόλυτη τήρηση των προδιαγραφών με στόχο τη μηδενική απόκλιση κατά το τελικό αποτέλεσμα [6]. Αντίθετα, στην υγεία αυτό δεν υφίσταται, λόγω του ότι η υγεία χαρακτηρίζεται από πολλούς αστάθμητους παράγοντες που επηρεάζουν το τελικό αποτέλεσμα. Στην υγεία, η έννοια της μηδενικής απόκλισης εκφράζεται με την παροχή στους πελάτες αυτού που έχουν πραγματική ανάγκη και αυτού που επιθυμούν. Αυτό ακριβώς το σημείο καθιστά σημαντικά πιο δύσκολη την επίτευξη της ποιότητας στον χώρο προσφοράς υπηρεσιών υγείας [9]. Τα τελευταία χρόνια, τα συστήματα υγείας υιοθετούν

μοντέλα συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας. Τα μοντέλα αυτά, με την εξέλιξη σε κοινωνικοοικονομικό και τεχνολογικό επίπεδο, δημιουργούν ερωτήματα σχετικά με την αντίληψη που έχουμε για την ποιότητα των υπηρεσιών, που ξεφεύγουν από το στενό υγειονομικό περιβάλλον. Οι πεποιθήσεις, οι στάσεις και οι αντιλήψεις που έχει η κοινωνία για το τι είναι υγεία και τι ποιότητα στην υγεία, αναθεωρούνται και επαναπροσδιορίζονται σε μια νέα βάση. Η κοινωνία αναζητά πλέον πέρα από την παραδοσιακή ποιότητα στην περίθαλψη και τη διατήρηση της ζωής, τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας ζωής [10]. Στην παγκόσμια βιβλιογραφία υπάρχουν παρά πολλοί ορισμοί, τόσο ειδικοί, όσο και γενικοί ως προς την προσπάθεια ταυτοποίησης της ποιότητας. Ο κάθε ορισμός οδηγεί σε έναν τρόπο σκέψης που διαμορφώνει τον σχεδιασμό και τη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα αρκετές φορές τη δυσκολία στους άμεσα συμμετέχοντες, αλλά και στους σχεδιαστές στρατηγικών για την υγεία στην εξεύρεση λύσεων που αφορούν προβλήματα σχετιζόμενα με ποιοτικές διαδικασίες φροντίδας υγείας. Η εσωτερική ποιότητα ορίζει το επίπεδο της εξωτερικής ποιότητας και έχει άμεση σχέση με τον ανθρώπινο παράγοντα αλλά και με το εσωτερικό περιβάλλον που αλληλεπιδρά [11,12]. Στο επίκεντρο των σύγχρονων συστημάτων υγείας βρίσκεται ο άνθρωπος ως πελάτης (εσωτερικός - εξωτερικός) και η ικανοποίησή του από τη διαδικασία. Μεγάλη πρόκληση αποτελεί για τα συστήματα υγείας η ανταπόκριση στις ανάγκες και στις επιθυμίες των πελατών τους [9]. Κάθε χώρα, κάθε σύστημα υγείας, οφείλει να αναγνωρίσει τις προσδοκίες και τις ανάγκες των πελατών του και να τις ισορροπεί μέσα σε ένα σύστημα, το

όποιο θα μπορεί να ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες και θα βελτιώνεται συνεχώς. Στη συνέχεια της μελέτης παρουσιάζονται η σχέση της εσωτερικής ποιότητας με το εσωτερικό marketing, ο επαγγελματίας υγείας ως εσωτερικός πελάτης των υπηρεσιών καθώς και η εσωτερική ποιότητα στον τομέα της υγείας.

## **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ - ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ MARKETING**

Το συνεχώς μεταβαλλόμενο επιχειρηματικό περιβάλλον στην παροχή υπηρεσιών ανάγκασε έναν σημαντικό αριθμό επιχειρήσεων να αναγνωρίσει την ανάγκη του αναπρογραμματισμού της εσωτερικής αγοράς. Η βασική ιδέα στηρίχθηκε στην άποψη ότι: «για να έχει ικανοποιήσει τους πελάτες της μια επιχείρηση, πρέπει πρώτα να έχει ικανοποιημένους υπαλλήλους» [13]. Το φαινόμενο περιγράφεται ως marketing σχέσεων και υπογραμμίζει την αλλαγή της καταναλωτικό-πελατειακής λογικής της ποιότητας σε ανθρωποκεντρική. Η ανθρωποκεντρική λογική της ποιότητας αναγνωρίζει την ανάγκη αντιμετώπισης των εσωτερικών πελατών ως εξωτερικούς με σκοπό την ικανοποίηση όλων [14]. Η ικανοποίηση του εσωτερικού πελάτη/εργαζόμενου συμβάλλει τα μέγιστα στην ικανοποίηση του εξωτερικού πελάτη και εν γένει στην επιτυχία ενός οργανισμού [15]. Η παραπάνω άποψη επικυρώνει την έννοια της αλυσίδας κέρδους υπηρεσιών, με βάση την οποία ο πρώτος πελάτης που λαμβάνει υπηρεσίες από τον οργανισμό είναι ο εσωτερικός πελάτης και στη συνέχεια αποδίδει στους λοιπούς εσωτερικούς πελάτες/συναδέλφους και μετέπειτα στους εξωτερικούς [16]. Η αλυσίδα των εσωτερικών

υπηρεσιών δημιουργήθηκε για να προσφέρει ποιοτικές υπηρεσίες στους εξωτερικούς πελάτες, με την προϋπόθεση ότι διατηρούνται άριστες οι διαδικασίες στο εσωτερικό περιβάλλον των επιχειρήσεων. Η οργανωσιακή δυναμική των εσωτερικών διαδικασιών σχετίζεται τόσο με τους προμηθευτές των υπηρεσιών και την παραγωγή της υπηρεσίας, όσο και με τον τρόπο προσφοράς αυτών[17].

Η Εσωτερική ποιότητα έχει άμεση σχέση με το ανθρώπινο δυναμικό και την κατάλληλη διαχείρισή του [18]. Στον κόσμο της επιχειρηματικότητας η διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού έγκειται στις αρχές του εσωτερικού marketing. Σκοπός του εσωτερικού marketing είναι η διευκόλυνση της εργασίας των υπαλλήλων και η συναισθηματική ευχαρίστηση από την εκτέλεση της εργασίας τους, με σκοπό την προσέλκυση ακόμα περισσότερων πελατών [19]. Το εσωτερικό marketing, ουσιαστικά, δημιουργήθηκε για να αναπτυχθούν και να μοιραστούν τα προϊόντα της εργασίας μεταξύ των εσωτερικών πελατών και οι ίδιοι να αντιληφθούν την αξία της εσωτερικής οργανωτικής διαδικασίας ως αντανάκλαση της αξίας του πελάτη. Μελετητές υποστηρίζουν ότι τα εσωτερικά προϊόντα είναι οι αξίες και οι στάσεις των εσωτερικών πελατών, οι οποίες αποτελούν βασικά δομικά υλικά υλοποίησης των στρατηγικών ενός οργανισμού [20]. Για πρώτη φορά στην παγκόσμια βιβλιογραφία, στα τέλη της δεκαετίας του '80, αναφέρεται ο όρος εσωτερικός πελάτης. Εκείνη την περίοδο, η ανάπτυξη της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας ήταν μεγάλη και οι επιχειρήσεις προσπαθούσαν να βελτιώσουν την ποιότητα με το λιγότερο δυνατό κόστος [21,22]. Έτσι, μέσα από αυτήν την προσπάθεια αναπτύχθηκε η

φιλοσοφία του προσανατολισμού στην εσωτερική αγορά και στον εσωτερικό πελάτη [21]. Η έννοια στηρίχθηκε στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος εργασίας, το οποίο θα προσέλκυε τους καλύτερους επαγγελματίες. Η εσωτερική αγορά διακρίνεται σε τμήματα, τα όποια έχουν διαφορετικές ανάγκες, απαιτήσεις και χαρακτηριστικά. Η εσωτερική αγορά αποτελείται από τους εσωτερικούς πελάτες [23]. Οι ανάγκες του κάθε εσωτερικού πελάτη ποικίλουν ανάλογα με το τμήμα εργασίας, τις ανάγκες και τη σημαντικότητα των υπηρεσιών που προσφέρει ως προς το τελικό αποτέλεσμα. Είναι σύνηθες, στα τμήματα που ασκούν το ίδιο έργο, οι ανάγκες και οι προσδοκίες από τους προμηθευτές να ομοιάζουν αρκετά. Επιπροσθέτως, παρατηρείται έντονη ομοιότητα σε θέματα εργασιακής συμπεριφοράς και κουλτούρας μεταξύ αυτών των τμημάτων [24,25]. Οι υπηρεσίες που εναλλάσσονται ονομάζονται εσωτερικές υπηρεσίες και διαφέρουν κατά πολύ ως προς το περιεχόμενο, τον χρόνο και τη σημαντικότητα [26].

## Η ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ο Donabedian διακρίνει την ποιότητα προσφοράς υπηρεσιών υγείας σε 3 επιμέρους διαστάσεις. Η πρώτη ονομάζεται τεχνική διάσταση της ποιότητας και αφορά την εφαρμογή της ιατρικής και των λοιπών επιστημών και τεχνών. Η δεύτερη χαρακτηρίζεται ως διαπροσωπική διάσταση και περιγράφει την ανθρώπινη προσέγγιση των επαγγελματιών υγείας απέναντι στους λήπτες των υπηρεσιών. Η διαπροσωπική διάσταση εξαρτάται από έναν κώδικα αξιών και ηθικής

που καθορίζει την επικοινωνία και τη συνεργασία των επαγγελματιών υγείας με τους λήπτες των υπηρεσιών και η τρίτη και τελευταία διάσταση αναφέρεται στις κτιριακές υποδομές και τους χώρους που προσφέρονται οι υπηρεσίες [27]. Σύμφωνα με την παραπάνω αναφορά γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι η έννοια της ποιότητας είναι ευρύτερη και αφορά στη συνολική λειτουργία ενός οργανισμού, με αφετηρία τα ζητήματα στελέχωσης, διοίκησης και οργάνωσης έως την κλινική πρακτική [28]. Με δεδομένες τις παραπάνω τρεις διαστάσεις ο ίδιος ερευνητής προχώρησε στον ορισμό της ποιότητας φροντίδας στην Ιατρική ως «αυτό το είδος φροντίδας, το οποίο αναμένεται να μεγιστοποιήσει την ευημερία του ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη την εξισορρόπηση των ωφελειών αλλά και των απωλειών οι οποίες ακολουθούν τη διαδικασία φροντίδας, σε όλα τα επιμέρους της σημεία» [29]. Τα οφέλη της εφαρμογής της ποιότητας στην υγεία είναι υγειονομικά, κοινωνικά και οικονομικά. Τα υγειονομικά αφορούν τον ασθενή στη γενική έκβαση της νόσου του, τον επαγγελματία υγείας αυξάνοντας την εργασιακή ικανοποίηση, την επαγγελματική δέσμευση και μειώνοντας το εργασιακό stress. Τα κοινωνικά αφορούν κυρίως την αύξηση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας του συστήματος, μεταφέροντας έτσι την εμπιστοσύνη των πολιτών απέναντι στο υγειονομικό σύστημα και στο κράτος. Τέλος, τα οικονομικά οφέλη αφορούν τη μείωση του κόστους λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας με όφελος τη μείωση του ύψους δαπανών από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και την εξοικονόμηση πόρων [30]

Ερευνητές στον τομέα των επιχειρήσεων προσφοράς υπηρεσιών προσδιόρισαν οκτώ διαστάσεις της εσωτερικής ποιότητας:

- Τα εργαλεία
- Τις πολιτικές διαδικασίες
- Την ομαδική εργασία
- Την υποστήριξη της διεύθυνσης
- Την ευθυγράμμιση του στόχου
- Την αποτελεσματική κατάρτιση
- Την επικοινωνία
- Τις ανταμοιβές και την αναγνώριση [31].

Οι Reynoso and Moore χωρίς μεγάλες διαφορές στην προσέγγισή τους για το ίδιο θέμα διακρίνουν και αυτοί οκτώ διαστάσεις εσωτερικής ποιότητας:

- Την υποστήριξη
- Την αμεσότητα
- Την επικοινωνία
- Τα έμπρακτα στοιχεία
- Τον επαγγελματισμό
- Την ασφάλεια
- Την ετοιμότητα
- Την κατανόηση [17]

Βασικός πυλώνας της εσωτερικής ποιότητας είναι ο εσωτερικός πελάτης. Ως εσωτερικοί πελάτες των υπηρεσιών υγείας ταυτοποιούνται όλοι εκείνοι οι επαγγελματίες που συμμετέχουν στην παραγωγή μιας υπηρεσίας υγείας. Ο κάθε επαγγελματίας υγείας δέχεται και παραδίδει υπηρεσίες από άλλους επαγγελματίες υγείας ίδιας ή διαφορετικής ειδικότητας, αλλά και του ίδιου ή άλλου τμήματος [32].

Στην παγκόσμια βιβλιογραφία περιγράφονται κάποια βασικά χαρακτηριστικά

που έχουν ως κέντρο τους το ανθρώπινο κεφάλαιο των υπηρεσιών υγείας και θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά στον στρατηγικό σχεδιασμό των συστημάτων υγείας που έχουν ως σκοπό την ανάπτυξη και συνεχή βελτίωση της ποιότητας των εσωτερικών τους λειτουργιών.

1. Η Προσωπική ποιότητα των επαγγελματιών υγείας κάθε βαθμίδας και ειδικότητας
2. Η Προσέλευση των κατάλληλων επαγγελματιών υγείας
3. Η Επικοινωνία
4. Η Ηγεσία
5. Η Αξιολόγηση
6. Η Εκπαίδευση
7. Η Εργασιακή Ικανοποίηση
8. Η Εργασιακή απόδοση και παρακίνηση [33]

Ένας μεγάλος όγκος της ερευνητικής βιβλιογραφίας σχετικά με τη μέτρηση της ποιότητας περιορίζεται στις απόψεις των εξωτερικών πελατών. Δυστυχώς, η έρευνα σχετικά με τη γνώμη των εσωτερικών πελατών και προμηθευτών υπηρεσιών είναι αρκετά περιορισμένη. Το πιο δημοφιλές εργαλείο μέτρησης της εσωτερικής ποιότητας είναι το SERVQUAL TOOL. Το SERVQUAL TOOL μπορεί να χρησιμοποιηθεί με αξιοπιστία για την αξιολόγηση και τη μέτρηση της εσωτερικής ποιότητας όλων των υπηρεσιών συμπεριλαμβανόμενου και του χώρου της υγείας [33,34]. Το SERVQUAL TOOL είναι μια μεθοδολογία και παράλληλα ένα εργαλείο ανάλυσης, μέτρησης και ανάπτυξης της ποιότητας υπηρεσιών [35]. Η βάση για τον

σχεδιασμό του εργαλείου αποτέλεσε το μοντέλο των χασμάτων [36].

Το SERVQUAL TOOL συνοψίζει την εσωτερική ποιότητα σε πέντε διαστάσεις που περιλαμβάνουν είκοσι δύο αντικείμενα μέτρησης της ποιότητας. Οι διαστάσεις αυτές είναι:

- Η απότητα/ το φυσικό περιβάλλον και τα υλικά στοιχεία της εργασίας (Tangibility)
- Η Αξιοπιστία (Reliability)
- Η Ανταπόκριση (Responsiveness)
- Η Διασφάλιση (Assurance)
- Η Κατανόηση/ Ενσυναίσθηση (Empathy)

Παρόλο τις αρκετές αρνητικές κριτικές που έχει λάβει από μεγάλο μέρος της ακαδημαϊκής κοινότητας [37-40] είναι ένα αξιόπιστο και εύκολο για τον χρήστη εργαλείο, που χρησιμοποιείται εδώ και πάρα πολλά χρόνια ως παγκόσμιο πρότυπο για τη μέτρηση της λειτουργικής διάστασης της ποιότητας. Οι πέντε διαστάσεις θεωρείται ότι μπορούν να αξιολογήσουν το υφιστάμενο επίπεδο της ποιότητας των εσωτερικών λειτουργιών ενός οργανισμού και να διαπιστώσουν ποιες από αυτές χρήζουν βελτίωσης. Το εργαλείο αυτό είναι συνυφασμένο με μία διοίκηση προσανατολισμένη στην ποιότητα. Εκτιμά τις απόψεις των εσωτερικών πελατών σχετικά με την ποιότητα των εσωτερικών διαδικασιών που οι ίδιοι εκτελούν σε ένα περιβάλλον όπου έχει δημιουργήσει η διοίκηση, ώστε να μπορούν να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες στους συναδέλφους τους [10]. Όπως προαναφέρθηκε, η έρευνα σχετικά με την εσωτερική ποιότητα των υπηρεσιών υγείας είναι περιορισμένη σε

παγκόσμιο επίπεδο. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια πραγματοποιούνται ερευνητικές προσπάθειες ανάδειξης της σημαντικότητας του ρόλου της εσωτερικής ποιότητας στα σύγχρονα συστήματα υγείας, αλλά και του ρόλου που διαδραματίζει σε αυτή το ανθρώπινο κεφάλαιο των υπηρεσιών.

Πραγματοποιήθηκε ποσοτική μελέτη που είχε σκοπό τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και εσωτερικής ποιότητας, μέσω της αποτύπωσης των αντιλήψεων της κλινικής ηγεσίας. Το δείγμα αποτέλεσαν 123 ιατροί - διευθυντές κλινικών τμημάτων 15 νοσοκομείων. Η συλλογή των στοιχείων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του SERVQUAL TOOL για τη μελέτη της εσωτερικής ποιότητας με ενσωμάτωση του JSS για τη μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης. Τα αποτελέσματα έδειξαν σαφή θετική σχέση μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης των διευθυντών κλινικών τμημάτων και της εσωτερικής ποιότητας των κλινικών αυτών [41]. Σε μελέτη περίπτωσης μεγάλου δημόσιου νοσοκομείου της Αττικής. Χρησιμοποιώντας το ίδιο εργαλείο μέτρησης περιγράφει αντίστοιχα αποτελέσματα με χαμηλό επίπεδο εσωτερικής ποιότητας στον χώρο του νοσοκομείου σύμφωνα με τις αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας. Επίσης, περιγράφει τις διαφορές μεταξύ των αντιλήψεων για την ποιότητα ανάμεσα στις επαγγελματικές ομάδες που δρουν στο νοσοκομειακό περιβάλλον, αλλά και τη θετική σχέση μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης και της εσωτερικής ποιότητας των λειτουργιών του νοσοκομείου [42].

Σε συνέχεια της προηγούμενης πραγματοποιήθηκε μία πιο ευρείας κλίμακας μελέτη, που περιελάμβανε 6 νοσοκομεία της

Αθήνας του Νομού Αττικής. Τα νοσοκομεία προέρχονταν από τις 2 διοικητικές περιφέρειες της Αττικής και ήταν 4 γενικά νοσοκομεία και 2 ειδικά. Ο πληθυσμός αφορούσε όλες τις επαγγελματικές ομάδες λειτουργίας των νοσοκομειακών οργανισμών χωρίς καμία εξαίρεση. Πιο ειδικά, στα αποτελέσματα της έρευνας διαπιστώθηκε το χαμηλό ποιοτικά επίπεδο των εσωτερικών υπηρεσιών στις διαστάσεις της αξιοπιστίας, της διασφάλισης, της ανταπόκρισης και της ενσυναίσθησης. Η διάσταση της απτότητας ήταν η μοναδική που εκτιμήθηκε ως ικανοποιητική. Επίσης, επισημάνθηκε η σημαντική συνεισφορά συγκεκριμένων μεταβλητών της εργασιακής ικανοποίησης για τη διαμόρφωση των διαστάσεων της εσωτερικής ποιότητας. Η μελέτη ανέδειξε ότι οι ευκαιρίες που δίνονται στους επαγγελματίες υγείας για την ανάπτυξη των ικανοτήτων και των πρωτοβουλιών τους καθώς και οι καλές φυσικές συνθήκες εργασίας ορίζουν σε μεγάλο βαθμό τη διαμόρφωση των πέντε διαστάσεων της εσωτερικής ποιότητας. Ωστόσο, έντονη ήταν η αναφορά για την απουσία εν-συναισθητικής συμπεριφοράς της διοίκησης προς τους επαγγελματίες όλων των ειδικοτήτων [43]. Σε παρόμοια μελέτη νοσηλευτών στο Πακιστάν σχετικά με την επίδραση της εσωτερικής ποιότητας στην εργασιακή ικανοποίηση, την οργανωσιακή δέσμευση και την απόδοση των νοσηλευτών, κατέληξαν και αυτοί στη θετική σχέση της εσωτερικής ποιότητας με παράγοντες όπως η ικανοποίηση από την εργασία και η αποδοτικότητα των επαγγελματιών υγείας [44]. Σε μελέτη στην Ινδία, σε πληθυσμό 237 επαγγελματιών υγείας, μεταβλητές όπως η εργασιακή απόδοση, το θετικό εργασιακό κλίμα, ο επαγγελματισμός, η συνεργασία και η

επαγγελματική δέσμευση κατέδειξαν ότι καθορίζονται πάρα πολύ από το επίπεδο της εσωτερικής ποιότητας των υπηρεσιών στο οποίο εργάζονταν [45].

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στις σημερινές παγκοσμιοποιημένες συνθήκες, η αύξηση των αναγκών της υγείας ολοένα και μεγαλώνει, οι φορείς υγείας οφείλουν να προσφέρουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες και να προσαρμόζονται σε οποιαδήποτε συνθήκη του εξωτερικού περιβάλλοντος. Τα συστήματα υγείας καθορίζουν την ποιότητα φροντίδας υγείας, την ποσότητα και τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών στην κοινωνία. Ένα σύστημα υγείας βασισμένο στην ποιότητα των εσωτερικών του υπηρεσιών είναι ένα σύστημα που προσανατολίζεται στην ικανοποίηση των αναγκών και προσδοκιών των πελατών του. Κατά αυτόν τον τρόπο μπορεί να εναρμονιστεί με μια κουλτούρα φιλική προς τη

συνεχή βελτίωση των υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Ωστόσο, ο σχεδιασμός και η αποτελεσματικότητα του συστήματος αυτού δεν μπορεί να μην βασίζεται στην εφαρμογή αντικειμενικών εργαλείων μέτρησης της εσωτερικής ποιότητας. Η μέτρηση και η ανάλυση του επιπέδου ποιότητας αποτελεί κρίσιμο κριτήριο σχεδιασμού ενός συστήματος υγείας προσανατολισμένου στην ποιότητα. Αξίζει να σημειωθεί ότι θα ήταν παντελώς άστοχη η όποια τοποθέτηση για αναβάθμιση της ποιότητας φροντίδας υγείας χωρίς να προσεγγισθεί με ζέση ο βασικότερος πυλώνας αυτής της προσπάθειας, που είναι το ανθρώπινο κεφάλαιο των υπηρεσιών υγείας.

Η επίτευξη της ποιότητας δημιουργεί νέους τρόπους σκέψης και νέες μεθόδους εκτέλεσης της εργασίας. Η υιοθέτηση μιας κουλτούρας ποιότητας στον χώρο της υγείας δημιουργεί ένα νέο σύστημα αξιών, που έχει ως σημείο αναφοράς την κοινωνία.

---

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Κέφης Β. Διοίκηση ολικής ποιότητας. 2η έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Κρητική; 2014
2. Κωσταγιόλας Π, Καϊτελίδου Δ, Χατζοπούλου Μ. Βελτιώνοντας την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Παπασωτηρίου; 2008
3. Μπογιατζίδης Π. Η Ικανοποίηση του Εσωτερικού Πελάτη και η Αποδοτικότητα των Υπηρεσιών, Μια εμπειρική μελέτη στο χώρο της υγείας. Διδακτορική Διατριβή. Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων; 2011
4. Madhok R. Crossing the quality chasm: Lessons from health care quality improvement efforts in England. Proc. Baylor University Medical Center. 2002; 15(1):77-83
5. Nightingale F, Goldie SM. I Have done my duty: Florence Nightingale in the Crimean war. 1854-1856. Manchester University Press. Manchester. 1987
6. Πακακωστίδη Α, Τσουκαλάς Ν. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η αξιολόγηση της. Αρχ Ελλ Ιατρ. 2012; 29(4): 480-488

7. Kongstvetdt PR. Essentials of management health care. 2nd Edition. Gaithersburg: Aspen Publishers; 1997
8. Γώγος Χ, Ιτοκάρα Κ, Ιτοκάρα Ε. Η εσωτερική ποιότητα και η εργασιακή δέσμευση μέσω των αντιλήψεων του νοσηλευτικού προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου. Αρχ Ελλ Ιατρ 2015; 32(2):175-181
9. Τούντας Γ. Η έννοια της ποιότητας στην Ιατρική και τις υπηρεσίες υγείας. Αρχ Ελλ Ιατρ 2003; 20(5):532-546
10. Ριζόπουλος Θ. Η Εσωτερική Ποιότητα των Υπηρεσιών Υγείας ως προσδιοριστικός παράγοντας της Εργασιακής Ικανοποίησης του Ανθρώπινου Δυναμικού. Διδακτορική Διατριβή. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής; 2024
11. Koys D. How the achievement of human- resources goals drives restaurant performance. Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly. 2003; 44:17-24
12. Cook S. Customer Care: How to Create an Effective Customer Focus. 3rd ed. London: Kogan Page Limited Publications; 2011
13. George WR., Gronroos C. Developing customer employees at every level: Internal marketing, In C. A. Congram & M. L. Friedman (ed) Handbook of Services Marketing, New York: AMACOM; 1989
14. Khan MA, Rehman KU, Rehman IU, Safwan N, Ahmad A. Modelling link between internal service quality in human resources management and employee retention: A case of Pakistani privatized and public sector banks. Afr J Bus Manag. 2011; 5: 949-959
15. Dhurup M. Determinants of internal service quality and the relationship with internal customer satisfaction. Afr J Bus Manag. 2012; 6: 4185-4195
16. Paraskevas A. Internal service encounter in hotels: An empirical study, Int J Cont Hosp Manag. 2001; 13: 285-292
17. Reynoso J, Moores B. Towards the measurement of internal quality service, International Journal of Service Industry Management. 1995; 6(3): 64-83
18. Schlesinger LA, Heskett JL. Customer satisfaction is rooted in employee satisfaction. Harvard business Review, November-December, 1991, 149-81
19. Chen CK, Lin YH, Ho CS. Research on the relationship between internal marketing and medical personnel's turnover intension in the situation of a dangerous outbreak of illness like SARS. A regional hospital for example. Med J. 2006; 2: 28-36

20. Rafiq M, Ahmed PK. The scope of internal marketing: defining the boundary between marketing and human resource management. *Journal of Marketing Management*. 1993; 9(1):219-32
21. Minjoon J, Shaohan C. Examining the relationships between internal service quality and its dimensions, and internal customer satisfaction. *Total Qual Manag Bus Excell*. 2010; 21: 205–223
22. Davis TRV. Internal service operations: strategies for increasing their effectiveness and controlling their cost. *Organizational Dynamics*. 1991; 20 (4): 5-23
23. Piercy N. Barriers to implementing relationship marketing: analyzing the internal market-place. *Journal of Strategic Marketing*. 1998; 6:209-222
24. Lings IN. Internal Marketing and supply chain management. *Journal of Services Marketing*. 2000; 14(1): 27-43
25. Chao C. Purchasing performance measurement-views purchasing managers, buyers and internal customers from different industries. *Journal of Operation Management*. 1990; 9(3): 435-436
26. Γούναρης Σ. Μάρκετινγκ Υπηρεσιών. Αθήνα :Εκδόσεις Rosili ;2003
27. Donadecian A. The quality of care: How can be assessed? *Journal of the American Medical Association*. 1998; 260(12): 1743-1748
28. Hartmman G. Quality management in radiotherapy. In: Schlegel W, Bortfeld T, Grosu AL (ed) *New technologies in radiation oncology*. Berlin: Springer Verlag, Heidelberg; 2006
29. Παπανικολάου Β. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση; 2007
30. Μπαλάσκα Δ, Μπιτσώρη Ζ. Ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 2015; 4(3): 106-120
31. Hallowell R, Schlesinger LA, Zornitsky J. Internal service quality, customer and job satisfaction: Linkages and implications for management. *Human Resource Planning*. 1996; 19(2):20-31
32. Ριζόπουλος Θ, Σταμούλη ΜΑ, Γούλα Α. Ο εσωτερικός πελάτης ως παράγοντας βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ*. 2025; 42(1) 106-113
33. Li M, Lowrie DB, Huang CY, Lu XC, Zhu YC, Wu XH, Shayiti M. Quality in hospitals in nine Chinese cities by use of the SERVQUAL scale. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*. 2015; 5(6): 497-504
34. Xristoglou K, Vasiliadis C, Sigalas I. Using SERVQUAL and Kano research techniques in a patient service quality survey. *World Hospitals and Health Services Journal*. 2006; 42(2): 21-26

35. Goula A, Stamouli MA, Alexandridou M, Vorreakou L, Galanakis A, Theodorou G, Stauroopoulos E, Kalesi M, Kaba E. Public Hospital Quality Assessment. Evidence from Greek Health Setting Using SERVQUAL Model, MDPI. International Journal of Research and public Health. 2021; 18(7):3418
36. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL-a multiple item scale for measuring customer perceptions of service quality. Journal of retailing. 1988; 64(1): 12-40
37. Papanikolaou V, Zygiaris S. Service quality perceptions in primary health care centers in Greece. Health Expect. 2014; 17(2):197-207
38. Karassavidou E, Glaveli N, Papadopoulos CT. Quality in NHS hospitals: no one knows better than patients. Measuring Business Excellence. 2009;13(1): 34-46
39. Brown TJ, Churchill GA, Peter JP. Improving the measurement of service quality. Journal of retailing. 1993; 69, (1):127-139
40. Teas RK. Expectations, performance evaluation and consumer's perceptions of quality. The Journal of Marketing. 1993; 57(4): 18-34
41. Παντουβάκης Α, Μπογιατζίδης Π. Η σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και εσωτερικής ποιότητας μέσω των αντιλήψεων της κλινικής ηγεσίας νοσηλευτικών τμημάτων. Αρχ Ελλ Ιατρ. 2012; 29(1):44-50
42. Goula A, Markou T, Pierakos G, Latsou D, Dimakou S, Stamouli A, Natsis C. Satisfaction of Internal Customers in a Public University Hospital. Strategic Innovative Marketing and Tourism Kavoura A, Kefalonitis E, Giovanis A, (ed) Springer Proceedings in Business and Economics, Springer. Switzerland: Cham; 2019:p. 179-190
43. Goula A, Rizopoulos T, Stamouli MA, Kelesi M, Kaba E, Soulis S. Article Internal Quality and Job Satisfaction in Health Care Services. Int J Environ Res Public Health. 2022; 19:1496. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031496>
44. Muhammad IA, Dechun H, Muddasar S, Larisa I, Amir R. Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee Well-being. Nurs Open. 2020; 8(2):607-619
45. Shefali S, Gyan P. Internal Service Quality: Insights From Healthcare Sector. Journal of Health Management. 2019;21 (2):294-312

REVIEW

## *Internal Quality In Health Care Services*

T. Rizopoulos<sup>1</sup>, A. Roussou<sup>1</sup>, S. Pikoula<sup>1</sup>, A. Giannarou<sup>2</sup>

<sup>1</sup> General Hospital of Piraeus Tzaneio, <sup>2</sup> General Hospital of Ilias, Nursing Unit, Greece

### ABSTRACT

Over the past decades, the ever-altering global conditions in the arena of health care services have forced health care systems to adopt changes and evolve to comply with new realities. One general feature and target of all health care services in modern times is quality. Internal quality of service provision is a fairly recent concept. It was researched over the last couple of decades and refers to the quality of internal operations as it is perceived by the employees. In the healthcare sector, internal quality is shaped by the perceptions, needs, and expectations of healthcare professionals, who are viewed as internal customers of the services. The continuity and development of an effective and efficient health system, based on continuous improvement in the quality of healthcare services, depend on understanding the needs and expectations of both external and internal customers. This literature review intends to look into the concept of internal quality within the framework of healthcare service delivery, application of measurement tools, and the importance of treating health professionals as internal customers of health care. The purpose is to emphasize their role as an essential factor in building up an effective health system based on continuous improvement principles in health services. In recent years, resource scarcity has been on the increase, and the ever-growing societal demand for healthcare requires the formulation of strategies that put quality and human capital as central drivers in modern health systems.

*Keywords:* Quality, internal customer, internal marketing, internal quality, continuous improvement

---

**T. Rizopoulos, A. Roussou, S. Pikoula, A. Giannarou. Internal quality in health care services. Scientific Chronicles 2025; 30(2): 217-228**

---