

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΔΑΣΚΩΝ: Β. ΑΛΕΤΡΑΣ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2025 26

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

1. Ποιο χαρακτηριστικό των υπηρεσιών σημαίνει ότι δεν μεταβιβάζεται η ιδιοκτησία;
 - α. Ετερογένεια.
 - β. Φθαρτότητα.
 - γ. Αϋλότητα.
 - δ. Αδιαιρετότητα.

2. Ποιο χαρακτηριστικό των υπηρεσιών αναφέρεται στο ότι η παραγωγή και η κατανάλωση της υπηρεσίας γίνονται ταυτόχρονα;
 - α. Αϋλότητα.
 - β. Αδιαιρετότητα.
 - γ. Φθαρτότητα.
 - δ. Λειτουργική αλληλεξάρτηση.

3. Ποιο χαρακτηριστικό των υπηρεσιών υποδηλώνει ότι οι υπηρεσίες δεν μπορούν να αποθηκευτούν;
 - α. Αϋλότητα.
 - β. Ετερογένεια.
 - γ. Φθαρτότητα.
 - δ. Χρονική παροδικότητα.

4. Ποιο από τα παρακάτω ΔΕΝ αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό των υπηρεσιών;
 - α. Εγγύτητα.
 - β. Αϋλότητα.
 - γ. Ετερογένεια.
 - δ. Φθαρτότητα.

5. Ένας ασθενής επισκέπτεται δύο φορές την ίδια κλινική. Την πρώτη φορά εξυπηρετείται άριστα από μια νοσηλεύτρια ενώ τη δεύτερη φορά πολύ χειρότερα από άλλη νοσηλεύτρια. Ποιο χαρακτηριστικό των υπηρεσιών ευθύνεται για αυτό;
 - α. Αϋλότητα.
 - β. Φθαρτότητα.
 - γ. Ετερογένεια.
 - δ. Οικονομίες κλίμακας.

6. Ένα νοσοκομείο επενδύει στην τηλεϊατρική ώστε να παρέχει υπηρεσίες σε ασθενείς απομακρυσμένων περιοχών. Ποιο χαρακτηριστικό των υπηρεσιών προσπαθεί κυρίως να αντιμετωπίσει;

- α. Φθαρτότητα.
- β. Αϋλότητα.
- γ. Ποιότητα αξιοπιστίας.
- δ. Αδιαιρετότητα.

7. Ένας ασθενής αδυνατεί να αξιολογήσει εάν ο χειρουργός έλαβε τις καλύτερες δυνατές αποφάσεις ακόμη και μετά την επέμβαση. Πρόκειται για παράδειγμα:

- α. Ποιότητας αναζήτησης.
- β. Ποιότητας αξιοπιστίας.
- γ. Ποιότητας εμπειρίας.
- δ. Ποιότητας εμφάνισης.

8. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί κυρίως χαρακτηριστικό ποιότητας αναζήτησης;

- α. Τιμή μιας υπηρεσίας.
- β. Ικανότητα ενός καρδιολόγου.
- γ. Γεύση ενός γεύματος.
- δ. Ποιότητα νομικής συμβουλής.

9. Ένα κέντρο φυσικοθεραπείας επενδύει σε τεχνολογίες τηλεσυνεδριών ώστε να μειώσει την ανάγκη φυσικής παρουσίας των ασθενών στον ίδιο χώρο με τους θεραπευτές. Ποιο χαρακτηριστικό των υπηρεσιών προσπαθεί κυρίως να αντιμετωπίσει;

- α. Αϋλότητα.
- β. Αδιαιρετότητα.
- γ. Ετερογένεια.
- δ. Φθαρτότητα.

10. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί κυρίως χαρακτηριστικό ποιότητας εμπειρίας;

- α. Χρώμα ενός ρούχου.
- β. Γεύση ενός γεύματος μετά την κατανάλωση.
- γ. Τιμή μιας υπηρεσίας.
- δ. Πιστοποίηση ενός νοσοκομείου.

11. Οι υπηρεσίες υγείας χαρακτηρίζονται κυρίως από:

- α. Ποιότητες αναζήτησης.
- β. Ποιότητες εμπειρίας και αξιοπιστίας.
- γ. Ποιότητες τιμής.
- δ. Αποκλειστικά απτά χαρακτηριστικά.

12. Ένα κέντρο υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ανακαινίζει τους χώρους του, βελτιώνει τις στολές του προσωπικού και προβάλλει τις πιστοποιήσεις του. Ποια στρατηγική ακολουθεί;

- α. Κάνει το απτό ετερογενές.
- β. Κάνει το άυλο απτό.

- γ. Αυξάνει την ετερογένεια.
- δ. Στρατηγική εστίασης.

13. Ένα νοσοκομείο αντιμετωπίζει υπερβολικά μεγάλη προσέλευση ασθενών κάθε Δευτέρα πρωί και χαμηλή προσέλευση τις Παρασκευές το απόγευμα. Το πρόβλημα σχετίζεται κυρίως με την:

- α. Αϋλότητα.
- β. Φθαρτότητα.
- γ. Ποιότητα αξιοπιστίας.
- δ. Αδιαίρετότητα.

14. Ποια από τις παρακάτω ενέργειες αποτελεί κατάλληλη αντιμετώπιση της φθαρτότητας των υπηρεσιών;

- α. Αποθήκευση της υπηρεσίας.
- β. Αύξηση της διαφήμισης μόνο.
- γ. Σύστημα ραντεβού.
- δ. Μεταβίβαση ιδιοκτησίας.

15. Ένας διοικητής νοσοκομείου επιθυμεί να μειώσει τις διαφορές στην εμπειρία των ασθενών μεταξύ διαφορετικών τμημάτων. Ποια ενέργεια είναι καταλληλότερη;

- α. Αύξηση των μισθών του προσωπικού στα τμήματα με τις καλύτερες επιδόσεις.
- β. Αγορά νέου εξοπλισμού.
- γ. Εκπαίδευση προσωπικού και τυποποίηση διαδικασιών.
- δ. Ανακατανομή των ασθενών μεταξύ των τμημάτων ανάλογα με τη διαθεσιμότητα προσωπικού.

16. Γιατί η τιμολόγηση των υπηρεσιών υγείας είναι συνήθως πιο δύσκολη από την τιμολόγηση των βιομηχανικών αγαθών;

- α. Επειδή οι υπηρεσίες δεν έχουν κόστος παραγωγής.
- β. Επειδή οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν.
- γ. Επειδή τα νοσοκομεία αποζημιώνονται με βάση την κατά πράξη αμοιβή.
- δ. Επειδή η σοβαρότητα της νόσου και οι ανάγκες νοσηλείας διαφέρουν από ασθενή σε ασθενή.

17. Τι εκφράζει η «επάρκεια» ενός συστήματος υγείας;

- α. Την αποτελεσματικότητα της κατανομής των υγειονομικών πόρων.
- β. Τον βαθμό ανταπόκρισης των πόρων στις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού.
- γ. Την αποδοτικότητα των μονάδων υγείας μιας χώρας.
- δ. Την κλινική αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

18. Η «καταλληλότητα» των υπηρεσιών υγείας αναφέρεται σε όλα τα ακόλουθα εκτός από ένα. Ποιο;

- α. Στην τεκμηριωμένη κλινική αποτελεσματικότητά τους.
- β. Στην παροχή της κατάλληλης φροντίδας στον κατάλληλο ασθενή, την κατάλληλη στιγμή και στον κατάλληλο τόπο.
- γ. Στην παροχή θεραπευτικών αγωγών που σέβονται τις αξίες, ανάγκες και προτιμήσεις των ασθενών.
- δ. Στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας.

19. Ποιος δείκτης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση της «καταλληλότητας»;
- α. Ποσοστό συμμόρφωσης στις κατευθυντήριες οδηγίες θεραπείας.
 - β. Πληρότητα κλινών.
 - γ. Κόστος ανά νοσηλεία.
 - δ. Ποσοστό ασφαλισμένων.
20. Η «προσπελασιμότητα» των υπηρεσιών υγείας αφορά:
- α. Την ποιότητα της θεραπείας.
 - β. Την ευκολία πρόσβασης και χρήσης των υπηρεσιών υγείας.
 - γ. Την ευχέρεια των γιατρών να επιλέγουν ανεπηρέαστοι τη θεραπευτική αγωγή χωρίς παρεμβάσεις από το Υπουργείο Υγείας.
 - δ. Τη διάρκεια νοσηλείας.
21. Ποιος δείκτης αξιολογεί καλύτερα την προσπελασιμότητα;
- α. Χρόνος αναμονής για ραντεβού σε γιατρό πρωτοβάθμιας φροντίδας.
 - β. Ποσοστό ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.
 - γ. Μέσο κόστος ανά νοσηλεία.
 - δ. QALYs.
22. Ποιος δείκτης σχετίζεται περισσότερο με την ισότητα;
- α. Αναλογία γιατρών ανά 1.000 κατοίκους σε αστικές και αγροτικές περιοχές.
 - β. Μέση διάρκεια νοσηλείας των νοσοκομείων του συστήματος υγείας.
 - γ. Πληρότητα κλινών των νοσοκομείων του συστήματος υγείας.
 - δ. Χρονική διάρκεια διαφορετικών χειρουργικών επεμβάσεων.
23. Η αποδοτικότητα εξετάζει:
- α. Τη σχέση εισροών και εκροών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.
 - β. Τη σχέση μεταξύ εκροών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.
 - γ. Τη γεωγραφική κατανομή των νοσοκομείων.
 - δ. Την επιστημονική εγκυρότητα των θεραπειών.
24. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί ένδειξη υψηλής τεχνικής αποδοτικότητας;
- α. Εμβολιασμός ανασφάλιστων πολιτών.
 - β. Υψηλή πληρότητα κλινών.
 - γ. Ανακατεύθυνση πόρων από δαπανηρές νοσηλείες προς προγράμματα πρόληψης.
 - δ. Πρόσληψη περισσότερων ιατρών.
25. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί παράδειγμα κατανεμητικής αποδοτικότητας;
- α. Χρήση ηλεκτρονικού φακέλου ασθενών για μείωση του διοικητικού κόστους.
 - β. Αυτοματοποίηση των εργαστηριακών εξετάσεων για ταχύτερη διάγνωση.
 - γ. Μεταφορά πόρων από δαπανηρές νοσοκομειακές νοσηλείες σε προγράμματα πρόληψης υπέρτασης στην κοινότητα.
 - δ. Μείωση του χρόνου συμπλήρωσης των ιατρικών φακέλων.

26. Ένας υγειονομικός οργανισμός αποφασίζει να μειώσει τη χρηματοδότηση νοσοκομειακών κλινών χαμηλής χρήσης και να επενδύσει τα χρήματα σε υπηρεσίες τηλεϊατρικής για απομακρυσμένες περιοχές. Ποια έννοια περιγράφει καλύτερα αυτή την απόφαση;

- α. Καταλληλότητα.
- β. Τεχνική αποδοτικότητα.
- γ. Κατανεμητική αποδοτικότητα.
- δ. Αποδοχή.

27. Ποιος από τους παρακάτω αποτελεί δείκτη αποδοτικότητας;

- α. Κόστος ανά QALY.
- β. Ποσοστό παραπόνων.
- γ. Ποσοστό εμβολιασμού.
- δ. Ποσοστό συμμόρφωσης σε θεραπευτικές οδηγίες.

28. Ποιος δείκτης θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός εθνικού προγράμματος εμβολιασμού;

- α. Αριθμός εμβολιασμένων πολιτών.
- β. Πληρότητα κλινών.
- γ. Μείωση της επίπτωσης της νόσου-στόχου στον πληθυσμό.
- δ. Κόστος ανά νοσηλεία.

29. Η «αποδοχή» σχετίζεται κυρίως με:

- α. Την εμπιστοσύνη και ικανοποίηση των πολιτών από τις υπηρεσίες υγείας.
- β. Την εμπιστοσύνη των γιατρών στην καταλληλότητα των υπαρχόντων φαρμάκων.
- γ. Την εμπιστοσύνη των γιατρών στην καταλληλότητα των δομών υγείας.
- δ. Τη διάρκεια νοσηλείας.

30. Ποιος δείκτης χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της αποδοχής;

- α. Ικανοποίηση γιατρών από τις υπάρχουσες θεραπευτικές αγωγές που μπορούν να επιλέγουν.
- β. Ποσοστό επανεισαγωγών.
- γ. Ικανοποίηση ασθενών μέσω της χρήσης ερωτηματολογίων.
- δ. Μέσο κόστος νοσηλείας.

31. Ένα νοσοκομείο εφαρμόζει πρωτόκολλα υγιεινής και οι λοιμώξεις μειώνονται κατά 40%.

Ποια έννοια αξιολογείται κυρίως;

- α. Προσπελασιμότητα.
- β. Αποτελεσματικότητα.
- γ. Ισότητα.
- δ. Κατανεμητική αποδοτικότητα.

32. Ποια μέθοδος οικονομικής αξιολόγησης χρησιμοποιεί ως μονάδα μέτρησης το QALY;

- α. Ανάλυση ελαχιστοποίησης κόστους.
- β. Ανάλυση κόστους-οφέλους.
- γ. Ανάλυση κόστους-χρησιμότητας.
- δ. Προθυμίας πληρωμής.

33. Στο μοντέλο του Donabedian, η αξιολόγηση της «δομής» αφορά:

- α. Την ικανοποίηση των ασθενών.
- β. Τους διαθέσιμους πόρους και υποδομές.
- γ. Τα κλινικά αποτελέσματα.
- δ. Τη διαδικασία θεραπείας.

34. Στο μοντέλο του Donabedian, η αξιολόγηση της «διαδικασίας» αφορά:

- α. Τον τρόπο παροχής της φροντίδας υγείας.
- β. Τις κτιριακές εγκαταστάσεις.
- γ. Τη θνησιμότητα.
- δ. Τη διαδικασία υπολογισμού των δεικτών υγείας.

35. Στο μοντέλο του Donabedian, η αξιολόγηση των «αποτελεσμάτων» (εκβάσεων) αφορά:

- α. Τις ιατρικές ειδικότητες.
- β. Τη διαθεσιμότητα εξοπλισμού.
- γ. Τις επιδράσεις της φροντίδας στην υγεία των ασθενών.
- δ. Τον αριθμό γιατρών και νοσηλευτών του συστήματος υγείας.

36. Ένα νοσοκομείο συγκρίνει τον χρόνο αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία με άλλα κορυφαία νοσοκομεία και εφαρμόζει τις καλύτερες πρακτικές τους. Ποια διαδικασία εφαρμόζει;

- α. Την ανάλυση κόστους - οφέλους.
- β. Το benchmarking.
- γ. Την ανάλυση κόστους – αποτελεσματικότητας.
- δ. Τη δομική ανάλυση του Donabedian.

37. Ένα νοσοκομείο διαθέτει 100 κλίνες και καταγράφει 29.200 ημέρες νοσηλείας σε ένα έτος. Ποια είναι η πληρότητα των κλινών;

- α. 60%.
- β. 70%.
- γ. 80%.
- δ. 95%.

38. Ένα πρόγραμμα υγείας είχε στόχο να αυξήσει την εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών στο 95%. Στο τέλος του έτους η κάλυψη έφτασε το 96%. Ποιο συμπέρασμα είναι ορθότερο για το πρόγραμμα αυτό;

- α. Ήταν αποδοτικό.
- β. Ήταν αποτελεσματικό.
- γ. Ήταν προσβάσιμο.
- δ. Ήταν κατάλληλο.

39. Η σχέση μεταξύ δαπανών υγείας και προσδόκιμου επιβίωσης είναι η ακόλουθη:

- α. θετική αλλά όχι γραμμική.
- β. θετική και γραμμική.
- γ. αρνητική.
- δ. οι δύο μεταβλητές δεν σχετίζονται μεταξύ τους.

40. Με βάση στοιχεία του ECDC, η Ελλάδα είχε το 2024, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης:

- α. Χαμηλότερη κατανάλωση αντιβιοτικών από τον μέσο όρο της Ε.Ε.
- β. Τη χαμηλότερη κατανάλωση αντιβιοτικών μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε.
- γ. Την υψηλότερη κατανάλωση αντιβιοτικών μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε.
- δ. Κατανάλωση αντιβιοτικών που βρίσκεται κοντά στον μέσο όρο της Ε.Ε.

41. Σύμφωνα με τον Kotter, η παραδοσιακή ιεραρχική δομή:

- α. Ευνοεί πάντοτε την καινοτομία.
- β. Είναι ουδέτερη απέναντι στην αλλαγή.
- γ. Συχνά αντιστέκεται στις μεγάλες οργανωσιακές αλλαγές.
- δ. Καταργεί την ανάγκη ηγεσίας.

42. Το «δίκτυο» του Kotter χαρακτηρίζεται κυρίως από:

- α. Γραφειοκρατία.
- β. Αυστηρή ιεραρχία.
- γ. Ευελιξία και συνεργασία.
- δ. Τυποποίηση διαδικασιών.

43. Ποιο από τα παρακάτω ΔΕΝ αποτελεί αρχή του μοντέλου του Kotter;

- α. Συμμετοχή πολλών ατόμων στην αλλαγή.
- β. Περισσότερη ηγεσία και όχι μόνο διοίκηση.
- γ. Κατάργηση της ιεραρχίας και αντικατάστασή της από ένα εύλεκτο δίκτυο.
- δ. Συνεργασία δικτύου και ιεραρχίας.

44. Κατά τον σχεδιασμό της αλλαγής, ο μάνατζερ πρέπει να:

- α. Αγνοήσει πιθανές αντιδράσεις που σχετίζονται με την αλλαγή.
- β. Αξιολογήσει την ετοιμότητα του οργανισμού για την αλλαγή.
- γ. Προχωρήσει απευθείας στην εφαρμογή της.
- δ. Περιορίσει την επικοινωνία.

45. Ποιο από τα παρακάτω ΔΕΝ αποτελεί χαρακτηριστικό των μελών της «ηγετικής ομάδας» που θα επωμιστεί την ευθύνη της αλλαγής στο μοντέλο του Kotter;

- α. Επιρροή.
- β. Αξιοπιστία.
- γ. Γνώση.
- δ. Ομοιογένεια επαγγελματικού υπόβαθρου.

46. Σύμφωνα με τη λογική των «5 Why's», ποιος είναι ο τελικός στόχος της συνεχούς ερώτησης «Γιατί;»

- α. Να βρεθεί ο υπεύθυνος.
- β. Να επιβληθούν κυρώσεις.
- γ. Να εντοπιστεί η βαθύτερη αιτία του προβλήματος.
- δ. Να αξιολογηθεί το προσωπικό.

47. Στο πλαίσιο του μοντέλου οργανωσιακής αλλαγής του Kotter, γιατί δεν αρκούν μερικές επιπλέον ομάδες εργασίας, που δημιουργούνται από την ιεραρχία και αποτελούνται από τους εργαζόμενους με την αποδεδειγμένα υψηλότερη απόδοση, για την επιτυχή υλοποίηση της αλλαγής;

- α. Επειδή αυξάνουν το κόστος.
- β. Επειδή συνήθως εκτελούν τα νέα καθήκοντα απρόθυμα και παράλληλα με τα ήδη υπάρχοντα.
- γ. Επειδή παραβιάζουν το οργανόγραμμα.
- δ. Επειδή δεν μπορούν να επικοινωνήσουν μεταξύ τους.

48. Ένα δημόσιο νοσοκομείο αντιμετωπίζει σοβαρές καθυστερήσεις στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Ο διοικητής παρουσιάζει στους εργαζόμενους στοιχεία που δείχνουν ότι οι χρόνοι αναμονής είναι διπλάσιοι από τον εθνικό μέσο όρο και προειδοποιεί ότι σύντομα θα υπάρξουν σοβαρές κυρώσεις από το Υπουργείο Υγείας.

Ποιο βήμα του μοντέλου του Kotter εφαρμόζει κυρίως;

- α. Δημιουργία ηγετικής ομάδας.
- β. Δημιουργία αίσθησης επείγοντος.
- γ. Ανάπτυξη οράματος.
- δ. Σχεδιασμό των αλλαγών.

49. Η ηγετική ομάδα πραγματοποιεί παρουσιάσεις σε όλα τα τμήματα, στέλνει ενημερωτικά emails και προσκαλεί εργαζόμενους να συμμετάσχουν σε ομάδες εργασίας.

Ποιο βήμα του μοντέλου του Kotter εφαρμόζει κυρίως;

- α. Δημιουργία ηγετικής ομάδας.
- β. Επικοινωνία οράματος και δημιουργία εθελοντικού στρατού.
- γ. Παγίωση αλλαγών.
- δ. Δημιουργία αίσθησης επείγοντος.

50. Ποια από τις παρακάτω ερωτήσεις μετρά περισσότερο την «εμπειρία» (experience) παρά την ικανοποίηση (satisfaction) των ασθενών;

- α. Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον γιατρό σας;
- β. Πόσο ευγενικός ήταν ο γιατρός σας;
- γ. Πόσες ημέρες περιμένατε για ραντεβού;
- δ. Πόσο καθαρός ήταν ο θάλαμος;

51. Δύο διαφορετικοί ερευνητές τηλεφωνούν στον ίδιο ασθενή μέσα σε μία εβδομάδα και λαμβάνουν παρόμοιες απαντήσεις. Τι ελέγχεται με την προσέγγιση αυτή;

- α. Εγκυρότητα περιεχομένου.
- β. Αξιοπιστία διαφορετικών ερευνητών.
- γ. Αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων.
- δ. Δομική εγκυρότητα.

52. Σε μια έρευνα ικανοποίησης ασθενών το δείγμα της είναι αντιπροσωπευτικό όταν:

- α. Περιλαμβάνει τόσο ηλικιωμένους όσο και νεαρούς ασθενείς.
- β. Είναι όσο το δυνατόν μεγαλύτερο.
- γ. Υπάρχει ίση πιθανότητα όλων των χρηστών να επιλεγούν για συμμετοχή τους στην έρευνα.
- δ. Περιλαμβάνει τόσο άτομα που νοσηλεύθηκαν όσο και άτομα που δεν νοσηλεύθηκαν.

53. Μια έρευνα ικανοποίησης ασθενών με τη χρήση ερωτηματολογίου μέτρησε μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας την εμπειρία που είχαν προ 6 μηνών επισκέπτες-ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου. Μια τέτοια μελέτη:

- α. Έχει μεγάλο σφάλμα μέτρησης.
- β. Έχει μικρό σφάλμα μέτρησης.
- γ. Έχει υψηλή αξιοπιστία και εγκυρότητα.
- δ. Έχει αυξημένη ακρίβεια επειδή οι ασθενείς είχαν αρκετό χρόνο να αξιολογήσουν την εμπειρία τους.

54. Μια έρευνα μέτρησης της ικανοποίησης των ασθενών νοσοκομείου πραγματοποιείται τηλεφωνικώς πρωινές ώρες. Σε αυτήν:

- α. Θα ληφθεί μη επαρκές δείγμα ασθενών.
- β. Θα είναι χαμηλή η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων.
- γ. Θα είναι χαμηλή η αξιοπιστία διαφορετικών ερευνητών.
- δ. Θα είναι μη αντιπροσωπευτικό το δείγμα.

55. Ποια είναι η βασική διαφορά μεταξύ μέτρησης της ικανοποίησης και μέτρησης της εμπειρίας των ασθενών;

- α. Η ικανοποίηση μετρά γεγονότα, ενώ η εμπειρία συναισθήματα.
- β. Η ικανοποίηση μετρά συναισθηματική ανταπόκριση, ενώ η εμπειρία μετρά τι συνέβη πραγματικά.
- γ. Η εμπειρία αφορά μόνο νοσηλευόμενους ασθενείς.
- δ. Δεν υπάρχει ουσιαστική διαφορά.

56. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί βασικό στοιχείο της μεθόδου Experience-Based Co-Design (EBCD);

- α. Αποκλειστική συμμετοχή διοικητικών στελεχών.
- β. Τυχαία επιλογή παρεμβάσεων (μέτρων για βελτίωση της ποιότητας) χωρίς τη συμμετοχή ασθενών.
- γ. Κοινός σχεδιασμός βελτιώσεων από ασθενείς και επαγγελματίες υγείας.
- δ. Χρήση μόνο ποσοτικών ερωτηματολογίων και όχι ποιοτικής έρευνας.

57. Ένα νοσοκομείο στέλνει ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια μόνο μέσω smartphone σε άτομα που νοσηλεύθηκαν σε νοσοκομεία. Ποιος είναι ο σημαντικότερος μεθοδολογικός κίνδυνος της προσέγγισης αυτής;

- α. Αύξηση του κόστους συλλογής δεδομένων.
- β. Μείωση του αριθμού των ερωτήσεων.
- γ. Μη αντιπροσωπευτικό δείγμα.
- δ. Υπερβολικά υψηλή αξιοπιστία.

58. Στην ανάλυση SWOT, η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού κατατάσσεται ως:

- α. Ευκαιρία.
- β. Απειλή.
- γ. Δυνατό σημείο.
- δ. Αδυναμία.

59. Από την ανάλυση SWOT ενός νοσοκομείου προκύπτει ότι οι μεγάλες καθυστερήσεις στις εισπράξεις από τα ασφαλιστικά ταμεία απειλούν τη βιωσιμότητά του. Η συγκεκριμένη διαπίστωση θεωρείται:

- α. Απειλή.
- β. Αδυναμία.
- γ. Ευκαιρία.
- δ. Δυνατό σημείο.

60. Μετά την ολοκλήρωση της SWOT, η διοίκηση ενός νοσοκομείου αναγνωρίζει ότι η έλλειψη κλινών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι κρίσιμο πρόβλημα που μπορεί να αντιμετωπίσει με επενδύσεις και αναδιοργάνωση. Ποιο είναι το επόμενο βήμα της διαδικασίας στρατηγικού σχεδιασμού;

- α. Παράλειψη του προβλήματος και εσπευσμένη μετάβαση στην υλοποίηση.
- β. Καθορισμός κρίσιμων παραγόντων επιτυχίας, σκοπών και στόχων.
- γ. Επαναδιατύπωση της αποστολής.
- δ. Τροποποίηση του οράματος.

61. Ποια από τις παρακάτω διατυπώσεις αποτελεί κακώς διατυπωμένη «αποστολή» στο πλαίσιο στρατηγικού σχεδιασμού;

- α. «Παροχή ποιοτικής και ισότιμης φροντίδας υγείας σε όλους τους πολίτες.»
- β. «Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας και προαγωγή της έρευνας.»
- γ. «Αύξηση των εσόδων κατά 10% το επόμενο έτος.»
- δ. «Βελτίωση της υγείας του πληθυσμού της περιοχής ευθύνης.»

62. Μετά την ολοκλήρωση της ανάλυσης SWOT, η διοίκηση μιας μονάδας υγείας καταλήγει ότι η αναβάθμιση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού είναι κρίσιμος παράγοντας επιτυχίας. Ποια από τις παρακάτω διατυπώσεις είναι ορθότερη ως «στόχος» (objective);

- α. «Θέλουμε να είμαστε καλύτεροι.»
- β. «Να αποκτηθεί νέος αξονικός τομογράφος.»
- γ. «Να εκσυγχρονιστεί ο εξοπλισμός του νοσοκομείου.»
- δ. «Να ολοκληρωθεί η προμήθεια και εγκατάσταση νέου αξονικού τομογράφου εντός του έτους.»

63. Ποια από τις παρακάτω καταστάσεις θα χαρακτηριζόταν περισσότερο ως απειλή παρά ως αδυναμία;

- α. Έλλειψη κλινών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.
- β. Ανεπαρκής βιοϊατρική τεχνολογία.
- γ. Μεγάλες καθυστερήσεις πληρωμών από ασφαλιστικά ταμεία.
- δ. Παλιός ξενοδοχειακός εξοπλισμός.

64. Ένας νοσηλευτής έχει πολύ καλό μισθό και ασφαλή θέση αλλά θεωρεί τη δουλειά του μονότονη και χωρίς προοπτικές εξέλιξης. Παρότι δεν είναι ιδιαίτερα δυσαρεστημένος από την εργασία του, δεν αισθάνεται και ιδιαίτερα παρακινημένος ή ικανοποιημένος. Ποια θεωρία εξηγεί καλύτερα την κατάσταση;

- α. Adams.
- β. Locke.

- γ. Herzberg.
- δ. Vroom.

65. Στη θεωρία του Herzberg, η αμοιβή ενός επαγγελματία υγείας θεωρείται:

- α. Παράγοντας παρακίνησης.
- β. Παράγοντας υγιεινής.
- γ. Ανάγκη αυτοπραγμάτωσης.
- δ. Παράγοντας ισοτιμίας.

66. Ο διοικητής ενός δημόσιου νοσοκομείου του Εθνικού Συστήματος Υγείας διαπιστώνει ότι οι νοσηλευτές εμφανίζουν χαμηλή παρακίνηση. Προκειμένου να αυξήσει την παρακίνηση του προσωπικού, ποια από τις παρακάτω ενέργειες είναι η καταλληλότερη;

- α. Να αυξήσει τους βασικούς μισθούς όλων των νοσηλευτών.
- β. Να θεσπίσει ατομικά χρηματικά bonus απόδοσης για κάθε νοσηλευτή.
- γ. Να ενισχύσει την αναγνώριση του έργου των νοσηλευτών και να αυξήσει τη συμμετοχή τους στη λήψη αποφάσεων.
- δ. Να αυξήσει τις ετήσιες άδειες όσων αποδίδουν στην εργασία τους.

67. Ένας μάνατζερ καθορίζει σαφείς στόχους, εξηγεί πώς η επίδοση οδηγεί σε ανταμοιβή και προσφέρει ανταμοιβές που επιθυμούν οι εργαζόμενοι. Ποια θεωρία εφαρμόζει κυρίως;

- α. Maslow.
- β. Herzberg.
- γ. Adams.
- δ. Vroom.

68. Στις εμπειρικές μελέτες που έχουν διερευνήσει τους παράγοντες παρακίνησης των εργαζομένων σε ελληνικά νοσοκομεία, οι αμοιβές βρέθηκαν συνήθως να:

- α. Είναι ο λιγότερο σημαντικός παράγοντας παρακίνησης.
- β. Είναι ο σημαντικότερος παράγοντας παρακίνησης.
- γ. Υπερέχουν των σχέσεων με τους συναδέλφους και τους προϊστάμενους.
- δ. Υπερέχουν των επιτευγμάτων.

69. Σε έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στο δημόσιο γενικό νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. Αργολίδας και στο ιδιωτικό νοσοκομείο Mediterraneo τεκμηριώθηκε ότι ο παράγοντας με την υψηλότερη παρακίνηση ήταν:

- α. Οι αμοιβές.
- β. Τα επιτεύγματα.
- γ. Οι συνάδελφοι.
- δ. Η εργασιακή ασφάλεια.

70. Η διοίκηση θέτει στόχο: «Να βελτιωθεί η ποιότητα». Ο στόχος αυτός αποτυγχάνει κυρίως επειδή:

- α. Δεν είναι αποδεκτός.
- β. Δεν είναι SMART.
- γ. Δεν περιλαμβάνει κάποιο bonus για την επίτευξή του.

δ. Είναι πολύ δύσκολος γιατί αφορά στην ποιότητα στον τομέα της υγείας, η οποία δεν μετριέται εύκολα.

71. Η διευθύντρια μιας νοσηλευτικής υπηρεσίας θέτει τον εξής στόχο: «Μέχρι το τέλος του έτους, να βελτιωθεί η επικοινωνία του προσωπικού με τους νοσηλευόμενους». Με βάση τη θεωρία στοχοθέτησης του Locke, ποια είναι η σημαντικότερη αδυναμία του στόχου;

- α. Δεν είναι μετρήσιμος.
- β. Είναι υπερβολικά δύσκολος.
- γ. Δεν είναι χρονικά προσδιορισμένος.
- δ. Δεν σχετίζεται με την ποιότητα των υπηρεσιών.

72. Ποιος είναι ο συνήθης χρονικός ορίζοντας του στρατηγικού σχεδιασμού ενός νοσοκομείου;

- α. 6 μήνες.
- β. 1 έτος.
- γ. 5 έτη.
- δ. 10 έτη.

73. Η αποστολή (mission) ενός νοσοκομείου απαντά κυρίως στο ερώτημα:

- α. Γιατί υπάρχουμε;
- β. Πού θέλουμε να βρεθούμε;
- γ. Πώς θα νικήσουμε τους ανταγωνιστές;
- δ. Πόσα έσοδα θα έχουμε;

74. Ποιο στοιχείο πρέπει να είναι συμβατό με την αποστολή του οργανισμού;

- α. Το λογιστήριο.
- β. Το οργανόγραμμα.
- γ. Το όραμα.
- δ. Οι προμήθειες.

75. Ποιος είναι ο σκοπός της ανάλυσης SWOT;

- α. Να υπολογίσει το κόστος.
- β. Να εξετάσει αν η στρατηγική ανταποκρίνεται στις συνθήκες περιβάλλοντος.
- γ. Να αξιολογήσει μόνο το προσωπικό.
- δ. Να καταγράψει τις δαπάνες.

.

76. Ποια από τις παρακάτω διατυπώσεις περιγράφει καλύτερα την αποστολή (mission) μιας φαρμακευτικής εταιρείας;

- α. Να αυξήσει το μερίδιο αγοράς των προϊόντων της κατά 15% μέσα στην επόμενη τριετία.
- β. Να αναπτύξει και να κυκλοφορήσει δύο νέα φάρμακα μέσα στα επόμενα πέντε έτη.
- γ. Να επεκτείνει τις δραστηριότητές της σε τρεις νέες ευρωπαϊκές αγορές.
- δ. Να συμβάλλει στη βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής των ασθενών μέσω της ανάπτυξης, παραγωγής και διάθεσης ασφαλών και αποτελεσματικών φαρμάκων.

77. Ένα δημόσιο νοσοκομείο διαπιστώνει μέσω ανάλυσης SWOT τα εξής θέματα: γήρανση του πληθυσμού της περιοχής, χαμηλά νοσήλια που καθορίζονται από την κεντρική κυβέρνηση, αύξηση του ανταγωνισμού από ιδιωτικές κλινικές, έλλειψη ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς. Ποιο από τα παρακάτω είναι πιθανότερο να αποτελέσει παράγοντα καθοριστικό για την επιτυχία του οργανισμού (critical success factor);

- α. Η γήρανση του πληθυσμού.
- β. Το ύψος των νοσηλίων που καθορίζει το κράτος.
- γ. Η αύξηση του ανταγωνισμού από ιδιωτικές κλινικές.
- δ. Η έλλειψη ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς.

78. Τα Θέματα Μείζονος Σημασίας προκύπτουν κυρίως από:

- α. Το όραμα.
- β. Την ανάλυση SWOT.
- γ. Το οργανόγραμμα.
- δ. Την ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος.

79. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί στρατηγικό σκοπό;

- α. Αγορά μαγνητικού τομογράφου.
- β. Βελτίωση ποιότητας υπηρεσιών.
- γ. Αντικατάσταση 20 κρεβατιών.
- δ. Διενέργεια σεμιναρίου.

80. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί επιχειρησιακό στόχο;

- α. Βελτίωση της υγείας του πληθυσμού της περιοχής ευθύνης.
- β. Παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας.
- γ. Εκσυγχρονισμός ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.
- δ. Ολοκλήρωση της προμήθειας και εγκατάστασης νέου αξονικού τομογράφου έως το τέλος του έτους.

81. Ποια είναι η σωστή σειρά των βασικών σταδίων στρατηγικού σχεδιασμού;

- α. SWOT → Αποστολή → Όραμα → Σχέδιο δράσης.
- β. Αποστολή/Όραμα → Ανάλυση περιβάλλοντος → SWOT → Στόχοι → Σχέδια δράσης.
- γ. Σχέδιο δράσης → SWOT → Αποστολή.
- δ. Στόχοι → SWOT → Αποστολή.

82. Ποιο βήμα ακολουθεί τη δημιουργία της ηγετικής ομάδας;

- α. Ανάπτυξη οράματος και στρατηγικής.
- β. Βραχυχρόνιες νίκες.
- γ. Ενσωμάτωση αλλαγών.
- δ. Αξιολόγηση.

83. Το τελευταίο βήμα του μοντέλου του Kotter είναι:

- α. Αξιολόγηση.
- β. Βραχυχρόνιες νίκες.
- γ. Ενσωμάτωση στην κουλτούρα.
- δ. Δημιουργία δικτύου.

84. Ποιο ΔΕΝ αποτελεί πηγή αντίστασης στην αλλαγή;

- α. Προσωπικά χαρακτηριστικά.
- β. Εργασιακές συνθήκες.
- γ. Διαδικασία αλλαγής.
- δ. Στρατηγικός σχεδιασμός.

85. Σε ένα νοσοκομείο σχεδιάζεται η εφαρμογή νέου πληροφοριακού συστήματος. Η διοίκηση παρατηρεί ότι αρκετοί εργαζόμενοι ανησυχούν πως δεν θα μπορέσουν να το χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά και φοβούνται ότι θα αυξηθεί ο φόρτος εργασίας τους. Ποια ενέργεια είναι πιθανότερο να μειώσει την αντίσταση στην αλλαγή;

- α. Υποχρεωτική εφαρμογή του συστήματος χωρίς προηγούμενη ενημέρωση.
- β. Εκπαίδευση του προσωπικού και συστηματική επικοινωνία των οφελών της αλλαγής.
- γ. Αναβολή της αλλαγής μέχρι να εξαλειφθούν όλες οι αντιδράσεις.
- δ. Ανάθεση της εφαρμογής αποκλειστικά στα διοικητικά στελέχη.

86. Μετά την εφαρμογή νέου πρωτοκόλλου εξιτηρίων, η διοίκηση συγκρίνει τους χρόνους εξιτηρίου, την ικανοποίηση ασθενών και την ποιότητα πληροφόρησης πριν και μετά την παρέμβαση. Αυτό αντιστοιχεί κυρίως:

- α. Στη δημιουργία επείγοντος του Kotter.
- β. Στην αξιολόγηση αποτελεσμάτων των Longest.
- γ. Στο unfreezing του Lewin.
- δ. Στη δημιουργία δικτύου του Kotter.

87. Το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των υπηρεσιών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας περιλαμβάνει την ερώτηση: «Λαμβάνοντας υπόψη όλη τη φροντίδα που λάβατε στο νοσοκομείο για την περίπτωσή σας, χρησιμοποιώντας οποιονδήποτε αριθμό από το 1 έως το 5, πώς θα βαθμολογούσατε τη συνολική σας εμπειρία;». Αυτό:

- α. Αποτελεί κατάλληλο τρόπο για τη συνοπτική και σαφή μέτρηση της εμπειρίας των ασθενών.
- β. Αποτελεί ερώτηση που μετρά αποκλειστικά αντικειμενικά γεγονότα σχετικά με τη νοσηλεία του ασθενούς.
- γ. Θα οδηγήσει στην απάντηση της ερώτησης από μη αντιπροσωπευτικό δείγμα ασθενών.
- δ. Δεν παρέχει επαρκή πληροφορία για την ασφαλή ερμηνεία και σύγκριση των απαντήσεων μεταξύ ασθενών.

88. Ποια από τις παρακάτω αποτελεί τυπική ερώτηση μέτρησης της εμπειρίας του ασθενούς (PREM);

- α. Πόσο ικανοποιημένος είστε από τους νοσηλευτές;
- β. Πόσο συχνά οι νοσηλευτές εξηγούσαν τα πράγματα με τρόπο που καταλαβαίνατε;
- γ. Πόσο ευχαριστημένος είστε από τη νοσηλεία σας;
- δ. Θα επιλέγατε ξανά το ίδιο νοσοκομείο;

89. Ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο νοσηλεύει κυρίως ηλικιωμένους ασθενείς με πολλαπλά προβλήματα υγείας, ενώ ένα άλλο κυρίως νεότερους ασθενείς. Πριν συγκριθούν οι βαθμολογίες εμπειρίας των δύο νοσοκομείων, εφαρμόζεται στατιστική διόρθωση ως προς την ηλικία και την κατάσταση υγείας.

Αυτό γίνεται κυρίως για:

- α. Την αύξηση της αξιοπιστίας των ερωτηματολογίων.
- β. Τη διόρθωση διαφορών που δεν οφείλονται στην ποιότητα της φροντίδας.
- γ. Την αύξηση του ποσοστού ανταπόκρισης.
- δ. Τη μείωση του χρόνου συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.

90. Ποιο από τα παρακάτω έχει αναφερθεί ως εμπόδιο στην αξιοποίηση των δεδομένων εμπειρίας ασθενών για βελτίωση της ποιότητας;

- α. Περιορισμένος χρόνος συζήτησης των αποτελεσμάτων των ερευνών.
- β. Ανεπαρκής κατανόηση της οπτικής του ασθενούς από το προσωπικό.
- γ. Έλλειψη ενδιαφέροντος των ιατρών για τα δεδομένα εμπειρίας.
- δ. Όλα τα παραπάνω.

91. Ένα νοσοκομείο εξυπηρετεί κυρίως ηλικιωμένους ασθενείς, ενώ ένα άλλο κυρίως νεότερους. Η διοίκηση θέλει να συγκρίνει δίκαια τα αποτελέσματα εμπειρίας. Ποια πρακτική είναι καταλληλότερη;

- α. Καμία στατιστική προσαρμογή.
- β. Στατιστική διόρθωση και στάθμιση.
- γ. Διαγραφή των ηλικιωμένων από το δείγμα.
- δ. Χρήση μόνο ανοιχτών ερωτήσεων.

92. Νοσοκομείο διαθέτει 250 κλίνες και κατά τη διάρκεια ενός έτους νοσηλεύθηκαν 10.000 ασθενείς. Ο ρυθμός εισροής ισούται με:

- α. 40.
- β. 0,025.
- γ. 9.750.
- δ. Δεν μπορεί να υπολογιστεί μόνο με αυτά τα δεδομένα.

93. Ένα νοσοκομείο διαθέτει 100 κλίνες, κατέγραψε 29.200 ημέρες νοσηλείας και νοσήλευσε 7.300 ασθενείς σε ένα έτος. Ποια από τις παρακάτω προτάσεις είναι σωστή;

- α. Η μέση διάρκεια νοσηλείας είναι 4 ημέρες και η πληρότητα 80%.
- β. Η μέση διάρκεια νοσηλείας είναι 4 ημέρες και η πληρότητα 60%.
- γ. Η μέση διάρκεια νοσηλείας είναι 5 ημέρες και η πληρότητα 80%.
- δ. Η μέση διάρκεια νοσηλείας είναι 5 ημέρες και η πληρότητα 60%.

94. Δύο νοσοκομεία επιτυγχάνουν παρόμοια επίπεδα θνησιμότητας, επιπλοκών και ικανοποίησης ασθενών. Το πρώτο όμως παρέχει τις υπηρεσίες του με χαμηλότερο κόστος ανά ασθενή. Ποιο είναι το ορθότερο συμπέρασμα;

- α. Το πρώτο νοσοκομείο εμφανίζει υψηλότερη αποτελεσματικότητα.
- β. Το πρώτο νοσοκομείο εμφανίζει υψηλότερη αποδοτικότητα.

- γ. Το πρώτο νοσοκομείο εμφανίζει χαμηλότερη καταλληλότητα.
- δ. Τα δύο νοσοκομεία έχουν ίδια αποδοτικότητα.

95. Ένα νοσοκομείο μείωσε τη μέση διάρκεια νοσηλείας από 8 σε 5 ημέρες χωρίς αύξηση επανεισαγωγών ή επιπλοκών. Ποιο συμπέρασμα είναι πιο τεκμηριωμένο;

- α. Βελτιώθηκε πιθανώς η τεχνική αποδοτικότητα.
- β. Μειώθηκε η αποτελεσματικότητα.
- γ. Μειώθηκε η επάρκεια.
- δ. Χειροτέρεψε η ποιότητα.

96. Ημέρες νοσηλείας (PD) είναι:

- α. Ο μέσος χρόνος παραμονής ενός ασθενούς.
- β. Το άθροισμα των ημερών παραμονής όλων των ασθενών.
- γ. Οι διαθέσιμες ημέρες λειτουργίας νοσοκομείου.
- δ. Οι ημέρες πλήρους πληρότητας.

97. Η συμμόρφωση των επαγγελματιών σε κλινικά πρωτόκολλα αποτελεί δείκτη:

- α. Δομής.
- β. Διαδικασίας.
- γ. Αποτελέσματος.
- δ. Ισότητας.

98. Με βάση στοιχεία του ΟΟΣΑ, η Ελλάδα είχε το 2023 ως ποσοστό των συνολικών δαπανών υγείας:

- α. Τις χαμηλότερες νοσοκομειακές δαπάνες στην Ευρωπαϊκή Ένωση.
- β. Υψηλότερες δαπάνες που κατευθύνονταν σε νοσοκομειακή περίθαλψη από τον μέσο όρο των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- γ. Δαπάνες που κατευθύνονταν σε νοσοκομειακή περίθαλψη στον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- δ. Δαπάνες που κατευθύνονταν σε νοσοκομειακή περίθαλψη ίσες με τις δαπάνες για την πρωτοβάθμια περίθαλψη.

99. Ένας νοσηλευτής διαπιστώνει ότι εργάζεται περισσότερες ώρες από έναν συνάδελφό του με ίδια προσόντα, αλλά λαμβάνει την ίδια αμοιβή. Σύμφωνα με τη θεωρία του Adams, είναι πιθανότερο να:

- α. Αυξήσει την προσπάθειά του για να βελτιώσει την απόδοσή του.
- β. Νιώσει αδικία και να προσπαθήσει να αποκαταστήσει την ισορροπία.
- γ. Αναζητήσει υψηλότερες ανάγκες αυτοπραγμάτωσης.
- δ. Επικεντρωθεί αποκλειστικά στους στόχους της εργασίας.

100. Ένας νέος νοσηλευτής εργάζεται σε τμήμα με ελλείψεις προσωπικού και ανησυχεί ότι η σύμβασή του δεν θα ανανεωθεί. Παρότι η διοίκηση του προσφέρει ευκαιρίες συμμετοχής σε ερευνητικά προγράμματα και εκπαιδευτικά σεμινάρια, ο ίδιος ενδιαφέρεται κυρίως για τη διατήρηση της θέσης εργασίας του και την οικονομική του ασφάλεια. Ποια θεωρία εξηγεί καλύτερα τη συμπεριφορά του;

- α. Θεωρία της ισοτιμίας του Adams.
- β. Ιεράρχηση αναγκών του Maslow.
- γ. Θεωρία δύο παραγόντων του Herzberg.
- δ. Θεωρία προσδοκιών του Vroom.