

**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ Κ' ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Κ' ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Θ Ε Μ Α**

**ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ  
ΛΑΡΙΣΑΣ « ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ Κ' ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ »**



**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ : ΑΓΓΕΛΗ ΚΑΛΛΙΟΠΗ  
ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ : ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΣ ΦΩΤΙΟΣ  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ**

**Οκτώβριος 2006  
Κ Α Λ Α Μ Α Τ Α**

**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b>	10
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	11
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο</b>	
1. Διοίκηση Νοσοκομείου	13
1.1. Ο ρόλος του Νοσοκομείου και η οργανωτική δομή και διάρθρωση	13
1.2. Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου	14
1.3. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Νοσοκομείου	15
1.4. Η Διοικητική Υπηρεσία του Νοσοκομείου	16
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο</b>	
2. Λειτουργική διασύνδεση	18
2.1. Η λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών υγείας	18
2.2. Παράγοντες Λειτουργικής Διασύνδεσης	20
2.2.1. Σχέσεις και Αντιλήψεις μεταξύ του Ιατρικού, Νοσηλευτικού και Διοικητικού Προσωπικού	20
<input type="checkbox"/> Σχέσεις και Αντιλήψεις του Ιατρικού Προσωπικού με το Νοσηλευτικό	20
<input type="checkbox"/> Σχέσεις και Αντιλήψεις του Ιατρικού Προσωπικού με το Διοικητικό	34
<input type="checkbox"/> Σχέσεις και Αντιλήψεις του Ιατρικού Προσωπικού	42
<input type="checkbox"/> Σχέσεις και Αντιλήψεις του Νοσηλευτικού Προσωπικού με το Διοικητικό	48
2.2.2. Ο ρόλος της Διοίκησης του Νοσοκομείου	49
2.3. Οφέλη και προβλήματα από την Λειτουργική διασύνδεση	52
2.3.1. Προβλήματα	52
2.3.2. Οφέλη	52

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο**

3. Λειτουργική Διασύνδεση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»	54
3.1. Η Νοσοκομειακή Περίθαλψη στην Ελλάδα	54
3.2. Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»	56

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο**

4. Σχεδιασμός και Μεθοδολογικό πλαίσιο της έρευνας	72
4.1. Σκοπός της έρευνας	72
4.2. Υλικό και Μέγεθος	73
4.2.1. Μεθοδολογικό πλαίσιο	73
4.2.2. Εργαλεία της έρευνας	73
4.2.3. Επιλογή μεθόδου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων	74
4.2.4. Το μέγεθος του δείγματος	75
4.2.5. Καταχώρηση και επεξεργασία δεδομένων	75
4.2.6. Περιορισμοί της έρευνας	75

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο**

5. Τα χαρακτηριστικά του δείγματος	76
5.1. Δημογραφικά και Κοινωνικά χαρακτηριστικά του Νοσηλευτικού Προσωπικού	76
5.1.1. Η ηλικία του δείγματος	76
5.1.2. Το φύλο του δείγματος	76
5.1.3. Η οικογενειακή κατάσταση του δείγματος	76
5.1.4. Επάγγελμα (κατηγορία) του δείγματος	77
5.1.5. Γραμματικές γνώσεις του δείγματος	77
5.1.6. Χρόνος προϋπηρεσίας	78

5.2. Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του ιατρικού προσωπικού	78
5.2.1. Η ηλικία του δείγματος	78
5.2.2. Το φύλο του δείγματος	79
5.2.3. Η οικογενειακή κατάσταση	79
5.2.4. Χρόνος προϋπηρεσίας	79
5.3. Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του Διοικητικού προσωπικού	80
5.3.1. Η ηλικία του δείγματος	80
5.3.2. Το φύλο του δείγματος	80
5.3.3. Η οικογενειακή κατάσταση του δείγματος	80
5.3.4. Επάγγελμα (κατηγορία) του δείγματος	81
5.3.5. Γραμματικές γνώσεις του δείγματος	81
5.3.6. Χρόνος προϋπηρεσίας	82

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο**

6. Ανάλυση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του δείγματος που αφορά την λειτουργική διασύνδεση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»	83
6.1. Νοσηλευτικό Προσωπικό	83
6.1.1. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πίνακες 2α-2ε)	83
6.1.2. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πίνακες 3α-3ε)	86
6.1.3. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του διοικητικού προσωπικού (Πίνακες 4α-4ε)	88

6.1.4. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς των ανθρωπίνων σχέσεων του Διοικητικού Προσωπικού (Πίνακες 5α-5ε)	91
6.1.5. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Ιατρικού Προσωπικού (Πίνακες 6α-6ε)	94
6.1.6. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Ιατρικού Προσωπικού (7α-7ε)	97
6.1.7. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) της Διοίκησης (Πίνακες 8α-8ε)	100
6.1.8. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της Διοίκησης (Πίνακες 9α-9ε)	103
6.2. Ιατρικό Προσωπικό	106
6.2.1. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πίνακες 2α'-2γ')	106
6.2.2. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πίνακες 3α'-3γ')	108
6.2.3. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Διοικητικού Προσωπικού (Πίνακες 4α'-4γ')	109
6.2.4. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Διοικητικού Προσωπικού (Πίνακες 5α'-5γ')	111
6.2.5. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Ιατρικού Προσωπικού (Πίνακες 6α'-6γ')	114
6.2.6. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Ιατρικού Προσωπικού (Πίνακες 7α'-7γ')	116

6.2.7. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) της Διοίκησης (Πίνακες 8α'-8γ')	117
6.2.8. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της Διοίκησης (Πίνακες 9α'-9γ')	119
6.3. Διοικητικό Προσωπικό	122
6.3.1. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πίνακες 2α''-2ε'')	122
6.3.2. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πίνακες 3α''-3ε'')	125
6.3.3. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Διοικητικού Προσωπικού (Πίνακες 4α''- 4ε'')	128
6.3.4. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Διοικητικού Προσωπικού (Πίνακες 5α''-5ε'')	131
6.3.5. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Ιατρικού Προσωπικού (Πίνακες 6α''- 6ε'')	134
6.3.6. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Ιατρικού Προσωπικού (Πίνακες 7α''-7ε'')	138
6.3.7. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) της Διοίκησης (Πίνακες 8α''- 8ε'')	140
6.3.8. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της Διοίκησης (Πίνακες 9α''-9ε'')	144

<b>Πίνακας 1α</b>	Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού	148
<b>Γράφημα 1 α</b>	Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού	149
<b>Πίνακας 1β</b>	Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού	150
<b>Γράφημα 1β</b>	Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού	151
<b>Πίνακας 1γ</b>	Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού	152
<b>Γράφημα 1γ</b>	Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού	153
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</b>		154
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b>		154
<b>ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</b>		169
<b>ΕΠΙΛΟΓΟΣ</b>		176
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>		177
Παράρτημα 1		180
Ερωτηματολόγια		181
Παράρτημα 2		190
Παράρτημα 3		205
<b>Πίνακες Νοσηλευτικού Προσωπικού</b>		206
<u>Πίνακες 2α-2ε</u>	Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Νοσηλευτικού Προσωπικού	206
<u>Πίνακες 3α-3ε</u>	Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού	211
<u>Πίνακες 4α-4ε</u>	Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Διοικητικού Προσωπικού	216
<u>Πίνακες 5α-5ε</u>	Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Διοικητικού Προσωπικού	221

<u>Πίνακες 6α-6ε</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Ιατρικού Προσωπικού	226
<u>Πίνακες 7α-7ε</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Ιατρικού Προσωπικού	231
<u>Πίνακες 8α-8ε</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) της Διοίκησης	236
<u>Πίνακες 9α-3ε</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της Διοίκησης	241
<b>Πίνακες Ιατρικού Προσωπικού</b>	246
<u>Πίνακες 2α'-2γ'</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Νοσηλευτικού Προσωπικού	246
<u>Πίνακες 3α'-3γ'</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού	249
<u>Πίνακες 4α'-4γ'</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Διοικητικού Προσωπικού	252
<u>Πίνακες 5α'-5γ'</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Διοικητικού Προσωπικού	255
<u>Πίνακες 6α'-6γ'</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Ιατρικού Προσωπικού	258
<u>Πίνακες 7α'-7γ'</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Ιατρικού Προσωπικού	261



<u>Πίνακες 8α'-8γ'</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) της Διοίκησης	264
<u>Πίνακες 9α''-9γ''</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της Διοίκησης	267
<b>Πίνακες Διοικητικού Προσωπικού</b>	270
<u>Πίνακες 2α''-2ε''</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Νοσηλευτικού Προσωπικού	270
<u>Πίνακες 3α''-3ε''</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού	275
<u>Πίνακες 4α''-4ε''</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Διοικητικού Προσωπικού	280
<u>Πίνακες 5α''-5ε''</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Διοικητικού Προσωπικού	285
<u>Πίνακες 6α''-6ε''</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του Ιατρικού Προσωπικού	290
<u>Πίνακες 7α''-7ε''</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του Ιατρικού Προσωπικού	295
<u>Πίνακες 8α''-8ε''</u> Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) της Διοίκησης	300
<u>Πίνακες 9α''-9ε''</u> Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της Διοίκησης	305

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σήμερα η σύγχρονη φροντίδα υγείας αποτελεί μια πολύπλοκη επιχείρηση με αλληλοδιαπλεκόμενες υποαγορές που αποτελούνται από γιατρούς, νοσηλεύτριες, διοικητικούς, πολύπλοκο σύστημα πληροφόρησης, φαρμακευτικά προϊόντα, εξοπλισμός και κανόνες παραγωγής. Η εύρυθμη λειτουργία του υγειονομικού συστήματος απαιτεί την αποτελεσματική συλλειτουργία όλων των ανωτέρων υπαγορών και οι επιχειρούμενες βελτιώσεις είναι δυνατό να επέλθουν μέσω της διοικητικής διαδικασίας η οποία προσπαθεί να επιτύχει τον άριστο συνδυασμό του κεφαλαίου και εργασίας με τον πλέον αποδοτικό τρόπο.

Το ανθρώπινο δυναμικό που απασχολείται στα νοσοκομεία είναι ο σημαντικότερος μοχλός υλοποίησης της πολιτικής για την υγεία, είναι ο εκφραστής της φιλοσοφίας της κεντρικής διοίκησης για το αγαθό υγεία.

Το ανθρώπινο δυναμικό του νοσοκομείου αποτελείται από τρεις υπηρεσίες: την ιατρική, την νοσηλευτική και τη διοικητική. Είναι απαραίτητο κατά τη γνώμη μου για να συνεργαστούν αυτές οι υπηρεσίες του νοσοκομείου να πληρούν κάποιες προϋποθέσεις. Θα πρέπει δηλαδή να υπάρξει καλή συνεργασία, επικοινωνία, καθώς και καλές ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ των συμβαλλομένων μερών. (ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική υπηρεσία) με σκοπό την μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητά τους.

Στόχος του νοσοκομείου είναι η υψηλού επιπέδου ποιότητα παροχής υγείας για τους πολίτες. Προς επίτευξη αυτού του στόχου, όσο το δυνατόν καλύτερα, απαιτείται λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών του νοσοκομείου (ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική). Λειτουργική διασύνδεση ονομάζεται η λειτουργία – συνεργασία των τριών υπηρεσιών για την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ικανοποίηση των αναγκών υγείας του συνόλου του πληθυσμού. Η απαρχή της λειτουργικής αποτελεσματικότητας του Νοσοκομείου αποτελείται από τον τρόπο διοίκησης και τη διασύνδεση του προσωπικού τόσο σε οριζόντιο όσο και σε κάθετο επίπεδο.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στόχος κάθε νοσοκομείου είναι η παροχή των αναγκαίων ιατρικών και υγειονομικών υπηρεσιών την κατάλληλη στιγμή προκειμένου να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα με το μικρότερο δυνατό κόστος, χωρίς κίνδυνο για τον ασθενή και με τη μέγιστη δυνατή ποιότητα.

Απαραίτητες προϋποθέσεις για την εκπλήρωση αυτού του στόχου είναι η στενή συνεργασία μεταξύ των τριών υπηρεσιών (ιατρικής, νοσηλευτικής και διοικητικής υπηρεσίας) και η σωστή λειτουργική διασύνδεση μεταξύ αυτών.

Λειτουργική διασύνδεση ονομάζεται, κατά τη γνώμη μου η λειτουργία – συνεργασία, των τριών υπηρεσιών του νοσοκομείου για την όσο το δυνατόν καλύτερη παροχή υπηρεσιών για τους πολίτες.

Η έλλειψη της λειτουργικής διασύνδεσης όμως δεν είναι το μόνο εμπόδιο για τη σωστή και οργανωμένη ανάπτυξη ενός σύγχρονου υψηλών προδιαγραφών υγειονομικό σύστημα. Εμπόδια αποτελούν και μια σειρά από διοικητικά και οικονομικά προβλήματα.

Κάποια από αυτά τα προβλήματα ίσως είναι:

- α) Η πολυπλοκότητα και η ασάφεια σε πολλές περιπτώσεις της νομοθεσίας.
- β) Η έλλειψη επαρκούς ολοκληρωμένου συστήματος μηχανογράφησης.
- γ) Η αδυναμία κάλυψης μέρους του ελλείμματος των νοσοκομείων από τα Ασφαλιστικά ταμεία τα οποία δεν ανταπεξέρχονται στις υποχρεώσεις τους προς αυτά.
- δ) Η αδυναμία κάλυψης του ελλείμματος του νοσοκομείου λόγω μεταφορών εξετάσεων από μικρά νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές στα μεγάλα νοσοκομεία.
- ε) Η αδυναμία κάλυψης του ελλείμματος επειδή το κλειστό νοσήλειο δεν καλύπτει πια τα έξοδα του ημερήσιου κόστους νοσηλείας.
- στ) Η αδυναμία κάλυψης του ελλείμματος λόγω κάλυψης εξόδων για

συνεργεία καθαρισμού και που δεν βρίσκονται εντός του προϋπολογισμού.

**Σκοπός** της πτυχιακής εργασίας είναι η διερεύνηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης του Νοσηλευτικού, Ιατρικού και Διοικητικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» καθώς και των σχέσεων μεταξύ τους, με στόχο την ανάδειξη τυχόν προβλημάτων που θα προκύψουν από τη λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών αυτών.

**Στο 1ο κεφάλαιο**, θα κάνουμε μια αναφορά στην Διοίκηση του Νοσοκομείου και πιο συγκεκριμένα στον ρόλο του Νοσοκομείου, την οργανωτική δομή και διάρθρωσή του καθώς και στις δραστηριότητες της Νοσηλευτικής, Ιατρικής και Διοικητικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου.

**Στο 2ο κεφάλαιο**, θα αναφερθούμε στην λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών υγείας, στους παράγοντες, στα προβλήματα και τα οφέλη της λειτουργικής διασύνδεσης για να κατανοήσουμε τι καλείται λειτουργική διασύνδεση, ποιοι είναι οι παράγοντες που την επηρεάζουν και ποια τα οφέλη και τα προβλήματά της.

**Στο 3ο κεφάλαιο**, στην πρώτη ενότητα θα παρουσιάσουμε την κατάσταση της νοσοκομειακής περίθαλψης στην Ελλάδα και στην δεύτερη ενότητα θα αναφερθούμε στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας στο οποίο έλαβε χώρα η έρευνα.

**Στο 4ο κεφάλαιο**, θα δούμε τον σχεδιασμό και το μεθοδολογικό πλαίσιο της έρευνας, το σκοπό και τα εργαλεία της, το μέγεθος του δείγματος καθώς και άλλα στοιχεία που σχετίζονται με την έρευνα.

**Στο 5ο και 6ο κεφάλαιο**, πραγματοποιήθηκε η ανάλυση των δεδομένων που συλλέξαμε.

Τελειώνοντας, θα δούμε τα συμπεράσματα που απορρέουν από την έρευνά μας καθώς και προτάσεις πάνω σ' αυτά.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

### 1. ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

#### 1.1. Ο ρόλος του Νοσοκομείου και η οργανωτική δομή και διάρθρωση.

Τα δημόσια νοσοκομεία λειτουργούν ως αποκεντρωμένες μονάδες των Δ.Υ.Π.Ε, με σκοπό την παροχή δευτεροβάθμιας / τριτοβάθμιας περίθαλψης στους πολίτες.

Όλα τα νοσοκομεία οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους. Με τον οργανισμό ορίζονται ιδίως:

- Η επωνυμία του
- Ο συνολικός αριθμός κλινών
- Η κατανομή των κλινών στους τομείς
- Η διάρθρωση των υπηρεσιών
- Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών
- Οι κλάδοι προσωπικού
- Οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και οι διαβαθμίσεις τους.

Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών ασκούνται σύμφωνα με τον εσωτερικό κανονισμό, ο οποίος προβλέπει τις υποχρεώσεις του προσωπικού του νοσοκομείου, τον τρόπο άσκησης του έργου τους και κάθε σχετική λεπτομέρεια για τη λειτουργία και οργάνωσή του (Δρούμπαλης, 2001).

Η έλλειψη του εσωτερικού κανονισμού δημιουργεί προβλήματα δυσλειτουργίας, αντιθέσεων και αλληλοεπικαλύψεων μεταξύ του προσωπικού κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του. (Θεοδώρου, 1997).

Κάθε περιφερειακό γενικό νοσοκομείο και κάθε ειδικό απαρτίζονται από τέσσερις υπηρεσίες, την ιατρική, την νοσηλευτική, τη διοικητική και την τεχνική. Στα νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία οι υπηρεσίες κάθε νοσοκομείου

είναι τρεις, η ιατρική, η νοσηλευτική και η διοικητική. Οι τεχνικές δραστηριότητες στα νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία αναπτύσσονται υπό την διεύθυνση ή το Τμήμα τεχνικού της διοικητικής υπηρεσίας (Γούση, 2005).

## **1.2. Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου**

Η ιατρική υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς που ο καθένας τους απαρτίζεται από τμήματα αντίστοιχων και συγγενικών ειδικοτήτων. Οι τομείς είναι α) παθολογικός, β) χειρουργικός, γ) εργαστηριακός, δ) ψυχιατρικός, ε) κοινωνικής ιατρικής, στ) επείγουσες και εντατικής ιατρικής και ζ) φαρμακευτικής.

Κάθε κλινικός τομέας έχει ορισμένο αριθμό κλινών, που εξυπηρετούν όλα τα τμήματά του. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια και διαθέτει διευθυντή. Οι γιατροί και το επιστημονικό προσωπικό τον εκλέγουν, κάθε δύο χρόνια το διευθυντή του τομέα, από το σύνολο των διευθυντών των τμημάτων του (Δρούμπαλης, 2001).

Οι δραστηριότητες της ιατρικής υπηρεσίας αφορούν:

- α) την παροχή ιατρικής περίθαλψης
- β) την εκπαίδευση και
- γ) την έρευνα

Η ιατρική περίθαλψη στο νοσοκομείο διακρίνεται σε τρία επίπεδα φροντίδας: στην πρωτοβάθμια, στη δευτεροβάθμια και στην τριτοβάθμια.

Στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης παρέχεται διαγνωστική και θεραπευτική φροντίδα στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου και επείγουσα ιατρική φροντίδα στα εξωτερικά ιατρεία εκτάκτων και επειγόντων αναγκών υγείας. Τα εξωτερικά ιατρεία με πλήρη οργάνωση, συγκρότηση και λειτουργική αυτοτέλεια είναι σε θέση να εξυπηρετούν άμεσα

τους ασθενείς που προσέρχονται σ' αυτά και έχουν ανάγκη πρωτοβάθμιας φροντίδας και περίθαλψης.

Στο επίπεδο της δευτεροβάθμιας ιατρικής περίθαλψης παρέχεται νοσηλεία, διεξάγεται εργαστηριακός έλεγχος, για την κάλυψη των νοσηλευτικών αναγκών και διενεργούνται γενικές επεμβάσεις (γαστροσκοπήσεις, γενικές εγχειρήσεις κ.λ.π.).

Στο επίπεδο της τριτοβάθμιας περίθαλψης η παροχή ιατρικής φροντίδας προϋποθέτει υψηλά εξειδικευμένες γνώσεις και απαιτεί την υποστήριξη και άλλων ιατρικών ειδικοτήτων. Το ιατρικό έργο υποστηρίζεται από σύγχρονο εξειδικευμένο εξοπλισμό με υψηλό κόστος λειτουργίας και συντήρησης. Η τριτοβάθμια περίθαλψη αφορά λίγους αλλά απευθύνεται σε μεγάλες ομάδες πληθυσμού (υγειονομικές περιφέρειες).

Η εκπαίδευση, αφορά την κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων εκπαίδευσης, τα οποία διακρίνονται σε προγράμματα ειδικοτήτων και σε προγράμματα υποστήριξης της προπτυχιακής και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Στον τομέα της έρευνας αναπτύσσονται δραστηριότητες που αφορούν τη βασική και εφαρμοσμένη έρευνα (Θεοδώρου, 1997).

### **1.3. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Νοσοκομείου**

Σε κάθε νοσοκομείο η νοσηλευτική υπηρεσία καλύπτει από πλευράς νοσηλευτικής φροντίδας τους τομείς της ιατρικής υπηρεσίας σε όποιο βαθμό αυτό είναι αναγκαίο το χειρουργείο, τα εξωτερικά ιατρεία και την κεντρική αποστείρωση.

Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει η νοσηλευτική υπηρεσία του νοσοκομείου διακρίνονται σε νοσηλευτικές και εκπαιδευτικές.

Οι νοσηλευτικές δραστηριότητες αφορούν:

- Την παροχή νοσηλείας στους αρρώστους σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο, των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση γιατρών.
- Την προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής.
- Τον προγραμματισμό και τον έλεγχο της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας (Δρούμπαλης, 2001)

Στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες περιλαμβάνονται η εκπαίδευση του προσωπικού σε προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων και η κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. (Θεοδώρου, 1997).

Της νοσηλευτικής υπηρεσίας προϊστάται η Διευθύνουσα αδελφή νοσηλεύτρια ή ο Διευθυντής νοσηλευτής. Η νοσηλευτική υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση, που διαρθρώνεται σε **τομείς** και **τμήματα**. Των τμημάτων προϊστάται αδελφές νοσηλεύτριες προϊστάμενες και είναι υπεύθυνες για την λειτουργία των τμημάτων.

Τα ειδικότερα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού της νοσηλευτικής υπηρεσίας, ο τρόπος άσκησης του έργου του και κάθε σχετική λεπτομέρεια με τη λειτουργία των τμημάτων καθορίζονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του νοσοκομείου. (Δρούμπαλης, 2001).

#### **1.4. Η Διοικητική υπηρεσία του Νοσοκομείου**

Η διοικητική υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση, που διαρθρώνεται σε **υποδιευθύνσεις, τμήματα** και **αυτοτελή γραφεία**. Η διάρθρωση ποικίλει από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, ανάλογα με τη δυναμικότητά του. Στα νοσοκομεία με δύναμη τετρακοσίων ένα (401) και πάνω κρεβατιών η διοικητική υπηρεσία



διαρθρώνεται σε τρεις υποδιευθύνσεις, με τα αντίστοιχα η κάθε μία τμήματα και αυτοτελή γραφεία (Υποδιεύθυνση Διοικητικού, Οικονομικού, Τεχνικού).

Σε κάθε τμήμα διοικητικής υπηρεσίας εντάσσονται συγκεκριμένες δραστηριότητες και παρεχόμενες υπηρεσίες (Δρούμπαλης, 2001).

Οι δραστηριότητες αυτές ταξινομούνται στις παρακάτω κατηγορίες:

1. Συντονισμός λειτουργιών των άλλων υπηρεσιών.
2. Υποστήριξη του έργου των άλλων υπηρεσιών.
3. Διαχείριση της κινητής και ακίνητης περιουσίας.
4. Φροντίδα αυτοδύναμης λειτουργίας και ανάπτυξης του νοσοκομείου.
5. Εκπαίδευση στελεχών της διοικητικής υπηρεσίας σε θέματα διοίκησης -διαχείρισης.
6. Εκπαίδευση στελεχών όλου του νοσοκομείου σε θέματα που αφορούν τη σύγχρονη οργάνωση και διοίκηση.(Θεοδώρου,1997)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

### 2. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ

#### 2.1. Η λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών του νοσοκομείου

Η λειτουργία ενός νοσοκομείου, όπως και κάθε Μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας διαφέρει σημαντικά από την λειτουργία των άλλων Οργανισμών. Οι δραστηριότητες που αναπτύσσονται καθημερινά από όλες τις υπηρεσίες του νοσοκομείου για τη σωστή διάγνωση του υγειονομικού προβλήματος των ασθενών, για την επιλογή στη συνέχεια των κατάλληλων θεραπευτικής αγωγής που θα εφαρμοστεί και την περίθαλψή τους, μέχρι την τελική τους αποθεραπεία είναι όχι μόνο πολλές και διάφορες αλλά αλληλοεξαρτώμενες και απόλυτα συμπληρωματικές μεταξύ τους. Για παράδειγμα στη λειτουργία μιας κλινικής το έργο της ιατρικής υπηρεσίας και των γιατρών εξαρτάται πλήρως και συμπληρώνεται από το έργο της νοσηλευτικής υπηρεσίας, των νοσηλευτών της κλινικής, που έχουν την ευθύνη για τη νοσηλεία των ασθενών, καθώς και για την εγκυρότητα, την αξιοπιστία και την ταχύτητα των πληροφοριών που οφείλουν να δώσουν στους γιατρούς όσον αφορά την κατάσταση των ασθενών σε κάθε χρονική στιγμή της περίθαλψής τους.

Το έργο της νοσηλευτικής υπηρεσίας, των νοσηλευτών της κλινικής, εξαρτάται και συμπληρώνεται από το έργο των γιατρών της κλινικής, όσον αφορά τις εντολές για την διενέργεια διαφόρων ιατρικών πράξεων (π.χ. χειρουργικών επεμβάσεων, εργαστηριακών εξετάσεων κ.ά.) και στις οδηγίες για τη θεραπευτική αγωγή που θα εφαρμόσουν στους ασθενείς. Ανάλογη συμμετοχή, εξάρτηση και συμπληρωματικότητα έχουν και οι δραστηριότητες των άλλων υπηρεσιών του νοσοκομείου, της διοικητικής και της τεχνικής, όπως

στην εργαστηριακή κάλυψη των ασθενών, στις συνθήκες περίθαλψης και διαβίωσης των ασθενών και κατ' επέκταση στο συνολικό έργο της κλινικής.

Η ανάπτυξη από τις τέσσερις υπηρεσίες του νοσοκομείου των ενδεδειγμένων και κατάλληλων κάθε φορά δραστηριοτήτων, οι οποίες μάλιστα μπορεί να πραγματοποιούνται σε διαφορετικές χρονικές και λειτουργικές φάσεις, αλλά και ο συσχετισμός των δραστηριοτήτων μεταξύ τους αποτελεί ιδιαίτερα σύνθετο και συχνά πολύπλοκο συνολικό έργο για την εκτέλεση του οποίου χρειάζεται υψηλού βαθμού συγχρονισμός των αποφάσεων και των ενεργειών όλων όσων εμπλέκονται στα διάφορα στάδια υλοποίησής τους. Η λειτουργική διασύνδεση και η στενή συνεργασία μεταξύ των τριών υπηρεσιών του νοσοκομείου αποτελεί βασική προϋπόθεση για την επιτυχή υλοποίηση αυτού του έργου.

Έτσι, η κάθε υπηρεσία του νοσοκομείου, με τα διάφορα τμήματά της, δεν περιορίζεται μόνο στην υποστήριξη του έργου των άλλων υπηρεσιών, αλλά συμμετέχει ενεργά και συνεχώς στην παραγωγή του τελικού προϊόντος, που είναι η σωστή και γρήγορη αντιμετώπιση των υγειονομικών προβλημάτων, των ασθενών του νοσοκομείου. Παρά τη διοικητική αυτοτέλεια που έχει κάθε μια από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου, αυτές διασυνδέονται μεταξύ τους λειτουργικά (οριζόντια διασύνδεση), ώστε να είναι δυνατή η συνεχής ροή πληροφοριών και δραστηριοτήτων μεταξύ όλων των υπηρεσιών και η εξασφάλιση της αποτελεσματικότητας στη συνολική λειτουργία του νοσοκομείου.

Ακόμα πρέπει να επισημανθεί ότι σε πολλά τμήματα του νοσοκομείου απασχολείται προσωπικό που διοικητικά υπάγεται σε διαφορετικές υπηρεσίες. Οι διάφορες δραστηριότητες που αναπτύσσει αυτό το προσωπικό, στο πλαίσιο της καθημερινής λειτουργίας των συγκεκριμένων τμημάτων, ανήκουν στην αρμοδιότητα επίσης διαφορετικών υπηρεσιών του νοσοκομείου. Όμως κάθε τμήμα του νοσοκομείου λειτουργεί ως ενιαίο σύνολο και η καθοδήγηση όλου

του προσωπικού που απασχολείται σε αυτό, όπως και ο συντονισμός των δραστηριοτήτων που αναπτύσσει γίνεται από στέλεχος μιας μόνο υπηρεσίας. Για παράδειγμα, σε μια κλινική απασχολούνται γιατροί που ανήκουν στην ιατρική υπηρεσία, νοσηλευτές που ανήκουν στη νοσηλευτική υπηρεσία, διοικητικοί υπάλληλοι, τραπεζοκόμοι, προσωπικό καθαριότητας κ.τ.λ., οι οποίοι ανήκουν στη διοικητική υπηρεσία. Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει το παραπάνω προσωπικό ανήκουν ανάλογα με την ειδικότητα κάθε ατόμου, στην αρμοδιότητα είτε της ιατρικής είτε της νοσηλευτικής είτε της διοικητικής υπηρεσίας του νοσοκομείου. Όμως ο γιατρός διευθυντής καθοδηγεί όλο το προσωπικό της κλινικής και συντονίζει τις δραστηριότητες που αφορούν στο ιατρικό, νοσηλευτικό και υποστηρικτικό έργο, ανεξάρτητα από την υπηρεσία στην οποία ανήκει διοικητικά ο κάθε εργαζόμενος. Ανάλογα, η προϊσταμένη νοσηλεύτρια καθοδηγεί το προσωπικό και συντονίζει πιο εξειδικευμένα όλες τις δραστηριότητες που αναφέρονται στη νοσηλεία και στη διατροφή των ασθενών της κλινικής στην υγιεινή του προσωπικού, των ασθενών και των χώρων, στην τάξη στην κλινική κ.τ.λ. (Σιγάλας, 1999).

## **2.2. Παράγοντες λειτουργικής Διασύνδεσης**

### **2.2.1. Σχέσεις και αντιλήψεις μεταξύ του Ιατρικού, Νοσηλευτικού και Διοικητικού Προσωπικού**

#### **Σχέσεις και αντιλήψεις του Ιατρικού Προσωπικού με το Νοσηλευτικό**

«[Μία νοσοκόμα] πρέπει να ξεκινάει την εργασία της έχοντας συνεχώς το μυαλό της ότι είναι μόνο το μέσο στο οποίο ο γιατρός μπορεί να δώσει οδηγίες και αυτές, θα εκτελεστούν. Μία νοσοκόμα επαγγέλλεται εξαρτημένη θέση στη θεραπεία του ασθενή».

Mc Gregor-Robertson, 1902

«Όσο και χαρισματική, μπορεί να είναι μια νοσηλεύτρια, δε θα μπορέσει να γίνει αξιόπιστη αν δεν μπορέσει να υπακούσει, χωρίς ερωτήσεις. Η πρώτη και η πιο χρήσιμη κριτική που έλαβα ποτέ από γιατρό ήτα όταν μου είπε ότι θα πρέπει να είμαι απλά μια έξυπνη μηχανή για να εκτελώ τις δικές του διαταγές».

Sarah Dock, 1917.

Ευτυχώς, τα πράγματα έχουν προχωρήσει, από τότε που οι παραπάνω περιγραφές επικρατούσαν αν και ούτε λίγο ούτε πολύ πολλά θέματα που επηρεάζουν τον τρόπο που δουλεύουν οι γιατροί με τις νοσηλεύτριες έχουν σαν βάση αυτήν την παραδοσιακή σχέση.

Fagin – Garelick, 2004

#### **A) ΠΗΓΕΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗΣ**

Ιστορικά, πηγές σύγκρουσης μεταξύ των γιατρών και των νοσηλευτριών, έχουν αναφερθεί. Το «γιατρού – νοσηλεύτριας παιχνίδι», πρώτη φορά περιγράφηκε τη δεκαετία του '60, είναι ένα στερεότυπο σχέδιο αλληλεπίδρασης στο οποίο οι γυναίκες νοσηλεύτριες ενώ φαίνονται να αναβάλλουν την ιατρική αρχή, μαθαίνουν να προβάλλουν πρωτοβουλία και να δίνουν συμβουλές.

Τη σημερινή εποχή στην κλινική πρακτική αυτό το σχέδιο εμφανίζεται ως λιγότερο γνωστό αλλά και οι δύο επαγγελματίες έχουν ιδανικές προσδοκίες ο ένας από τον άλλο.

Μιλώντας γενικά, το πρόβλημα εμφανίζεται λυμένο αλλά επιστημονική έρευνα δεν έχει οδηγηθεί στην καταγραφή αυτής της λύσης.

Η περιγραφική ονοματολογία χρησιμοποιούμενη τα τελευταία χρόνια ορίζει τις παρακάτω φράσεις ως πηγές σύγκρουσης.(Mikanowicz,2006)

#### **1. Η επικράτηση του γιατρού και η υπακοή της νοσηλεύτριας:**

Τα χρόνια που πέρασαν, οι γιατροί περιγράφονταν σαν ελεύθερα συνδιασκεπτόμενοι με τους άλλους συναδέλφους, αλλά το συμβούλιο με μια

νοσοκόμα φαινόταν ακατάλληλο. Πολλοί γιατροί ένιωσαν να απειλούνται όταν εξέθεσαν σημάδια ότι δεν ήταν εντελώς ανεξάρτητοι και δεν είχαν τελείως υπό έλεγχο την κατάσταση της υγειονομικής φροντίδας. Η ιατρική εκπαίδευση έδωσε στους γιατρούς αισθήματα παντοδυναμίας, προετοιμασία για έναν κόσμο ανεξέλεγκτων ευθυνών και έναν γιατρό κυρίαρχο στη σχέση γιατρού – ασθενή.

Η νοσοκόμα είχε αποδεχτεί τη διαφορετική θέση απέναντι στους γιατρούς και στις άλλες μορφές αρχών. Την περιγράψανε ως ευάγωγη, υποδυέστερη και υπάκουη με παραδοσιακή φήμη να κατέχει ένα ρόλο τυφλής υπακοής αντί για μιας αυτόνομης επαγγελματία. Μερικοί συνισφέρονται παράγοντες ήταν:

(1) Οι περισσότεροι γιατροί ήταν άντρες και οι νοσηλεύτριες γυναίκες (Mi Kanowicz, 2006).

Παραδοσιακές κοινωνιολογικές μελέτες που σαν θέμα είχαν τη σχέση του γιατρού με τη νοσηλεύτρια περιγράφουν την πατριαρχική φύση της, καταλαβαίνοντάς τη, στα όρια της στερεοτυπίας του φύλου, με τις απονομές του γένους της ουδετερότητας και της παθητικότητας στο γυναικείο ρόλο και την αποφασιστικότητα και τον συναγωνισμό στον αντρικό ρόλο. Σχεδιάζοντας παραλληλισμούς με τους οικογενειακούς ρόλους, οι γιατροί ανέλαβαν τη θέση της κεφαλής της οικογένειας, αποφασίζοντας που και πως έπρεπε να γίνει η σημαντική δουλειά, ενώ οι νοσηλεύτριες («οι γυναίκες τους») φρόντιζαν τις φυσικές και συναισθηματικές ανάγκες των εξαρτώμενων από αυτούς, οι οποίοι μπορεί να είναι ασθενείς, λιγοστής πείρας νοσηλεύτριες ή ανειδίκευτοι γιατροί (Fagin, Garelick, 2004).

(2) Το υψηλό επίπεδο της εκπαίδευσης των γιατρών και

(3) Η εμφανής διαφορά στο μισθό.

Το κενό της εκπαίδευσης μαζί με τις διαφορές στο μισθό θα μπορούσαν σπουδαία να συνεισφέρουν στην έλλειψη του αμοιβαίου σεβασμού.

Παίζοντας «το παιχνίδι» οι νοσηλεύτριες ήταν υπεύθυνες για τη λήψη σημαντικών προτάσεων ενώ την ίδια στιγμή φαίνονταν παθητικές. Αυτές οι

προτάσεις εμφανίζονταν ως εισαγόμενες περισσότερο από τους γιατρούς παρά από τις νοσηλεύτριες.

## **2. Η μη εκτίμηση των γιατρών από τις νοσηλεύτριες:**

Σε σχέση με το σχέδιο επικράτησης – υπακοής, άλλη πηγή σύγκρουσης στη σχέση γιατρού – νοσηλεύτριας ήταν ο αναπτυσσόμενος φόβος μεταξύ των νοσηλευτριών για την αξία που αντιλαμβάνονται τοποθετώντας τους γιατρούς στη δική τους φροντίδα για τον ασθενή. Πολλοί γιατροί έχουν ακόμα την άποψη ότι ο ρόλος της νοσηλεύτριας είναι να εκτελούν τις διαταγές τους και να τους ενημερώνουν για την πρόοδο του ασθενή. Σύμφωνα με αυτήν την άποψη όταν γιατροί ρωτήθηκαν για το τι θα πρότειναν για να βελτιωθεί η νοσηλευτική φροντίδα, αυτοί τυπικά εξίσωσαν την καλή νοσηλευτική φροντίδα με την εκπλήρωση των διαταγών και των απαιτήσεών τους. Παίζοντας «το παιχνίδι» όσο οι νοσηλεύτριες συμμορφώνονται με τις επιθυμίες των γιατρών, τόσο αυτές θα είναι αποδεκτές.

## **3. Έλλειμμα γνώσης του άλλου επαγγέλματος:**

Άλλοι παράγοντες που επέφεραν προβλήματα στην επικοινωνία μεταξύ των νοσηλευτριών και των γιατρών ήταν η έλλειψη κατανόησης των γιατρών για τις υπηρεσίες και τους σκοπούς των νοσηλευτριών και η έλλειψη επίγνωσης των νοσηλευτριών της έκτασης των ευθυνών των γιατρών. Οι νοσηλεύτριες και οι γιατροί έθεσαν διαφορετικές αξίες σε συγκεκριμένα κομμάτια της διαδικασίας της υγειονομικής φροντίδας. Αυτές οι διαφορετικές αξίες οδήγησαν σε διαφορές μεταξύ των επαγγελματιών όταν αποφασίζουν τη σχετική βαρύτητα των προβλημάτων του ασθενή.

Παραδοσιακά, μαθητές της νοσηλευτικής και της ιατρικής δεν έχουν τις ίδιες τάξεις και δεν είναι γνώστες των σπουδών η μία της άλλης ομάδας. Κοινό

σημείο κατανόησης δεν έχει βρεθεί μεταξύ των δύο επαγγελματιών εν τούτοις και οι δύο απαιτείται να δουλεύουν μαζί για την ευημερία του ασθενή.

#### **4. Ψυχοκοινωνικές ανάγκες:**

Οι νοσηλεύτριες έθεσαν μεγάλη έμφαση στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες του ασθενή. Οι γιατροί ένιωσαν ότι οι νοσηλεύτριες αγνόησαν τις φυσικές ανάγκες του ασθενή στην προσπάθειά τους να εξυπηρετήσουν τις ψυχοκοινωνικές του ανάγκες. Αντίστροφα, οι νοσηλεύτριες πίστευαν ότι οι γιατροί δεν αναγνώριζαν τον ασθενή σαν άτομο. Αυτό το θέμα ήταν μια κύρια ασυνενόηση μεταξύ των νοσηλευτριών και των γιατρών. Τώρα που οι ιατρικές σχολές στηρίζονται σε ένα βασιζόμενο σε μοντέλο πρόβλημα, πιθανόν τα δυο επαγγέλματα να έρθουν περισσότερο σε συμφωνία.

#### **5. Υποχώρηση της νοσηλεύτριας από τους ασθενείς:**

Η υποχώρηση της νοσηλεύτριας από την άμεση φροντίδα του ασθενή για αυτής των διοικητικών καθηκόντων είχε πολύ μεγάλη επίδραση στη σχέση μεταξύ των νοσηλευτριών και των γιατρών. Επειδή οι νοσηλεύτριες αντιμετώπισαν μια μείωση στη φροντίδα του ασθενή, η επικοινωνία μεταξύ αυτών και των γιατρών χειροτέρευσε. Οι γιατροί ζήτησαν άλλο προσωπικό και στηρίχθηκαν τελείως στους ασθενείς για τις πληροφορίες. Η έλλειψη ευκαιρίας για να επικοινωνήσουν έχει σαν επακόλουθο την απώλεια κοινού σημείου και την ευκαιρία να βελτιωθεί η σχέση επικοινωνίας.

#### **6. Ευρύς ποικιλία εκπαίδευσης:**

Η ευρύς ποικιλία της εκπαιδευτικής προετοιμασίας των νοσηλευτριών έχει μπερδέψει τους γιατρούς. Με τη πρόσθεση της νοσηλεύτριας εξασκούμενης ιατρικής σε ποικίλες ειδικότητες, ο ρόλος αυτός εμφανίζεται ως απειλή σε κάποιους γιατρούς. Σε μια πρόσφατη έρευνα των γιατρών στο ρόλο των



προνομοιούχων μαίων – νοσηλευτριών οι ερευνητές βρήκαν ότι οι προνομοιούχες μαίες – νοσηλεύτριες ζήτησαν από τους γιατρούς συναδέλφους τους, αυξημένη επικοινωνία, σεβασμό και εκτίμηση. Αυτή η έρευνα αναγνωρίζει ότι υπάρχει ακόμα η έλλειψη κατανόησης και επικοινωνίας μεταξύ των γιατρών και των νοσηλευτριών.

### **7. Δύο συστήματα αρχών:**

Γενικά στα νοσοκομεία, υπάρχουν δύο συστήματα αρχών. Η Νοσηλεύτρια, μέσα από τον μοναδικό της ρόλο, δεν δέχεται μόνο διαταγές από τον διοικητή του Νοσοκομείου αλλά επίσης και από τους γιατρούς. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη σύγκρουση όταν η μια ομάδα ή η άλλη καταπατά συγκεκριμένες περιοχές. Σε ποια από τις δύο αρχές να αφοσιωθεί; Μερικές δυσκολίες εξαπλώνονται με το βαθμό του ηθικού του προσωπικού, το διαπροσωπικό stress και τις στάσεις των γιατρών και των νοσηλευτριών ο ένας απέναντι στον άλλο.

### **8. Έλλειψη Επαγγελματικής Εμπιστοσύνης:**

Από τη στιγμή που η πλειοψηφία των νοσηλευτών είναι γυναίκες μπορεί να θεωρηθεί ότι η αρχική έμφαση στη δουλειά τους είναι προσωρινή λόγω της στερεότυπης άποψης που θέλει τη γυναίκα να αξιολογεί την μητρότητα και το γάμο πάνω από μια μόνιμη, με δεσμεύσεις θέση. Έτσι οι ανατρεπτικές αξίες ήταν υψηλές ανάμεσα στις γυναίκες οι οποίες διάλεξαν να μεγαλώσουν τα παιδιά τους στο σπίτι τους ακολουθώντας την ανάθρεψη του παιδιού αντί να γυρίσουν στην εργασία τους. Συνεπώς, αυτές οι νοσηλεύτριες δεν θεωρήθηκαν ως νοσηλεύτριες καριερίστες και πολύ συχνά η δουλειά τους θεωρούνταν δεύτερη και συμπληρωματική. Αυτή η απόφαση να τοποθετήσουν την οικογένεια πάνω από την καριέρα μπορεί να φέρει γρήγορα ελαττωμένο

σεβασμό από τους γιατρούς προς τις νοσηλεύτριες και μπορεί να συντελέσει στην έλλειψη επικοινωνίας τους.

### **9. Η περισσότερη εκπαίδευση δυσαρεστεί:**

Οι νοσηλεύτριες που αγωνίζονται για περισσότερη εκπαίδευση στον τύπο των φοιτητικών και πτυχιικών βαθμών στην νοσηλευτική ειδικότητα νοσηλευτικής η εκπαίδευση στην υγεία πολλές φορές δεν θεωρούνται ότι προσφέρουν υπηρεσία με αξία στο επάγγελμα. Αντί γι' αυτό θεωρούνται ως παραπάνω, επίκτητη εκπαίδευση και διοικητική ικανότητα ελαττώνοντας έτσι το ρόλο τους ως ειδικοί στη φροντίδα του ασθενή.

### **10. Τακτοποίηση του γιατρού και της νοσηλεύτριας:**

Γιατροί και νοσηλεύτριες βρίσκονται σε θέση να παρατηρούν ο ένας την ιατρική εκτέλεση του άλλου, τουλάχιστον στο βαθμό που οι λειτουργίες του υπερδιπλώνονται. Αυτός ο ρόλος προκάλεσε πολύ stress και στα δύο επαγγέλματα στο χώρο της υγείας. Είχε προταθεί ότι επειδή η νοσηλεύτρια είναι η μόνη που παρατηρεί την δουλειά του γιατρού, να κρατούσε το συμπληρωματικό ρόλο και εν τούτοις χωρίς ερωτήσεις. Παραδοσιακά, αυτό δεν είναι ασυνήθιστο για τις νοσηλεύτριες, να είναι εκτεθειμένες στις προσβολές των γιατρών (συχνά μπροστά στους ασθενείς) για την ποιότητα της δουλειάς τους. Ο δεύτερος ρόλος της νοσηλεύτριας μπορεί να είναι αυτός του παρατηρητή των δεδομένων παρεχομένων ποιοτικών ιατρικών εκτελέσεων. Η ηθική των νοσηλευτριών έρχεται στην επιφάνεια. Μπορεί η νοσηλεύτρια να διεκδικήσει τη λήψη αποφάσεων από το γιατρό; Τι είναι οι διακλαδώσεις στη νοσηλευτική; Πως θα επηρεάσει αυτή η πράξη τη φροντίδα του ασθενή;

### **11. Φόβος για σφετερισμό της ευθύνης**

Το πρόβλημα της υπερδίπλωσης λειτουργιών και ευθυνών μεταξύ της ιατρικής και της νοσηλευτικής είναι τεράστιο. Η άνοδο της νοσηλεύτριας ασκούμενης την ιατρική τη νοσηλευτική έχει απειλήσει πολλούς παλιούς γιατρούς. Φοβάται ότι οι ευθύνες τους θα σφετεριστούν λόγω της προτίμησης για την φροντίδα του ασθενή της νοσηλεύτριας ασκούμενης την ιατρική.

### **12. Έλλειψη ελέγχου πάνω στη Νοσηλευτική από τις νοσηλεύτριες:**

Άλλη πηγή φιλονικίας μέσα στην ιατρική επιστήμη είναι οι γιατροί που μνησικακούν τη σταδιακή ένταξη των νοσηλευτριών στο χώρο της ιατρικής και παίρνουν την ευθύνη επάνω τους να ορίσουν την υπαγόρευση της νοσηλευτικής. Αυτή η άποψη έχει τις ρίζες της στο γεγονός ότι οι γιατροί θεωρούν τους ίδιους ως την απόλυτη αρχή της ιατρικής φροντίδας.

### **13. Πολιτικές συγκρούσεις:**

Η οργανωμένη νοσηλευτική και ιατρική έχουν έρθει σε αντιπαράθεση σε πολλά θέματα. Ένας από τους τρόπους με τον οποίο οι νοσηλεύτριες έχουν διεκδικήσει την ανεξαρτησία τους έχει γίνει η προσπάθεια να περιγράψουν την νοσηλευτική ως τελείως χωρισμένη από την ιατρική. Έχουν εισάγει αυτό το ρόλο ισχυριζόμενες ότι οι απόψεις της φροντίδας του ασθενή στις οποίες είναι αποκλειστικά υπεύθυνες, είναι στο κέντρο του ρόλου τους.(Mikanowicz,2006)

## **B) ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ ΑΝΤΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ**

Συνήθως οι γιατροί και οι νοσηλεύτριες όταν επικοινωνούν μεταξύ τους επιδεικνύουν διάφορους τύπους αλληλεπίδρασης. Η μη προβληματική εξάρτηση, η μη τυπική συγκαλυμμένη λήψης απόφασης, η μη τυπική φανερή λήψη απόφασης και η τυπική φανερή λήψη απόφασης είναι τα μοντέλα που

συνηθίζουν να αναδεικνύουν τους συγκεκριμένους τύπους αλληλεπίδρασης που παρατηρούνται μεταξύ των νοσηλευτριών και των γιατρών στη λήψη αποφάσεων για την φροντίδα του ασθενή.

### **1. Μη προβληματική εξάρτηση:**

Παραδοσιακά, η μη προβληματική εξάρτηση είναι η μετάφραση της αλληλεπίδρασης μεταξύ γιατρών – νοσηλευτριών η οποία περιλαμβάνει τη χωρίς ερωτήσεις υποταγή της νοσηλεύτριας στις ιατρικές διαταγές και επιδεικνύει την απόλυτη απουσία της παρέμβασής της στη λήψη αποφάσεων. Για παράδειγμα, μια ιατρική διαταγή δόθηκε χωρίς πρότερη συμβούλευση ή εξήγηση και οι νοσηλεύτριες εκτέλεσαν αυτήν τη διαταγή χωρίς επιπλέον διαπραγματεύσεις και χωρίς εναλλακτικές εξηγήσεις. Έτσι οι νοσηλεύτριες επιδεικνύουν την αδιαμφισβήτητη υποταγή.

### **2. Μη τυπική, συγκαλυμμένη λήψη απόφασης:**

Η μη τυπική συγκαλυμμένη λήψη απόφασης περιλαμβάνει τον τρόπο της μη προβληματικής εξάρτησης όπου οι νοσηλεύτριες δείχνουν το σεβασμό τους απέναντι στους γιατρούς απέχοντας από τις ανοιχτές διαφωνίες ή τις λήψεις ευθέως προτάσεων ή διαγνώσεων, ενώ επιχειρούν να έχουν μερικές εισαγωγές στη διαδικασία λήψης της απόφασης. Το «παιχνίδι γιατρού – νοσηλεύτριας» ισχύει εδώ.

### **3. Μη τυπική φανερή λήψη απόφασης:**

Η μη τυπική φανερή λήψη απόφασης περιλαμβάνει την χειροτέρευση της νοσηλευτικής αμοιβής και των φανερή παρέμβαση στη λήψη απόφασης. Περιλαμβάνει την φανερή επέμβαση της νοσηλεύτριας στη λήψη απόφασης αν και γίνεται σε μη τυπική βάση.

#### **4. Τυπική φανερή λήψη απόφασης:**

Η τυπική, φανερή λήψη απόφασης περιγράφει υποδείξεις όπου η νοσηλευτική πράξη χρησιμοποιείται από τις νοσηλεύτριες για τη λήψη αποφάσεων για φροντίδα.(Mikanowicz,2006)

#### **Γ) ΙΣΟΡΡΟΠΙΑ ΤΗΣ ΔΥΝΑΜΗΣ**

Μια εκτεταμένη έρευνα στις αποφασιστικές γνώμες, απόψεις και στάσεις των γιατρών και των νοσηλευτριών στα πανεπιστημιακά και γενικά νοσοκομεία έλαβε μέρος τα τελευταία χρόνια. Από αυτή την έρευνα βρέθηκαν συγκεκριμένα θέματα που γενικεύουν τις συγκρούσεις μεταξύ των γιατρών και των νοσηλευτριών. Στα γενικά νοσοκομεία αποτυπώθηκε μια ατμόσφαιρα εύκολη, χαλαρή και χαρακτηρίστηκε ως μια μη τυπική εργασιακή ατμόσφαιρα, ενώ στα μεγάλα πανεπιστημιακά νοσοκομεία η ατμόσφαιρα ήταν περισσότερο τυπική και ανταγωνιστική και συχνά αυτό επενέβαινε στις εργασιακές σχέσεις.

Δύο άλλα εμπόδια τα οποία επενέβαιναν στις εργασιακές σχέσεις ήταν η άνιση ισορροπία της δύναμης και των πρακτικών αναγκών. Η άνιση ισορροπία της δύναμης μεταξύ γιατρών – νοσηλευτριών κυρίως εγείρεται από τα διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης. Εάν η γνώση και η αυτονομία της νοσηλευτικής αυξηθεί η δύναμη μεταξύ νοσηλευτριών - γιατρών θα μεταβληθεί.

Αρνητικές στάσεις και στερεότυπα των γιατρών – νοσηλευτριών αναφέρθησαν για να επιφέρουν τον ανταγωνισμό καθώς διαφέρουν οι γνώμες τους για τη φροντίδα και τη θεραπεία των ασθενών.(Mikanowicz,2006)

#### **Δ) ΣΧΕΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑ – ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑ**

Το συναδελφικό πνεύμα μεταξύ γιατρών – νοσηλευτριών είναι απαραίτητο για τη διανομή της ποιοτικής φροντίδας. Έχουν γίνει βελτιώσεις,

αλλά περιοχές ασυνενόησης και φιλονικίας ακόμα υπάρχουν. Τρεις περιοχές προβλήματος οι οποίες εμφανίζουν σύγκρουση στις σχέσεις επαγγελματία – επαγγελματία είναι:

- (1) Το stress του ρόλου
- (2) Η έλλειψη των μεταξύ επαγγελματιών κατανόηση και
- (3) Οι αγώνες για αυτονομία.

### **(1) Το stress του ρόλου**

Το καθημερινό καθήκον, το να αντιμετωπίζεις δηλαδή ασθενείς, ανθρώπους που υποφέρουν, δεν είναι εύκολο. Σαν κομμάτι αυτού του ρόλου, οι γιατροί συχνά έρχονται αντιμέτωποι, αν η διάγνωσή τους απειλεί τη ζωή τους, και τότε οι νοσηλεύτριες θα πρέπει να βοηθήσουν τους ασθενείς να διατηρήσουν το κουράγιο τους να ζήσουν ακόμα μια μέρα. Η πολύ φύση της φροντίδας συνεισφέρει στην εμπειρία του εργασιακού stress από αυτούς που δουλεύουν γι' αυτήν.

Το stress του ρόλου είναι μόνο ένα κομμάτι της φύσης της εργασίας. Μια άλλη κύρια πηγή εργασιακού stress και έντασης συσχετίζεται με το πρόβλημα του να εκτελείς το ρόλο του επαγγελματία. Η σύγκρουση ρόλου και η παραφόρτωση του ρόλου είναι οι δύο τύποι του stress του ρόλου οι οποίοι μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα στις σχέσεις του επαγγελματία – επαγγελματία.

Το πρόσωπο που λαμβάνει την εμπειρία της σύγκρουσης ρόλου είναι κοινωνικοποιημένο να ταιριάζει σε ένα ρόλο και ακόμη περιμένουν απ' αυτό να εκπληρώσει ένα διαφορετικό ρόλο μέσα στο χώρο της εργασίας. Το «Σοκ πραγματικότητας» περιγράφει (Kramer) το stress των νέων πτυχιούχων όταν ανακαλύπτουν το κενό μεταξύ της εκπαίδευσης και της δουλειάς. Οι πτυχιούχες νοσηλεύτριες δεν είναι προετοιμασμένες από τη σχολή με επιδεξιότητες και ικανότητες ώστε να αντιμετωπίζουν τα stress που σχετίζονται με τη

νοσοκομειακή εργασία. Μαθαίνουν ότι τα ιδανικά μας οι απόψεις τους είναι σπάνια τα ίδια με τις αξίες που παίρνουν δοξάζοντας τη δουλειά. Η σύγκρουση ρόλου λαμβάνει χώρα όταν καταλαβαίνουν τη διαφορά μεταξύ αυτών των δυο διαφορετικών συστημάτων αξιών.

Οι εποχιακές νοσηλεύτριες συχνά έχουν την εμπειρία της απογοήτευσης από πολλά μη νοσηλευτικά καθήκοντα που επιβάλλονταν να τα εκτελέσουν. Πολλές φορές αυτά τα καθήκοντα εμποδίζουν τις νοσηλεύτριες από την εκτέλεση της καθημερινής τους νοσηλευτικής φροντίδας.

Η παραφόρτωση του ρόλου είναι ένας δεύτερος παράγοντας που επηρεάζει το stress των επαγγελματιών. Μια πρόσφατη μελέτη η οποία εξέταζε το εργασιακό stress και το ηθικό πάνω στη δουλειά βρήκε ότι οι επαγγελματίες που νιώθουν την πίεση της υπερφόρτωσης και του προγραμματισμού είχαν αρνητική επίδραση στο ηθικό του προσωπικού και στην ικανότητά τους να εκτελέσουν την δουλειά τους. Τα επεισόδια συμβαίνουν συχνά και οι νοσηλεύτριες έχουν περισσότερες ευθύνες απ' ότι αυτές μπορούν λογικά να καταφέρουν σε έναν δοθείσα χρόνο. Επί προσθέτως, οι νοσηλεύτριες θα πρέπει να φορούν πολλά καπέλα και να διαπραγματεύονται με πολλά τμήματα. Οι νοσοκομειακές νοσηλεύτριες μερικές φορές έχουν την εμπειρία της υπερβολικής παραφόρτωσης από διαφορετικές βάρδιες. Οι νοσηλεύτριες που δουλεύουν στην πρωινή βάρδια συχνά αφήνουν μη πραγματοποιημένες εργασίες όπως γύρους με τους γιατρούς ή μεταγραφόμενες διαταγές των γιατρών, στην απογευματινή βάρδια. Έτσι, καθώς οι γιατροί και οι νοσηλεύτριες αγωνίζονται να καταφέρουν στην υπερφόρτωση του ρόλου αναδύονται μεταξύ τους διαπροσωπικές συγκρούσεις.

## **(2) Έλλειψη μεταξύ επαγγελματιών κατανόηση:**

Ένας άλλος παράγοντας που επηρεάζει τις σχέσεις μεταξύ επαγγελματιών – επαγγελματιών είναι η έλλειψη μεταξύ των επαγγελματιών κατανόηση. Οι

επαγγελματίες δεν καταλαβαίνουν τους ρόλους των άλλων επαγγελματιών. Για παράδειγμα, οι ευκρινώς διαχωρισμένες εκπαιδευτικές εμπειρίες των γιατρών και των νοσηλευτριών οδηγούν συχνά σε μια έλλειψη επίγνωσης του ενός για τους ρόλους και τις ευθύνες του άλλου.

Μια μελέτη οδηγήθηκε στο να εξετάσει τις απόψεις των μαθητών νοσηλευτικής και ιατρικής για το πώς θεωρούν ο ένας το ρόλο του άλλου. Οι δύο ομάδες διαφέρουν σημαντικά στην κατανόηση του ρόλου του ενός για τον άλλο. Γενικά, οι νοσηλεύτριες είχαν μια καθαρότερη εικόνα για το ρόλο του γιατρού σε σύγκριση με τους γιατρούς (μαθητές). Οι ερευνητές βρήκαν ότι όσο μεγαλύτερο είναι το κενό ανάμεσα στην κατανόηση των μαθητών για το ρόλο του ενός για τον άλλο τόσο περισσότερο θα είναι αρνητικοί στη συνεργασία τους για τη λήψη αποφάσεων.

Άλλος παράγοντας που συνεισφέρει στην έλλειψη κατανόησης είναι η έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ γιατρών και νοσηλευτριών σε τακτική βάση. Ένας παρατηρητής σημείωσε μετά από ένα τρίμηνο ότι οι γιατροί ήρθαν σε επαφή με την ομάδα χωρίς ωστόσο να υπάρξει κάποια αντίδραση με τις νοσηλεύτριες. Εάν οι επαγγελματίες δεν επικοινωνούν, πώς οι ασθενείς θα αποκομίσουν την ποιότητα της φροντίδας και των υπηρεσιών τους.

Ένα δεύτερο πρόβλημα που δημιουργείται από την έλλειψη κατανόησης είναι η αύξηση της εδαφικής φιλονικίας. Τα τελευταία χρόνια οι ρόλοι των νοσηλευτριών έχουν αχανώς επεκταθεί, οδηγώντας σε ένα μπερδεμα για το ποιος επαγγελματίας είναι ειδικός σε μια συγκεκριμένη περιοχή. Για παράδειγμα ο έλεγχος της καρδιακής αρρυθμίας ο οποίος θεωρούνταν αρχικά ως καθήκον των γιατρών και που τώρα το μοιράζεται με τις νοσηλεύτριες. Αυτή η ανατροπή μπορεί να προκαλέσει ανησυχία στα επαγγέλματα αποφασίζοντας για το ποιος έχει την ειδικευση να φέρει εις πέρας αυτά τα καθήκοντα. Όταν οι ρόλοι υπερδιπλώνονται ο ένας επαγγελματίας μπορεί να υποθέτει ότι ένα άλλο



πρόσωπο προσπαθεί να πάρει τη δύναμη και τις ευθύνες του ως δικές του. Αυτή η πράξη μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τον μη παραγωγικό ανταγωνισμό.

### **(3) Αγώνας για αυτονομία:**

Η ελευθερία του να είσαι αυτοκυβέρνητος ή αυτόνομος είναι ακόμα ένα πρόβλημα που απειλεί τις σχέσεις μεταξύ επαγγελματία – επαγγελματία. Οι γιατροί έχουν αξιοσημείωτη ευρύτητα στις πράξεις τους στην επαγγελματική τους πρακτική ενώ οι νοσηλεύτριες περιορίζονται στην αυτονομία τους. Οι διαφορές στους βαθμούς της αυτονομίας μεταξύ των επαγγελματιών μπορεί να οδηγήσουν σε διαπροσωπικές εντάσεις.

Για παράδειγμα, οι νοσηλεύτριες συχνά εκφράζουν το παράπονο ότι δεν έχουν την εξουσία να πάρουν απλές αποφάσεις, για την ασφάλεια και την άνεση των ασθενών τους, όπως η αλλαγή ακατάλληλης διαίτας ή η απόφαση της συχνότητας του ελέγχου της ζωτικότητας. Οι νοσηλεύτριες αναμένονται να υπακούουν στην ιατρική αποχή ακόμα και τη στιγμή που οι γιατροί δεν παρίστανται (Mikanowicz, 2006).

Τελειώνοντας την ανάλυση των σχέσεων μεταξύ των γιατρών και των νοσηλευτριών γίνεται αναφορά στην άποψη του Smith γι' αυτές τις σχέσεις.

Ο Smith περιγράφει τις διαφορές μεταξύ των γιατρών και των νοσηλευτριών περιλαμβάνοντας το φύλο, τη μόρφωση, το status και την εξυπνάδα τους. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι οι γιατροί παίρνουν πιο πολλά χρώματα και έχουν μεγαλύτερο status άλλα που είναι η απόδειξη ότι προέρχονται από διαφορετική μόρφωση, ότι είναι λιγότερο ρυθμισμένοι βάση κανονισμού και (περισσότερο προσβλητικά) ότι έχουν υψηλότερο δείκτη νοημοσύνης. Αυτές οι διαφορές είναι προϊόν της κυριαρχίας των αντρών, της πατερναλιστικής κουλτούρας που έχουν επικρατήσει για το εθνικό σύστημα υγείας.

Οι διαφορές που ο Smith καταγράφει υπηρετούν μόνο την ενίσχυση της στερεότυπης συμπεριφοράς. Όσο καιρό οι γιατροί θα επιμένουν ότι οι νοσηλεύτριες είναι επαγγελματίες β' διαλογής στην πρωτοβάθμια φροντίδα, τόσο αυτή η συμπεριφορά θα διαιωνίζεται. Είναι καιρός οι γιατροί να κατέβουν από το βάθρο στο οποίο βρίσκονται και να αναγνωρίσουν τους συναδέλφους τους επαγγελματίες (νοσηλεύτριες ως ακέραια μέλη της ομάδας τους. (Lunp, 2000).

### **Σχέσεις και αντιλήψεις του Ιατρικού και Διοικητικού προσωπικού**

Είναι ευρέως αναγνωρισμένο ότι οι καλές σχέσεις μεταξύ των γιατρών και των διοικητικών υπαλλήλων είναι ουσιώδεις για την αποτελεσματική διανομή της υγειονομικής φροντίδας.

Αρχικά θα πρέπει να αναγνωρίσουμε ότι μεταξύ του κόσμου των γιατρών και αυτών των διοικητικών υπαλλήλων υπάρχουν αξιοσημείωτες διαφορές. (Πίνακας 1.1.) Πρέπει ακόμη να γίνει γνωστό ότι βάση ιστορίας η ιατρική είχε δυνατότερη διανοούμενη βάση απ' ότι έχει η διοίκηση και ότι αυτές οι πωινές διαφέρουν σε ακαδημαϊκή αυστηρότητα καθώς αποδεικνύεται από τη διαφορετική φύση της φιλοσοφίας τους.

## Πίνακας 1.1.

### Ο κόσμος των γιατρών και των διοικητικών υπαλλήλων

#### Ο γιατρός

- Συγκεντρωμένος στον κάθε ασθενή ξεχωριστά.
- Αρχικά δεν θα είναι ανήσυχος με τα κόστη.
- Έρχεται σε άμεση επαφή με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους.
- Προσδοκούν από αυτόν τη λύση οποιουδήποτε προβλήματος παρουσιάζεται
- Έμαθε να είναι ανεξάρτητος και ανταγωνιστικός.
- Εκπαιδεύτηκε να δίνει έμφαση στην ιατρική προσέγγιση
- Περιμένει τα προβλήματα να έχουν λύσεις.
- Περιμένει να μένει με την ίδια εμπιστοσύνη για όλη την περίοδο της καριέρας του και να έχει εγγύηση δουλειάς.
- Υψηλό κοινωνικό status και επαγγελματική ελευθερία.

#### Ο διοικητικός υπάλληλος

- Συγκεντρωμένος πάνω σε ομάδες πληθυσμού και κυβερνητικές πράξεις.
- Συγκεντρωμένος στην αποτελεσματική διανομή της θεραπείας μέσω κατανεμημένων πηγών.
- Σπάνια συναντά ασθενείς ή τις οικογένειές τους.
- Πρέπει να διαλέξει ποιο πρόβλημα θα επιχειρήσει να λύσει.
- Περιμένει να μοιραστεί υπευθυνότητες με τους άλλους.
- Πρέπει να θυμάται πολιτικούς παράγοντες και ανθρώπινα κίνητρα.
- Περιμένει να πρέπει να ανεχτεί άλυτα προβλήματα.
- Πρέπει να προχωρήσει να κερδίσει προαγωγή λόγω πλεονασμού.
- Μέτριο κοινωνικό status και υποδυέστερος των αφεντικών του.

Αρχικά, οι γιατροί ήταν οι κυρίαρχοι και χρησιμοποιούσαν την κλινική εμπειρία για να υποστηρίζουν το κύρος τους. Οι διοικητικοί απλώς δίνανε αυτό

που ο τίτλος τους προτείνει – διοικητική υποστήριξη – χωρίς να συναγωνίζονται την κλινική άποψη. Η άφιξη του γενικού διευθυντή, της εσωτερικής αγοράς και πιο πρόσφατα της ιατρικής κυβέρνησης, έχει τοποθετήσει τους διοικητικούς σε θέση οδηγού ακόμα και αν είναι αντιμέτωποι με την αντίθετη άποψη των γιατρών.

Στους υγειονομικούς οργανισμούς βλέπουμε διορθωτικές διαιρέσεις. Πρώτον, ένα οριζόντιο σχίσμα χωρίζει τους γιατρούς οι οποίοι δουλεύουν μέσω συστήματος και έχουν να κάνουν με τους ασθενείς από τους διοικητικούς οι οποίοι αρχικά αποκρίνονται στους εξωτερικούς οργανισμούς όπως οι κυβερνήσεις και οι αντιπροσωπείες κεφαλαίου. Δεύτερον, ένα κάθετο σχίσμα χωρίζει αυτούς που ανεπανόρθωτα συνδέονται με τον οργανισμό (όπως οι νοσηλεύτριες και οι διοικητικοί) από αυτούς που εμπλέκονται με τον οργανισμό αλλά δεν συνδέονται τόσο τυπικά μαζί του (οι γιατροί και επίτροποι). Η έλλειψη ενοποίησης μεταξύ αυτών των ασυμβίβαστων κόσμων και των τοποθετήσεων είναι θεμελιώδης για την κατανόηση των δυσκολιών της διοίκησης των υπηρεσιών υγείας και ένας από τους λόγους για την συνεχή διαδικασία αναδιοργάνωσης. Αυτή η ενυπάρχουσα δυσκολία είναι ανεξάρτητη από τις ανάγκες για πόρους αλλά επιδεινώνεται από αυτές. Τέτοιες ανάγκες παραμένουν ένα δυνατό και πανταχού παρόν πρόβλημα.

Οι γιατροί δέχονται στην καθημερινή τους εργασία διαφορετικές πιέσεις απ' ότι δέχονται οι διοικητικοί. Οι γιατροί εμπλεκόμενοι στη θεραπεία του κάθε ασθενή αντιδρούν στις κλινικές απαιτήσεις. Οι ασθενείς δεν σχεδιάζουν αυτές τις απαιτήσεις στα πλαίσια του ICD-10, μια ταξινόμηση δομημένη πάνω σε εμπειρικές και λογικές αρχές. Οι ασθενείς περιμένουν από τους γιατρούς να τον ανακουφίσουν από βαθιές καταστάσεις στενοχώριας, πόνων (νοητικών και μη φυσικών) και από φόβους από σοβαρή νοητική ασθένεια, χρόνια ανικανότητα ή το θάνατο.

Όταν δεν είμαστε καλά αφήνουμε τον εαυτό μας στα χέρια των γιατρών και των νοσηλευτριών. Αυτό κινητοποιεί ανάγκες σε μας συγγενής με αυτές που παρουσιάζονται στη σχέση γονιού – παιδιού. Παλινδρομικές δυνάμεις εκφράζονται από μόνες τους στα πλαίσια της ανάγκης για διατήρηση και επαναβεβαίωση οι οποίες αιτιολογούνται από την προσδοκία του τι παρέχει η υπηρεσία υγείας. Οι ασθενείς εύχονται συνειδητά και ασυνείδητα μαζί να έχουν επί 24ώρου βάσεως πρόσβαση στην άνευ όρων υγειονομική φροντίδα και τη συνεπή επαναβεβαίωση από τις οποίες μπορούν να έχουν την αναβολή του άγχους τους κάθε στιγμή. Για τους ασθενείς το εθνικό σύστημα υγείας συμβολίζει κάθε ατομική ευχή να έχουν έναν «γονιό» πάντα διαθέσιμο.

Οι Διοικητικοί σχετίζονται περισσότερο με τους εξωτερικούς οργανισμούς κεφαλαίου είναι υπεύθυνοι για τη διάθεση αυτών των συνειδητών και ασυνείδητων αναγκών χωρίς όμως να υπερβούν τον προϋπολογισμό. Η πίεση των διοικητικών ασκείται από την κυβέρνηση προερχόμενη από το εκλογικό σώμα το οποίο είναι στην πραγματικότητα μια συσσώρευση όλων των ασθενών, λόγω του όλοι μας θα επισκεφτούμε το γιατρό κάποια στιγμή. Με τι είναι αντιμέτωποι η κυβέρνηση και οι διοικητικοί είναι μια ενυπάρχουσα αντιλογία: τα άτομα απαιτούν μια υπηρεσία υγείας η οποία συναντά όλες τις ανάγκες τους, αλλά το εκλογικό σώμα (μια συσσώρευση από αυτά τα άτομα) δεν είναι πρόθυμο να πληρώσει. Οι κυβερνήσεις είναι ενυπάρχον ευάλωτες σε τέτοια πολωμένα ενδιαφέροντα επειδή συνεχώς αυτοί ανησυχούν ότι με οποιαδήποτε προσπάθεια να ανεβάσουν τους φόρους ριψοκινδυνεύουν να χάσουν τις ευκαιρίες εκλογής. Αυτή η αντιλογία και το άγχος μεταφέρεται στους διοικητικούς εκφραζόμενη σαν μια απραγματοποίητη προσδοκία να βελτιώσει και να επεκτείνει την υπηρεσία με τους υπάρχοντες πόρους.(Garellick,Fagin,2005)

## Α. ΑΛΛΗΛΕΞΑΡΤΗΣΗ

Μιλώντας καθαρά, γιατροί και διοικητικοί έχουν κάποια πράγματα κοινά. Και οι δύο επαγγελματίες προσεγγίζουν άτομα τα οποία εργάζονται σκληρά και εγωιστικά που μερικές φορές ζημιώνουν τους ίδιους. Τα μονοπάτια της καριέρας τους είναι μακρινά και δυσχερή, και συσσωρευμένα σε μια ηθική διάσταση. Οι γιατροί και (πασιφανώς) οι διοικητικοί αποκρίνονται στα οικονομικά κίνητρα και προνόμια και πρέπει και οι δύο να κάνουν εκτιμήσεις και να παίρνουν ρίσκα. Υπάρχουν ειδικοί και στα δύο επαγγέλματα και χρειάζονται και οι δύο την αποτελεσματική επικοινωνία πλην μιας υπόληψης για υπερβολική χρήση της ασυνάρτητης ομιλίας.

Παρ' όλους αυτούς τους κοινούς παράγοντες, οι διαφορετικές κουλτούρες και πιέσεις τους μπορεί να προκαλέσουν αξιοσημείωτες δυσκολίες στις σχέσεις τους.

Μία σημαντική διάσταση της αμοιβαίας αλληλεξάρτησης είναι εάν και οι δύο συνάδελφοι είναι ίσοι. Οι γιατροί μπορούν να διοικήσουν αν και ίσως όχι στο ίδιο επίπεδο εμπειρίας αλλά οι διοικητικοί δε μπορούν να πάρουν το ρόλο του γιατρού. Οι διοικητικοί θα λέγανε ότι για να διοικούν αποτελεσματικά, χρειάζονται την υποστήριξη των γιατρών, αλλά οι γιατροί σπάνια σκέφτονται ότι χρειάζονται τη διοικητική υποστήριξη για να εφαρμόσουν αποτελεσματικά την ιατρική πρακτική. Οι διοικητικές ικανότητες όμως είναι ουσιώδεις για τους γιατρούς που είναι επικεφαλής μιας μονάδας ή μιας κλινικής ομάδας.

## Γιατροί και Διοικητικοί ποιος χρειάζεται ποιον:

### **Οι γιατροί χρειάζονται τους διοικητικούς**

- Να λύνουν την πολυπλοκότητα του περιβάλλοντος της εργασίας το οποίο χρειάζεται διοίκηση
- Να τους βοηθήνε με τιςπραγματοποιήτες προσδοκίες.
- Να μεσολαβούν γι' αυτούς στο κράτος.
- Να θέτουν τα όρια της φροντίδας
- Να δρουν ως αποθήκη αρνητικών σχολίων από τους ασθενείς και να αντιμετωπίζουν τα Παράπονα που είναι σε βάρος της παντοδυναμίας των γιατρών.
- Να έχουν συνολική εικόνα των αναγκών όλης της υπηρεσίας και να μην επηρεάζονται από τις κοινοτικές ανάγκες ή των πιο δυνατών και ισχυρών.
- Να λαμβάνουν τους πόρους που χρειάζονται για τη διανομή της υπηρεσίας.
- Να τους βοηθήσουν να καταλάβουν το εργασιακό δίκτυο και τις επιδεξιότητες της επιτροπής.

### **Οι Διοικητικοί χρειάζονται τους γιατρούς**

- Οι γιατροί είναι το όχημα της «διανομής του προϊόντος υγείας»
- Να τους προσγειώνουν στην ανθρώπινη και κλινική πραγματικότητα της φροντίδας του ασθενή.
- Να μεταφράζουν την κυβερνητική πολιτική στην κλινική πραγματικότητα.
- Να αναγνωρίζουν σε ποιο σημείο τα όρια είναι αναποτελεσματικά,πραγματοποιήτα και απάνθρωπα.
- Να περιλαμβάνουν το άγχος τους σε συγκεκριμένες καταστάσεις.
- Να τους πληροφορούν για τις κλινικές πραγματικότητες για να αποφασίζουν για τον καταμερισμό των πόρων.
- Να χρησιμοποιούν τους πόρους αποτελεσματικά και αποδοτικά.
- Να επικοινωνούν βάσει απόδειξης βασιζόμενοι στην κλινική πρακτική πάνω σε στενά επιστημονικές αρχές.

Περιγράφοντας τις απόψεις για τη σχέση μεταξύ γιατρού και διοικητικού μπορεί να έχω δώσει την εντύπωση ότι μόνο οι διοικητικοί χρειάζονται να αντιμετωπίσουν θέματα όπως οι περιορισμένοι οικονομικοί πόροι. Όμως οι γιατροί χρειάζεται να διοικήσουν το χρόνο τους και τους πόρους επίσης. Δίνοντας περισσότερο χρόνο σε έναν ασθενή συχνά αυτό σημαίνει ότι ο χρόνος κάποιου άλλου είναι λιγότερος. Διοικώντας το κλινικό εργασιακό τους φορτίο στηρίζονται πάνω στον δικό τους «εσωτερικό διευθυντή» να αντιμετωπίζει τις αμείλικτες κλινικές απαιτήσεις. Δυστυχώς, οι γιατροί είναι ευαίσθητοι στην υπερβολική εργασία και πολλοί δεν είναι καλοί στο να φροντίζουν ακόμα και τις δικές τους ανάγκες. Όπως οι γιατροί, οι περισσότεροι διοικητικοί επίσης έχουν μια εσωτερική επιθυμία να φροντίζουν / θεραπεύουν και μερικοί βρίσκουν τον εαυτό τους παγιδευμένο από την προσδοκία της εκπλήρωσης των αναγκών κάθε ασθενούς. Αυτό είναι πιο πιθανό να συμβεί όταν αντιμετωπίζοντας παράπονα, αυτό να είναι μια ευθέως επαφή με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους η οποία μπορεί να οδηγήσει στο χάσιμο των ορίων.(Garellick,Fagin,2005)

## **B. ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΤΟΥ «ΑΠΟΔΙΟΠΟΜΠΑΙΟΥ ΤΡΑΓΟΥ»**

Η ανάδειξη του αποδιοπομπαίου τράγου είναι πολύ γνωστή στην κοινωνία και έχει γίνει ιδιαίτερα επιφανές στις υπηρεσίες πνευματικής υγείας με την πρόσφατη πληθώρα αυτοκτονιών και εξετάσεων ανθρωποκτονίας. Η ιδέα του αποδιοπομπαίου τράγου έχει τις ρίζες του σε μια θρησκευτική τελετή των βιβλικών χρόνων. Η ουσία του τρόπου ενεργείας ήταν η μεταφορά της ενοχής μέσω μιας μαγικής ιεροτελεστίας επάνω σε ένα ζώο όπως ο τράγος. Η θυσία του τράγου είχε ως αποτέλεσμα τον εξορκισμό της ενοχής. Οι Kraupl Taylor και



Rey (1953) σημείωσαν ότι τέτοιοι τρόποι ενέργειας ήταν στενά συνδεδεμένοι με επιθετικές και υπερβολικά τιμωρητικές συμπεριφορές.

Η Ανάδειξη του αποδιοπομπαίου τράγου ή αλλιώς του ελιξιρίου θύματος μπορεί να οδηγήσει τις σχέσεις γιατρού – διοικητικού σε μια διαδικασία κυκλικών μεταφορών. Η κοινωνική ενοχή σχετικά με την ανεπαρκή οικονομία, για το ΕΣΥ, μεταφέρεται στους διοικητικούς, κατηγορώντας τους για φτωχή οικονομική και οργανωτική ευστροφία. Για να αποφύγουν να γίνουν οι διοικητικοί τράγοι προς θυσία εκτοπίζουν την ενοχή πάνω στους γιατρούς οι οποίοι με τη σειρά τους δίνουν λόγο για τις επιδεξιότητές τους και την λογική χρήση των υγειονομικών πόρων. Αυτή η δυναμική μπορεί να λειτουργήσει και αντίστροφα. Οι γιατροί επίσης αγωνίζονται με τα αισθήματα ενοχής ότι δεν έχουν κάνει αρκετά ή ίσως έχουν προτείνει ανεπαρκή ή μη αποδοτική θεραπεία για τους ασθενείς τους. Αυτή η δυσάρεστη αμφιβολία συχνά εκτοπίζεται πάνω στους διοικητικούς οι οποίοι κατηγορούνται ότι δεν προσφέρουν αρκετούς πόρους και ευκολίες για να βελτιώσουν την υγεία των ασθενών. Αυτές οι δυναμικές μπορούν μόνο να ενισχύσουν τις διαφορές στην κουλτούρα μεταξύ των γιατρών και των διοικητικών και μπορεί να προκαλέσουν ένα καταστροφικό σχίσμα σε έναν οργανισμό. (Garellick, Fagin, 2005).

Ο μεταξύ – επαγγελματιών διαχωρισμός ο οποίος χωρίζει τόσο συχνά τους γιατρούς από τους διοικητικούς λειτουργεί επίσης και ως άμυνα της ανεξαρτησίας και της αυτονομίας. Ένα όριο της έλλειψης επικοινωνίας και της έλλειψης ασχολίας, βοηθάει να προστατέψουν το status quo τους. Η διοικητική δυναμική συναγωνίζεται τις παραδοσιακές δυναμικές συγκροτήσεις του επαγγέλματος της ιατρικής και σε μερικές καταστάσεις αυτό έχει φέρει την κρίση στο ρόλο του τελευταίου, ειδικά στα πλαίσια της ηγεσίας και της αρχής διαμέσου των ομάδων. Οι γιατροί που έγιναν διευθυντές (η αντιστροφή είναι πιθανόν μια σπανιότητα) παίρνουν το ρίσκο να απειληθούν για συνεργασία με

τον εχθρό. Απαιτείται από αυτούς που ζητούνται να ξεπεράσουν το σχίσμα αξιοσημείωτη συναισθηματική κόπωση. (Sarra, 2005).

### **Σχέσεις και αντιλήψεις του Ιατρικού Προσωπικού**

Ενδιαφέρον, στο χώρο των εργασιακών σχέσεων μεταξύ των γιατρών είναι ότι δεν υπάρχει σημαντική σχετικά φιλολογία, άλλη από αυτές τις τοποθετήσεις στην πρωτοβάθμια φροντίδα όπου έχουν εξεταστεί προβληματικά θέματα μεταξύ των γιατρών, στην συναδελφικότητα. Υπάρχουν ίσως δύο προφανής και όχι αποκλειστικές αιτίες γι' αυτό. Πρώτον ότι ο γιατρός το θεωρεί ως θέμα taboo, πολύ άβολο για να το διερευνήσουν, και δεύτερον μια μυθολογία των σχέσεων αρμονίας διαιώνίζεται από εμάς και από το κοινό.

Θεμελιώδης στις εργασιακές σχέσεις εντός και μεταξύ οποιαδήποτε επαγγελματικής ομάδας είναι η υγεία των οργανισμών στους οποίους δουλεύουν. Ένας δυσλειτουργικός οργανισμός ρίχνει τις δυσκολίες του πάνω στην υπηρεσία (όπως και ένας γιατρός μπορεί να ορίζει τις δυσκολίες του επάνω στους ασθενείς) και έτσι ενισχύει τις προσωπικές και επαγγελματικές εντάσεις. Ένα συνηθισμένο σενάριο είναι η άδικη απόδοση της αποτυχίας να πετύχει ένα οργανωτικό στόχο μιας ιδιαίτερης μονάδας ή ατομικό. Ένας υγιείς οργανισμός, μετριάζει αυτές τις δυσκολίες, γίνεται ικανός να παρέχει ένα συναισθηματικά, αρκετά ασφαλή περιβάλλον. Κεντρικό σ' αυτή την προσπάθεια είναι μια καθαρά τοποθετημένη και υπεύθυνη αρχή με μια καθαρή συγκέντρωση πάνω στα πρωτοβάθμια φροντίδας καθήκοντά της, τα οποία στην δική μας υπόθεση είναι αυτά που παρέχουν μια καλή κλινική υπηρεσία.

Μιλώντας καθαρά, δεν είναι όλοι προικισμένοι με την ικανότητα να τα πηγαίνουν καλά με τους συναδέλφους τους. Αυτή η δεξιότητα είναι στενά συσχετισμένη με την ικανότητα να δημιουργεί κανείς σχέσεις εμπιστοσύνης και αυτή συνήθως αναπτύσσεται στα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας και

εξαρτάται από την αρκετά καλή ανατροφή από τους γονείς. Αυτή είναι μια προσωπικά υποκειμενική κατάσταση και υπάρχει μια μεγάλη διαφορά στην ικανότητα του κάθε ατόμου να ανέχεται τη σύγκρουση και τη διαφορά. Αυτό επίσης έχει μια προσωρινή διάσταση. Οι συνάδελφοι ίσως στην αρχή να μη δουν κατά πρόσωπο αλλά κάποια στιγμή θα είναι ικανοί να καταφέρουν μεριού είδους εργασιακών διευθετήσεων. Δε χρειάζεται να πούμε ότι αυτό λειτουργεί και αντίστροφα.

Δύο παραδείγματα τα οποία βοηθούν στην κατανόησή μας του φαινομένου του να τα πας καλά είναι αυτά της οικογένειας και των ομάδων. Τα περισσότερα από τα διαπροσωπικά θέματα που προκύπτουν λαμβάνουν χώρα σε αυτές τις τοποθετήσεις. Για παράδειγμα «μεταξύ αδελφών σχέσεις» τείνουν να προκύπτουν μεταξύ των συναδέλφων όμοιας αρχαιότητας ενώ «γονιού – παιδιού σχέσεις» είναι περισσότερο πιθανό να ενεργούν μεταξύ των συναδέλφων ανόμοιας αρχαιότητας όταν το κύρος διατηρείται από την μια μεριά πάνω στην άλλη.(Garelick,Fagin,2004)

#### **A. ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕΤΑΞΥ ΑΡΧΑΙΟΤΕΡΩΝ ΣΥΝΑΔΕΛΦΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ.**

Οι συνάδελφοι και οι τρόποι αλληλεπίδρασης με τους συναδέλφους θα ποικίλουν σύμφωνα με τη συνάφεια και το καθήκον που έχουν στα χέρια τους. Μια συνάντηση επιτροπής είναι πιθανό να ακολουθήσει ένα τυπικό πρωτόκολλο, αλλά διαφορετικές συμπεριφορές και προσεγγίσεις χρειάζονται, για κλινικές συζητήσεις, για έναν δύσκολο ασθενή ρωτώντας ένα συνάδελφο για την κλινική άποψη και συμβουλή του, διαφωνώντας με τις διαφορές στη γνώμη του θεωρώντας όρια της υπευθυνότητάς του, γίνοντας εκτιμητής ή το υποκείμενο ενός τυπικού παραπόνου ή απλά γυρίζοντας σε έναν συνάδελφο για μια άτυπη υποστήριξη σε στιγμές πίεσης. Αυτές οι διαφορετικές συνάφειες απαιτούν αξιοσημείωτη ευκαμψία και αντοχή και η ικανότητα να μετακίνησε από τη μια στην άλλη, θα αυξηθεί με την εμπειρία. Εμείς πιθανό να έχουμε

μερικό μέτρο ελέγχου πάνω στις υποθέσεις οι οποίες προκύπτουν, καθώς υπάρχει η κατάλληλη γλώσσα για να χρησιμοποιήσεις σε κάθε κατάσταση. Μερικές φορές, αν και καθαρά όχι πάντα, μπορούμε να συλλέξουμε διαφορετικούς ανθρώπους για να εμπλέκονται σε μερικές από αυτές τις αλληλεπιδράσεις.

Οι περιοχές στις οποίες οι σχέσεις μεταξύ των αρχαιότερων συναδέλφων είναι περισσότερο πιθανό να είναι υπό ένταση μπορούν να χωριστούν σε οργανωτικούς παράγοντες και παράγοντες προσωπικών χαρακτηριστικών.(Garellick,Fagin,2004)

## **Β. Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΜΕ ΤΟΥΣ ΝΕΟΤΕΡΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ**

Η Διαφορά στη δύναμη και το status επιδρά στις σχέσεις μεταξύ του νοσοκομειακού γιατρού και του νεότερου γιατρού. Οι νοσοκομειακοί γιατροί πρέπει να δεχτούν ότι το κύριο καθήκον τους στην αλληλεπίδραση είναι να είναι αρκετά καλοί για μοντέλα ρόλου και να δημιουργούν ένα περιβάλλον στο οποίο οι εκπαιδευόμενοι μπορούν αποδοτικότερα να κερδίσουν τις ικανότητες και τη γνώση. Οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουν πολλαπλούς ρόλους σ' αυτήν την αλληλεπίδραση: εκπαιδευτής, επόπτης, αφεντικό και προμηθευτής πληροφορίας. Είναι υπεύθυνο για την εξασφάλιση ότι οι νεότεροι δεν θα είναι καταπιεσμένοι από το φορτίο των υποθέσεών τους και από συναισθηματικές όψεις της εργασίας με δύσκολους ασθενείς. Επίσης πρέπει να αγωνιστούν για την ανάγκη να εξασφαλίσουν ότι η υπηρεσία απαιτεί, να είναι επαρκώς επιτυχημένη και να μην εκμεταλλεύονται τους νεότερους. Οι περισσότεροι νοσοκομειακοί γιατροί θα πρέπει να προσπαθήσουν να ενθαρρύνουν το ενδιαφέρον του νεότερου στο υποκείμενο, χρησιμοποιώντας την εμπειρία και τη γνώση τους αλλά θα πρέπει να είναι και γνώστες του πως μεταφέρουν την συναισθηματική τους κατάσταση, εάν αυτοί οι ίδιοι αισθάνονται καταπιεσμένοι

και στρεσαρισμένοι από την εργασία τους. Έχοντας ένα κοφτερό μυαλό, ανοιχτομάτη, περίεργο, αγωνιστή και δουλευταρά νεότερο μπορεί να κάνει το καθήκον του νοσοκομειακού γιατρού ευχάριστο, αλλά ένας «δύσκολος νεότερος» είναι άλλη υπόθεση.(Garellick,Fagin,2004)

### **Γ. Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΝ ΝΕΟΤΕΡΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΜΕ ΤΟΥΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ.**

Ένα ουσιώδες στοιχείο στη σχέση νεότερου – νοσοκομειακού γιατρού είναι ότι ο νεότερος δείχνει ενδιαφέρον στο υποκείμενο, διατηρώντας την περιέργεια και την εξέταση. Αυτό είναι επιτρεπτό και επιπλέον, ενθαρρυντικό για τους νεότερους να δείχνουν απειρία, άγχος και αμφιβολία αλλά η ικανότητά τους να το κάνουν αυτό προφανώς εξαρτάται από το πόσο ασφαλής αισθάνονται με τη σχέση τους με τον νοσοκομειακό γιατρό. Η ευθύνη για τη δημιουργία αυτής της αίσθησης της ασφάλειας είναι αμοιβαία, έτσι οι νεότεροι δεν πρέπει να νιώθουν ότι είναι τελείως παθητικοί αίτιοι σε αυτή την πορεία της πρακτικής. Για παράδειγμα, οι συνεδριάσεις εποπτείας προσφέρουν «ποιοτικό χρόνο με έναν αρχαιότερο, και ο νεότερος μπορεί να προσεγγίσει αξιοσημείωτα μερίσματα ετοιμάζοντάς τον προκαταβολικά γι' αυτά.

Το πρόβλημα των σχέσεων σε αυτή την περιοχή δεν βοηθιέται από το περιστρεφόμενο σύστημα αν και παρουσιάζει στους νεότερους μια ποικιλία από γνώσεις, τοποθετήσεις η οποία τείνει να γίνει πολύ μικρή και για τις δύο πλευρές για να σημειώσουν προσωπική ανάπτυξη και τότε αναπόφευκτα τοποθετούν άτομα στις περιοχές για τις οποίες νιώθουν λίγη ή καθόλου έλξη. Το σημαντικό είναι να αναγνωρίσουν αυτή τη δυσκολία να μιλήσουν γι' αυτό το θέμα και να κάνουν το καλύτερο βάση της εμπειρίας τους. Πάντα υπάρχει κάτι χρήσιμο να μάθεις ακόμα και αν αυτή η υποειδικότητα δεν γίνει μακροπρόθεσμος σκοπός. Όταν λειτουργεί η χημεία οι νεότεροι θα αναγνωρίσουν τον ενθουσιασμό που οι νοσοκομειακοί γιατροί μπορούν να

επενδύσουν στη μαθητεία τους και στις φιλοδοξίες τους για την καριέρα τους. Στην περίπτωση που η σχέση είναι αδύνατη οι νεότεροι αντιμετωπίζουν αξιοσημείωτα εμπόδια.(Garelick,Fagin,2004)

#### **Δ. Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΝ ΝΕΟΤΕΡΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ**

Τα προβλήματα μεταξύ των νεότερων συναδέλφων γιατρών είναι πιθανόν να γίνουν όταν θέματα προσωπικότητας συγκρούονται με τις συνεργαζόμενες εργασιακές διευθετήσεις.

Η περίοδος που ξοδεύουν στην εκπαίδευση συχνά φέρνει ευκαιρίες να δημιουργήσουν ισόβιους δεσμούς φιλίας η οποία μπορεί να γίνει μεγάλο όφελος για τη μελλοντική πορεία της καριέρας τους. Ομοίως, μοιράζονται αξιοσημείωτο χρόνο κατά τη διάρκεια των γευμάτων και των απογευμάτων στο τηλέφωνο το κάνει όχι πιθανό να επακολουθήσουν στενές σχέσεις. Αν προκύψει αυτή η κατάσταση μπορεί να δημιουργηθεί πρόβλημα αν το χειριστούν φτωχά.

Η ζωή ως νεότερος, ιδιαίτερα σε καταπιεστικά περιβάλλοντα φροντίδας μπορεί να γίνει πολύ αγχώδης κυρίως γι' αυτούς που δεν έχουν πείρα ή είναι συναισθηματικά ευάλωτοι. Για πολλούς, η πρώτη κλήση για υποστήριξη είναι για ένα περιφρονητικά περισσότερο έμπειρο νεότερο συνάδελφο ο οποίος θα ξέρει τα όριά του και δεν έχει το status του αρχαιότερου και την απόσταση ως εμπόδιο.(Garelick,Fagin,2004)

#### **Ε. ΤΟ ΑΛΛΑΓΜΕΝΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ**

Το εργασιακό περιβάλλον αλλάζει πολύ γρήγορα όπως και η άποψη της κοινωνίας για τους γιατρούς. Η αντίληψη ότι ο γιατρός έχει πάντα δίκαιο, θεμελιώνεται από μια αμοιβαία φαντασία ιδεαλισμού (η οποία ανακουφίζει τον ασθενή από το άγχος και την ευθύνη) είναι παρελθόν όπως και η παθητική συγκατάθεση των ασθενών στο γιατρό. Σαν οι απόψεις της σφαλερότητας των

γιατρών έγιναν περισσότερο επικρατούσες και δημοσιοποιημένες, έχοντας οι γιατροί κερδίσει τον σεβασμό του ασθενή περισσότερο από το να στηρίζονται στην αυτόματη εμπιστοσύνη. Η κοινωνία είναι περισσότερο διστακτική για τον κάθε γιατρό και η ανησυχία εκφράζεται συνεχώς για το αν οι θεραπευτικές επεμβάσεις θα βοηθήσουν και για τους περιορισμούς στην αρμοδιότητα και την εκτέλεση του κάθε γιατρού. Ταυτόχρονα, υπάρχει η απαίτηση για ιδανικές, άνευ ρίσκου θεραπείες. Έχουμε καθαρά προχωρήσει από ένα μη ρυθμισμένο κόσμο μέσα στον οποίο ο γιατρός ήταν ιδανικός για ένα περιβάλλον λεπτομερές και αυξημένου κύρους. Τα συστατικά της κλινικής κυβέρνησης, εξέτασης λογαριασμών, κλινικής αποδοτικότητας, ιατρικής βασισμένη σε αποδείξεις, διοικητικής έρευνας, ποιοτικής ασφάλειας, προσωπικής ανάπτυξης και ανάδειξη κύρους – όλα μέρος της ετοιμασίας της προσωπικής εκτίμησης και συνεχής επαγγελματικής ανάπτυξης – θα δημιουργήσει αναμφίβολα μια σύγκρουση στις σχέσεις γιατρού με γιατρό. Καθώς με οποιαδήποτε αλλαγή, αυτοί οι καινούριοι παράγοντες στο εργασιακό περιβάλλον του γιατρού τείνουν να προκαλούν πολωμένες αλληλεπιδράσεις: μερικοί γιατροί είναι εχθρικοί και νιώθουν καταδιωκόμενοι και άλλοι βλέπουν μόνο ευνοϊκές, δυνητικά βοηθητικές προόδους. Ποιο είναι άξιο κριτικής, είναι το πόσο οι νέες πρωτοβουλίες λειτουργούν ως εργαλεία καθώς αυτό θα επηρεάσει όχι μόνο τα άτομα αλλά επίσης και την υγεία του οργανισμού που δουλεύουν. Η επιτροπή είναι διστακτική για το αν αυτές οι νέες ιδέες παραφορτώσουν μια ήδη παρατεντωμένη επαγγελματική ομάδα ή θα τους προστατέψει από την καταπόνηση και τη δυνητική αποχώρηση. Η καλύτερη προσέγγιση είναι να ψάξουν τα θετικά σε αυτές τις αλλαγές και να προσπαθήσουν να τα μεγιστοποιήσουν. Είναι σημαντικό οι γιατροί να αρπάζουν τις ευκαιρίες που τους προσφέρονται, να σκέφτονται την πρακτική τους και τις εργασιακές τους σχέσεις, να επιδέχονται την ανατροφοδότηση και να έχουν χρόνο για επιπλέον μελέτη. (Garellick, Fagin, 2004).

## Σχέσεις και αντιλήψεις του Νοσηλευτικού προσωπικού με το Διοικητικό

Στην εξουσιοδότηση του νοσηλευτικού προσωπικού υπάρχει μια σύγκρουση πάνω στις απόψεις των δίκαιων διοικητικών πρακτικών, των αισθημάτων να είναι σεβαστοί στο χώρο της δουλειάς τους και στην εμπιστοσύνη στη διοίκηση, η οποία τελικά επηρεάζει την ικανοποίηση στη δουλειά τους και την εμπιστοσύνη τους στον οργανισμό. Το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει σε αυτήν την περίπτωση ότι οι συγκροτημένα εξουσιοδοτημένες καταστάσεις στο χώρο εργασίας τους σημαίνουν ότι διοικητικοί είναι περισσότερο πιθανόν να τους μεταχειρίζονται με ενδιαφέρον για την ευημερία τους σε σχέση με τις οργανωτικές αποφάσεις και να τους παρέχουν εξηγήσεις για την δικαιολόγηση αυτών των αποφάσεων. Συνεπώς, αυτές νιώθουν ότι λαμβάνουν το σεβασμό που αξίζουν μέσα στον οργανισμό και αυξάνεται έτσι η εμπιστοσύνη τους στη διοίκηση, ή κατ' επέκταση αυτών των οποίων νιώθουν για τους διοικητικούς ότι είναι δηλαδή αξιόπιστοι, ειλικρινείς, ικανοί και συμπονετικοί. Αυτές οι καταστάσεις έχουν ως αποτέλεσμα τη μεγαλύτερη ικανοποίηση για τη δουλειά τους και την αφοσίωσή τους στον οργανισμό. Έτσι είναι πιο πιθανό να πιστέψουν στους σκοπούς και τις αξίες του οργανισμού με αποτέλεσμα να ασκούν περισσότερη προσπάθεια στην εργασία και να έχουν χαμηλές τάσεις για ανατροπή. Αυτά τα αποτελέσματα επεξεργάζονται επιπλέον για παράγοντες στο εργασιακό περιβάλλον που είναι πιθανό να αυξήσουν τη συνοχή των νοσηλευτριών.

Ένας παράγοντας που επηρεάζει την ικανοποίηση για την εργασία τους είναι η εμπιστοσύνη τους προς τη θέληση των διοικητικών να μοιραστούν πληροφορίες σε επίκαιρο συρμό. Όταν οι νοσηλεύτριες νιώθουν ότι δεν έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες για οργανωτικές αποφάσεις και δραστηριότητες, αυτές ίσως υποψιαστούν ότι υπάρχουν πληροφορίες που τους κρύβουν και η



εμπιστοσύνη στη διοίκηση καταστρέφεται. Αυτό ίσως μπορεί να μεταφραστεί ως έλλειψη σεβασμού στο πρόσωπο των νοσηλευτριών οι οποίες μπορεί να νιώθουν ότι η διοίκηση αγνοεί και δεν υπολήπτεται τα ενδιαφέροντά τους για την σύγκρουση στις οργανωτικές αποφάσεις που επηρεάζουν την εργασία τους. Υπό αυτές τις συνθήκες η εμπιστοσύνη των νοσηλευτριών σχετικά με την διοικητική αξιοπιστία και το ενδιαφέρον τους για τις ανάγκες των νοσηλευτριών βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα.

Ομοίως, όταν στο νοσηλευτικό προσωπικό παρέχεται βοηθητική ανατροφοδότηση και καθοδήγηση από τους διοικητικούς και δίνοντάς τους την ευκαμψία να χρησιμοποιούν τη δική τους κρίση και να παίρνουν επιλεκτικές αποφάσεις διαμέσου σεβαστών ανταλλαγών ιδεών με τους διοικητικούς, η εμπιστοσύνη τους προς τη διοίκηση αυξάνεται. Οι νοσηλεύτριες είναι επίσης πιθανό να εμπιστευτούν τους διοικητικούς οι οποίοι παρέχουν τους αναγκαίους πόρους για να εκπληρώσουν την εργασία τους με έναν γεμάτο σημασία τρόπο. Υπό αυτές τις συνθήκες, οι νοσηλεύτριες νιώθουν ότι μπορούν να παρέχουν νοσηλευτική φροντίδα η οποία είναι συνεπής με τα δεδομένα του επαγγέλματός τους. Λογικά, αυτό θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη ικανοποίηση, δέσμευση στον οργανισμό και επιθυμία να παραμείνουν σε αυτόν (Dannetti, 2005).

### **2.2.2. Ο ρόλος της Διοίκησης του Νοσοκομείου**

Η ταχεία ανάπτυξη της ιατρικής και της τεχνολογίας αλλάζει συνεχώς τη μορφή των νοσοκομείων αλλά και την εργασία των εργαζομένων. Οι μεταμοσχεύσεις οργάνων, η καρδιοχειρουργική κ.ά. απαιτούν διάφορο τρόπο εργασίας. Η ανάπτυξη της γνώσης συνοδεύεται με αυξανόμενη ειδίκευση στην έρευνα και στη θεραπεία, καθώς και με ραγδαία αύξηση και ανάπτυξη νέων επαγγελμάτων μέσα στο νοσοκομείο. Το νοσοκομείο καλείται να παρέχει νοσηλεία με εντατικότερο ρυθμό σε όλο και περισσότερους αρρώστους. Αν και

οι άρρωστοι σήμερα παραμένουν λιγότερο στο νοσοκομείο, η εργασία δεν ελαττώνεται.

Μια μεγάλη επίπτωση των ειδικεύσεων και της εντατικοποίησης της νοσηλείας είναι όχι μόνο η αύξηση του αριθμού του προσωπικού κατά άρρωστο ή κατά κλίνη, αλλά και οι περισσότερες κατηγορίες και τύποι προσωπικού. Κανείς μόνος του σήμερα δεν μπορεί να προσφέρει ιατρική και νοσηλευτική. Το εύρος των διαγνωστικών και θεραπευτικών δεξιοτεχνιών που απαιτείται για φροντίδα, χρειάζεται πολλούς «ειδικούς» από πολλά επαγγέλματα υγείας, γεγονός που δημιουργεί πολλές απαιτήσεις αλλά και προβλήματα. Γι' αυτό ο ρόλος της διοίκησης προσλαμβάνει νέες διαστάσεις και προοπτικές.

Οι αρχές διοίκησης νοσοκομείου συνοψίζονται σε τρεις ευρείες κατηγορίες:

- Στην οργάνωση του νοσοκομείου
- Στη συμπεριφορά των ανθρώπων που αποτελούν τον οργανισμό
- Στη μέτρηση του βαθμού επιτυχίας των σκοπών του οργανισμού.

Στην πρώτη ομάδα υπάγονται οι αρχές που αναφέρονται στην επίσημη οργανωτική δομή και λειτουργία. Αφορούν τον προσδιορισμό και τον καθορισμό ευθύνης και εξουσίας διοικητική και επιστημονική ή επαγγελματική σε όλο το νοσοκομείο για την επίτευξη των σκοπών του ιδρύματος.

Στη δεύτερη ομάδα υπάγονται οι αρχές που προέρχονται από τις ανθρωπιστικές επιστήμες – ψυχολογία, κοινωνική ψυχολογία, κοινωνιολογία, ανθρωπολογία και πολιτικές επιστήμες. Στο νοσοκομείο οι αρχές αυτές αναφέρονται στη συμπεριφορά και στα κίνητρα του προσωπικού σαν ατόμων, σαν μελών επίσημων και ανεπίσημων ομάδων και μελών του όλου οργανισμού. Προσφέρουν δε κατευθύνσεις για αξιοποίηση των δυνατοτήτων όλων των εργαζομένων, δηλαδή του ανθρωπίνου δυναμικού του νοσοκομείου.

Στην τρίτη ομάδα υπάγονται οι αρχές που προέρχονται από τις μαθηματικές μεθόδους, που αφορούν τις καθημερινές ενέργειες και εργασίες,

καθώς και τις ποσοτικές και ποιοτικές αναλύσεις εφαρμογής τους για επίτευξη των σκοπών του νοσοκομείου.

Κάθε νοσοκομείου οργανώνεται σε 4 υπηρεσίες και διευθύνσεις: Ιατρική, Νοσηλευτική, Διοικητική και Τεχνική. Και οι 4 είναι ισότιμες, αλλά με ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση, υπάγονται δε στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου (Ν. 2071/2) (Λαναρά, 1999).

Η στενή λειτουργική διασύνδεση μεταξύ των υπηρεσιών (ιατρικής, νοσηλευτικής, διοικητικής, τεχνικής) και των τμημάτων (κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων) του Οργανισμού υγείας, όπως και η αλληλοσύνδεση των στελεχών (γιατρών, νοσηλευτών, τεχνολόγων, διοικητικών, βοηθητικού προσωπικού κ.ά.) που απασχολούνται σε κάθε επιμέρους τμήμα του Οργανισμού (κλινική, εργαστήριο μονάδα, ανεξάρτητα από την οργανική θέση που καθένα από τα στελέχη και την υπηρεσία όπου ανήκει, δημιουργεί αποτελεσματικές γραμμές επικοινωνίας τόσο μεταξύ των υπηρεσιών και των τμημάτων όσον και μεταξύ των στελεχών. Με αυτές τις γραμμές επικοινωνίας είναι δυνατή η αλληλοκατανόηση των δραστηριοτήτων που αναπτύσσει κάθε μέρος, οδηγούνται οι υπηρεσίες, τα τμήματα και τα στελέχη του Οργανισμού σε συνεργασία και αλληλοϋποστήριξη και τελικά επιτυγχάνεται ο αποτελεσματικός συντονισμός των δράσεων και των δραστηριοτήτων.

Η διοίκηση του Οργανισμού, υγείας, η οποία ενδιαφέρεται για την αποτελεσματικότητα του έργου της, οφείλει να επιδιώκει συνεχώς με κάθε πρόσφορο τρόπο, τον συντονισμό των δραστηριοτήτων των υπηρεσιών των τμημάτων και των επιμέρους στελεχών του Οργανισμού. Η διοίκηση μπορεί στην πράξη να υποβοηθήσει την ανάπτυξη του συντονισμού, με την ενίσχυση της λειτουργικής διασύνδεσης των υπηρεσιών, των τμημάτων καθώς και την αλληλοσύνδεση του προσωπικού, με τη χορήγηση ορθών κατευθύνσεων και οδηγιών και την παρακολούθηση της τήρησής τους, με τη βελτίωση της επικοινωνίας, μέσα στον Οργανισμό, με την πραγματοποίηση τακτικών

συσκέψεων μεταξύ της ανώτατης διοίκησης και των προϊσταμένων (ηγετικών στελεχών) του Οργανισμού, αλλά και συσκέψεων μεταξύ των διευθυντών και των προϊσταμένων των επιμέρους υπηρεσιών και τμημάτων με τα στελέχη τους κ.τ.λ. (Γούση, 2005).

## **2.3. Οφέλη και προβλήματα Λειτουργικής Διασύνδεσης**

### **2.3.1. Προβλήματα**

Τα προβλήματα που αφορούν την Ιατρική, Νοσηλευτική, Διοικητική Υπηρεσία είναι κοινά και συγκλίνουν:

- Στην έλλειψη προσωπικού (χρονοβόρες επιλογές γιατρών, ανεπάρκεια νοσηλευτριών, μετατάξεις διοικητικών αντί προσλήψεων ειδικού προσωπικού).
- Στην ανισοκατανομή ανθρωπίνων πόρων μεταξύ των νοσοκομείων. (Αποσπάσεις προσωπικού προς τις μεγάλες πόλεις ή την πρωτεύουσα, έλλειψη προσλήψεων). (Καρταπάνης, 2005).
- Στην έλλειψη θέσπισης επαγγελματικών ορίων (Δημιουργία συγκρούσεων).
- Στην απουσία του θεσμού της συνεχούς εκπαίδευσης και επιμόρφωσης (Θεοδώρου, 1997).
- Στην έλλειψη μέτρων υποκίνησης (Καραπούλιος, 2005).
- Στην ελάχιστη αναγνώριση του έργου τους (Κοκκοβός, 2005).

### **2.3.2. Οφέλη**

Τα οφέλη λειτουργικής διασύνδεσης για τους επαγγελματίες υγείας (γιατρούς, νοσηλευτές – τριες, διοικητικούς) συνίστανται κυρίως:

- ⇒ Στην αποτελεσματικότητα του έργου τους
- ⇒ Στην νομική κατοχύρωση και ασφάλεια του έργου τους.

- ⇒ Στο σεβασμό και στην εμπιστοσύνη εκ μέρους των ασθενών και των οικογενειών τους.
- ⇒ Στην απαλλαγή τους από αδικαιολόγητο εκνευρισμό και άγχος (Γούση, 2005).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο

### Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»

#### 3.1. Η ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην ιστορική εξέλιξη της νοσοκομειακής περίθαλψης στην Ελλάδα μπορούμε να διακρίνουμε τέσσερις περιόδους.

Η πρώτη περίοδος έχει την αφετηρία της στη σύσταση του Ελληνικού Κράτους και φθάνει μέχρι το 1909. Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται για την μηδενική κρατική παρέμβαση. Η νοσοκομειακή περίθαλψη ήταν κυρίως θέμα φιλανθρωπίας και εκδηλωνόταν ιδιαίτερα με δωρεές ευεργετών. Τα νοσοκομειακά ιδρύματα της εποχής ήταν μικρής δυναμικότητας και περιορισμένων δυνατοτήτων. Βασικά εξυπηρετούνταν άπορα άτομα αφού οι εύπορες τάξεις του πληθυσμού απέφευγαν την χρήση των ιδρυμάτων.

Η δεύτερη περίοδος 1909 -1952, χαρακτηρίζεται από την ενεργητική παρέμβαση του κράτους στον ευαίσθητο υγειονομικό χώρο και την ίδρυση κρατικών γενικών και ειδικών Νοσοκομείων, λόγω και των ειδικών συνθηκών που επικρατούν. (πόλεμοι, προσφυγές κ.α.). Αρχικά οργανώνονται τα στρατιωτικά και προσφυγικά νοσοκομεία όπου βέβαια παρέχονται χαμηλού επιπέδου υπηρεσίες σε σχέση με τις ευρωπαϊκές μονάδες της εποχής. Την ίδια περίοδο άρχισαν να λειτουργούν και τα πρώτα αξιόλογα μη στρατιωτικού χαρακτήρα νοσοκομεία με την βοήθεια και της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, όπως Ερυθρός Σταυρός, Ευαγγελισμός, που παρείχαν υψηλού επιπέδου περίθαλψη και θεραπεία.

Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται και για την ουσιαστική νομοθετική παρέμβαση του κράτους σε θέματα Νοσοκομειακής περίθαλψης, Πρόνοιας και

Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Έτσι με το νόμο 28882/22 «περί Υπουργείου Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας» θεμελιώνεται ο θεσμός της Πρόνοιας στην Ελλάδα, με το νόμο 6298/34 «περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων» κατοχυρώνεται ο θεσμός της ασφάλισης και τέλος με τον Α.Ν. 265/1937 «περί οργανώσεως των δημοσίων νοσηλευτικών και υγειονομικών ιδρυμάτων θεμελιώνεται νομοθετικά η παρουσία του κράτους στη νοσοκομειακή περίθαλψη (οργάνωση, χρηματοδότηση).

Στην τρίτη περίοδο, 1953 -1982, με το Ν.Δ. 2592/1953 «περί οργανώσεως της ιατρικής αντιλήψεως επιχειρείται αναδιοργάνωση των υπηρεσιών υγείας και ιδιαίτερα της νοσοκομειακής περίθαλψης. Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών υγείας κατανέμονται κατά υγειονομικές περιφέρειες με βάση τον πληθυσμό, την νοσηρότητα κλπ. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στον κατασκευαστικό τομέα νοσοκομειακών μονάδων από μέρους του κράτους. Ταυτόχρονα παρατηρείται σημαντική αύξηση του ιδιωτικού τομέα (με την μορφή Ν.Π.Ι.Δ.) στην λειτουργία νοσοκομειακών μονάδων (Δρούμπαλης, 2003).

Η τέταρτη χρονική περίοδος που ακολουθεί, αρχίζει το 1983 και φθάνει μέχρι σήμερα και χαρακτηρίζεται από την προσπάθεια εφαρμογής και εξέλιξης ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με τους νόμους 1397/1983 και 207/1992. Έντονος είναι ο κρατικός παρεμβατισμός στην οργάνωση, διοίκηση και λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων. Τα νοσοκομεία ιδιωτικού δικαίου εντάσσονται και αυτά σε εξέλιξη αλλά η πορεία της επηρεάζεται δραστικά από τις διαφορετικές κάθε φορά πολιτικές αντιλήψεις και κυβερνητικές επιλογές. (Σιγάλας, 1993).

### **3.2. Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»**

Το νοσοκομείο αυτό υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 «περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α/53) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ/τος αυτού, όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», ορίζεται ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο με την επωνυμία ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ».

Σκοπός του νοσοκομείου είναι

Η παροχή στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Η ανάπτυξη και προαγωγή της Ιατρικής Έρευνας και

Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων Υγείας.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε τετρακόσια πέντε (405) κρεβάτια.

Στο νομό λειτουργούν δυο νοσοκομεία. Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας και το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο». Τα δυο αυτά νοσοκομεία εξυπηρετούν ολόκληρο το πληθυσμό του νομού. Συνολικά εξυπηρετούν 279.305 (Δήμος 126.076). Το νοσοκομείο άρχισε να λειτουργεί τον Φεβρουάριο του 1889 (με δωρεά του Κουτλιμπάνα και επί δημάρχου Δ. Γαλάτη) και έχει έδρα την πόλη της Λάρισας (Καλογιάννης, 1969).

Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. τα δημόσια εκτός Ε.Σ.Υ. νοσοκομεία, καθώς και τα νοσοκομεία ιδιωτικού δικαίου που επιχορηγούνται από το κράτος



οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον Οργανισμό τους. Με τον Οργανισμό κάθε νοσοκομείου ορίζονται η νομική του μορφή, η επωνυμία, οι υπηρεσίες του και η διάρθρωση του σε τομείς (υποδιευθύνσεις) και τμήματα, οι θέσεις κατά κατηγορία και κλάδο προσωπικού που προβλέπεται να απασχολεί και η ιεραρχική διαβάθμιση αυτών των θέσεων.

Κάθε περιφερειακό γενικό νοσοκομείο και κάθε ειδικό νοσοκομείο απαρτίζεται από τέσσερις υπηρεσίες, την νοσηλευτική, την ιατρική, τη διοικητική και την τεχνική. Στα νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία οι υπηρεσίες κάθε νοσοκομείου είναι τρεις, η νοσηλευτική, η ιατρική και η διοικητική. Οι τεχνικές δραστηριότητες στα νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία αναπτύσσονται από την υποδιεύθυνση ή το Τμήμα Τεχνικού της διοικητικής τους. (Σιγάλας, 1999).

Ο Οργανισμός του «Κουτλιμπάνειου και Τριανταφύλλειου» Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας», όπως αυτός ισχύει με το 68/81 Π.Δ. «περί τροποποίησης και συμπλήρωσης του Οργανισμού του «Κουτλιμπάνειου και Τριανταφύλλειου» Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας (ΦΕΚ 23/Α/81), αναμορφώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις αυτής.

Το Νοσοκομείο απαρτίζεται από τις εξής υπηρεσίες.

- α) Ιατρική
- β) Νοσηλευτική
- γ) Διοικητική

Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις (3) υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη Υπηρεσία από αυτές που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής, υπάγεται ιεραρχικά στην Υπηρεσία που υπηρετεί (ΦΕΚ 17/Β/87).

Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται:

**α. Στους τομείς:**

α1. Παθολογικό με συνολική δύναμη εκατόν ενενήντα (190) κρεβάτια.

α2. Χειρουργικό με συνολική δύναμη διακόσια (200) κρεβάτια.

α3. Ψυχιατρικό με συνολική δύναμη δέκα πέντε (15) κρεβάτια.

α4. Εργαστηριακό

**β. Στα διατομεακά τμήματα:**

β1. Επειγόντων περιστατικών

β2. Ημερήσιας νοσηλείας

Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε Τμήματα και Μονάδες ως εξής:

**A. Παθολογικός Τομέας**

**α. Τμήματα**

- Δυο (2) Παθολογικά
- Ένα (1) Καρδιολογικό
- Ένα (1) Παιδιατρικό
- Ένα (1) Νεογνολογικό
- Ένα (1) Γαστρεντερολογικό
- Ένα (1) Νευρολογικό
- Ένα (1) Δερματολογικό –Αφροδισιολογικό
- Ένα (1) Πνευμονολογικό –Φυματιολογικό
- Ένα (1) Ρευματολογικό
- Ένα (1) Νεφρολογικό

**β. Μονάδες**

- Μία (1) Εντατικής Θεραπείας
- Μια (1) Στεφανιαίων Νόσων (Ανάληψης)
- Μια (1) Προώρων
- Μια (1) Νοσηλείας Μεσογειακής Αναιμίας
- Μια (1) Αιμοκάθαρσης
- Μια (1) Λοιμωδών Νόσων

- Μια (1) Ογκολογίας

## **Β. Χειρουργικός Τομέας**

### **α. Τμήματα**

- Ένα (1) Χειρουργικό
- Ένα (1) Ορθοπαιδικό
- Ένα (1) Ουρολογικό
- Ένα (1) Οφθαλμολογικό
- Ένα (1) Ωτορρινολαρυγγολογικό
- Ένα (1) Μαιευτικό – Γυναικολογικό
- Ένα (1) Νευροχειρουργικό
- Ένα (1) Χειρουργικής Παιδών
- Ένα (1) Γναθοχειρουργικό
- Ένα (1) Αναισθησιολογικό

### **β. Μονάδες**

- Μια (1) Ανακούφισης Χρόνιου Πόνου
- Μια (1) Ακοής –Ομιλίας

## **Γ. Ψυχιατρικός Τομέας**

### **α. Τμήματα**

- Ένα (1) Ψυχιατρικό

## **Δ. Εργαστηριακός Τομέας**

### **α. Τμήματα**

- Δυο (2) Μικροβιολογικά
- Ένα (1) Βιοχημικό
- Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
- Ένα (1) Παθολογοανατομικό
- Ένα (1) Κυτταρολογικό
- Ένα (1) Αιματολογικό

- Ένα (1) Αιμοδοσίας
- Ένα (1) Φαρμακευτικό
- Ένα (1) Αξονικής – Μαγνητικής Τομογραφίας

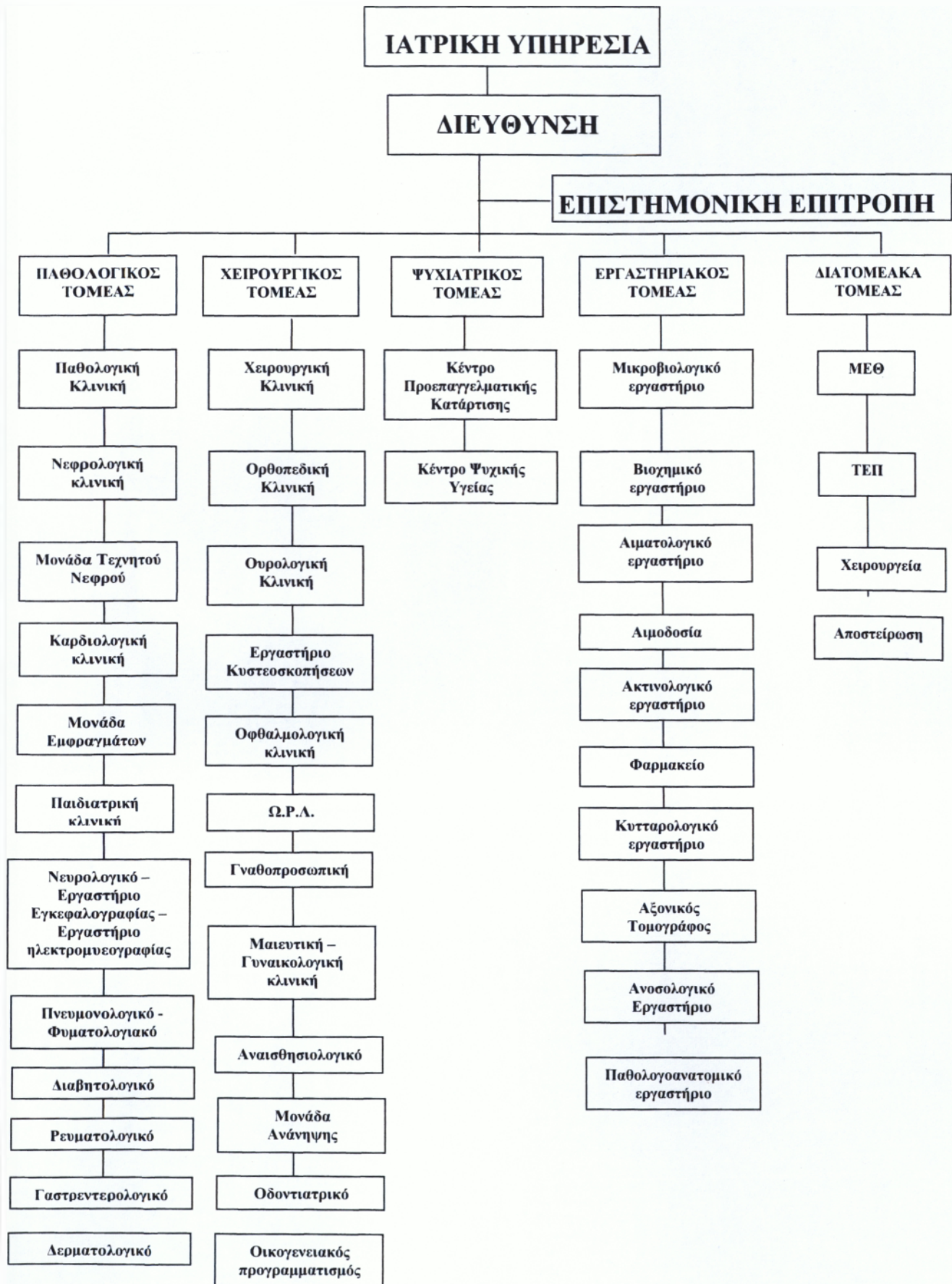
**β. Μονάδες**

- Μια (1) Μεσογειακής Αναιμίας
- Μια (1) Ανίχνευσης Ηπατίτιδας Β΄
- Μια (1) Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας

Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

Πανεπιστημιακές κλινικές, Εργαστήρια και Μονάδες που εγκαθίστανται στο Νοσοκομείο σύμφωνα με το άρθρο 13 του Ν. 1397/83, υπάγονται στους αντίστοιχους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας. (ΦΕΚ 890/Β/95).

Οργανωτική δομή και διάρθρωση της ιατρικής υπηρεσίας νοσοκομείου.



Οι οργανικές θέσεις της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι οι ακόλουθες:

### Ιατρική Υπηρεσία

<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ</b> <b>Α</b>	<b>ΚΛΑΔΟΣ</b>	<b>ΠΡΟΒΛ.</b> <b>ΟΡΓΑΝΙΚΕ</b> <b>Σ</b> <b>ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΥΠΗΡΕΤ.</b> <b>ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ</b>	<b>ΚΕΝΕΣ</b> <b>ΘΕΣΕΙΣ</b>
ΠΕ	ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ – ΧΗΜΙΚΩΝ	3		3
ΠΕ	ΒΙΟΛΟΓΩΝ	2	1	1
ΠΕ	ΦΥΣΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	1		1
ΠΕ	ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	3	1	2
ΠΕ	ΦΑΡΜΑΚΟ – ΠΟΙΩΝ	8	2	6
ΔΕ	ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ	9	4	5
	ΣΥΝΟΛΟ	26	8	18

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Δ/ση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) τομείς 1ο, 2ο και 3ο που ο καθένας διαρθρώνεται σε Νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

- Ο 1ος Τομέας σε επτά (7) τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- Ο 2ος Τομέας σε επτά (7) τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

- Ο 3ος Τομέας σε επτά (7) τμήματα που καλύπτουν τον Ψυχιατρικό, τον Εργαστηριακό Τομέα, τα διατομεακά τμήματα και τα Εξωτερικά Ιατρεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Στο Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

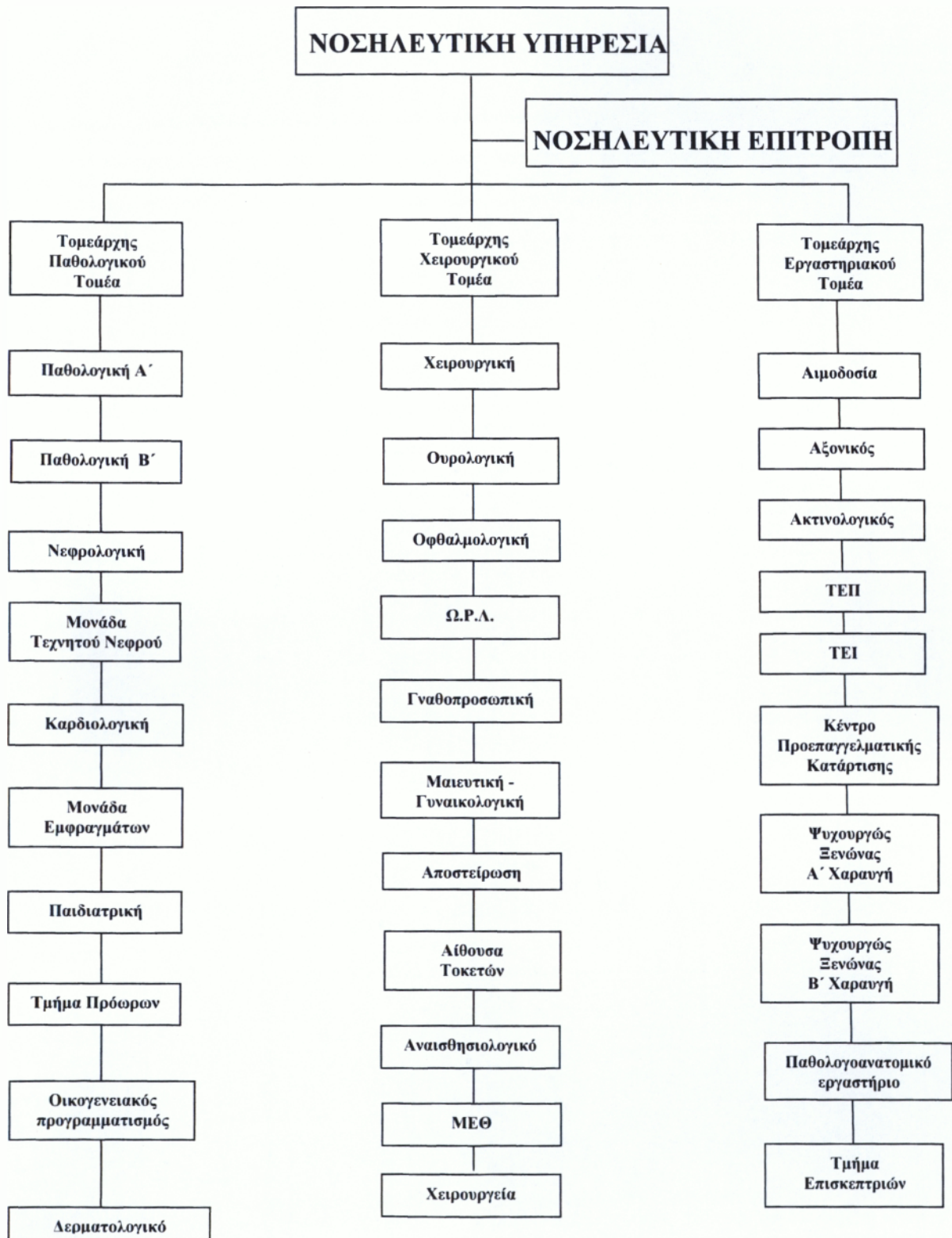
- α) Τον Δ/ντή –τρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως πρόεδρο
- β) Ένα (1) Προϊστάμενο Τμήματος από κάθε τομέα.
- γ) Ένα (1) Διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα.

Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δυο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από το νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα που συνέρχεται με πρόσκληση του Προϊσταμένου αυτού.

Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των υπό στοιχείων (β) μελών και τον Γραμματέα μεταξύ των υπό στοιχείων (γ) μελών.

Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά με τον Πρόεδρό της στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου.

Οργανωτική δομή και διάρθρωση της νοσηλευτικής υπηρεσίας νοσοκομείου.





Οι οργανικές θέσεις της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

**Νοσηλευτική Υπηρεσία**

<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ</b> <b>A</b>	<b>ΚΛΑΔΟΣ</b>	<b>ΠΡΟΒΛ.</b> <b>ΟΡΓΑΝΙΚΕ</b> <b>Σ</b> <b>ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΥΠΗΡΕΤ.</b> <b>ΥΠΑΛΛΗΛΟ</b> <b>I</b>	<b>ΚΕΝΕΣ</b> <b>ΘΕΣΕΙΣ</b>
ΠΕ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	15	6	9
ΤΕ	ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	10	8	2
ΤΕ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	152	142	10
ΤΕ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	20	14	6
ΔΕ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΣ)	200	162	38
ΔΕ	ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ ΒΟΗΘΩΝ	2	2	
ΔΕ	ΒΡΕΦΟΚΟΜΩΝ – ΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	5		5
ΥΕ	ΒΟΗΘ. ΥΓΕΙΟΝ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	100	68	32
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>504</b>	<b>402</b>	<b>102</b>

Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Δ/ση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) υποδιευθύνσεις με αντίστοιχα τμήματα η κάθε μια, όπως παρακάτω:

## **A. Υποδιεύθυνση Διοικητικού**

### **α. Τμήματα**

- Προσωπικού
- Γραμματείας
- Κίνησης ασθενών
- Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων
- Κοινωνικής Υπηρεσίας
- Παραϊατρικών Επαγγελμάτων (Τεχνολόγων)

## **B. Υποδιεύθυνση Οικονομικού**

### **α. Τμήματα**

- Οικονομικού
- Πληροφορικής – Οργάνωσης
- Διατροφή
- Επιστασίας
- Ιματισμού

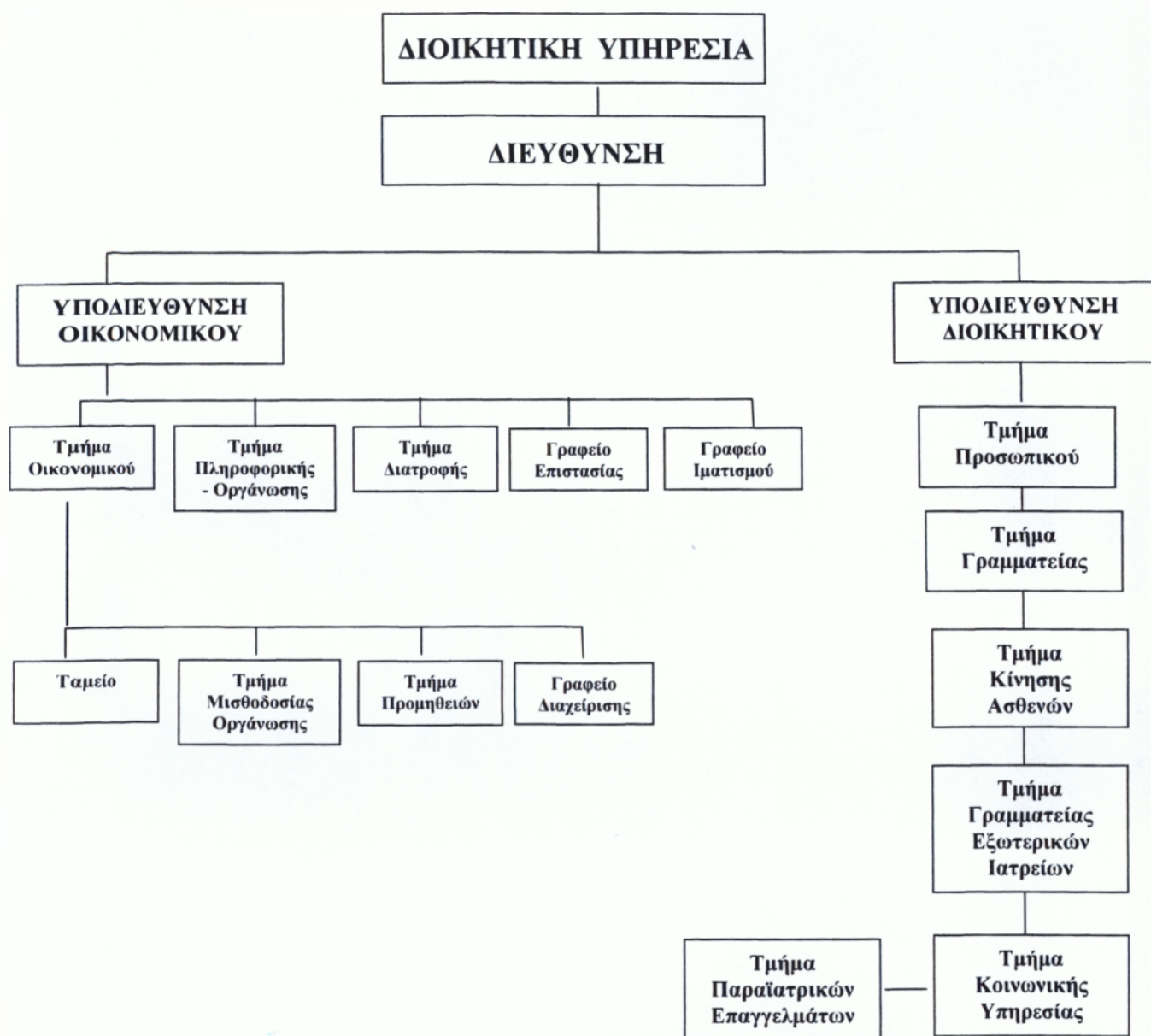
## **Γ. Υποδιεύθυνση Τεχνικού**

### **α. Τμήματα**

- Τεχνικού
- Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

Κάθε τμήμα μπορεί να διαρθρώνεται εσωτερικά και να ασκεί τις αρμοδιότητες του σε Γραφεία κατά αντικείμενο ή ομοειδή αντικείμενα (ΦΕΚ. 890/Β/95).

Οργανωτική δομή και διάρθρωση της διοικητικής υπηρεσίας νοσοκομείου.



Η Διοικητική Υπηρεσία και οι ανάλογες οργανικές τις θέσεις.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΛΑΔΟΣ	ΠΡΟΒΛ. ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕΤ. ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ
ΠΕ	ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ	1		1
ΠΕ	ΔΙΟΙΚ.- ΟΙΚΟΝΟΜΙΚ.	17	5	12
ΠΕ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	2	1	1
ΠΕ	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ	3		3
ΠΕ	ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	1		1
ΠΕ	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ – ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ	1		1
ΤΕ	ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ	2	1	1
ΤΕ	ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ	1		1
ΤΕ	ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΔΙΟΙΚ.	1	1	1
ΤΕ	ΔΙΟΙΚ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ	9	3	6
ΤΕ	ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ	6	4	2
ΤΕ	ΤΕΧΝ. ΤΡΟΦΙΜΩΝ	1		1
ΤΕ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	2	1	1
ΤΕ	ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	6	5	1
ΤΕ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	8	4	4
ΤΕ	ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙ ΑΣ	1		1
ΔΕ	ΙΕΡΕΩΝ	1		1

ΔΕ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	6	2	4
ΔΕ	Δ/ΚΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	64	58	6
ΔΕ	ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ -ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	4	1	3
ΔΕ	ΒΟΗΘ. ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΗΣ	3		3
ΔΕ	ΒΟΗΘ. ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	3		3
ΔΕ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ	5	3	2
ΔΕ	ΙΕΡΕΩΝ	1		1
	ΣΥΝΟΛΟ	149	90	59

**Διοικητική Υπηρεσία (Βοηθητικό Προσωπικό)**

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΛΑΔΟΣ	ΠΡΟΒΛ. ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕΤ. ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ
ΔΕ	ΚΗΠΟΥΡΩΝ	1		1
ΔΕ	ΜΑΓΕΙΡΩΝ	8	4	4
ΔΕ	ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ	10	5	5
ΥΕ	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	20	10	10
ΥΕ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΣΤΙΑΣΗΣ	56	33	23
ΥΕ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ	80	47	33
ΥΕ	ΕΡΓΑΤΩΝ	8	4	4
ΥΕ	ΦΥΛΑΚΩΝ -			

	ΝΥΧΤΟΦΥΛΑΚΩ Ν	5	3	2
ΥΕ	ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ (ΜΕ ΜΙΣΘΟ ΕΝΤΟΛΗΣ)	1	1	
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>189</b>	<b>107</b>	<b>82</b>

**Διοικητική Υπηρεσία (Παραϊατρικό προσωπικό)**

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΛΑΔΟΣ	ΠΡΟΒΛ. ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕΤ. ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ
ΤΕ	ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	19	16	3
ΤΕ	ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ – ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	13	10	3
ΔΕ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩ Ν	25	15	10
ΔΕ	ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΙΑΤΡ. ΣΥΣΚΕΥΩΝ	24	22	2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>81</b>	<b>63</b>	<b>18</b>

**Τεχνική Υπηρεσία**

<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ</b>	<b>ΚΛΑΔΟΣ</b>	<b>ΠΡΟΒΛ. ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΥΠΗΡΕΤ. ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ</b>	<b>ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>
ΠΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	5	5	3
ΤΕ	ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΩ Ν ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ	7	4	3
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ	70	37	33
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>82</b>	<b>43</b>	<b>39</b>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο

### ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

#### 4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μια πρώτη προσπάθεια διερεύνησης των απόψεων του νοσηλευτικού, ιατρικού και του διοικητικού προσωπικού του Γ.Ν. Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» όσον αφορά τη λειτουργική διασύνδεση του προσωπικού του νοσοκομείου.

Πιο συγκεκριμένα οι στόχοι της έρευνας ήταν:

α') Να ερευνηθεί ο βαθμός ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού, ιατρικού και διοικητικού προσωπικού του νοσοκομείου, σε σχέση με την μεταξύ τους επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα).

β') Να ερευνηθεί ο βαθμός ικανοποίησης του νοσηλευτικού, ιατρικού και διοικητικού προσωπικού του νοσοκομείου, σε σχέση με τη μεταξύ τους ανθρώπινες σχέσεις και συμπεριφορά.

Ακόμα, ένας επιπλέον στόχος της έρευνας ήταν να διερευνηθούν πιθανές σχέσεις μεταξύ του φύλλου, της οικογενειακής κατάστασης, του επαγγέλματος, των γραμματικών γνώσεων καθώς επίσης και του χρόνου προϋπηρεσίας των νοσηλευτών - τριών, ιατρών και διοικητικών υπαλλήλων στο νοσοκομείο, που πιθανόν να μας οδηγήσουν σε σημαντικά συμπεράσματα που θα αποσκοπούν στην καλύτερευση του τρόπου συνεργασίας επικοινωνίας και παροχής υπηρεσιών υγείας.



## **4.2 Υλικό και Μέθοδος**

### **4.2.1 Μεθοδολογικό πλαίσιο**

Η έρευνα διάρκεσε ένα (1) μήνα, από τις 5 Οκτωβρίου έως τις 4 Νοεμβρίου του 2005.

### **4.2.2 Εργαλεία έρευνα**

Για την επίτευξη του σκοπού της έρευνας διαμορφώθηκε ειδικό ερωτηματολόγιο, το οποίο περιλάμβανε μια σειρά ερωτήσεων κλειστού τύπου ανά ενότητα όπου συμπληρώθηκε από τους ερωτηθέντες, οι οποίοι ήταν το νοσηλευτικό, ιατρικό και διοικητικό προσωπικό του Γ.Ν. Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο». Για την κατάρτιση του ερωτηματολογίου ελήφθησαν υπόψη μια σειρά παραμέτρων, οι οποίες οδήγησαν στη διαμόρφωση πέντε επιμέρους ενοτήτων: (κλίμακα Linkert).

### **Ενότητα 1η**

Δημογραφικά και κοινωνικά στοιχεία νοσηλευτικού, ιατρικού και διοικητικού προσωπικού.

Περιλαμβάνει τα βασικά χαρακτηριστικά του δείγματος όπως ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, επάγγελμα (κατηγορία), γραμματικές γνώσεις και χρόνια προϋπηρεσίας.

(Αποτελείται από έξι (6) ερωτήσεις).

### **Ενότητα 2η**

Ερωτήσεις που αφορούν το νοσηλευτικό προσωπικό. Ως προς την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του προσωπικού και την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις τους.

(Αποτελείται από δύο (2) ερωτήσεις).

### **Ενότητα 3η**

Ερωτήσεις που αφορούν το διοικητικό προσωπικό. Ως προς την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του προσωπικού και την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις τους

(Αποτελείται από δύο (2) ερωτήσεις).

### **Ενότητα 4η**

Ερωτήσεις που αφορούν το ιατρικό προσωπικό. Ως προς την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του προσωπικού και την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις τους.

(Αποτελείται από δύο (2) ερωτήσεις).

### **Ενότητα 5η**

Ερωτήσεις που αφορούν τη Διοίκηση του νοσοκομείου. Ως προς την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του προσωπικού και τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του.

(Αποτελείται από δύο (2) ερωτήσεις).

#### ***4.2.3 Επιλογή μεθόδου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων***

Οι υπάλληλοι του νοσηλευτικού, ιατρικού και διοικητικού προσωπικού του Γ.Ν. Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» καλούνται να απαντήσουν σε ένα ερωτηματολόγιο. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε στο χώρο της εργασίας από τους συμμετέχοντες, κατόπιν ενημέρωσή τους από εμένα για τον σκοπό της εν λόγω έρευνας.

#### **4.2.4 Το μέγεθος του δείγματος**

Το δείγμα της έρευνας, όπως προαναφέραμε ήταν το νοσηλευτικό, ιατρικό και διοικητικό προσωπικό του Γ.Ν. Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο».

Αποτελείται από 230 ερωτηματολόγια εκ των οποίων τα 63 ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τους νοσηλευτές - τριες, τα 56 από τους γιατρούς και τα 111 ερωτηματολόγια από τους διοικητικούς υπαλλήλους.

#### **4.2.5 Καταχώριση και επεξεργασία δεδομένων**

Η καταχώριση των απαντήσεων έγινε σε λογιστικά φύλλα του Microsoft Excel και η επεξεργασία τους έγινε με τη βοήθεια της Microsoft Access.

#### **4.2.6 Περιορισμοί της έρευνας**

Ο περιορισμός για την πραγματοποίηση της έρευνας ήταν ότι οι υπάλληλοι του νοσοκομείου ήταν ιδιαίτερα επιφυλακτικοί στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, εξαιτίας ίσως του φόβου τους μην δυσαρεστήσουν τη διοίκηση του νοσοκομείου ή διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις, τόσο ώστε από τα 100 ερωτηματολόγια που δόθηκαν στους νοσηλευτές - τριες συμπληρώθηκε το 63%, από τα 100 ερωτηματολόγια που δόθηκαν στους ιατρούς συμπληρώθηκε το 56% και τέλος από τα 111 ερωτηματολόγια που δόθηκαν στους διοικητικούς υπαλλήλους συμπληρώθηκε το 100%. (Ο αριθμός των ερωτηματολογίων των διοικητικών υπαλλήλων είναι μεγαλύτερος από τα 100 αρχικά ερωτηματολόγια μεγάλος λόγω γνωριμίας μου μαζί τους στο εξάμηνο της πρακτικής μου άσκησης).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο

### ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

#### 5.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Μία από τις ενότητες ερωτήσεων που περιελάμβανε το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου αφορούσε τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Ρωτήθηκαν για την ηλικία, το φύλο τους, την οικογενειακή τους κατάσταση και τα χρόνια προϋπηρεσίας τους στο Νοσοκομείο.

##### *5.1.1 Η ηλικία των νοσηλευτών-τριών*

Οι νοσηλευτές-τριες που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο ήταν ηλικίας 18-54 ετών.

##### *5.1.2 Το φύλο των νοσηλευτών-τριών*

Σ' αυτή την ερώτηση διαχωρίσαμε τους νοσηλευτές-τριες ανάλογα με το φύλο τους. (Άρρεν - Θήλυ). Το 8% (5 άτομα) των νοσηλευτών ήταν άνδρες και το 92% (58 άτομα) των νοσηλευτριών ήταν γυναίκες.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό που απάντησαν ήταν γυναίκες.

##### *5.1.3 Η οικογενειακή κατάσταση των νοσηλευτών-τριών*

Σ' αυτή την ερώτηση διαχωρίσαμε τους νοσηλευτές-τριες σε τρεις 3 κατηγορίες: α) Παντρεμένοι, β) Ανύπαντροι, γ) Χήρες - διαζευγμένοι. Το 71,4% (45 άτομα) ήταν παντρεμένοι, το 22,2% (14 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το

6,4% (4 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ήταν παντρεμένοι.

#### **5.1.4 Επάγγελμα (κατηγορία) νοσηλευτών - τριών**

Όσον αφορά το επάγγελμα του δείγματος, το χωρίσαμε σε τέσσερις (4) κατηγορίες: α) Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (ΠΕ), β) Τεχνολογικής εκπαίδευσης (ΤΕ), γ) Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ) και δ) Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ).

Στην δεύτερη κατηγορία, ΤΕ οι νοσηλευτές-τριες αποτέλεσαν το 74,6% (47 άτομα) του δείγματος.

Στην τρίτη κατηγορία ΔΕ, οι νοσηλευτές-τριες αποτέλεσαν το 25,4% (16 άτομα) του δείγματος.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών-τριών του δείγματος ήταν κατηγορίας ΤΕ ενώ δεν ήταν κανείς στις κατηγορίες ΠΕ και ΥΕ.

#### **5.1.5 Οι Γραμματικές γνώσεις των νοσηλευτών-τριών**

Όσον αφορά τις γραμματικές γνώσεις του δείγματος, το χωρίσαμε σε τέσσερις (4) κατηγορίες:

- α) Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ),
- β) Τεχνολογικής εκπαίδευσης (ΤΕ),
- γ) Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ) και
- δ) Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ).

Στην δεύτερη κατηγορία ΤΕ, οι νοσηλευτές-τριες αποτέλεσαν το 74,6% (47 άτομα) του δείγματος.

Στην Τρίτη κατηγορία ΔΕ, οι νοσηλευτές-τριες αποτέλεσαν το 25,4% (16 άτομα) του δείγματος.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών-τριών του δείγματος ήταν κατηγορίας ΤΕ ενώ δεν ήταν κανείς στις κατηγορίες ΠΕ και ΥΕ.

### **5.1.6 Τα χρόνια προϋπηρεσίας των νοσηλευτών-τριών στο Νοσοκομείο**

Σε σχέση με τα χρόνια προϋπηρεσίας των νοσηλευτών-τριών στο νοσοκομείο χωρίσαμε το δείγμα της έρευνας σε τρεις (3) κατηγορίες:

- α) μέχρι και 10 έτη,
- β) από 11 έως και 20 έτη και
- γ) από 21 έτη και πάνω.

Στην πρώτη κατηγορία το 22,2% (14 άτομα) του δείγματος είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο.

Στην δεύτερη κατηγορία το 41,3% (26 άτομα) του δείγματος είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο.

Στην τρίτη κατηγορία το 36,5% (23 άτομα) του δείγματος είχαν από 21 έτη και πάνω στο Νοσοκομείο.

Βλέπουμε λοιπόν, ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας.

## **5.2 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

Μία από τις ενότητες ερωτήσεων που περιελάμβανε το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στο ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου αφορούσε τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Ρωτήθηκαν για την ηλικία, το φύλο τους, την οικογενειακή τους κατάσταση και τα χρόνια προϋπηρεσίας τους στο Νοσοκομείο.

### **5.2.1 Η ηλικία του ιατρικού προσωπικού**

Το ιατρικό προσωπικό που συμπλήρωσε το ερωτηματολόγιο ήταν ηλικίας 26-57 ετών.

### ***5.2.2 Το φύλο του Ιατρικού προσωπικού***

Σ' αυτήν την ερώτηση διαχωρίσαμε το ιατρικό προσωπικό ανάλογα με το φύλο τους (Άρρεν - Θήλυ). Το 55,4% (31 άτομα) του ιατρικού προσωπικού που έλαβε, μέρος στην έρευνα ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Παρατηρούμε λοιπόν, ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ήταν άνδρες.

### ***5.2.3 Η οικογενειακή κατάσταση του Ιατρικού προσωπικού***

Σ' αυτήν την ερώτηση χωρίσαμε το ιατρικό προσωπικό σε τρεις (3) κατηγορίες: α) Παντρεμένοι, β) Ανύπαντροι και γ) Χήρες - Διαζευγμένοι. Το 69,6% ήταν παντρεμένοι και το 30,4% ήταν ανύπαντροι. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ήταν παντρεμένοι και δεν υπάρχουν χήρες – διαζευγμένοι.

### ***5.2.4. Τα χρόνια προϋπηρεσίας του Ιατρικού προσωπικού του Νοσοκομείου***

Σε σχέση με τα χρόνια προϋπηρεσίας του ιατρικού προσωπικού στο Νοσοκομείο χωρίσαμε το δείγμα της έρευνας σε τρεις (3) κατηγορίες: α) μέχρι και 10 έτη, β) από 11 έως και 20 έτη και γ) από 21 έτη και πάνω.

Στην πρώτη κατηγορία το 66,1% (37 άτομα) του δείγματος είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο.

Στην δεύτερη κατηγορία το 21,4% (12 άτομα) του δείγματος είχαν και 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο.

Στην τρίτη κατηγορία το 12,5% (7 άτομα) του δείγματος είχαν από 21 έτη και πάνω στο Νοσοκομείο. Βλέπουμε λοιπόν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας.

### **5.3 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

Μία από τις ενότητες ερωτήσεων που περιελάμβανε το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στο διοικητικό προσωπικό του Νοσοκομείου αφορούσε τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Ρωτήθηκαν για την ηλικία, το φύλο τους, την οικογενειακή τους κατάσταση, το επάγγελμά τους (κατηγορία), τις γραμματικές τους γνώσεις και τα χρόνια προϋπηρεσίας τους στο Νοσοκομείο.

#### ***5.3.1 Η ηλικία των Διοικητικών υπαλλήλων***

Οι Διοικητικοί υπάλληλοι που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο ήταν ηλικίας 21-61 ετών.

#### ***5.3.2 Το φύλο των Διοικητικών υπαλλήλων***

Σ' αυτήν την ερώτηση διαχωρίσαμε τους διοικητικούς υπαλλήλους ανάλογα με το φύλο τους (Άρρεν-Θήλυ). Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Παρατηρούμε λοιπόν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ήταν γυναίκες.

#### ***5.3.3 Η οικογενειακή κατάσταση των Διοικητικών υπαλλήλων***

Σ' αυτήν την ερώτηση χωρίσαμε τους διοικητικούς υπαλλήλους σε τρεις (3) κατηγορίες: α) Παντρεμένοι, β) Ανύπαντροι και γ) Χήρες - Διαζευγμένοι. Το 76,6% (85 άτομα) ήταν παντρεμένοι, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (9 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ήταν παντρεμένοι.



#### **5.3.4 Το επάγγελμα (κατηγορία) των Διοικητικών υπαλλήλων**

Όσον αφορά το επάγγελμα του δείγματος, το χωρίσαμε σε τέσσερις (4) κατηγορίες; α) Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (ΠΕ), β) Τεχνολογικής εκπαίδευσης (ΤΕ), γ) Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΔΕ) και δ) Υποχρεωτικής εκπαίδευσης (ΥΕ).

Στην πρώτη κατηγορία ΠΕ, οι διοικητικοί υπάλληλοι αποτέλεσαν το 4,5% (5 άτομα) του δείγματος.

Στην δεύτερη κατηγορία ΤΕ, οι διοικητικοί υπάλληλοι αποτέλεσαν το 34,2% (38 άτομα) του δείγματος.

Στη τρίτη κατηγορία ΔΕ, οι διοικητικοί υπάλληλοι αποτέλεσαν το 43,3% (48 άτομα) του δείγματος.

Στην τέταρτη κατηγορία ΥΕ, οι διοικητικοί υπάλληλοι αποτέλεσαν το 18% (20 άτομα) του δείγματος.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των διοικητικών υπαλλήλων ήταν ΔΕ.

#### **5.3.5 Οι Γραμματικές γνώσεις των Διοικητικών υπαλλήλων**

Όσον αφορά τις γραμματικές γνώσεις του δείγματος το χωρίσαμε σε τέσσερις (4) κατηγορίες: α) Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, (ΠΕ), β) Τεχνολογικής εκπαίδευσης (ΤΕ), γ) Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ), δ) Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ).

Στην πρώτη κατηγορία ΠΕ, οι διοικητικοί υπάλληλοι αποτέλεσαν το 4,5% (5 άτομα) του δείγματος.

Στην δεύτερη κατηγορία ΤΕ, οι διοικητικοί υπάλληλοι αποτέλεσαν το 34,2% (38 άτομα) του δείγματος.

Στη τρίτη κατηγορία ΔΕ, οι διοικητικοί υπάλληλοι αποτέλεσαν το 43,3% (48 άτομα) του δείγματος.

Στην τέταρτη κατηγορία ΥΕ, οι διοικητικοί υπάλληλοι αποτέλεσαν το 18% (20 άτομα) του δείγματος.

Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των διοικητικών υπαλλήλων ήταν ΔΕ.

### ***5.3.6 Τα χρόνια προϋπηρεσίας των Διοικητικών υπαλλήλων στο νοσοκομείο***

Σε σχέση με τα χρόνια προϋπηρεσίας των διοικητικών υπαλλήλων στο Νοσοκομείο χωρίσαμε το δείγμα της έρευνας σε τρεις (3) κατηγορίες: α) μέχρι και 10 έτη, β) από 11 έως και 20 έτη, γ) από 21 έτη και πάνω.

Στην πρώτη κατηγορία το 24,3% (27 άτομα) του δείγματος είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο.

Στην δεύτερη κατηγορία το 47,8% (53 άτομα) του δείγματος είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο.

Στην τρίτη κατηγορία το 27,9% (31 άτομα) του δείγματος είχαν από 21 έτη και πάνω στο Νοσοκομείο.

Βλέπουμε λοιπόν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο

### ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»

#### 6.1 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

##### 6.1.1 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.

##### Πίνακες (2α - 2ε)

#### A. Κατά φύλο

Το 8% (6 άτομα) των νοσηλευτών - τριών του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και 92% (58 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 47,6% για τις γυναίκες και 1,6 για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 20,6% για τις γυναίκες και 4,8 για τους άνδρες (μεγαλύτερο ποσοστό για του άνδρες), πολύ ικανοποιημένος με 14,3% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες, δυσαρεστημένος με 7,9% για τις γυναίκες και 1,6 για τους άνδρες και τέλος πολύ δυσαρεστημένος με 1,6 για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

#### B. Κατά οικογενειακή κατάσταση

Το 71,4% (45 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 22,2% (14 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 6,4% (4 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,1% για τους/τις παντρεμένους/ες, 7,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 3,2% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 15,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, 7,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και δυσαρεστημένοι με 4,8% για τους παντρεμένους, 3,2% για τους ανύπαντρους και 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 11,1% για τους/τις παντρεμένους/νες, 3,2% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 0% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και (με μικρό ποσοστό) πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τους/τις παντρεμένους/νες και 0% για τους/τις ανύπαντρους/νες και χήρες - διαζευγμένους αντίστοιχα.

#### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,1% για τους ΤΕ και 11,1% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 20,7% για τους ΤΕ και 4,8% για τους ΔΕ και πολύ ικανοποιημένος με 7,9% για τους ΤΕ και 6,3% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένοι με 7,9% για τους ΤΕ και 1,6% για τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένοι (με μικρό ποσοστό τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένοι (με μικρό ποσοστό) με 1,6% για τους ΔΕ και 0% για τους ΤΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,1% για του ΤΕ και 11,1%, για τους ΔΕ Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 20,7% για τους ΤΕ και 4,8% για τους ΔΕ και πολύ ικανοποιημένος με 7,9% για τους ΤΕ και 6,3% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 7,9 για τους ΤΕ και 1,6% για τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένος (με μικρό ποσοστό) με 1,6% για τους ΔΕ και 0% για τους ΤΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 22,2% (14 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 41,3% (26 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 36,5% είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 9,5% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 19,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 20,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος με 6,3%, για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 11,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 3,2% για τους νοσηλευτές που είχαν από 21 έτη και πάνω. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 3,2% για όλους τους νοσηλευτές-τριες του δείγματος και πολύ δυσαρεστημένος (με μικρό ποσοστό) με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας.

### **6.1.2 Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 3α-3ε)**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 8% (5 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 92% (58 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 50,7% για τις γυναίκες και 4,8% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 20,6% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 14,3% για τις γυναίκες και 3,2% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος και πολύ δυσαρεστημένος με 3,2% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

#### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 71,4% (45 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 22,2% ήταν ανύπαντροι και το 6,4% ήταν χήρες-διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 41,2% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 11,1% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 3,2% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 14,3% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 4,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες, 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 11,1% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 4,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 1,6% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 0% για τους/τις χήρες - διαζευγμένους και πολύ δυσαρεστημένος με 3,2% για

τους/τις παντρεμένους/ες και 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και για τους/τις χήρες-διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα**

Το 7,4% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 47,6% για τους ΤΕ και με 7,9% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 11,1% για τους ΤΕ, με 9,5% για τους ΔΕ και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9,5% για τους ΤΕ και 8% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος και πολύ δυσαρεστημένος με 3,2% για τους ΤΕ και 0% για τους ΔΕ.

### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 47,6% για τους ΤΕ και με 79% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 11,1% για τους ΤΕ με 9,5% για τους ΔΕ και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9,5% για τους ΤΕ και με 8% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος και πολύ δυσαρεστημένος με 3,2% για τους ΤΕ και 0% για τους ΔΕ.

### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 22,2% (14 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσία στο Νοσοκομείο, το 41,3% (26 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 36,5% (23 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 14,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 19,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 22,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 11,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 6,3% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν 21 έτη και πάνω και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 9,5% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 4,8% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, 1,6% για τους νοσηλευτές που είχαν από 21 έτη και πάνω, 0% για τους νοσηλευτές που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και από 21 έτη και πάνω και 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας.

### **6.1.3 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 4α-4ε)**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 8% (5 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 92% (58 άτομα) ήταν γυναίκες.



Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,1% για τις γυναίκες και με 1,6% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,1% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες και δυσαρεστημένος με 17,4% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ δυσαρεστημένος με 7,9% για τις γυναίκες και 3,2% για τους άνδρες και η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 9,5% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 71,4% (45 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένος, το 22,2% (14 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 6,4% ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 31,7% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 6,3% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,7% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 7,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 0% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και δυσαρεστημένους με 14,3% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Στην συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ δυσαρεστημένος με 7,9% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 4,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 31,8% για του ΤΕ και με 7,9% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 14,3% για τους ΤΕ, με 6,3% για τους ΔΕ και δυσαρεστημένος 14,3% για του ΤΕ και με 3,2% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ δυσαρεστημένος με 7,9% για τους ΤΕ, με 3,2% για τους ΔΕ και η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους ΤΕ και 4,8% για τους ΔΕ.

### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 31,8% για τους ΤΕ και με 7,9% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 14,3% για τους ΤΕ, με 6,3% για τους ΔΕ και δυσαρεστημένος με 14,3% για τους ΤΕ και με 3,2% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ δυσαρεστημένος με 7,9% για τους ΤΕ, με 3,2% για τους ΔΕ και η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους ΤΕ και 4,8% για τους ΔΕ.

### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 22,2% (14 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 41,3% (26 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 36,5% είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 17,5% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη προϋπηρεσίας, με 15,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 6,3% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 6,3% για τους νοσηλευτές που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω και δυσαρεστημένος με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 ένας και 20 έτη και 21 έτη και πάνω, και 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ δυσαρεστημένος με 4,8% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 3,2% για τους νοσηλευτές που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω και η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω.

#### **6.1.4 Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

##### **Πίνακες (5α - 5ε)**

##### **A. Κατά φύλο**

Το 8% (5 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 92% (58 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 41,2% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 23,8% για τις γυναίκες, με 3,2% για τους άνδρες και δυσαρεστημένος με 14,3% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με

9,5% για τις γυναίκες με 1,6% για τους άνδρες και πολύ δυσαρεστημένος με 3,2% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 71,4% (45 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 22,2% (14 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 6,4% (4 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 30,1% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 9,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 3,2% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,1% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 6,3% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 1,6% για τους/τις χήρες - διαζευγμένους και δυσαρεστημένος με 12,7% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 0% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,7% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 4,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και πολύ δυσαρεστημένος με 4,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους/τις χήρες-διαζευγμένους.

## **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών/τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 34,9% για τους ΤΕ και 7,9% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 20,7% για τους ΤΕ, με 6,3% για τους ΔΕ και δυσαρεστημένος με 11,1% για τους ΤΕ και με 3,2% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους

ΤΕ, με 4,8% για τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 3,2% για τους ΔΕ και 1,6% για τους ΤΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορία ΤΕ και 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 34,9% για τους ΤΕ και με 7,9% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 20,7% για τους ΤΕ, με 6,3% για τους ΔΕ και δυσαρεστημένος με 11,1% για τους ΤΕ και με 3,2% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους ΤΕ, με 4,8% για τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 3,2% για τους ΔΕ και 1,6% για τους ΤΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 22,2% (14 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 41,3% (26 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 36,5% (23 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 19,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 15,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 11,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και δυσαρεστημένος με 6,3% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν 11 έως και 20 έτη και 21 και πάνω και με 1,6% για τους

νοσηλευτές που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 11 έτη και πάνω, με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και πολύ δυσαρεστημένος με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας.

### **6.1.5 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 6α-6ε)**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 8% (5 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 92% (58 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 50,7% για τις γυναίκες και 3,2% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,1% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες, δυσαρεστημένος με 11,1% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,7% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες, πολύ ικανοποιημένος με 4,8% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

## **Β. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 71,4% (45 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 22,2% (14 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 6,4% ήταν χήρες –διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στη κατηγορία ικανοποιημένος με 42,8% για τους/τις παντρεμένους/νες με 7,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 3,2% για τους/τις χήρες – διαζευγμένοι. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 11,1% για τους/τις παντρεμένους/ες με 7,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 1,6% για τους/τις χήρες – διαζευγμένους και δυσαρεστημένος με 7,9% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,2% για τους ανύπαντρους/ες και με 1,6% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,2% για τους/τις παντρεμένους/ες και ανύπαντρους /ες, με 0% για τους/τις χήρες – διαζευγμένους, πολύ ικανοποιημένος με 4,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και χήρες –διαζευγμένους και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και χήρες –διαζευγμένους.

## **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 36,5% για τους ΤΕ και 17,4% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,1% για τους ΤΕ, με 1,6% για τους ΔΕ και δυσαρεστημένος με 11,1% για τους ΤΕ και με 1,6% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους ΤΕ, με 0% για τους ΔΕ, πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους ΔΕ, με 1,6% για τους ΤΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τους ΔΕ και 0% για τους ΤΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 36,5% για τους ΤΕ και 17,4% για τους Δ.Ε. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,1% για τους ΤΕ, με 1,6% για τους ΔΕ και δυσαρεστημένος με 11,5% για τους ΤΕ και με 1,6% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους ΤΕ, με 0% για τους ΔΕ, πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους ΔΕ, με 1,6% για τους ΤΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τους ΔΕ και 0% για τους ΤΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 22,2% (14 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 41,3% (26 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 36,5% είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 28,5% για τους νοσηλευτές–τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 19,1% για τους νοσηλευτές–τριες που είχαν, από 21 έτη και πάνω και με 6,3% για τους νοσηλευτές–τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 7,9% για τους νοσηλευτές–τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και 21 έτη και πάνω, με 4,8% για τους νοσηλευτές–τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και δυσαρεστημένος με 6,3% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και 3,2% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους νοσηλευτές–τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 1,6% για τους



νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 0% για τους νοσηλευτές που είχαν από 21 έτη και πάνω, πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και πολύ δυσαρεστημένος, με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας.

#### **6.1.6. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 7α -7ε)**

##### **A. Κατά φύλο**

Το 8% (5 άτομα) των νοσηλευτών -τριών που δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 22% (58 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 47,6% για τις γυναίκες και 3,2% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,1% για τις γυναίκες με 0% για τους άνδρες, πολύ ικανοποιημένος με 11,1% για τις γυναίκες, με 0% για τους άνδρες και δυσαρεστημένος με 7,9% για τις γυναίκες και 3,2% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,7% για τις γυναίκες, με 1,6% για τους άνδρες και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 71,4% (45 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένος, το 22,2% (14 άτομα) ήταν ανύπαντροι και 6,4% (4 άτομα) ήταν χήρες –διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 42,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 6,3% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 1,6% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 7,9% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις χήρες διαζευγμένους, δυσαρεστημένος με 8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους/τις χήρες /διαζευγμένους και πολύ ικανοποιημένος με 7,9% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους/τις χήρες –διαζευγμένους. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,2% για τους/τις παντρεμένους/ες και ανύπαντρους/ες με 0% για τους/τις χήρες/διαζευγμένους και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και χήρες – διαζευγμένους.

## **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγοράς ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,1% για τους ΤΕ και 12,7% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 15,9% για τους ΤΕ, με 3,2% για τους ΔΕ, δυσαρεστημένος με 11,1% για τους ΤΕ, με 0% για τους ΔΕ και πολύ ικανοποιημένος με 7,9% για τους ΔΕ και 3,2% για τους ΤΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ, με 6,3% για τους ΤΕ και 0%

για τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τους ΔΕ και 0% για τους ΤΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,1% για τους ΤΕ και 12,7% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 15,9% για τους ΤΕ, με 3,2% για τους ΔΕ, δυσαρεστημένος με 11,1% για τους ΤΕ και 0% για τους ΔΕ και πολύ ικανοποιημένος με 7,9% για τους ΔΕ και 3,2% για τους ΤΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους ΤΕ και 0% για τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 1,6% για τους ΔΕ και 0% για τους ΤΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 22,2% (14 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 41,3% (26 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 36,5% (23 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 27% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 20,6% για τους νοσηλευτές – τριες που έχουν από 21 έτη και πάνω και 3,1% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 7,9% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 6,3% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη, προϋπηρεσίας, με 4,8% για τους νοσηλευτές που είχαν από 21 έτη και

πάνω, πολύ ικανοποιημένος με 4,8% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 3,2% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω και δυσαρεστημένος με 6,3% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 3,2% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και 1,6% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες, δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 1,6% για τους νοσηλευτές που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 0% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και πολύ δυσαρεστημένοι με 1,6% για τους νοσηλευτές –τριες που έχουν από 21 έτη και πάνω και 0% για τους νοσηλευτές –τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας.

**6.1.7. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία – επικοινωνία – αποτελεσματικότητα) της ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ του Νοσοκομείου.**

**(Πίνακες 8α -8ε)**

**A. Κατά φύλο**

Το 8% (5 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 92% (58 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στις κατηγορίες ικανοποιημένος με 23,8% για τις γυναίκες και 3,2% για τους άνδρες και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 25,4% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 20,6% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες, πολύ δυσαρεστημένος με 11,1% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 7,9% για τις γυναίκες και 1,6% για

τους άνδρες. Τέλος, βρίσκεται η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 71,4% (45 άτομα) των νοσηλευτών –τριών του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 22,2% (14 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 6,4% (4 άτομα) ήταν χήρες –διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στις κατηγορίες ικανοποιημένος με 23,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους /ες και χήρες –διαζευγμένους αμφότεροι και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 15,9% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 9,5% για τους/τις ανύπαντρους /ες και 1,6% για τους χήρες–διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 15,8% για τους/τις παντρεμένους/ες με 4,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 1,6% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους, πολύ δυσαρεστημένος με 9,5% για τους /τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 0% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και ανύπαντρους /ες και 0% για τους/τις χήρες διαζευγμένους. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 1,6% για τους /τις παντρεμένους/ες και χήρες–διαζευγμένους και 0% για τους/τις ανύπαντρους /ες.

## **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,9% για τους ΤΕ και με 3,2% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος (με μικρή διαφορά από την κατηγορία ικανοποιημένος), με 22,2% για τους ΤΕ και 4,7% για τους ΔΕ,

δυσανεστημένος με 14,3% για τους ΤΕ και 7,9% για τους ΔΕ, πολύ δυσανεστημένος με 6,3% για τους ΤΕ και 4,8% για τους ΔΕ και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους ΤΕ και 3,2% για τους ΔΕ. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 1,6% για τους ΤΕ αλλά και τους ΔΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,9% για τους ΤΕ και με 3,2% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσανεστημένος (με μικρή διαφορά από την κατηγορία ικανοποιημένος), με 22,2% για τους ΤΕ και 4,7% για τους ΔΕ, δυσανεστημένος με 14,3% για τους ΤΕ και 7,9% για τους ΔΕ, πολύ δυσανεστημένος με 6,3% για τους ΤΕ και 4,8% για τους ΔΕ και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 6,3% για τους ΤΕ και 3,2% για τους ΔΕ. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 1,6% για τους ΤΕ αλλά και τους ΔΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 22,2% (14 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 41,3% (26 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 36,5% (23 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 14,3% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν 21 έτη και πάνω, με 11,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη, προϋπηρεσίας και με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσανεστημένος (με ελάχιστη διάρκεια από την κατηγορία ικανοποιημένος) με 11,1% για τους

νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη και 21 και πάνω, δυσαρεστημένος με 4,7% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 12,7% για τους νοσηλευτές που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 4,8% για τους νοσηλευτές που είχαν από 21 έτη και πάνω, πολύ δυσαρεστημένος με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία πολύ ικανοποιημένος με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω και με 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας.

### **6.1.8 Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ του Νοσοκομείου**

**(Πίνακες 9α-9ε)**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 8% (5 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 92% (58 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 25,4% για τις γυναίκες και 3,2% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 23,8% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες, δυσαρεστημένος με 19,1% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες και πολύ δυσαρεστημένος με 11,1% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με

7,9% για τις γυναίκες και 1,6% για τους άνδρες και πολύ ικανοποιημένος με 4,7% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 71,4 (45 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένος, το 22,2% (14 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 6,4% (4 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος, με 23,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,2% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 14,3% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 9,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους, δυσαρεστημένος με 15,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,2% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 1,6%, για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και πολύ δυσαρεστημένους με 9,5% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και 0% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 4,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 0% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες.

## **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 74,6% (47 άτομα των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% (16 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 27% για τους ΤΕ και με 1,6% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 20,7% για τους ΤΕ και με 4,7% για



τους ΔΕ, δυσαρεστημένος με 12,7% για τους ΤΕ και με 7,9% για τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 6,3% για τους ΤΕ και με 4,8% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω με 6,3% για τους ΤΕ και με 3,2% για τους ΔΕ και πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους ΔΕ και με 1,6% για τους ΤΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 74,6% (47 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΤΕ και το 25,4% ήταν κατηγορίας ΔΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 27% για τους ΤΕ και με 1,6% για τους ΔΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 20,7% για τους ΤΕ και με 4,7% για τους ΔΕ, δυσαρεστημένος με 12,7% για τους ΤΕ και με 7,9% για τους ΔΕ και πολύ δυσαρεστημένος, με 6,3% για τους ΤΕ και με 4,8% για τους ΔΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω με 6,3% για τους ΤΕ και με 3,2% για τους ΔΕ και πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους ΔΕ και με 1,6% για τους ΤΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 22,2% (14 άτομα) των νοσηλευτών-τριών του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 41,3% (26 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 36,5% (23 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 14,3% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 11,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με

11,1% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 6,3% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, δυσαρεστημένος με 12,7% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 4,8% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και πολύ δυσαρεστημένος με 7,9% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,8% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 4,7% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω και πολύ ικανοποιημένος με 3,2% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 1,6% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν από 11 έως και 20 έτη και 0% για τους νοσηλευτές-τριες που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας.

## **6.2. ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

### **6.2.1. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 2α' - 2γ')**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 55,4% (31 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,2% για τους άνδρες και με 19,6% για τις γυναίκες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 25% για τους άνδρες και με 16% για τις γυναίκες, πολύ ικανοποιημένος με 5,4% για τις γυναίκες και 3,6% για τους άνδρες και δυσαρεστημένος με 3,6% για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 69,6% (39 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι και το 30,4% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 32,1% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 10,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 30,3% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 10,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες, πολύ ικανοποιημένος με 5,4% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και δυσαρεστημένος με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και ανύπαντρους/ες.

## **Γ. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 66,1% (37 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 21,4% (12 άτομα) είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 12,5% (7 άτομα) είχε και 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 32,2% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 5,4% για το προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω και με 5,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 25% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας με 10,7% για το ιατρικό

προσωπικό που είχε από 11 έως 20 έτη προϋπηρεσίας, με 5,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω και πολύ ικανοποιημένος με 7,1% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 και πάνω και δυσαρεστημένος με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και από 21 έτη και πάνω.

### **6.2.2 Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 3α' - 3γ')**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 55,4% (31 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 26,8% για τους άνδρες και με 25% για τις γυναίκες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 21,4% για τους άνδρες και 10,7% για τις γυναίκες και πολύ ικανοποιημένος με 8,9% για τις γυναίκες και με 7,2% για τους άνδρες.

#### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 69,6% (39 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι και το 30,4% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 41,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 7,2% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε

δυσανεστημένος με 21,4% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 10,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες και πολύ ικανοποιημένος με 12,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες.

### **Γ. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 66,1% (37 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 21,4% (12 άτομα) είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 12,5% (7 άτομα) είχε από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 39,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 8,9% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσανεστημένος με 12,5% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη και από 21 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 7% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω και πολύ ικανοποιημένος με 14,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας.

### **6.2.3 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

(Πίνακες 4α' - 4γ')

### **A. Κατά φύλο**

Το 55,4% (31 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,6% για τις γυναίκες και με 14,3% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ικανοποιημένος με 21,4% για τους άνδρες και 7,1% για τις γυναίκες, δυσαρεστημένος με 14,3% για τους άνδρες και με 3,6% για τις γυναίκες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 7,1% για τις γυναίκες και 1,8% για τους άνδρες. Στη συνέχεια ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 3,6% για τις γυναίκες και με 1,8% για τους άνδρες και πολύ δυσαρεστημένος με 3,6% για τις γυναίκες και με 1,8% για τους άνδρες.

### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 69,6% (39 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι και το 30,4% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 26,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 7,2% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ικανοποιημένος με 26,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 1,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες και δυσαρεστημένος με 12,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 5,3% για τους/τις παντρεμένους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 7,1% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 1,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες, πολύ ικανοποιημένος με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και πολύ δυσαρεστημένος με 3,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,8% για τους/τις παντρεμένους/ες.

### **Γ. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 66,1% (37 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 21,4% (12 άτομα) είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 12,5% (10 άτομα) είχε από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 21,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 8,9% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ικανοποιημένος με 14,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 8,9% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και 5,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω και δυσαρεστημένος με 14,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 7,1% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω, πολύ δυσαρεστημένος με 5,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω και πολύ ικανοποιημένος με 3,5% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη.

#### **6.2.4 Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του**

##### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

(Πίνακες 5α' - 5γ')

### **A. Κατά φύλο**

Το 55,4% (31 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,1% για τους άνδρες και με 14,2% για τις γυναίκες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 17,8% για τις γυναίκες και 10,7% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 7,2% για τους άνδρες και 1,8% για τις γυναίκες, πολύ ικανοποιημένος με 3,6% για τους άνδρες και τις γυναίκες, πολύ δυσαρεστημένος με 3,6% για τις γυναίκες και 1,8% για τους άνδρες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 69,6% (39 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι και το 30,4% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 42,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 3,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 14,3% για τους/τις παντρεμένους/ες, και τους/τις ανύπαντρους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 5,3% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες, πολύ ικανοποιημένος με 5,4% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, πολύ δυσαρεστημένος με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες.



### **Γ. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 66,1% (37 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 21,4% (19 άτομα) είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 12,7% (7 άτομα) είχε από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 21,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 16,1% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 8,9% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω. Ακολουθεί η κατηγορία ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 21,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 5,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 8,9% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω, πολύ ικανοποιημένος με 5,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω, πολύ δυσαρεστημένος με 5,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και 21 έτη και πάνω και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω.

### **6.2.5 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

*(Πίνακες 6α' - 6γ')*

#### **A. Κατά φύλο**

Το 55,4% (34 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 30,4% για τους άνδρες και με 25% για τις γυναίκες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,5% για τους άνδρες και με 5,4% για τις γυναίκες και πολύ ικανοποιημένος με 8,9% για τους άνδρες και τις γυναίκες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 3,6% για τους άνδρες και τις γυναίκες, πολύ δυσαρεστημένος με 1,8% για τις γυναίκες και με 0% για τους άνδρες.

#### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 69,6% (39 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι και το 30,4% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 41,1% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 14,3% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,5% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 5,4% για τους/τις ανύπαντρους/ες και πολύ ικανοποιημένος με 10,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 7,1% για τους/τις παντρεμένους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 7,1% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και πολύ

δυσανεστημένος με 1,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες.

### **Γ. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 66,1% (37 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 21,4% (12 άτομα) είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 12,5% (7 άτομα) είχε από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 44,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 5,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 5,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσανεστημένος με 7,1% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 5,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και από 21 έτη και πάνω και πολύ ικανοποιημένος με 14,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσανεστημένος με 7,1% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και από 21 έτη και πάνω και πολύ δυσανεστημένος με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω.

## **6.2.6 Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 7α' - 7γ')**

### **A. Κατά φύλο**

Το 55,4% (31 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,2% για τους άνδρες και με 17,8% για τις γυναίκες. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 14,3% για τους άνδρες και με 12,5% για τις γυναίκες και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,5% για τις γυναίκες και 10,7% για τους άνδρες. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία δυσαρεστημένος με 7,2% για τους άνδρες και με 1,8% για τις γυναίκες.

### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 69,6% (39 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι και το 30,4% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 30,3% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 10,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 14,3% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 12,5% για τους/τις παντρεμένους/ες, ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,7% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία δυσαρεστημένος με 7,1% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 1,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες.

### **Γ. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 66,1% (37 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 21,4% (12 άτομα) είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 12,5% (7 άτομα) είχε από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 32,2% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 5,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 19,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 10,7% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 8,9% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και με 3,5% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω προϋπηρεσίας. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία δυσαρεστημένος με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω.

#### **6.2.7 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) της ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ του Νοσοκομείου**

**(Πίνακες 8α' - 8γ')**

##### **Α. Κατά φύλο**

Το 55,4% (31 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 25% για τους άνδρες και με 8,9% για τις γυναίκες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 17,8% για τους άνδρες και με 14,2% για τις γυναίκες, πολύ δυσαρεστημένος με 5,4% για τους άνδρες και τις γυναίκες και δυσαρεστημένος με 8,5% για τις γυναίκες και με 1,8% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 5,4% για τους άνδρες και με 1,8% για τις γυναίκες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 5,4% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 69,6% (39 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι και το 30,4% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 30,3% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,7% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 12,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες, πολύ δυσαρεστημένος με 7,2% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και δυσαρεστημένος με 7,1% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 3,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και τους/τις ανύπαντρους/ες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 5,3% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες.

## **Γ. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 66,1% (37 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 21,4% (12

άτομα) είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 12,5% (7 άτομα) είχε από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ούτε ικανοποιημένος με 23,2% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 8,9% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 7,1% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω και με 5,3% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη, δυσαρεστημένος με 5,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω και πολύ δυσαρεστημένος με 10,7% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε και 11 έως και 20 έτη από 21 έτη και πάνω. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω.

#### **6.2.8. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ του Νοσοκομείου** **(Πίνακες 9α' - 9γ')**

## **A. Κατά φύλο**

Το 55,4% (31 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 44,6% (25 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 25% για τους άνδρες και με 10,7% για τις γυναίκες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 17,8% για τις γυναίκες και με 16% για τους άνδρες, πολύ ικανοποιημένος με 7,2% για τους άνδρες και 3,6% για τις γυναίκες και πολύ δυσαρεστημένος με 7,1% για τις γυναίκες και 3,6% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 3,6% για τους άνδρες και 1,8% για τις γυναίκες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για τις γυναίκες και 0% για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 69,6% (39 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι και το 30,4% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 32,1% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 3,5% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 23,2% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 10,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες, πολύ δυσαρεστημένος με 7,2% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες, πολύ ικανοποιημένος με 7,1% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 5,4% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0% για τους/τις παντρεμένους/ες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες.



### **Γ. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 66,1% (37 άτομα) του ιατρικού προσωπικού του δείγματος της έρευνας είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 21,4% (12 άτομα) είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 12,5% (7 άτομα) είχε από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 21,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 10,7% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 21,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 8,9% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 3,5% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω, πολύ ικανοποιημένος με 5,4% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη χρόνια προϋπηρεσίας και πολύ δυσαρεστημένος με 10,7% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 1,8% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 21 έτη και πάνω, με 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για το ιατρικό προσωπικό που είχε μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και 0% για το ιατρικό προσωπικό που είχε από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω.

## **6.3. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

### **6.3.1 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία - επικοινωνία - αποτελεσματικότητα) του ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 2α'' - 2ε'')**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 37% για τις γυναίκες και με 19,8% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 15,3% για τις γυναίκες και με 7,2% για τους άνδρες και πολύ ικανοποιημένος με 8,1% για τις γυναίκες και με 6,3% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για τις γυναίκες και 0,8% για τους άνδρες και δυσαρεστημένος με 1,8% για τις γυναίκες και με 0% για τους άνδρες.

#### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 76,6% (85 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένος, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (5 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 45,1% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 8,1% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 3,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 18% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0,9% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και πολύ ικανοποιημένος με 9,9% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για

τους/τις χήρες-διαζευγμένοι και με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 1,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και δυσαρεστημένος με 1,8% για τους/τις παντρεμένους και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και χήρες –διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 21,6% για τους ΤΕ, με 19% για τους ΔΕ, με 14,4% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,6% για τους ΔΕ, με 9% για τους ΤΕ, με 0,9% για τους ΠΕ και με 0% για τους ΥΕ και πολύ ικανοποιημένος με 9% για τους ΔΕ, με 2,7% για τους ΥΕ, με 1,8% για τους ΠΕ και με 0,9% για τους ΤΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 1,8% για τους ΔΕ και ΤΕ και με 0% για τους ΥΕ και ΠΕ και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΤΕ και τους ΔΕ και 0% για τους ΠΕ και τους ΥΕ.

### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 21,6% για τους ΤΕ, με 19% για τους ΔΕ, με 14,4% για τους ΥΕ και με 1,8%

για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,6% για τους ΔΕ, με 9% για τους ΤΕ, με 0,9% για τους ΠΕ και με 0% για τους ΥΕ και πολύ ικανοποιημένος με 9% για τους ΔΕ, με 2,7% για τους ΥΕ, με 1,8% για τους ΠΕ και με 0,9% για τους ΤΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 1,8% για τους ΔΕ και ΤΕ και με 0% για τους ΥΕ και ΠΕ και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΤΕ και τους ΔΕ και 0% για τους ΠΕ και τους ΥΕ.

### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 24,3% (27 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 47,8% (53 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 27,9% (31 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 28% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 14,4% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 6,3% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω με 3,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και πολύ ικανοποιημένος με 7,4% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω για τους διοικητικούς υπαλλήλους, που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και δυσαρεστημένος με 0,9% για

τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας.

### **6.3.2 Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 3α''-3ε'')**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στη κατηγορία ικανοποιημένος με 38,8% για τις γυναίκες και με 15,3% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,6% για τις γυναίκες και με 9,9% για τους άνδρες και πολύ ικανοποιημένος με 9,9% για τις γυναίκες και με 8,1% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 3,6% για τις γυναίκες και με 0% για τους άνδρες, πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τις γυναίκες και με 0% για τους άνδρες και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους άνδρες και με 0% για τις γυναίκες.

#### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 76,6% (85 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (9 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 41,5% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 3,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 18% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0,9% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους

και πολύ ικανοποιημένος με 13,5% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 2,7% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0% για τους/τις χήρες - διαζευγμένους, πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 0% για τους/τις παντρεμένους/ες και τους/τις χήρες-διαζευγμένους και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους/τις χήρες-διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 19,8% για τους ΤΕ, με 17,2% για τους ΔΕ, με 14,4% για τους ΥΕ και με 2,7% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 11,7% για τους ΔΕ, με 9,9% για τους ΤΕ, με 0,9% για τους ΠΕ και με 0% για τους ΥΕ και πολύ ικανοποιημένος με 12,6% για τους ΔΕ, με 2,7% για τους ΥΕ, με 1,8% για τους ΠΕ και με 0,9% για τους ΤΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 2,7% για τους ΤΕ, με 0,9% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΤΕ και ΥΕ, πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΔΕ και 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους ΥΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 19,8% για τους ΤΕ, με 17,2% για τους ΔΕ, με 14,4% για τους ΥΕ και με 2,7% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 11,7% για τους ΔΕ, με 9,9% για τους ΤΕ, με 0,9% για τους ΠΕ και με 0% για τους ΥΕ και πολύ ικανοποιημένος με 12,6% για τους ΔΕ, με 2,7% για τους ΥΕ, με 1,8% για τους ΠΕ και με 0,9% για τους ΤΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 2,7% για τους ΤΕ με 0,9% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΤΕ και ΥΕ, πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους ΥΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 24,3% (27 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 47,8% (53 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 27,9% (31 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 28,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 14,4% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 10,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 7,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και

20 έτη προϋπηρεσίας και με 6,3% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και πολύ ικανοποιημένος με 9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 με 7,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 1,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δυσαρεστημένος με 1,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω, πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω και δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και από 21 έτη και πάνω.

### **6.3.3 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία – επικοινωνία – αποτελεσματικότητα) του ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

(Πίνακες 4α'' - 4ε'')

#### **A. Κατά φύλο**

Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 34,3% για τις γυναίκες και με 9,9% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 17,1% για τις γυναίκες και με 10,8% για τους άνδρες, πολύ ικανοποιημένος με 9% για τις γυναίκες και με 7,2% για τους άνδρες και δυσαρεστημένος με 5,4% για τις



γυναίκες και τους άνδρες. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 0,9% για τους άνδρες και με 0% για τις γυναίκες.

### **Β. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 76,6% (85 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (9 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 34,3% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 7,2% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 2,7% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 22,5% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,8% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους, πολύ ικανοποιημένος με 11,7% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και δυσαρεστημένος με 8,1% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 2,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0% για τους/τις χήρες- διαζευγμένους. Τέλος, βρίσκεται η κατηγορία δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0% για τους/τις παντρεμένους/ες και τους/τις χήρες –διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 18% για τους ΤΕ, με 15,3% για τους ΔΕ, με 10,8% για τους ΥΕ και με 0% για τους ΠΕ. Στη συνέχεια ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 13,6% για τους ΔΕ, με 9% για τους ΤΕ, με 3,6% για

τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ, πολύ ικανοποιημένος με 9% για τους ΔΕ, με 3,6% για τους ΥΕ, με 1,8% για τους ΠΕ και ΤΕ και δυσαρεστημένος με 5,4% για τους ΔΕ και 4,5% για τους ΤΕ, με 0,9% για τους ΠΕ και με 0% για τους ΥΕ. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 0,9% για τους ΤΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΔΕ και ΥΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 18% για τους ΤΕ, με 15,3% για τους ΔΕ, με 10,8% για τους ΥΕ και με 0% για τους ΠΕ. Στη συνέχεια ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 13,6% για τους ΔΕ, με 9% για τους ΤΕ, με 3,6% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ, πολύ ικανοποιημένος με 9% για τους ΔΕ, με 3,6% για τους ΥΕ, με 1,8% για τους ΠΕ και ΤΕ και δυσαρεστημένος με 5,4% για τους ΔΕ, με 4,5% για τους ΤΕ, με 0,9% για τους ΠΕ και με 0% για τους ΥΕ. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους ΤΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΔΕ και ΥΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 24,3% (27 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 47,8% (53 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 27,9% (31 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,5% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη

προϋπηρεσίας, με 12,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και με 8,1% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω. Στη συνέχεια ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 13,5% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 10,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 3,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, πολύ ικανοποιημένος με 8,1% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 5,4% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 2,7% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, δυσαρεστημένος με 4,5% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 3,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 2,7% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω.

#### **6.3.4 Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 5α'' - 5ε'')**

##### **A. Κατά φύλο**

Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 37% για τις γυναίκες και με 15,3% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 13,5% για τις γυναίκες και με 9,9% για τους άνδρες και πολύ ικανοποιημένος με 13,5% για τις

γυναίκες και με 8,1% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 0,9% για τους άνδρες και τις γυναίκες και δυσαρεστημένος με 0,9% για τις γυναίκες και με 0% για τους άνδρες.

### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 76,6% (85 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (9 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 38,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 10,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 2,7% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 21,6% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,8% για τους/τις χήρες/διαζευγμένους και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και πολύ ικανοποιημένος με 15,3% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και με 2,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 1,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0% για τους/τις παντρεμένους/ες και χήρες –διαζευγμένους και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους/τις παντρεμένους και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και χήρες – διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 21,6% για τους ΤΕ, με 17,2% για τους ΔΕ, με 10,8% για τους ΥΕ και με

2,7% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,6% για τους ΔΕ, με 7,2% για τους ΤΕ, με 3,6% για τους ΥΕ, με 0% για τους ΠΕ και πολύ ικανοποιημένος με 11,7% για τους ΔΕ, με 4,5% για τους ΤΕ, με 3,6% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 0,9% για τους ΤΕ και ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ και ΥΕ και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

#### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 21,6% για τους ΤΕ, με 17,2% για τους ΔΕ, με 10,8% για τους ΥΕ και με 2,7% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 12,6% για τους ΔΕ, με 7,2% για τους ΤΕ, με 3,6% για τους ΥΕ και με 0% για τους ΠΕ και πολύ ικανοποιημένος με 11,7% για τους ΔΕ, με 4,5% για τους ΤΕ, με 3,6% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους ΤΕ και ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ και ΥΕ και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 24,3% (27 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 47,8% (53 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 27,9% (31 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,5% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 17,1% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 11,7% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 14,4% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 7,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω με 1,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και πολύ ικανοποιημένος με 9,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 7,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 4,5% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω, με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας.

**6.3.5 Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (δηλαδή συνεργασία – επικοινωνία – αποτελεσματικότητα) του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

**(Πίνακες 6α'' - 6ε'')**

## **A. Κατά φύλο**

Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 42,4% για τις γυναίκες και με 18% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 10,8% για τις γυναίκες και με 9% για τους άνδρες και πολύ ικανοποιημένος με 9% για τις γυναίκες και με 6,3% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 3,6% για τις γυναίκες και με 0% για τους άνδρες και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους άνδρες και με 0% για τις γυναίκες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 76,6% (85 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (9 άτομα) ήταν χήρες - διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 48,7% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 8,1% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 3,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 17,1% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0,9% για τους/τις χήρες/διαζευγμένους και πολύ ικανοποιημένος με 9% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για τους/τις χήρες-διαζευγμένους και με 2,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 2,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0,9% για τους/τις παντρεμένους/ες με 0% για τους/τις χήρες -διαζευγμένους και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους/τις παντρεμένους και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και χήρες -διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,5% για τους ΔΕ, με 22,5% για τους ΤΕ, με 11,7% για τους ΥΕ και με 2,7% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9,9% για τους ΔΕ, με 7,2% για τους ΤΕ, με 1,8% για τους ΥΕ, με 0,9% για τους ΠΕ και πολύ ικανοποιημένος με 6,3% για τους ΔΕ, με 4,5% για τους ΥΕ, με 3,6% για τους ΤΕ και με 0,9% για τους ΠΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω, δεν απαντώ με 2,7% για τους ΔΕ, με 0,9% για τους ΤΕ και με 0% για τους ΠΕ και ΥΕ και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,5% για τους ΔΕ, με 22,5% για τους ΤΕ, με 11,7% για τους ΥΕ και με 2,7% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9,9% για τους ΔΕ, με 7,2% για τους ΤΕ, με 1,8% για τους ΥΕ και με 0,9% για τους ΠΕ και πολύ ικανοποιημένος με 6,3% για τους ΔΕ, με 4,5% για τους ΥΕ, με 3,6% για τους ΤΕ και με 0,9% για τους ΠΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους ΔΕ, με



0,9% για τους ΤΕ και με 0% για τους ΠΕ και ΥΕ και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 24,3% (27 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 47,8% (53 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 27,9% (31 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 31,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 16,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 12,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 5,4% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και από 21 έτη και πάνω και πολύ ικανοποιημένος με 6,3% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 5,4% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 3,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και δυσαρεστημένος με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω.

### **6.3.6. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

(Πίνακες 7α'' - 7ε'')

#### **A. Κατά φύλο**

Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 41,5% για τις γυναίκες και με 15,8% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 11,7% για τους άνδρες και με 9,6 για τις γυναίκες και πολύ ικανοποιημένος με 13,5% για τις γυναίκες και με 9,9% για τους άνδρες. Τέλος, βρίσκεται η κατηγορία δυσαρεστημένος με 1,8% για τους άνδρες και με 0% για τις γυναίκες.

#### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 76,6% (85 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (9 άτομα) ήταν χήρες – διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 41,5% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 11,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 3,6% για τους/τις χήρες – διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 2,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 0,9% για τους/τις χήρες – διαζευγμένοι και πολύ ικανοποιημένος με 13,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 3,6% για τους/τις χήρες – διαζευγμένους και με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Τέλος, βρίσκεται η κατηγορία δυσαρεστημένος με 1,8% για τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και χήρες – διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 21,7% για τους ΔΕ, με 18,9% για τους ΤΕ, με 14,4% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 11,7% για τους ΤΕ, με 9,9% για τους ΔΕ, με 1,8% για τους ΠΕ, με 0% για τους ΥΕ και πολύ ικανοποιημένος με 9,9% για τους ΔΕ, με 3,6% για τους ΥΕ και για τους ΤΕ και με 0,9% για τους ΠΕ. Τέλος, βρίσκεται η κατηγορία δυσαρεστημένος με 1,8% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 5,3% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 23,4% (22 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 50% (47 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 21,3% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 21,7% για τους ΔΕ, με 18,9% για τους ΤΕ, με 14,4% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 11,7% για τους ΤΕ, με 9,9% για τους ΔΕ, με 1,8% για τους ΠΕ, με 0% για τους ΥΕ και πολύ ικανοποιημένος με 9,9% για τους ΔΕ, με 3,6% για τους ΥΕ και για τους ΤΕ και με 0,9% για τους ΠΕ. Τέλος, βρίσκεται η κατηγορία δυσαρεστημένος με 1,8% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

## **E. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 24,3% (27 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 47,8% (53 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 27,9% (31 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 28% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 16,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 12,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω με 8,1% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 6,3% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και πολύ ικανοποιημένος με 9,9% για διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 6,3% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 1,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Τέλος βρίσκεται η κατηγορία δυσαρεστημένος με 1,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 21 έτη και πάνω.

### **6.3.7. Αξιολόγηση της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας (συνεργασία –επικοινωνία –αποτελεσματικότητα) της ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ του Νοσοκομείου**

**(Πίνακες 8α'' - 8ε'')**

## **A. Κατά φύλο**

Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 27,1% για τις γυναίκες και με 14,4% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 18% για τις γυναίκες και με 7,2% για τους άνδρες και πολύ ικανοποιημένος με 14,4% για τις γυναίκες και με 7,2% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,5% για τις γυναίκες και με 1,8% για τους άνδρες, δυσαρεστημένος με 2,7% για τους άνδρες και με 0,9% για τις γυναίκες και πολύ δυσαρεστημένος 0,9% για τις γυναίκες και για τους άνδρες.

## **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 76,6% (85 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (9 άτομα) ήταν χήρες –διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 32,5% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 6,3% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 2,7% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 18,9% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 6,3% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 0% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους και πολύ ικανοποιημένος με 16,2% για τους/τις παντρεμένους/ες με 4,5% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους και με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 4,5% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους χήρες – διαζευγμένους και πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 17,2% για τους ΔΕ, με 13,5% για τους ΤΕ, με 9% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 14,4% για τους ΤΕ, με 9% για τους ΔΕ, με 1,8% για τους ΠΕ, με 0% για τους ΠΕ και πολύ ικανοποιημένος με 10,8% για τους ΔΕ, με 6,3% για τους ΥΕ, με 3,6% για τους ΤΕ και με 0,9% για τους ΠΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους ΤΕ, με 1,8% για τους ΔΕ και ΥΕ, με 0% για τους ΠΕ, δυσαρεστημένος με 2,7% για τους ΔΕ, με 0,9% για τους ΥΕ, με 0%, για τους ΠΕ και ΤΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 1,8% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 17,2% για τους ΔΕ, με 13,5% για τους ΤΕ, με 9% για τους ΥΕ και με 18% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 14,4% για τους ΤΕ, με 9% για τους ΔΕ, με 1,8% για τους ΠΕ, με 0% για τους ΠΕ και πολύ ικανοποιημένος με 10,8% για τους ΔΕ, με 6,3% για τους ΥΕ, με 3,6% για τους ΤΕ και με 0,9% για τους ΠΕ. Στη συνέχεια

βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους ΤΕ, με 1,8% για τους ΔΕ και ΥΕ, με 0% για τους ΠΕ, δυσαρεστημένος με 2,7% για τους ΔΕ, με 0,9% για τους ΥΕ, με 0% για τους ΠΕ και ΤΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 1,8% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 24,3% (27 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 47,8% (53 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 27,9% (31 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 23,5% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Ακολουθούν οι κατηγορίες ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 7,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και πολύ ικανοποιημένος με 9,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 7,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 4,5% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και από 21 έτη και πάνω, με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, δυσαρεστημένος με 1,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και από 21 έτη και πάνω και πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν

από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας.

### **6.3.8. Αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων της ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ του Νοσοκομείου.**

**(Πίνακες 9α''- 9ε'')**

#### **A. Κατά φύλο**

Το 34,2% (38 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν άνδρες και το 65,8% (73 άτομα) ήταν γυναίκες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 22,6% για τις γυναίκες και με 13,5% για τους άνδρες. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 20,7% για τις γυναίκες και με 9,9% για τους άνδρες και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 16,2% για τις γυναίκες και με 6,3% για τους άνδρες. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για τις γυναίκες και με 1,8% για τους άνδρες, δυσαρεστημένος με 1,8% για τις γυναίκες και τους άνδρες και πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τις γυναίκες και για τους άνδρες.

#### **B. Κατά οικογενειακή κατάσταση**

Το 76,6% (85 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν παντρεμένοι, το 15,3% (17 άτομα) ήταν ανύπαντροι και το 8,1% (9 άτομα) ήταν χήρες –διαζευγμένοι.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 26,2% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 8,1% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 1,8% για τους/τις χήρες –διαζευγμένους. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 23,4% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 4,5% για τους/τις χήρες–διαζευγμένους, με 2,7% για τους/τις ανύπαντρους/ες και ούτε



ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 19,8% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες και με 0,9% για τους/τις χήρες – διαζευγμένους. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 1,8% για τους/τις ανύπαντρους/ες, με 0,9% για τους/τις χήρες – διαζευγμένους, δυσαρεστημένος με 3,6% για τους/τις παντρεμένους/ες, με 0% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους/τις χήρες – διαζευγμένους και πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους/τις ανύπαντρους/ες και τους/τις παντρεμένους/ες και με 0% για τους/ τις χήρες – διαζευγμένους.

### **Γ. Κατά επάγγελμα (κατηγορία)**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το 43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 15,3% για τους ΤΕ, με 9,9% για τους ΔΕ, με 9% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 17,2% για τους ΔΕ, με 7,2% για τους ΥΕ, με 4,5% για τους ΤΕ, με 1,8% για τους ΠΕ και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 13,5% για τους ΤΕ, με 8,1% για τους ΔΕ, με 0,9% για τους ΠΕ, με 0% για τους ΥΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους ΔΕ, με 1,8% για τους ΥΕ, με 0,9% για τους ΤΕ, με 0% για τους ΠΕ, δυσαρεστημένος με 3,2% για τους ΔΕ, και 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 1,8% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

### **Δ. Κατά γραμματικές γνώσεις**

Το 4,5% (5 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας ήταν κατηγορίας ΠΕ, το 34,2% (38 άτομα) ήταν κατηγορίας ΤΕ, το

43,3% (48 άτομα) ήταν κατηγορίας ΔΕ και το 18% (20 άτομα) ήταν κατηγορίας ΥΕ.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 15,3% για τους ΤΕ, με 9,9% για τους ΔΕ, με 9% για τους ΥΕ και με 1,8% για τους ΠΕ. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 17,2% για τους ΔΕ, με 7,2% για τους ΥΕ, με 4,5% για τους ΤΕ, με 1,8% για τους ΠΕ και ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος με 13,5% για τους ΤΕ, με 8,1% για τους ΔΕ, με 0,9% για τους ΠΕ, με 0% για τους ΥΕ. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 2,7% για τους ΔΕ, με 1,8% για τους ΥΕ, με 0,9% για τους ΤΕ, με 0% για τους ΠΕ, δυσαρεστημένος με 3,6% για τους ΔΕ, και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΤΕ και πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους ΔΕ και με 0% για τους ΠΕ, ΤΕ και ΥΕ.

#### **Ε. Κατά χρόνια προϋπηρεσίας**

Το 24,3% (27 άτομα) των διοικητικών υπαλλήλων του δείγματος της έρευνας είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο, το 47,8% (53 άτομα) είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και το 27,9% (31 άτομα) είχαν από 21 έτη και πάνω.

Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία ικανοποιημένος με 19% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 9,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και με 7,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω. Ακολουθούν οι κατηγορίες πολύ ικανοποιημένος με 15,3% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας, με 8,1% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω, με 8,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας, με 7,2% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 5,4% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι

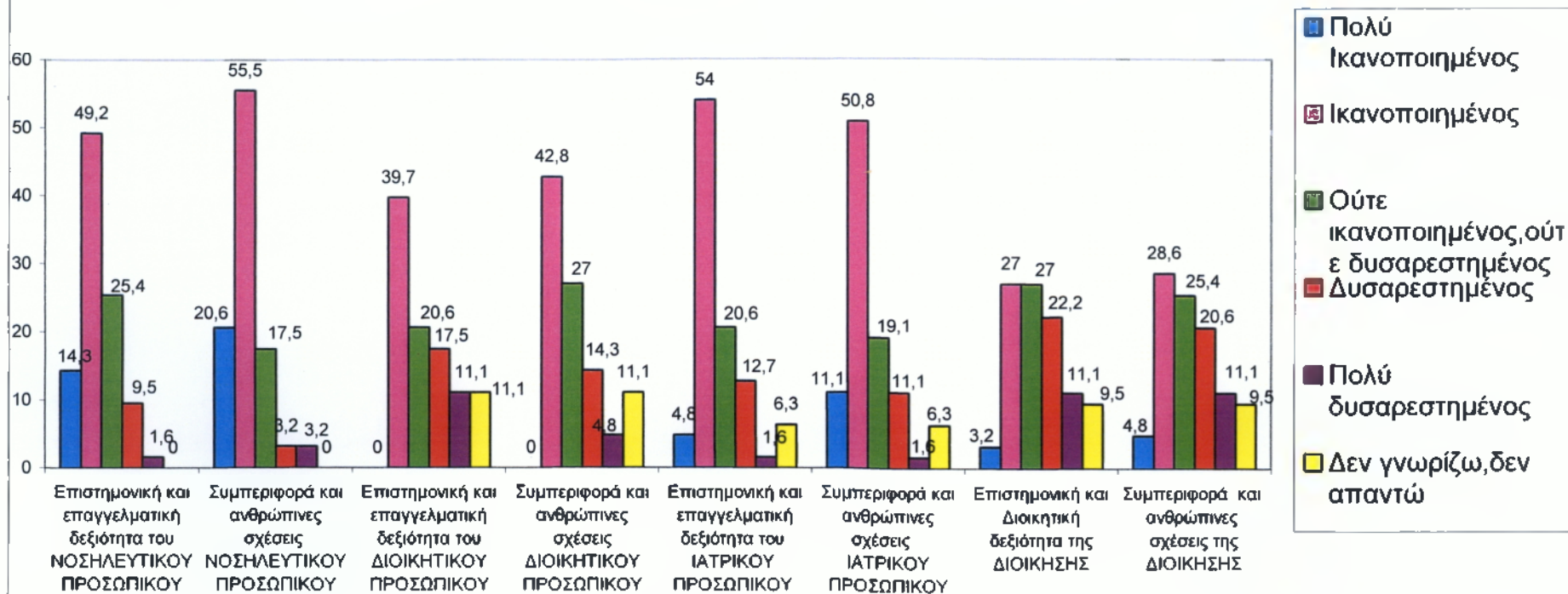
και 10 έτη προϋπηρεσίας. Στη συνέχεια βρίσκονται οι κατηγορίες δεν γνωρίζω δεν απαντώ με 3,6% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω και με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη και από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας δυσαρεστημένος με 1,8% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 11 έως και 20 έτη και από 21 έτη και πάνω, με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη προϋπηρεσίας και πολύ δυσαρεστημένος με 0,9% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν μέχρι και 10 έτη από 11 έως και 20 έτη προϋπηρεσίας και με 0% για τους διοικητικούς υπαλλήλους που είχαν από 21 έτη και πάνω.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση από 5/10/2005 μέχρι και 4/11/2005 , σε δείγμα 63 υπαλλήλων								Μ.Ο %
		Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Επιστημονική και Διοικητική δεξιότητα της ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις της ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	14,3	20,6	0	0	4,8	11,1	3,2	4,8	7
2	Ικανοποιημένος	49,2	55,5	39,7	42,8	54	50,8	27	28,6	43
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσανεστημένος	25,4	17,5	20,6	27	20,6	19,1	27	25,4	23
4	Δυσανεστημένος	9,5	3,2	17,5	14,3	12,7	11,1	22,2	20,6	14
5	Πολύ Δυσανεστημένος	1,6	3,2	11,1	4,8	1,6	1,6	11,1	11,1	6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	11,1	11,1	6,3	6,3	9,5	9,5	7
	ΣΥΝΟΛΟ %	100	100	100	100	100	100	100	100	100

**ΓΡΑΦΗΜΑ 1α Γενική αξιολόγηση του ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**



ΠΙΝΑΚΑΣ 1β

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"

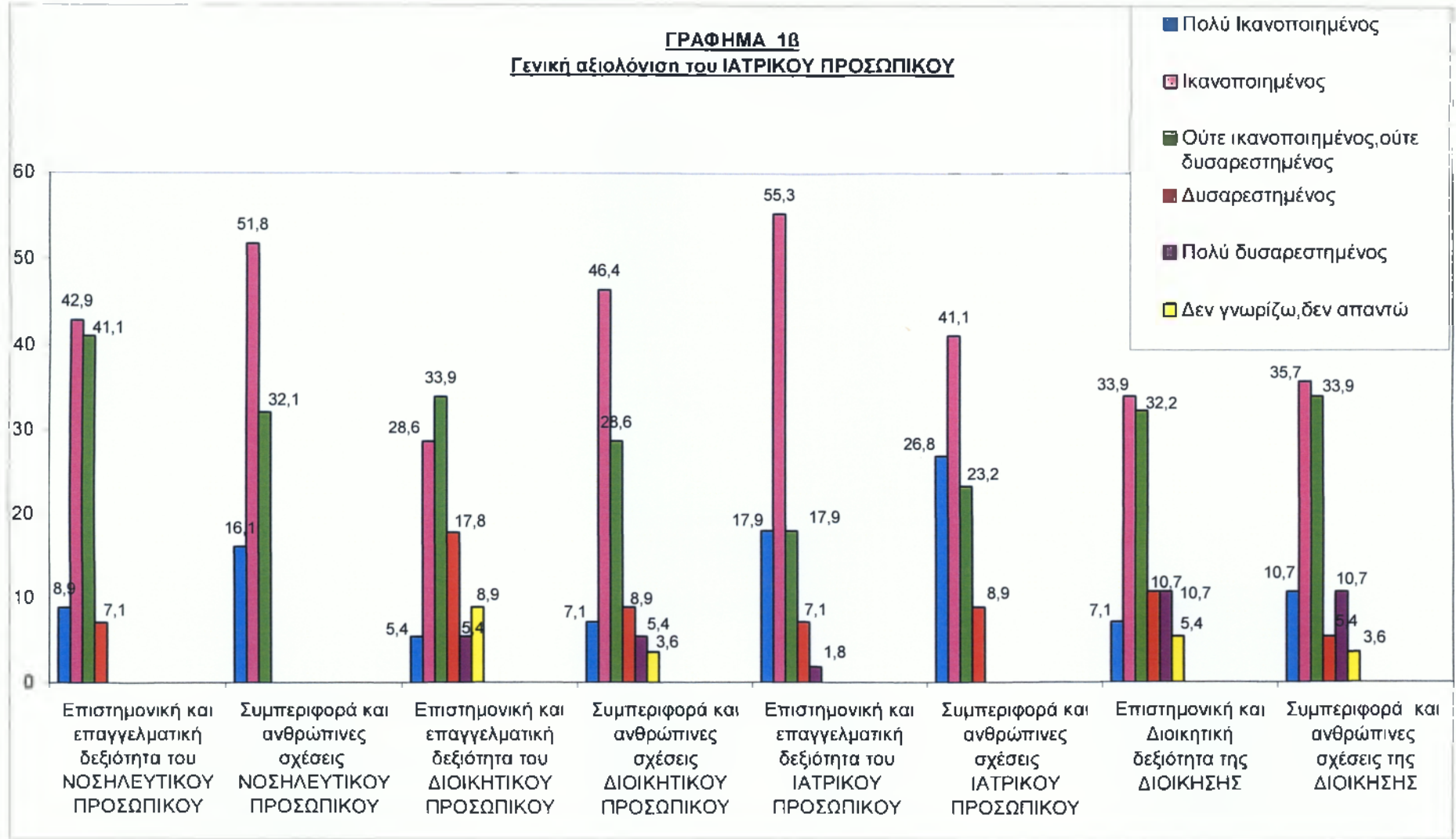
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Γενική αξιολόγηση από 5/10/2005 μέχρι και 4/11/2005 , σε δείγμα 63 υπαλλήλων

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ <u>ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>								Μ.Ο %
		Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του <u>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις <u>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του <u>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις <u>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του <u>ΙΑΤΡΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις <u>ΙΑΤΡΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Επιστημονική και Διοικητική δεξιότητα της <u>ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ</u>	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις της <u>ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ</u>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	8,9	16,1	5,4	7,1	17,9	26,8	7,1	10,7	13
2	Ικανοποιημένος	42,9	51,8	28,6	46,4	55,3	41,1	33,9	35,7	42
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσανεστημένος	41,1	32,1	33,9	28,6	17,9	23,2	32,2	33,9	30
4	Δυσανεστημένος	7,1	0	17,8	8,9	7,1	8,9	10,7	5,4	8
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	5,4	5,4	1,8	0	10,7	10,7	4
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	8,9	3,6	0	0	5,4	3,6	3
	ΣΥΝΟΛΟ %	100	100	100	100	100	100	100	100	100

**ΓΡΑΦΗΜΑ 1B**  
**Γενική αξιολόγηση του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**



ΠΙΝΑΚΑΣ 1γ

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

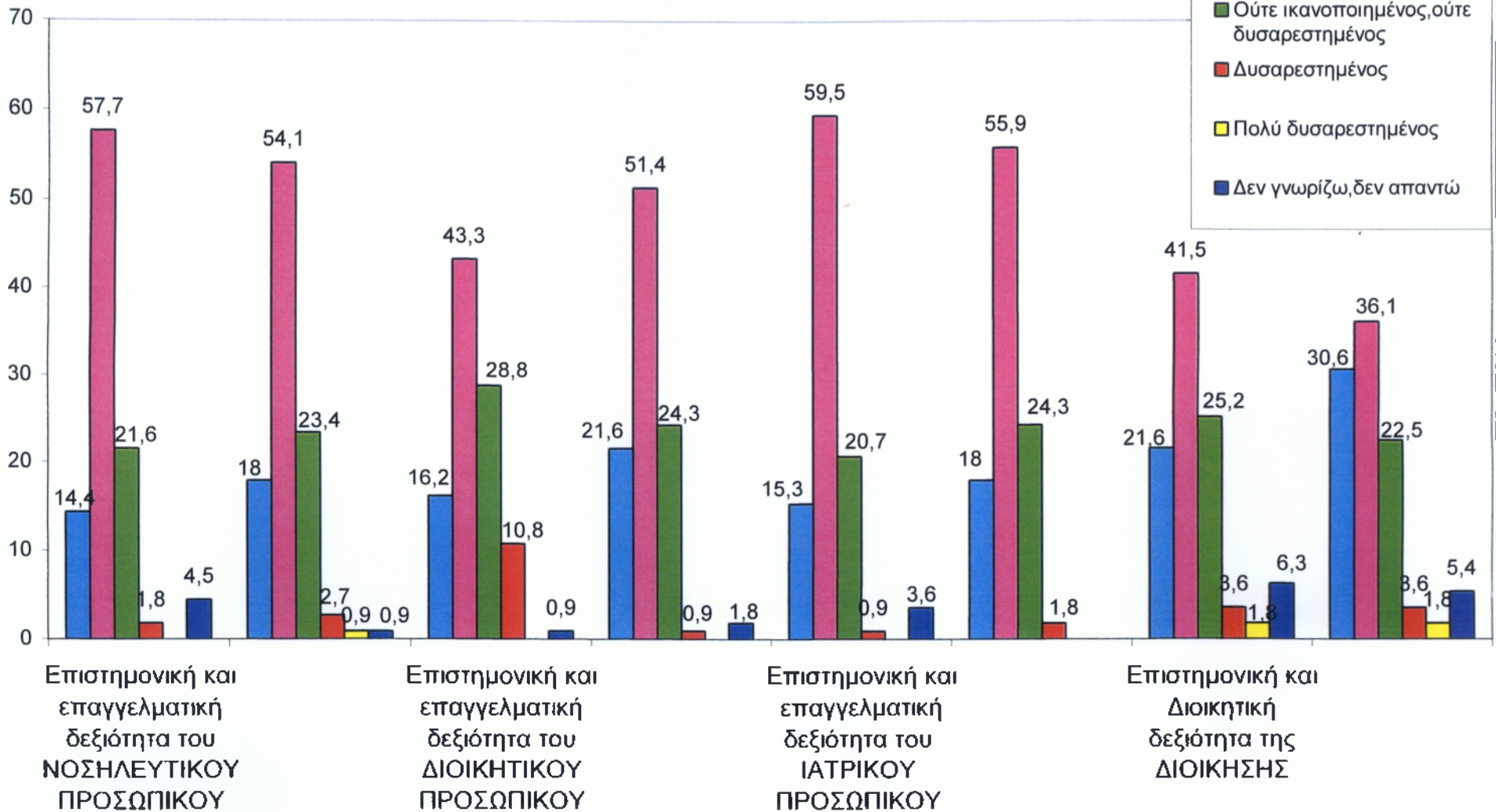
Γενική αξιολόγηση

από 5/10/2005 μέχρι και 4/11/2005 , σε δείγμα 63 υπαλλήλων

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗΣ <u>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u> Γενική αξιολόγηση από 5/10/2005 μέχρι και 4/11/2005 , σε δείγμα 63 υπαλλήλων								Μ.Ο %
		Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του <u>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις <u>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του <u>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις <u>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του <u>ΙΑΤΡΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις <u>ΙΑΤΡΙΚΟΥ</u> <u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</u>	Επιστημονική και Διοικητική δεξιότητα της <u>ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ</u>	Συμπεριφορά και ανθρώπινες σχέσεις της <u>ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ</u>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	14,4	18	16,2	21,6	15,3	18	21,6	30,6	19
2	Ικανοποιημένος	57,7	54,1	43,3	51,4	59,5	55,9	41,5	36,1	50
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσανεστημένος	21,6	23,4	28,8	24,3	20,7	24,3	25,2	22,5	24
4	Δυσανεστημένος	1,8	2,7	10,8	0,9	0,9	1,8	3,6	3,6	3,3
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0,9	0	0	0	0	1,8	1,8	0,5
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,5	0,9	0,9	1,8	3,6	0	6,3	5,4	3
	ΣΥΝΟΛΟ %	100	100	100	100	100	100	100	100	100



**ΠΙΝΑΚΑΣ 1γ**  
**Γενική αξιολόγηση του ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα έρευνα είχε ως βασική προϋπόθεση την αποτύπωση της λειτουργικής διασύνδεσης του προσωπικού στο Γ.Ν. Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο». Όπως έχουμε ήδη αναφέρει λειτουργική διασύνδεση καλείται η λειτουργία – συνεργασία των τριών υπηρεσιών υγείας του νοσοκομείου για την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ικανοποίηση των αναγκών του συνόλου του πληθυσμού.

Από την ανάλυση που προηγήθηκε και που αποτελείται από οχτώ (8) κατηγορίες αξιολόγησης (πίνακας γενικής αξιολόγησης) προκύπτει ότι οι υπάλληλοι του νοσοκομείου (νοσηλευτές – ιατροί – διοικητικοί εξέφρασαν την ικανοποίησή τους, για νοσηλευτικό, ιατρικό και διοικητικό προσωπικό σε χαμηλό επίπεδο.

Το ερωτηματολόγιο που τους δόθηκε αποτελούνταν έξι (6) εναλλακτικές απαντήσεις που θα μπορούσε να δώσει ο κάθε υπάλληλος ανάλογα με το πόσο ικανοποιημένος είναι τόσο σε επαγγελματικό επίπεδο, όσο και σε προσωπικό, από τους συναδέλφους τους νοσηλευτές – τριες, γιατρούς, διοικητικούς και την Διοίκηση.

**Πρέπει να σημειωθεί ότι κατά την ανάλυση των αποτελεσμάτων προς την ικανοποίηση αθροιστικά οι κατηγορίες «πολύ ικανοποιημένος» και «ικανοποιημένος» και «δυσανεστημένος» και πολύ δυσανεστημένος υπολογίζονται ως μια.**

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Η αξιολόγηση του νοσηλευτικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των νοσηλευτών –τριών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος

και ικανοποιημένος), για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των συναδέλφων τους, βρίσκεται σε όχι και τόσο υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει μεν τη δεύτερη θέση ικανοποίησης, αλλά με ποσοστό 63,5%.

Το χαμηλό αυτό ποσοστό ικανοποίησης πιθανόν να οφείλεται στο ότι δεν υπάρχει καλή συνεργασία μεταξύ τους.

Επιπλέον παρατηρούμε ότι ένα μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών – τριών δήλωσαν «ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος». Το υψηλό αυτό ποσοστό ίσως να οφείλεται στο ότι δεν ήθελαν να απαντήσουν αρνητικά και να διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις.

**Η αξιολόγηση του νοσηλευτικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των νοσηλευτών –τριών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους, βρίσκεται σε αρκετά υψηλό επίπεδο καταλαμβάνοντας τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 76,1%.**

Το υψηλό αυτό ποσοστό ικανοποίησης πιθανόν να οφείλεται στο ότι έχουν καλές διαπροσωπικές σχέσεις λόγω της καθημερινής επαφής στο χώρο εργασίας τους.

Βέβαια παρατηρούμε ότι υπάρχει μια διαφορά μεταξύ της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας των νοσηλευτών –τριών και της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων των (με ποσοστό 12,6%) αλλά αυτό πιθανόν να οφείλεται στο ότι κάποιοι από τους νοσηλευτές –τριες δεν κατάλαβαν την ερώτηση ή ναι μεν εκτιμούν, την προσωπικότητα κάποιων συναδέλφων τους, αλλά δεν είναι ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους.

**Η αξιολόγηση του διοικητικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των νοσηλευτών–τριών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος), για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των**

διοικητικών υπαλλήλων, βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 39,7%.

Το χαμηλό αυτό ποσοστό ίσως να οφείλεται στο ότι θεωρούν ότι οι γνώσεις των διοικητικών υπαλλήλων δεν είναι επαρκείς αφού όπως παρατηρήσαμε το μεγαλύτερο ποσοστό των διοικητικών υπαλλήλων είναι κατηγορίας ΔΕ, συνεπώς δεν υπάρχει και τόσο καλή συνεργασία.

**Η αξιολόγηση του διοικητικού προσωπικού** που αφορά την ικανοποίηση των νοσηλευτών –τριών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος), για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους, βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 42,8%.

Το χαμηλό αυτό ποσοστό ίσως να οφείλεται στο γεγονός ότι δεν έχουν καλές διαπροσωπικές σχέσεις ή ότι δεν κατάλαβαν την ερώτηση.

Παρατηρούμε επιπροσθέτως ότι υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και δυσαρέσκειας και στις δυο ερωτήσεις (20,6%, 17,5% και 27%, 14,3% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους νοσηλευτές –τριες δε θέλησαν να απαντήσουν για να μην διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις αν απαντούσαν ή επειδή κάποιοι από τους νοσηλευτές –τριες μετέφεραν τις ερωτήσεις σε προσωπικό επίπεδο και λόγω κάποιων πιθανών προσωπικών διαφωνιών να απάντησαν αρνητικά.

Επίσης παρατηρούμε ότι υπάρχει ένα αρκετά μικρό ποσοστό, στην κατηγορία «δεν γνωρίζω, δεν απαντώ) και στις δυο ερωτήσεις (11,1% και 11,1% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι νοσηλευτές –τριες δεν θέλησαν να απαντήσουν για να αποφύγουν να απαντήσουν αρνητικά και διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις.

**Η αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού**, που αφορά την ικανοποίηση των νοσηλευτών –τριών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος

–ικανοποιημένος) για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των ιατρών, βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει μεν τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 58,8%.

Αυτό το χαμηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο ότι θεωρούν ότι αντιμετωπίζονται από τους ιατρούς, με πρόφαση ιατρικές παρατηρήσεις ή συμβουλές, ως αντικείμενα άσκησης εξουσίας.

**Η αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού** που αφορά την ικανοποίηση των νοσηλευτών-τριών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος–ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους, βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 61,9%.

Αυτό το χαμηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο ότι οι νοσηλευτές–τριες και οι γιατροί δεν έχουν και τόσο καλές διαπροσωπικές σχέσεις.

Παρατηρούμε επιπροσθέτως ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και δυσαρέσκειας και στις δυο ερωτήσεις (20,6%, 14,3% και 19,1%, 12,7% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους νοσηλευτές–τριες δε θέλησαν να απαντήσουν για να μη διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις αν απαντούσαν ή επειδή κάποιοι από τους νοσηλευτές–τριες μετέτρεψαν, τις ερωτήσεις σε προσωπικό επίπεδο και λόγω κάποιων προσωπικών διαφωνιών να απάντησαν αρνητικά.

**Η αξιολόγηση της Διοίκησης του Νοσοκομείου** που αφορά την ικανοποίηση των νοσηλευτών–τριών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την επιστημονική και διοικητική δεξιότητα της Διοίκησης βρίσκεται σε πολύ χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 30,2%.

Αυτό το χαμηλό ποσοστό πιθανόν οφείλεται στο γεγονός ότι οι νοσηλευτές-τριες θεωρούν ότι δεν υπάρχει καλή συνεργασία μεταξύ αυτών και τις Διοίκησης.

**Η αξιολόγηση της Διοίκησης του Νοσοκομείου** που αφορά την ικανοποίηση των νοσηλευτών-τριών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους, βρίσκεται σε πολύ χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 33,4%.

Αυτό το χαμηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι δεν έχουν καλές διαπροσωπικές σχέσεις.

Παρατηρούμε ότι και στις δυο ερωτήσεις το ποσοστό ικανοποίησης των νοσηλευτών-τριών βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο (30,2% και 33,4% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο ότι όχι μόνο δεν εγκρίνουν τις μεθόδους διοίκησης που ακολουθεί αλλά επιπλέον θεωρούν ότι η συμπεριφορά της Διοίκησης δεν είναι η κατάλληλη.

Επί προσθέτως παρατηρούμε ότι υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και δυσαρέσκειας και στις δυο ερωτήσεις (27%, 33,3% και 25,4%, 31,7% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους νοσηλευτές-τριες δε θέλησαν να απαντήσουν για να αποφύγουν τυχόν κυρώσεις και μην διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις αν απαντούσαν ή επειδή κάποιοι από τους νοσηλευτές-τριες μετέφεραν τις ερωτήσεις σε προσωπικό επίπεδο και λόγω κάποιων προσωπικών διαφωνιών να απάντησαν αρνητικά.

Επίσης βλέπουμε ότι υπάρχει ένα αρκετά μικρό ποσοστό στην κατηγορία «δεν γνωρίζω δεν απαντώ» και στις δυο ερωτήσεις (9,5% αντίστοιχα και στις δυο). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους νοσηλευτές -τριες δεν θέλησαν να απαντήσουν

φοβούμενοι τυχόν κυρώσεις από την Διοίκηση ή επειδή δε κατάλαβαν την ερώτηση.

## ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

**Η αξιολόγηση του νοσηλευτικού προσωπικού** που αφορά την ικανοποίηση των ιατρών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των νοσηλευτών –τριών, βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 51,8%.

Αυτό το χαμηλό ποσοστό οφείλεται πιθανόν στο γεγονός ότι ιατροί θεωρούν τους νοσηλευτές –τριες δεν έχουν επαρκή μόρφωση ή επειδή τους/τις ανταγωνίζονται. Για παράδειγμα στην απόφαση του να παράσχουν ή όχι συγκεκριμένες θεραπείες. (Kolkling, 2003).

**Η αξιολόγηση του νοσηλευτικού προσωπικού** που αφορά την ικανοποίηση των ιατρών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους βρίσκεται σε αρκετά υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 67,9%.

Αυτό το αρκετά υψηλό ποσοστό οφείλεται στο γεγονός ότι έχουν καλές διαπροσωπικές σχέσεις.

Βλέπουμε βέβαια ότι υπάρχει μια διαφορά μεταξύ της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας και της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων, αλλά αυτό πιθανόν να οφείλεται στο ότι κάποιοι από τους ιατρούς δεν κατάλαβαν την ερώτηση ή επειδή κάποιοι από τους ιατρούς ναι μεν εκτιμούν την προσωπικότητα κάποιων νοσηλευτών –τριών αλλά δεν είναι ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους.

Παρατηρούμε επίσης ότι υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και στις δυο ερωτήσεις. (41,1% και 32,1% αντίστοιχα). Αυτό οφείλεται στο ότι κάποιοι από τους ιατρούς δεν θέλησαν να απαντήσουν για να μη διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις.

**Η αξιολόγηση του διοικητικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των ιατρών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των διοικητικών υπαλλήλων, βρίσκεται σε πολύ χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 34%.**

Αυτό το τόσο χαμηλό ποσοστό οφείλεται στο γεγονός ότι οι ιατροί θεωρούν ότι οι διοικητικοί υπάλληλοι δεν έχουν επαρκείς γνώσεις, αφού όπως παρατηρήσαμε το μεγαλύτερο ποσοστό των διοικητικών υπαλλήλων είναι κατηγορίας ΔΕ, συνεπώς δεν υπάρχει και τόσο καλή συνεργασία.

Παρατηρούμε επίσης ότι υπάρχει ένα μικρό ποσοστό στη κατηγορία «δεν γνωρίζω, δεν απαντώ». Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι πιθανόν κάποιοι από τους ιατρούς δε θέλησαν να απαντήσουν ή δεν κατάλαβαν την ερώτηση.

**Η αξιολόγηση του διοικητικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των ιατρών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 53,5%.**

Αυτό το αρκετά χαμηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι δεν έχουν και τόσο καλές διαπροσωπικές σχέσεις.

Βέβαια, βλέπουμε ότι υπάρχει μια μεγάλη διαφορά, όσον αφορά την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των διοικητικών υπαλλήλων και τη συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις (19,5%),



αλλά αυτό, πιθανόν, να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους ιατρούς είτε δε κατάλαβαν την ερώτηση ή επειδή ναι μεν εκτιμούν την προσωπικότητα κάποιων υπαλλήλων, αλλά δεν είναι ικανοποιημένοι από την συνεργασία τους.

Παρατηρούμε επίσης ότι υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και δυσαρέσκειας και στις δυο ερωτήσεις (33,9%, 23,2% και 28,6%, 14,3% αντίστοιχα). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους ιατρούς δε θέλησαν να απαντήσουν για να μην διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις ή επειδή κάποιοι από τους ιατρούς μετέφεραν τις ερωτήσεις σε προσωπικό επίπεδο και λόγω κάποιων προσωπικών διαφωνιών απάντησαν αρνητικά.

**Η αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των ιατρών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των συναδέλφων τους, βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 73,2%.**

Αυτό το υψηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους ιατρούς θεωρούν ότι οι συνάδελφοί τους ιατροί έχουν επαρκείς γνώσεις του αντικειμένου τους, είναι αποτελεσματικοί και αποδοτικοί στη δουλειά τους και ότι η συνεργασία τους είναι άψογη.

**Η αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των ιατρών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένους – ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και, τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων, βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 67,9%.**

Αυτό το υψηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι υπάρχει σεβασμός και εκτίμηση μεταξύ τους.

Επίσης παρατηρούμε ότι υπάρχει ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και δυσαρέσκειας και στις δυο ερωτήσεις (17,9%, 8,9% και 23,2%, 8,9%). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους ιατρούς δεν θέλησαν να απαντήσουν για να μη διαταραχθούν οι επαγγελματίες τους σχέσεις ή επειδή κάποιοι από τους ιατρούς μετέφεραν τις ερωτήσεις σε προσωπικό επίπεδο και λόγω κάποιων προσωπικών διαφωνιών απάντησαν αρνητικά.

**Η αξιολόγηση της Διοίκησης του Νοσοκομείου που αφορά την ικανοποίηση των ιατρών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την επιστημονική και διοικητική της δεξιότητα, βρίσκεται σε πολύ χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 41%.**

Αυτό το χαμηλό ποσοστό οφείλεται στο γεγονός ότι οι ιατροί δεν αισθάνονται ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με τη Διοίκηση του Νοσοκομείου.

**Η αξιολόγηση της Διοίκησης του Νοσοκομείου που αφορά την ικανοποίηση των ιατρών αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος – ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 46,4%.**

Αυτό το χαμηλό ποσοστό, οφείλεται στο γεγονός ότι οι ιατροί δεν είναι ικανοποιημένοι με τη συμπεριφορά της Διοίκησης.

Παρατηρούμε ότι και στις δυο ερωτήσεις το ποσοστό ικανοποίησης των ιατρών βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο (41% και 46,4% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο ότι όχι μόνο δεν εγκρίνουν τις μεθόδους διοίκησης που ακολουθεί, αλλά επιπλέον θεωρούν ότι η συμπεριφορά της Διοίκησης δεν είναι η κατάλληλη.

Παρατηρούμε επίσης ότι υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και δυσαρέσκειας και στις δυο ερωτήσεις (32,2%, 21,4% και 33,9%, 16,1% αντίστοιχα). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους ιατρούς δε θέλησαν να απαντήσουν φοβούμενοι τυχόν κυρώσεις από τη Διοίκηση και να μην διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις είτε επειδή κάποιοι από τους ιατρούς μετέφεραν τις ερωτήσεις σε προσωπικό επίπεδο και λόγω κάποιων προσωπικών διαφωνιών απάντησαν αρνητικά.

### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Η αξιολόγηση του νοσηλευτικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των διοικητικών υπαλλήλων αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των νοσηλευτών –τριών, βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 72,1%.**

Αυτό το υψηλό ποσοστό οφείλεται πιθανόν στο γεγονός ότι είναι ικανοποιημένοι με τη μεταξύ τους συνεργασία.

**Η αξιολόγηση του νοσηλευτικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των διοικητικών υπαλλήλων αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους, βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 72,1%.**

Αυτό το υψηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι υπάρχει εκτίμηση και σεβασμός μεταξύ τους.

Βέβαια παρατηρούμε ότι και οι δυο ερωτήσεις βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο με το ίδιο ποσοστό (72,1%). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι δε θέλησαν να απαντήσουν αρνητικά είτε γιατί φοβούμενοι ότι τα ερωτηματολόγια αυτά διαταράζουν τις επαγγελματικές τους σχέσεις είτε δε θέλησαν να δώσουν αρνητική απάντηση αλλά θετική για να τελειώνουν γρήγορα με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και να φύγουν από την υποχρέωση λόγω της γνωριμίας μας στην πρακτική μου άσκηση.

Παρατηρούμε επίσης ότι υπάρχει ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και στις δυο ερωτήσεις (21,6% και 23,4% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους διοικητικούς υπαλλήλους δε θέλησαν να απαντήσουν αρνητικά για να μην διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις αλλά ούτε και θετικά γιατί ίσως θεωρούν ότι δεν υπάρχει καλή συνεργασία και διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ τους, οπότε διάλεξαν την κατηγορία (απάντηση) «ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος» ως εύκολη λύση.

**Η αξιολόγηση του διοικητικού προσωπικού που αφορά την ικανοποίηση των διοικητικών υπαλλήλων αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των συναδέλφων τους, βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 59,5%.**

Αυτό το χαμηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι δεν υπάρχει καλή συνεργασία μεταξύ τους.

Επίσης παρατηρούμε ότι υπάρχει ένα μικρό ποσοστό δυσαρέσκειας. Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους διοικητικούς υπαλλήλους θεωρούν ότι δεν έχουν καλή συνεργασία με τους συναδέλφους τους και λόγω της ανωνυμίας του

ερωτηματολογίου ή ακόμα και λόγω κάποιων προσωπικών διαφωνιών απάντησαν αρνητικά.

**Η αξιολόγηση του διοικητικού προσωπικού** που αφορά την ικανοποίηση των διοικητικών υπαλλήλων αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους, βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 73%.

Αυτό το υψηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι λόγω των πολλών ωρών συνεργασίας υπάρχει μεταξύ τους μεγαλύτερη αλληλεγγύη.

Παρατηρούμε βέβαια ότι υπάρχει μια μεγάλη διαφορά μεταξύ της επιστημονικής και επαγγελματικής δεξιότητας και της συμπεριφοράς και των ανθρωπίνων σχέσεων (13,5%). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι δε κατάλαβαν την ερώτηση.

Παρατηρούμε ότι υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και στις δυο ερωτήσεις (28,8% και 24,3% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι δε θέλησαν να απαντήσουν αρνητικά για να μη διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις και δημιουργήσουν αρνητικό κλίμα στο χώρο εργασίας τους.

**Η αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού** που αφορά την ικανοποίηση των διοικητικών υπαλλήλων αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα των ιατρών βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 74,8%.

Αυτό το υψηλό ποσοστό πιθανόν, να οφείλεται στο γεγονός ότι οι διοικητικοί υπάλληλοι είναι ικανοποιημένοι με τη συνεργασία που υπάρχει με τους ιατρούς.

**Η αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού** που αφορά την ικανοποίηση των διοικητικών υπαλλήλων αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους, βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 73,9%.

Αυτό το υψηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι υπάρχει εκτίμηση και σεβασμός μεταξύ τους.

Βέβαια παρατηρούμε ότι και οι δυο ερωτήσεις βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο (υψηλό). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι δε θέλησαν να απαντήσουν αρνητικά είτε γιατί φοβούμενοι τα ερωτηματολόγια αυτά διαταράζουν τις επαγγελματικές τους σχέσεις είτε δε θέλησαν να δώσουν αρνητική απάντηση αλλά θετική για να τελειώνουν γρήγορα με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και να φύγουν από την υποχρέωση λόγω της γνωριμίας μας στην πρακτική μου άσκηση.

Παρατηρούμε επίσης ότι υπάρχει ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και στις δυο ερωτήσεις (20,7% και 24,3% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους διοικητικούς υπαλλήλους δε θέλησαν να απαντήσουν αρνητικά για να μη διαταραχθούν οι επαγγελματικές τους σχέσεις αλλά ούτε και θετικά γιατί ίσως θεωρούν ότι δεν υπάρχει καλή συνεργασία και διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ τους οπότε διάλεξαν την κατηγορία «ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος» ως «εύκολη λύση».

**Η αξιολόγηση της Διοίκησης του Νοσοκομείου** που αφορά την ικανοποίηση των διοικητικών υπαλλήλων αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την επιστημονική και διοικητική τους δεξιότητα βρίσκεται σε αρκετά υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 63,1%.

Αυτό το υψηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι θεωρούν ότι υπάρχει καλή συνεργασία μεταξύ τους.

**Η αξιολόγηση της Διοίκησης του Νοσοκομείου** που αφορά την ικανοποίηση των διοικητικών υπαλλήλων αθροιστικά (πολύ ικανοποιημένος –ικανοποιημένος) για την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις μεταξύ τους, βρίσκεται σε αρκετά υψηλό επίπεδο. Καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση ικανοποίησης με ποσοστό 66,7%.

Αυτό το υψηλό ποσοστό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι υπάρχει εκτίμηση και σεβασμός μεταξύ τους.

Παρατηρούμε βέβαια ότι και στις δυο ερωτήσεις το ποσοστό ικανοποίησης προς τη διοίκηση είναι αρκετά υψηλό (63,1% και 66,7% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους διοικητικούς υπαλλήλους δε θέλησαν να απαντήσουν αρνητικά είτε γιατί φοβούμενοι ότι τα ερωτηματολόγια αυτά θα φτάσουν στη διοίκηση (παρά την εξήγησή μου ότι είναι για την πτυχιακή μου εργασία) και μπορεί να υπάρξουν κυρώσεις είτε δε θέλησαν να δώσουν αρνητική απάντηση αλλά θετική για να τελειώνουν γρήγορα με την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και να φύγουν από την υποχρέωση λόγω της γνωριμίας μας στην πρακτική μου άσκηση.

Αξίζει μάλιστα να παρατηρήσουμε ότι το διοικητικό προσωπικό επέλεξε, με μεγάλο ποσοστό σε σύγκριση με το νοσηλευτικό και το ιατρικό προσωπικό, την κατηγορία «πολύ ικανοποιημένος» (πρώτη θέση ικανοποίησης) και αυτό μας επιτρέπει να πούμε ότι πιθανόν υπάρχει μεγάλος φόβος από τους διοικητικούς υπαλλήλους ως προς τη Διοίκηση του Νοσοκομείου.

Επίσης, βλέπουμε ότι υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ουδετερότητας και στις δυο ερωτήσεις (25,2% και 22,5% αντίστοιχα). Αυτό πιθανόν να

οφείλεται στο γεγονός ότι δε θέλησαν να απαντήσουν φοβούμενοι τυχόν κυρώσεις από τη Διοίκηση.

Επί προσθέτως, βλέπουμε ότι υπάρχει ένα μικρό ποσοστό που επέλεξε την κατηγορία «δεν γνωρίζω δεν απαντώ». Αυτό πιθανόν να οφείλεται όπως προείπα στο γεγονός ότι δε θέλησαν να απαντήσουν αρνητικά φοβούμενοι τυχόν κυρώσεις από τη Διοίκηση.

Τέλος, παρατηρούμε ότι υπάρχει ένα μικρό ποσοστό δυσαρέσκειας και στις δυο ερωτήσεις (5,4% και στις δυο). Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιιοι από τους διοικητικούς υπαλλήλους μετέφεραν τις ερωτήσεις σε προσωπικό επίπεδο και λόγω κάποιων προσωπικών διαφωνιών (και λόγω ανωνυμίας του ερωτηματολογίου) απάντησαν αρνητικά.

Παρατηρώντας τα παραπάνω συμπεράσματα βλέπουμε ότι πολλοί από τους υπαλλήλους (νοσηλευτές –ιατροί –διοικητικοί) επέλεξαν την κατηγορία «ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος». Κατά την γνώμη μου, η κατηγορία αυτή δε θα πρέπει να υπάρχει στο ερωτηματολόγιο γιατί είναι η «εύκολη λύση» για το προσωπικό του νοσοκομείου οι οποίοι δεν θέλουν να απαντήσουν αρνητικά με αποτέλεσμα να μην αποτυπώνεται η πραγματική αντίληψη – επαγγελματική σχέση μεταξύ των παραγωγών υγείας.



## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Οι προτάσεις που εμφανίζονται στη συνέχεια πηγάζουν από τα αποτελέσματα της εν λόγω έρευνας, από τις εκτιμήσεις μου όσον αφορά τα αποτελέσματα και από την προσωπική μου εμπειρία που είχα στο εν λόγω Νοσοκομείο, διότι την περίοδο της έρευνας, μόλις είχα πραγματοποιήσει την πρακτική μου άσκηση.

**1ο** Στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε παρατηρήσαμε ότι υπήρξε χαμηλό ποσοστό ικανοποίησης μεταξύ των γιατρών και των νοσηλευτών-τριών, όπου ένας πιθανός λόγος αυτού του ποσοστού είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης και από τα δύο μέρη. Κατά τη γνώμη μου το Υπουργείο θα πρέπει να στοιχειοθετήσει περιπτώσεις σχέσεων όλων των εμπλεκόμενων στην παροχή υπηρεσιών υγείας ώστε να δημιουργήσει ένα κώδικα ηθικής δεοντολογίας μέσω μιας εξειδικευμένης επιτροπής. Βέβαια θα μπορούσαμε να πούμε ότι μετά από κάποιο χρονικό διάστημα ή ακόμα και στην αρχή της πρόσληψης αυτής της επιτροπής μπορεί να παρουσιαστούν έντονες αντιδράσεις από το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό για την επιστημονική και επαγγελματική δεξιοτεχνία αυτής. Σε αυτή την περίπτωση, η επιτροπή θα έχει προσφέρει στο Νοσοκομείο την ευκαιρία να εντοπίσει κεντρικά προβλήματα που αλλιώς θα συνέχιζαν να αγνοούνται (Prof. Dr. Reiner Auslem, 2003).

**2ο** Οι γιατροί μπορούν να κάνουν πολλά για να βελτιώσουν τη φύση της σχέσης τους με τις νοσηλεύτριες συναδέλφους τους. Οι περισσότερες από τις προτάσεις μου ακολουθούν την κοινή λογική, περιέχοντας επίγνωση του πράγματος, επαγγελματικό σεβασμό, τακτ και ευαισθησία. Οι συμβουλές μου χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: α) δέσμευση, β) κλινική διοίκηση και γ) βοήθεια και υποστήριξη.

### **A) Δέσμευση**

- Να είσαι σίγουρος ότι ξέρεις όλα τα ονόματα των νοσηλευτριών όλης της μονάδας και σύστησε τον εαυτό σου στις νεοαφηχθείσες. Να περιέχεις τον εαυτό σου στον προσανατολισμό του νέου προσωπικού.
- Αναζήτησε μη τυπικές ευκαιρίες να συναντηθείς με τις νοσηλεύτριες. Πέρανα χρόνο ,μη τυπική συζήτηση στο γραφείο των νοσηλευτριών, ακούγοντας τα θέματα που προέκυψαν εκείνη την ημέρα.
- Οικειοποιείσαι τον εαυτό σου αναπτύσσοντας τις ικανότητες των νοσηλευτριών και αλλαγές στους ρόλους τους και τις αρμοδιότητές τους.
- Σκεφτήκατε ποτέ να περάσετε χρόνο με το νοσηλευτικό προσωπικό της νυχτερινής βάρδιας;

### **B) Κλινική διοίκηση**

- Να είσαι σίγουρος ότι οι κλινικές αποφάσεις σου είναι κατανοητές απ' όλους και ότι έχεις καλύψει όλα τα εκτός απροόπτου σχέδια και τις ρυθμισμένες ημερομηνίες εξέτασης.
- Όταν δίνεις οδηγίες, να είσαι σίγουρος ότι αυτές απευθύνονται στην αρχαιότερη νοσηλεύτρια η οποία αν είναι αναγκαίο θα τις μεταβιβάσει στις άλλες νοσηλεύτριες.
- Μην κατατάσσεις τις νοσηλεύτριες εθελοντές για να εκτελέσουν ένα καθήκον χωρίς πρώτα να τις ρωτήσεις.
- Εάν πάρεις νωρίς σημάδια δυσαρέστησης, ιδιαίτερα με οποιαδήποτε απόφαση έχεις πάρει, μην αφήνεις τα πράγματα να υποβόσκουν, θεώρησε ότι το πρόβλημα θα λυθεί: να είσαι έτοιμος να κριθείς και να κάνεις αλλαγές στις κλινικές αποφάσεις όταν χρειάζεται.
- Όταν εξουσιοδοτείς εξουσίες, μη θεωρείς ως δεδομένο ότι οι νοσηλεύτριες είναι εκεί για να εκτελούν εν τέλη καθήκοντα ή είναι

λιγότερο απασχολημένες από ότι εσύ: ίσως πάρει τον ίδιο χρόνο να εξηγήσεις τι θέλεις να γίνει όπως και αν το έκανες ο ίδιος. Μερικά καθήκοντα όπως η εύρεση πληροφοριών ή η αποστολή προσκλήσεων για τη φροντίδα προγράμματος προσέγγισης συναντήσεων μπορούν να εκτελεστούν από τους διοικητικούς ή το υπαλληλικό προσωπικό.

### **Γ) Βοήθεια και υποστήριξη**

- Δημιούργησε μία κουλτούρα στην οποία όλα τα μέλη της ομάδας ενθαρρύνονται να συνεισφέρουν και λένε φανερά τις απόψεις τους.
- Συζήτησε με τις νοσηλεύτριες πως μπορούν να πάρουν ηγετικό ρόλο στις επιθεωρήσεις του τμήματος, οργανώνοντας προτεραιότητες για συζήτηση και προγραμματίζοντας προσκλήσεις στις εξωτερικές υπηρεσίες και φροντιστές.
- Να είσαι έτοιμος να συνεργαστείς όταν υπάρχει κρίση. Αυτό ίσως εμπεριέχει την ενεργητική συμμετοχή στον έλεγχο ενός ασθενή ο οποίος είναι επιθετικός ή αναστατωμένος.
- Εξασφάλισε ότι η ασφάλεια είναι ψηλά στη λίστα σου. Να προσέχεις οι συναντήσεις με τις νοσηλεύτριες να είναι υγιείς και ασφαλείς.
- Άφησε τις νοσηλεύτριες να ξέρουν σε περίπτωση που είσαι ή δεν είσαι διαθέσιμος.
- Όταν συμβαίνουν σοβαρά γεγονότα, όπως μια αδικαιολόγητη φυσική επίθεση σε ένα μέλος του προσωπικού ή μια αυτοκτονία στον τομέα, πρόσεξε και πρόσφερε υποστήριξη στον τομέα της υποστήριξης, μοιράσου τα συναισθήματά σου ανοιχτά με το προσωπικό και αντιπροσώπευσε ένα ενωμένο μέτωπο όταν θα πρέπει να απευθύνεις αυτά τα θέματα στους διοικητικούς ασθενείς και φροντιστές.

- Αναγνώρισε και δείξε αυτήν την αναγνώρισή σου στις ικανότητες των νοσηλευτριών όταν παρουσιάζεται ευκαιρία, και δημοσιοποίησέ τις στις εξωτερικές υπηρεσίες και τη διοίκηση.
- Δώσε έμφαση στην προσέγγιση της ομάδας, στην ανάγκη για συνεργασία, στην αμοιβαία εξάρτηση του ενός από την δεξιότητα του άλλου. Ανάφερε τον εαυτό σου ως μέλος της ομάδας.
- Να είσαι έτοιμος να υποστηρίξεις τις νοσηλεύτριες όταν έχουν φτάσει σε αποφάσεις και ανεξάρτητες αποφάσεις κατά την απουσία σου, ακόμα και αν έχεις επιφυλάξεις γι' αυτές ή είχαν αρνητικές επιπτώσεις, έλεγξε τις αποφάσεις δίκαια μέσα σε ανοιχτή, ειλικρινή συζήτηση σε συνθήκες όπου όλο το προσωπικό νιώθει άνετα.
- Να έχεις τακτικά συναντήσεις προσωπικού, κατά προτίμηση προεδρευόμενες από νοσηλεύτριες και να είσαι έτοιμος να πάρεις μέρος όταν ζητείται. Συναντήσου με την προϊστάμενο των νοσηλευτριών και άλλες αρχαιότερες νοσηλεύτριες και συζήτησε για την πολιτική, την φιλοσοφία της φροντίδας και διοικητικά θέματα.
- Εάν είναι δυνατό, οργάνωσε μέρες φυγής με την εσωτερικού ασθενή ομάδα, με εργαστήρια και αμφίδρομες συνεδριάσεις, παρακολουθούμενες όταν χρειάζεται από έναν εξωτερικό διευκολυντή. Αυτό μπορεί να δώσει σε όλους το χρόνο να σκεφτούν για τα θέματα που δεν έχεις το χρόνο να τα αντιμετωπίσεις κατά τη διάρκεια της καθημερινής πρακτικής.
- Να είσαι ενήμερος ότι ο κύριος ρόλος σου είναι να συγκρατείς το άγχος σε ένα στρεσαρισμένο περιβάλλον και στο οποίο καταβάλλεται αξιοσημείωτη συναισθηματική προσπάθεια από το νοσηλευτικό προσωπικό. Απαιτείται από τους αρχαιότερους γιατρούς να το αποβάλλουν και τελικά να φέρουν την κλινική ευθύνη. (Fagin, Garelick, 2004).

**3<sup>ο</sup>** Και οι δύο επαγγελματίες (γιατρός – νοσηλεύτρια) θα πρέπει να σέβονται ο ένας το ρόλο και τις ευθύνες του άλλου. Θα πρέπει να δεχτούν και να μοιράζονται τις διαφορές τους για να αυξήσουν την αμοιβαία κατανόηση. Αυτή η ειλικρίνεια μπορεί να μειώσει το μπέρδεμα των ρόλων και τις χωρικές αμφισβητήσεις. (Mikanowicz, 2006).

**4<sup>ο</sup>** Κατά τη γνώμη μου θα μπορούσε να εισαχθεί μία από κοινού εκπαίδευση για τους ιατρούς και νοσηλεύτριες μαθητές για ένα και δύο χρόνια από την κανονική εκπαίδευσή τους. Ίσως να είναι περισσότερο σημαντικό ότι οι φοιτητικές αλλαγές είναι υπολογίσιμες και πολύτιμες. Τότε θα έχουμε μια ευκαιρία για επιτυχία στους χώρους, μια ελαττωμένη επιστροφή ανεπιθύμητων συμπεριφορών οι οποίες είναι δύσκολο να αλλάξουν.

Οι μικτές ομάδες των μαθητών μαθαίνουν να δουλεύουν συλλογικά στις εργασίες με κέντρο τον ασθενή και να δουλεύουν μαζί ως το τέλος των συνεδριάσεων. Έτσι δε μιλούμε για έναν μαθητή ιατρικής που κάθεται με νοσηλεύτριες ή το αντίστροφο (Gill, 2000).

**5ο** Το Διοικητικό προσωπικό, έχει πολύ ανάγκη από συνεχή εκπαίδευση και επιμόρφωση, τόσο σε θέματα οργάνωσης όσο και διοίκησης ενός νοσοκομείου. Είναι απαραίτητη, λοιπόν, η συνεχής συμμετοχή τους σε σεμινάρια και συνέδρια που πραγματοποιούνται προκειμένου να βελτιώσουν το χαμηλό επίπεδο ικανοποίησης που έχουν με τους υπόλοιπους συντελεστές παραγωγής. Επί προσθέτως, είναι αναγκαία η πρόσληψη υπαλλήλων κατηγορίας ΤΕ καθώς και ΠΕ, αφού όπως παρατηρήσαμε και στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε το ποσοστό των υπαλλήλων ΤΕ βρίσκεται σε πολύ χαμηλό επίπεδο ενώ των ΠΕ είναι σχεδόν ανύπαρκτο.

**6ο** Ο Διοικητής του νοσοκομείου έχει πτυχίο Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων(και Τοπογράφων Μηχανικών). Θα πρέπει να

έχει , κατά την άποψη μου ,επιπρόσθετα προσόντα τόσο σε επιστημονικό επίπεδο ( απόκτηση master, διδακτορικού σχετικά με τη διοίκηση) όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο (προϋπηρεσία σε τομείς της Υγείας ,είτε επαγγελματικής είτε διδακτικής) Αυτό έχει σαν συνέπεια την προσέγγιση της διοίκησης με πιο εξειδικευμένα επαγγελματικά και επιστημονικά κριτήρια ,χωρίς φυσικά να παραβλέπεται και ο παράγοντας άνθρωπος. Επίσης ένας άλλος παράγοντας για το διοικητή είναι να ενεργεί όχι ως ένας δημόσιος υπάλληλος αλλά ως ένας ηγέτης.

Σύμφωνα με τους French I και Raven B υπάρχουν πέντε πηγές δύναμης που αφορούν έναν ηγέτη. (Της εξουσίας του Εξαναγκασμού, της Ανταμοιβής, των Ειδικών και της Επιρροής) (Clayton, 2005).. Σε συνάρτηση με τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε θα μπορούσαμε να πούμε ότι από τη μια μεριά ο διοικητής του Νοσοκομείου έχει τη δύναμη της εξουσίας (Δύναμη βάσει της θέσης του στην ιεραρχία) και του εξαναγκασμού (Δύναμη βάση στον φόβο και απειλή εφαρμογής) αφού έντονα παρατηρούμε την αίσθηση του φόβου ανάμεσα στους υπαλλήλους. Από την άλλη όμως είναι και οι υπάλληλοι του Νοσοκομείου που έχοντας την νοοτροπία του δημόσιου υπάλληλου αντιδρούν στην όποια αλλαγή (συμμόρφωση ωραρίου εργασίας) που επιβάλλει ο Διοικητής.

Πολιτικές υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού στις υπηρεσίες υγείας και ιδιαίτερα στα νοσοκομεία δεν έχουν εκδηλωθεί μέχρι σήμερα στην Ελλάδα, ούτε έχει ασκηθεί αξιολογη πίεση από τους άμεσα ενδιαφερόμενους, σε αντίθεση με ότι συμβαίνει στο διεθνή χώρο .

Κατά την άποψη μου θα πρέπει να υπάρξει προσπάθεια υποκίνησης και ενεργοποίησης των ικανοτήτων όλου του προσωπικού και κυρίως του διοικητικού προσωπικού λαμβάνοντας υπόψη τους αρνητικούς παράγοντες που υπάρχουν. Η εξάλειψη παραγόντων που

εμποδίζουν την εργασία ισοδυναμεί με κίνητρα για την αύξηση της παραγωγικότητας .(Βογιατζής,2006)

Γενικότερα ,κατά τη γνώμη μου για να μπορέσει να λειτουργήσει σωστά ένα νοσοκομείο και να μπορέσει να παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας θα πρέπει να υπάρξει αλληλοσεβασμός μεταξύ των συμβαλλόμενων μερών (νοσηλευτές - τριες, ιατροί, διοικητικοί υπάλληλοι, διοίκηση). Θα πρέπει να υπάρξουν κοινοί στόχοι. Οι υπάλληλοι του νοσοκομείου θα πρέπει να μην κοιτάνε, πλέον το ατομικό τους συμφέρον, αλλά το συμφέρον όλων, που δεν είναι άλλο από την όσο το δυνατόν καλύτερευση της προσφοράς των υπηρεσιών υγείας .

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ένα σύστημα υγείας σε μεγάλο βαθμό βασίζεται στους ανθρώπινους πόρους, οι οποίοι τελικά ορίζουν τόσο την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα της χρήσης των υλικών πόρων, όσο και την ποιότητα του παραγόμενου έργου.

Η ποιότητα δεν αναφέρεται αποκλειστικά ούτε στην ιατρική, ούτε στη νοσηλευτική, ούτε στη διοικητική υπηρεσία στο Νοσοκομείο αλλά αφορά τη διασύνδεση και των τριών αυτών υπηρεσιών και εν γένει όλη τη λειτουργία του νοσοκομείου. Ο συντονισμός είναι η μεγαλύτερη δυσκολία αφού πρέπει να συντονίσουμε ανθρώπους οι οποίοι συνεργάζονται και προσεγγίζουν ένα αντικείμενο από τελείως διαφορετικές σκοπιές, έχοντας ένα γνωστικό υπόβαθρο τελείως διαφορετικό, έχοντας αρμοδιότητες τελείως διαφορετικές, άρα, ενδιαφέροντα διαφορετικά και εν πολλοίς αντικρουόμενα. (Μπιτσάνη,2003)

Τέλος , είναι απαραίτητο να γίνει μια προσπάθεια διεπιστημονικής προσέγγισης των επιστημών που λαμβάνουν χώρα στο νοσοκομείο (Ιατρική, Νοσηλευτική, Διοικητική, Κοινωνιολογική, Τεχνολογική, Οικονομική ) με στόχο την βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας οπού ένα κομμάτι της είναι και η λειτουργική διασύνδεση του προσωπικού του νοσοκομείου.



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Ανδριώτη Δ. , «*Τα επαγγέλματα της Υγείας στην Ελλάδα*» Έξαντας (Πολιτικές Υγείας), 1998.
- 2) Βογιατζής Ι., Καλέα Δ., «*Υποκίνηση Ιατρικών και Νοσηλευτικού Προσωπικού, Υφιστάμενη κατάσταση, προτάσεις και προοπτικές*, π. Επιθεώρηση της Υγείας Ιανουάριος – Φεβρουάριος 2006.
- 3) Γούση Ουρανία, «*Λειτουργική διασύνδεση του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων*», «Γ. Χατζηκώστα», Πτυχιακή εργασία, Καλαμάτα Οκτώβριος 2005.
- 4) Δικαίος Κ., Κουτούζης Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., «*Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας*», ΕΑΠ, Πάτρα 1999
- 5) Δρούμπαλης Φ., «*Σύγχρονες Μονάδες Υγείας*», Σημειώσεις διδασκαλίας, Καλαμάτα 2003.
- 6) Δρούμπαλης Φ., Παρασκευόπουλος Λ., Λιακέα Γ., «*Οργάνωση Διοίκηση Μονάδων Υγείας Πρόνοιας, για το μάθημα ΟΔΜΥ Ι*, Σημειώσεις διδασκαλίας, Καλαμάτα 2001.
- 7) Θεοδώρου, Σαρρής, Σούλης, «*Συστήματα Υγείας και Ελληνικής πραγματικότητας*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1997.
- 8) Καλογιάννης Βάσως, «*Το Γενικόν Κρατικόν Νοσοκομείον της Λάρισας (Από την ιστορία του τόμου μας)*», Λάρισα 1969.
- 9) Καραπούλιος Δ. «*Η Υποκίνηση Προσωπικού στο Δημόσιο Νοσοκομείο*», π. Επιθεώρηση Υγείας, Ιούλιος – Αύγουστος 2005 σελ. 17-19).

- 10) Καρταπάνης Α., «Καθημερινά προβλήματα ενός Δημοσίου Νοσοκομείου» π. Επιθεώρηση Υγείας, Νοέμβριος – Δεκέμβριος 2005, σελ. 27-29.
- 11) Κοκκοβάς Γ., «Ενεργοποίηση ικανοτήτων του Διοικητικού προσωπικού σε ένα νοσοκομείο με βάση τις θεωρίες Υποκίνησης», π. Επιθεώρηση Υγείας, Μάιος – Ιούνιος 2005.
- 12) Clayton M. Cristensen, Midrall E. Rayuor, «Ο ηγετικός ρόλος», π. Quality Management, Μάιος – Ιούνιος 2005.
- 13) Λαναρά Ανδρ. Βασιλική, «Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών – Θεωρητικό και Οργανωτικό πλαίσιο», Αθήνα 1999.
- 14) Μπιτσάνη Ευγ., «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων -Σημειώσεις», Καλαμάτα 2003.
- 15) Στατιστική Υπηρεσία
- 16) Α3β/17966/87, Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» (ΦΕΚ 17/3/87), Αθήνα 1987.
- 17) Υ815924/10795 και Υ8/5925/10.7.95, «Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Λαρίσης «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» (ΦΕΚ 890/Β/95, Αθήνα 1995.

### **ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- 1) Fagin L., Garelick A., “The doctor – nurse relationship”, Advances in Psychiatric Treatment, vol 10/2004), 277-286 p.
- 2) Fagin L., Garelick A., “Doctor to doctor” getting on with colleagues” Advances in Psychiatric Treatment, vol. 10, 2004, 225 – 232 p.

- 3) Fagin, Garelick A., "*The doctor- manager relationship*", *Advances in Psychiatric Treatment*, 11 (4): 2005: 241 – 250 p.
- 4) Gill E., "*Doctor and nurses need to collaborate – Doctors and nurses special joint issue with the Nursing Times*", *BMJ* 2000, 320 (7241).
- 5) Mikanowicz C., "*Strategies for developing, communication between nurses and physicians*", *National Center of Continuing Education*, 2006.
- 6) Lunn J. "*Doctors and nurses a new dance?*", *BMJ* 200: 320 (7241).
- 7) Reiner A., "*Between Euphoria and Disillusion what do Clinical Ethical Commitees Achieve?*", *Hospital* (Official journal of the European Association of hospital Managers). Vol. 5 issue 5/2003 NOVEMBER – DECEMBER, p. 20-21.
- 8) Sarra N., "*When we cannot act as we wish we must act as we can – Invited commentary on... the doctor – manager relationship*", *Advances in Psychiatric Treatment*, 11 (4) 2005 p. 250-252.
- 9) "*Using Empowerment to Build Trust and Respect the workplace*", *Nurs. Economics*. 23 (1) p. 6-13 Dannetti Publications 2005.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1**  
**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**



Παρακαλούμε βάλτε σε κύκλο τον αριθμό της απάντησης που εκφράζει την προσωπική σας γνώμη/εκτίμηση

## 1. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Νοσηλευτικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :

- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

1.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Νοσηλευτικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :

- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

## 2. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

2.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Διοικητικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :

- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

2.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Διοικητικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :

- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

### **3. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

- 3.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Ιατρικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :**
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 3.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Ιατρικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :**
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

### **4. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ**

- 4.1. Από την επιστημονική και διοικητική δεξιότητα της Διοίκησης (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :**
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 4.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις της Διοίκησης σε σχέση με το άτομό σας είστε :**
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

**ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

Συμπληρώστε με ένα X το τετραγωνίδιο που ταιριάζει στα στοιχεία σας.

Ηλικία : ..... ετών

Φύλο :            Άρρεν             θήλυ

Οικογ. Κατάσταση :            Παντρεμένος/η             Ανύπαντρη/ος   
   Χήρα/ος                                     Διαζευγμένη/ος   
   Χωρισμένη/ος

Επάγγελμα (Κατηγορία) : .....

Γραμματικές γνώσεις : .....

Χρόνος προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο .....



Παρακαλούμε βάλτε σε κύκλο τον αριθμό της απάντησης που εκφράζει την προσωπική σας γνώμη/εκτίμηση

## 1. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- 1.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Νοσηλευτικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 1.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Νοσηλευτικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

## 2. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- 2.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Διοικητικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 2.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Διοικητικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

### 3. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- 3.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Ιατρικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 3.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Ιατρικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

### 4. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

- 4.1. Από την επιστημονική και διοικητική δεξιότητα της Διοίκησης (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 4.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις της Διοίκησης σε σχέση με το άτομό σας είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

## ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Συμπληρώστε με ένα X το τετραγωνίδιο που ταιριάζει στα στοιχεία σας.

Ηλικία : ..... ετών

Φύλο :            Άρρεν             θήλυ

Οικογ. Κατάσταση :            Παντρεμένος/η             Ανύπαντρη/ος   
   Χήρα/ος             Διαζευγμένη/ος   
   Χωρισμένη/ος

Επάγγελμα (Κατηγορία) : .....

Γραμματικές γνώσεις : .....

Χρόνος προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο .....

Παρακαλούμε βάλτε σε κύκλο τον αριθμό της απάντησης που εκφράζει την προσωπική σας γνώμη/εκτίμηση

## 1. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- 1.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Νοσηλευτικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσανεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 1.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Νοσηλευτικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσανεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

## 2. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- 2.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Διοικητικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσανεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 2.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Διοικητικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσανεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

### 3. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- 3.1. Από την επιστημονική και επαγγελματική δεξιότητα του Ιατρικού προσωπικού (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 3.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις του Ιατρικού προσωπικού σε σχέση με το άτομό σας είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

### 4. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

- 4.1. Από την επιστημονική και διοικητική δεξιότητα της Διοίκησης (δηλαδή συνεργασία-επικοινωνία-αποτελεσματικότητα) είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |
- 4.2. Από την συμπεριφορά και τις ανθρώπινες σχέσεις της Διοίκησης σε σχέση με το άτομό σας είστε :
- |  |   |
|--|---|
| Πολύ ικανοποιημένος                      | 1 |
| Ικανοποιημένος                           | 2 |
| Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος | 3 |
| Δυσαρεστημένος                           | 4 |
| Πολύ δυσαρεστημένος                      | 5 |
| Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ                  | 6 |

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2**



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ  
15 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 1987

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΑΚΤ  
17

## ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αρ.Φ. Α36/οικ. 17966

Αντιδράση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «Κουταλιμπάνιο και Τριανταφύλλιο».

### Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παρ. 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10 ε Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/7/83).

2. Τις διατάξεις του Π.Δ. 87/86 «Εθνικό πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α/86).

3. Την 51/31.10.85 απόφαση του Δ.Σ. του Κουταλιμπάνιου και Τριανταφύλλιου Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, με θέμα:

Άρθρο 1.

Ο Οργανισμός του Κουταλιμπάνιου και Τριανταφύλλιου Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, όπως αυτός σχηματίζεται με το 68/81 Π.Δ. «παραπροσφοράς και συμπληρώσεως του Οργανισμού του Κουταλιμπάνιου και Τριανταφύλλιου Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας» (ΦΕΚ 23/Α 81), λειτουργεί και σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

Νομαρτή μέρη - Είδη - Σφραγίδα.

1. Το Νοσοκομείο υπό κρίση: στις διατάξεις του Ν.Δ. 2582/1963 «παραπροσφοράς της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α/63) και «επιταγή νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, που διακρίνεται από τις δραστηριότητες του Ν. Δ/τος αυτού, όπως προσηλωμένα και συμπληρωμένα μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας».

2. Το Νοσοκομείο υπό κρίση: ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο και έργο την απονομή ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΑΛΙΜΠΑΝΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΟ».

3. Έξρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Λάρισας.

4. Το Νοσοκομείο έχει σφραγίδα πιστοποιητική στην οποία αναγράφονται τα ακόλουθα κείμενα: «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ — ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ — ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ» «ΚΟΥΤΑΛΙΜΠΑΝΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΟ» και στη βάση το Εθνόσημο.

Άρθρο 3.

Είδη.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

α) Η παροχή στο πλαίσιο και στην άσκηση της διαφόρων της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, νόσημα για κάθε πάθηση, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της Ιατρικής Έρευνας, και

γ) Η εφαρμογή προγραμματισμένης εκπαίδευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρού, καθώς και υποχρέωση και επιμέριση λειτουργιών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.

Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

α) Οι εισπραχθέντες από τον Κρατικό Γενικό Προσωπολογισμό και από τον Προϋπολογισμό Δημοσίου Επαιθέτου

β) Οι εισπράξεις από νοσήλια, εξετάσεις και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών.

γ) Οι ερσοδοί από την Εία του Νοσοκομείου.

δ) Τα έσοδα από δωρεές κληροδοτήματα, εκπτώσεις κλπ.

Άρθρο 5.

Δύομηνη κρείται.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου εκάστοτε σε 16 περίπου (1600) κρεβάτια.

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)**

**Άρθρο 6**

**Διάκριση Υπηρεσιών**

Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

- α) Ιατρική
  - β) Νοσηλευτική
  - γ) Διαγνωστική
2. Κάθε υπηρεσία έχει την ΐλη της λειτουργική συντήρηση και λειτουργική διάρθρωση. Οι τριπλές υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ενοποιημένες και υφίστανται λειτουργικά στον χώρο του α.σ. του Νοσοκομείου.
3. Το προσωπικό του προορίζεται και κηρύσσεται σε άλλη υπηρεσία υπ'αυτή που υφίσταται κατά αίτημα και κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις της παρούσης, υπόκειται λειτουργικά στην υπηρεσία του κηρύσσεται.

**Άρθρο 7**

**Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας**

Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται:

**α) Στους τομείς:**

- α1. Παθολογικό με συνολική δύναμη εκατόν πενήντα (150) κρεβάτια.
- α2. Χειρουργικό με συνολική δύναμη εκατόν πενήντα (150) κρεβάτια.
- α3. Ψυχιατρικό με συνολική δύναμη δέκα (10) κρεβάτια.
- α4. Εργαστηριακό.

**β) Στα εξιτηριακά τμήματα:**

- β1. Εξειδικευμένη Περίθαλψη
- β2. Ημερήσια Νοσηλεία

2. Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε τμήματα και μονάδες ως εξής:

**α) ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ**

**α) Τμήματα:**

- α1. δύο (2) Παθολογικά
- α2. Ένα (1) Καρδιολογικό
- α3. Ένα (1) Διαβητολογικό
- α4. Ένα (1) Πνευμονολογικό
- α5. Ένα (1) Παιδιατρικό
- α6. Ένα (1) Νευρολογικό
- α7. Ένα (1) Δερματολογικό - Αφροδισιολογικό
- α8. Ένα (1) Πνευμονολογικό - Θυρεοειδολογικό
- α9. Ένα (1) Ρευματολογικό
- α10. Ένα (1) Νεφρολογικό

**β) Μονάδες:**

- β1. μία (1) Εξειδικευμένη Θεραπείας
- β2. μία (1) Ειδικευμένη Πέδη
- β3. μία (1) Μονάδα
- β4. μία (1) Νοσηλεία Μεταχειρουργικής Αναμείας
- β5. μία (1) Ειδικευμένη
- β6. μία (1) Ειδικευμένη

**β) ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ**

**α) Τμήματα:**

- α1. Ένα (1) Χειρουργικό
- α2. Ένα (1) Ορθοπαιδικό
- α3. Ένα (1) Ουρολογικό
- α4. Ένα (1) Παθολογικό
- α5. Ένα (1) Αιματολογικό
- α6. Ένα (1) Καρδιολογικό - Συμφορολογικό
- α7. Ένα (1) Πνευμονολογικό
- α8. Ένα (1) Χειρουργικό Παίδων

- α9. Ένα (1) Πνευμονολογικό
- α10. Ένα (1) Αιματολογικό

**γ) ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ**

**α) Τμήματα:**

- α1. Ένα (1) Ψυχιατρικό

**β) ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ**

**α) Τμήματα:**

- α1. δύο (2) Κηρυττολογικά
- α2. Ένα (1) Βιοχημικό
- α3. Ένα (1) Ιατροβιολογικό
- α4. Ένα (1) Παθολογοανατομικό
- α5. Ένα (1) Επιταφολογικό
- α6. Ένα (1) Αιματολογικό
- α7. Ένα (1) Αιμοδοτικό
- α8. Ένα (1) Φαρμακευτικό

**β) Μονάδες:**

- β1. μία (1) Μεταχειρουργική Αναμείας
- β2. μία (1) Ανάλυσης Ηπατίτιδας

3. Στους τομείς λειτουργούν πενήντα (50) κλινικά ιατροεργαστήρια ειδικότητας με τις ειδικότητες των γιατρών του υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

4. Πανεπιστημιακές κλινικές, Εργαστήρια και Μονάδες του εγκαθίστανται στο Νοσοκομείο σύμφωνα με το άρθρο 13 του Ν. 1597/83, υφίστανται στους αντίστοιχους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας.

**Άρθρο 8**

**Διαρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας**

1. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί ά/ση και διαρθρώνεται σε τους τομείς 1ο, 2ο και 3ο και ο καθένας διαρθρώνεται σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

- α) Ο 1ος τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν τον παθολογικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- β) Ο 2ος τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν τον χειρουργικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- γ) Ο 3ος τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν τον ψυχιατρικό τομέα, τον εργαστηριακό τομέα, τα εξιτηριακά τμήματα και τα εξωτερικά ιατρεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Στο Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

- α) Τον Δ/ντή - τρία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρος.
  - β) Ένα (1) Προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα.
  - γ) Ένα (1) Διευθυντή τμήματος από κάθε τομέα.
- Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δύο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από τα νοσηλευτικά προσωπικά του αντίστοιχου τομέα που συνέρχεται με καθύληση του Προϊστάμενου αυτού.
- Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία των αντιπροσώπων μεταξύ των υπό στοιχείων (β) μελών και των τμημάτων μεταξύ των υπό στοιχείων (γ) μελών.

Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά με τον προϋπολογισμό στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου.



Άρθρο 9

Διεύθυνση βιομηχανικής Υπηρεσίας

1. Η βιομηχανική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) Γραφεία Διεύθυνσης:

- α) Γραφείο Διεύθυνσης Βιομηχανίας
- β) Γραφείο Διεύθυνσης Τεχνολογίας

Όσοι Υπαλλήλοι της Διεύθυνσης σε κτίρια και αυτοτελή γραφεία, ως κάτω:

Γ. Γραφείο Τη. Τεχνολογίας

- α. Προμηθειών
- β. Γραμμάτων
- γ. Τεχνολογίας
- δ. Κέντρα Προσέγγισης
- ε. Μεταφορών
- στ. Κοινωνικής Εξωτερικών Σχέσεων
- ζ. Κοινωνικής Υπηρεσίας
- η. Πληροφορικής - Τηλεφωνίας
- θ. Παραγωγικών Συναρτημάτων (Τεχνολογίας)

Δ. Γραφείο Κοινωνίας

- α. Εκπαίδευσης
- β. Γραμμάτων
- γ. Τεχνολογίας
- δ. Βιομηχανικής Τεχνολογίας

Άρθρο 10

Προσδιορισμός Υποθέσεων

Οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

1. Δημοσιότητα Διατήρησης Υπηρεσίας Εξυπηλ.

Η πρόθεση και προαγωγή της υγείας, της εφικτότητας και της οικονομίας, η παροχή υπηρεσιών Υγείας και ο κοστοπαισιμότητα και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

2. Δημοσιότητα Διατήρησης Κοινωνικών Σχέσεων

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, την φύλαξη, την ταξινόμηση, την τακτοποίηση εισπραξιμότητας, του ελέγχου, την τήρηση, την διακίνηση, την διακίνηση και διαχείριση του δημοσιευμένου και λοιπών υλικών αρμοδιότητας του Ε.Ο.Σ. καθώς και την ευθύνη του διατηρητικού ελέγχου του συνταγολογίου, της εκτέλεσης απαιτηθέντων συνταγών που θα ζητήσει το ιατρικό τμήμα, καθώς και τον έλεγχο των προς εκτέλεση συνταγών.

3. Κοινωνικές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Εξυπηλ.

Η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διαγράμματα της Νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των κεντρικών σε κάθε περίπτωση τμημάτων, η αρμόδια και προαγωγή της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

4. Δημοσιότητα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Εξυπηλ.

2) Τμήμα Προμηθειών φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και για την εργασία και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

3) Τμήμα Προμηθειών φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση

με την σύγκριση της πραγματικής στήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διοίκησης και των άλλων υπαλλήλων του Νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού ερωτολόγιου, την διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε υποβληθέντος για την διεκπεραίωση του έργου του Νοσοκομείου.

4) Τμήμα Κοινωνικών φροντίζει για την μελέτη των κοινωνικών συνθηκών του Εθνικού και την προώθηση για την έγκριση προεργασίας των προτάσεων για την απόδοση του προϋπολογισμού του Εθνικού, την πραγματοποίηση των υλικών, την παραγωγή των υλικών προμηθειών και λοιπών αποζημιώσεων, την παραγωγή, διαχείριση και διάθεση των υλικών και υλικών που διαθέτουμε για την λειτουργία του Νοσοκομείου, την κατάσταση του υλικού και απολογοποίηση, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων καθώς και την είσπραξη των εσόδων του Νοσοκομείου, την ευθύνη για την διακίνηση της τελεσίδικης του Εθνικού και την τήρηση των οικονομικών στοιχείων προμηθειών.

5) Τμήμα Κοινωνικών Σχέσεων φροντίζει για την έγκριση εισπραξιμότητας για την εισπραξιμότητα των προθέσεων, την έγκριση εισπραξιμότητας και την τήρηση υλικού αναμνηστικής, τρεις βιβλίων κενών κάθε κατάστασης και ενημερώνει τους αρμόδιους για την εισπραξιμότητα σύμφωνα με την σειρά που υπάρχει αναμνηστικής, φροντίζει για την λογιστική καθολοποίηση της μερίδος των νοσηλευτικών, την χρέωση διαγραφών νοσηλείας και την έλλοξη των δελτίων παροχής υπηρεσιών. Τρεις βιβλίο ασθενών και τμήμα κάθε πληροφορία για αυτούς. Επίσης τρείς λειτουργία στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κέντρων.

Κοινοποιεί εισπραξιμότητα στους αρμόδιους όταν το ζητούν, μετά από εισαγωγή σχετικής αίτησης.

6) Τμήμα Διατήρησης ελέγχου οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την διατήρηση διατηρητικών σχημάτων κενών και προμηθειών και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευτικών ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών κέντρων του έχουν σχέση από εκτελεστική υπηρεσία.

7) Τμήμα Διατήρησης ελέγχου οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την διατήρηση διατηρητικών σχημάτων κενών και προμηθειών και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευτικών ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών κέντρων του έχουν σχέση από εκτελεστική υπηρεσία.

8) Τμήμα Κοινωνικών Σχέσεων φροντίζει για την μελέτη και προαγωγή της κοινωνικής τήρηση των εργαζομένων εξωτερικών υπηρεσιών, την υποδοχή και διακίνηση των εισπραξιμότητας από αυτά αρρώστων.

9) Τμήμα Κοινωνικών Σχέσεων φροντίζει για την μελέτη κίνησης των εξωτερικών υπηρεσιών. Ρυθμίζει την σειρά εισπραξιμότητας των αρρώστων και προγραμματίζει την εισπραξιμότητα με προαναγγελία.

Κοινοποιεί εισπραξιμότητα στους αρμόδιους όταν το ζητούν μετά από εισαγωγή σχετικής αίτησης.

10) Τμήμα Κοινωνικών Σχέσεων φροντίζει για την μελέτη κίνησης των εξωτερικών υπηρεσιών και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

11) Τμήμα Κοινωνικών Σχέσεων φροντίζει για την μελέτη και προαγωγή της κοινωνικής τήρηση των εργαζομένων εξωτερικών υπηρεσιών, την υποδοχή και διακίνηση των εισπραξιμότητας από αυτά αρρώστων.

12) Τμήμα Πληροφορικής - Τηλεφωνίας φροντίζει για την μελέτη και προαγωγή της πληροφορικής, της εισπραξιμότητας και τήρηση μηχανογραφικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

...επιτροπών στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στο Τετάρτο (1997/83) και άλλων και λαμβάνουν ασφαλίσεων και στους άλλους μόνους τους, και κάθε άλλη γενική εργασία.

...Τμήμα Προστασίας Περιβάλλοντος (Περιβάλλον): Συνδραμεία καταστάσεων των κεντρικών και τοπικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων μεθυστικών - ευφραντικών, των λογοτεχνικών και δημοσιογραφικών, όπως αυτές εξετάζονται στην εσωτερική μοναδική λειτουργία του Νοσοκομείου.

...Τμήμα Διατροφής: Αρτοποιεί για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καλλιέργεια των δέντρων του Νοσοκομείου και την προστασία εν γενικών εργασιών και μεταφορών.

...Τμήμα Διατήρησης: Η ύλη, η διατροφή, η εκπαίδευση και η υγιεινή του προσωπικού του Νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της εργασίας των εργαζομένων.

...Τμήμα Περιεργασίας: Η ευθύνη για τον πρωτογενή και την δευτερεύουσα περίθαλψη των ασθενών είναι ανώτερης, συντήρησης, αναμόρφωσης και διατήρησης των κτιρίων και μηχανημάτων εγκαταστάσεων του Εργαστηρίου και για την εφαρμογή των μέτρων ασφαλείας. Καταρτίζει μελέτες για την επέκταση των εγκαταστάσεων και έχει την ευθύνη για την επέκταση των εγκαταστάσεων και λοιπών για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων ασφαλείας ασθενών, των εγκαταστάσεων παραγωγής ενέργειας και λοιπών για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.

...Τμήμα Συντήρησης και Μοναδική Λειτουργία του Νοσοκομείου και τεχνολογικών εργαλείων, καθώς και των οχημάτων του Νοσοκομείου.

...Τμήμα Προστασίας Περιβάλλοντος: Η ευθύνη και αρμοδιότητα της διατήρησης της καθαριότητας και υγιεινότητας των εγκαταστάσεων και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξη τους.

...Οι αρμόδιες των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ασκούνται σύμφωνα με όλα τα μέτρα ασφαλείας με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και έχουν τον έλεγχο εσωτερικών μοναδικών λειτουργιών και τις γενικές λειτουργίες και υπηρεσίες του Νοσοκομείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 11

Επεξεργασία Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

1. από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρού Ε.Π.Υ. που συστήνεται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1597/83, στον κλάδο γιατρού Ε.Π.Υ. του Τετάρτου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και καταλαμβάνεται στο κεντρικό αυτό.

2. από εξειδικευμένους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις εξειδικευμένων γιατρού που έχουν πιστάσει με ολοκλήρωση τόσο μέχρι τη λήξη της διάρκειας αυτής ή του συνιστάμενου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου κλάδου.

3. από εκπαιδευμένους που αποφοίτησαν υπηρεσίες συναφείς προς τις θέσεις της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατηγοριών κλάδων, σε κλάδους από τους οποίους συστήνεται σε αντίστοιχα αντιστοιχούμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΑ ΒΑΡΒΑΚΟΠΟΙΩΝ

Υπόθεση (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΑ ΚΗΛΙΚΩΝ - ΒΑΡΒΑΚΟΠΟΙΩΝ 4

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΑ ΜΕΛΑΝΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΑ ΕΡΓΑΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΑ ΠΥΛΟΚΟΠΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

δ) Από προσωπικό των παρακάτω κατηγοριών κλάδων, σε κλάδους από τους οποίους συστήνεται σε αντίστοιχα αντιστοιχούμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΒΟΗΘΩΝ ΒΑΡΒΑΚΟΠΟΙΩΝ

Έξι (6) θέσεις

Άρθρο 12

Επεξεργασία Τεχνολογικής Υπηρεσίας

Η Τεχνολογική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κλάδων, σε κλάδους από τους οποίους συστήνεται σε αντίστοιχα αντιστοιχούμενες θέσεις:

Α1 ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΒΟΗΘΩΝ ΒΑΡΒΑΚΟΠΟΙΩΝ - ΠΥΛΩΝ

Μία (10) θέσεις

Β1 ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΒΟΗΘΩΝ ΒΑΡΒΑΚΟΠΟΙΩΝ - ΠΥΛΩΝ

Μιστόν είκοσι (20) θέσεις

Οι θέσεις (10) θέσεις του κλάδου αυτού πληρούνται κατά τον αριθμό που δεν πληρούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι θέσεις (10) θέσεις του κλάδου Β1 Βοηθών Βαρβακοποιών - Πύλων.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΣΥΝΤΗΡΗΤΩΝ

Έξι (7) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΜΑΙΩΝ

Δέκα έξι (15) θέσεις

Γ1 ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΒ

ΚΛΑΔΟΣ Γ1 ΒΑΡΒΑΚΟΠΟΙΩΝ - ΒΟΗΘΩΝ

Μιστόν ενενήντα (90) θέσεις

Οι ενενήντα (90) θέσεις του κλάδου αυτού πληρούνται κατά τον αριθμό που δεν πληρούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι ενενήντα (90) θέσεις του κλάδου Γ1 Βοηθών Βαρβακοποιών - Βοηθών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ

Είκοσι (4) θέσεις

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΓΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΓΕ ΒΟΗΘΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ

Μιστό (100) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις σεμινάριες Νοσοκομείων. Μεταφορών ασθενών, βοηθών διαίτησης, καθαριστών - λυσοκτόνων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού καταλαμβάνεται από εκπαιδευμένους.

- Μεταφορών : 20 θέσεις
- Μεταφορών υποβυθίου : 8 θέσεις
- Βοσών θαλάσσιου βλήτου : 20 θέσεις
- Περιστάθμη : 2 θέσεις

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Άρθρο 13

Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας

Σ διοικητική υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, τα καθένα από τους οποίους τυπώνονται σε αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ

Οκτώ (8) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΣΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρολόγων-Μηχανικών, Μηχανολόγων-Μηχανικών, Ηλεκτρονικών-Μηχανικών, Πολυτεχνικών-Μηχανικών, Αρχιτεκτόνων-Μηχανικών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού

Πολιτικών-Μηχανικών : 1 θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΑΘΟΛΟΓΩΝ (Α ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ)

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΑΚΤΟΛΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

Μία (1) θέση

Σε περίπτωση μη πλήρωσης της θέσης του κλάδου λογοθεραπευτών της κατηγορίας ΠΕ, λόγω έλλειψης υποψηφίων, η θέση αυτή εληφθεία στον κλάδο λογοθεραπευτών της κατηγορίας ΤΕ.

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΜΟΝΟΜΕΤΡΗΣ

Επτά (7) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΑΓΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΣΤΡΙΑΚΩΝ ΣΦΡΑΓΙΣΜΩΝ (ΕΠΙΣΚΟΠΙΩΝ)

Πέντε (5) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ

Έξι (6) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΒΡΟΧΙΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΑΣ (ΚΛΙΝΙΚΩΝ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ)

τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΤΗΚΟΝΟΜΙΑΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΡΕΠΙΔΟΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

Δύο (2) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών-Τεχνικών, Τεχνικών-Κ.Μ., Σχεδιαστών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού καταλαμβάνεται στις ειδικότητες:

-Τεχνικών-Κ.Μ.: Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ

Εξήντα (60) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Διοικητικών-Λογιστών, Λογιστών, Εισπρακτών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού καταλαμβάνεται στις ειδικότητες:

-Διοικητικών-Λογιστών: 26 θέσεις

-Λογιστών: 2 θέσεις

-Εισπρακτών: 2 θέσεις

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΑΡΑΧΕΙΡΑΓΩΓΩΝ

Δέκα εννέα (19) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

Εννέα (9) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΤΙΣΜΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΣΤΑΘΟΜΗΤΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΟΥ Η/Υ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΚΤΥΩΓΡΑΦΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΣΥΣΤΗΜΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΩΝ

Πενήντα (50) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών-Τεχνικών, Βερμαστών, Ηλεκτροτεχνικών, Βιογεωγράφων, Σχεδιαστών, Μηχανοτεχνικών, Υδρομετεωρολογικών, Θερμοδυναμικών, Ομοκόμων - Κτιστών - Αεροποριστών, Ευλαβηγών - Επισκοπικών, Ρυθμιστών, Στατιστικών - Υδρομετεωρολογικών, Ειλεγκτικών, Οργανοσκόπων, Αερομετεωρολογιστών, Κοιμηστών - Ραδιοτών - Γαλαξιών, Κλαβιστών - Αερατώνων - Αερομετεωρολογικών, Κοιμηστών, Οδηγών, Τεχνικών συντήρησης κτιρίων, μηχανημάτων και άλλες συναφείς ειδικότητες.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού καταλαμβάνεται στις ειδικότητες:

Ηλεκτρονικών-Τεχνικών : Μία (1) θέση

Βερμαστών : Τρεις (3) θέσεις

Ηλεκτροτεχνικών : Τρεις (3) θέσεις

Βιογεωγράφων : Μία (1) θέση

Σχεδιαστών : Μία (1) θέση

Μηχανοτεχνικών : Μία (1) θέση

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

Γαλακτικών - Ημιμόλυβδων : 100 (2) θέσεις  
Διακοσμητικών - Χρυσών - Ασημένιων : 150 (1) θέση  
Πυλωναίων - Σκελετικών : 150 (1) θέση  
Κουτιών : 150 (1) θέση  
Ελασματοποιών - Τεχνολογικών : 150 (1) θέση  
Πύργων - 150 (1) θέση  
Κουτιών - Κουτιών - Πυλωναίων : 100 (2) θέσεις  
Καλωδιωτών - Αποσταθμών - Απολυμαντών : 150 (1) θέση  
Κουτιών : 150 (1) θέση  
Κουτιών : 150 (1) θέση  
Τεχνικών συντήρησης αυτοκινήτων μηχανημάτων : 150 (1) θέση  
4 κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΫΠΛΟΝ**

150 (1) θέση

**ΔΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β**

**Κλάδος εν συντηρητική υποδομή**

150 θέσεις (15) θέσεις  
Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Κλητήρων, Συμφώνων, Συντακτών, Ανεπιτηρητών, Διαχειριστών, Βοηθών αποθηκείων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Κλητήρων : 100 (2) θέσεις  
Συμφώνων : 150 (3) θέσεις  
Συντακτών Ανεπιτηρητών : 150 (1) θέση  
Διαχειριστών : 150 (1) θέση  
Βοηθών αποθηκείων : 150 (1) θέση  
4 κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

**Κλάδος ΓΕ ΠΡΟΫΠΛΟΝ - ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ**

150 θέσεις (50) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών μηχανικών, Διαχειριστών, Λογιστών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Βοηθών μηχανικών : 150 (3) θέσεις  
Διαχειριστών : 150 (2) θέσεις  
Λογιστών : 150 (2) θέσεις  
4 κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

**Κλάδος ΓΕ ΠΡΟΫΠΛΟΝ - ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ**

150 θέσεις (70) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών - Τριών, Πλυντών - Τριών, Πυροσβεστών - Διαχειριστών, Βιολογικών κήπων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Καθαριστών - Τριών : 150 (30) θέσεις  
Πλυντών - Τριών : 150 (3) θέσεις  
Πυροσβεστών - Διαχειριστών : 150 (2) θέσεις  
Βιολογικών κήπων : 150 (1) θέση  
4 κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

**Κλάδος ΓΕ ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ**

150 θέσεις (4) θέσεις

**Κλάδος ΓΕ ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ - ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ**

150 (1) θέσεις :

**Κλάδος ΓΕ ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ - ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ**

150 (1) θέση 20 κλητήρων

Άρθρο 14

**Προσόντα διαρισμού**

1. Τα προσόντα διαρισμού που απαιτούνται κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα καθορίζονται με την ΔΠ04/Φ.Υ.Π/23/4205 10.4.06 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβερνήσεως " καθορισμός προσόντων διαρισμού " (Προσωπολόγιο - Κλάδο - Λόγιο) (Φ.Ε.Κ. 318/8/06).

2. Για τις θέσεις διηγητών με μισθό υπαλλήλου απαιτείται κατ'ελάχιστον των τυκτικών προσόντων κα. 150 (1) θέσεις διηγητών των τριών ειδών.

3. Για τον κλάδο ΒΕ Λογιστικής, εντός ή εκτός λογιστικής ή λογιστικής ή λογιστικής ( ΕΠΕΚΑ ΑΠΟ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΣ ) ή θεοσεβείας λόγου ή λογιστικής, εντός λογιστικής ή λογιστικής της ημεδαπής ή αλλοδαπής εντός λογιστικής ή λογιστικής της ημεδαπής, εντός λογιστικής ή λογιστικής της ημεδαπής, σε περίπτωση που δεν υπάρχουν υπαλλήλοι με τα προσόντα αυτά, στις θέσεις αυτές μπορεί να εφαρμόζονται και οι υπαλλήλοι της ημεδαπής ή αλλοδαπής με μετακατάθεση ενός έτους τουλάχιστον στην λογιστική και ημεδαπής.

4. Για τον κλάδο ΒΕ Προσωπικού ασφαλείας, ότι ισχύει και για τον κλάδο ΒΕ Διοικητικό - Λογιστικό. Όσον αφορά όμως τα θέματα πρόσληψης, εκπαίδευσης, εκπαιδευτικού έτους, ενδο-μοσχών (στολής) και του κλάδου αυτού, εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν. 1397/83, όπως ισχύουν κάθε φορά.

Άρθρο 15

**Προσόντα διαρισμού**

1. Στην Ιστορική Υπηρεσία προτίθεται η Επιστημονική Υπηρεσία του άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές αρμοδιότητες. Στους τομείς και τα τμήματα αυτής, οι προϊστάμενοι ερμηνεύονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 11 του Ν. 1397/83.

2. Στο θεσμικό τμήμα προτίθεται υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΒΕ του κλάδου Φαρμακοποιών.

3. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προτίθεται:

- α) Στη Δ/νση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΒΕ του κλάδου Νοσηλευτών - Τριών.
- β) Στους τομείς, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΒΕ Α ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών - Τριών
- γ) Στα τμήματα, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΒΕ Α ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών - Τριών ή της κατηγορίας ΒΕ του κλάδου Νοσηλευτών - Τριών Α της κατηγορίας ΒΕ του κλάδου Νοσηλευτών - Τριών για τα Μαιευτικά τμήματα και εφόσον δεν υπάρχει, υπάλληλος κατηγορίας ΒΕ του κλάδου Ειδικών Νοσηλευτών με βαθμό α'.

4. Στη Διοικητική Υπηρεσία προτίθεται:

- α) Στη Διεύθυνση και Υποδιεύθυνση Διοικητικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΒΕ του κλάδου Διοικητικό - Λογιστικό
- β) Στην Υποδιεύθυνση Σχεδιασμού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΒΕ του κλάδου Μηχανικών.

Για τις περιπτώσεις α και β αν παραπάνω υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΒΕ, προτίθενται υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΒΕ ή ΔΕ του αντίστοιχου κλάδου.

- γ) Στο τμήμα με τα τμήματα Προσωπικού, Γραμματείας, Λήψης Αρρώστων και Γραμματείας Ψαττερικών Ιατροείων, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διεύθυνσης Κοινωνικών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού
- δ) Στο τμήμα Οικονομικό, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Λογιστικής.
- ε) Στο τμήμα Τεχνικό, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών Επιστημών.
- ς) Στο τμήμα Πληροφορικής - Οργάνωσης, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ του κλάδου Πληροφορικής.
- ζ) Στο τμήμα Διευθυντικό, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ του κλάδου Διευθυντικών.
- η) Στο τμήμα Κοινωνικής Τηλεόρασης, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Κοινωνικών Διευθυντικών.
- θ) Στο τμήμα Θεωρητικής Τεχνολογίας, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών Επιστημών.
- ι) Στο τμήμα Γραφείων των Στραγγιζμάτων (Τεχνολόγων), υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ του κλάδου Τεχνολογικών Επιστημών.
- ια) Στο τμήμα ΤΕ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού ή του κλάδου Διευθυντικών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Κοινωνικών ή του κλάδου Ιατρικών Επιστημών.
- ιβ) Στο τμήμα Εργαστηριακή Υποστήριξη Βιοτεχνολογίας και Βιοτεχνολογίας, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διεύθυνσης Κοινωνικών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.
- ιγ) Στο τμήμα Εργαστηριακή Υποστήριξη Βιοτεχνολογίας και Βιοτεχνολογίας, υπάλληλοι που θα προδίδονται στο Διαμετακτινικό Τμήμα, στην Επικρατεία, στη Διοικητική Περιφέρεια και στις Περιφέρειες, καθώς και σε άλλες, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν. 1586/86 " Βαθμολογική διάταξη των δημοσίων, Ν.Π.Δ.Δ και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις " (Φ.Ε.Κ. 37/Α/86).

Άρθρο 15

- 1. Στο προσωπικό που απημερεύει κέρη από το κανονικό κώδικα εργασίας του, παρέχεται δωρεάν τροφή κατά το διάστημα της εργασίας του.
- 2. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Κοινωνικού μπορεί να παρέχεται τροφή ε' όλο το προσωπικό του Κοινωνικού με κατασκήνιο αντίτιμου που κούβεται με το εσώ του καθορίζεται κάθε φορά για το ημερήσιο κούβος τροφής των νοσηλευμένων.

Άρθρο 17

Μεταβατικές Διατάξεις

- 1. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος Κανονισμού στους κλάδους και οι θέσεις κατανέμονται σε βεβαιωμένες από μία ειδικότητες κατατάσσονται ή επιφορτώνται οι υποψήφιοι κατά την δημοσίευση της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα κούβοντα, ανεξάρτητα από την κατά ειδικότητα κατανόμή τους. Η καθοριζόμενη κατανόμή μεταξύ των ειδικοτήτων εφαρμόζεται σταθερά στο ημερήσιο του κούβοντα οι θέσεις μετά την με οποιονδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων και τις κατέχοντες.
- 2. Το ημερήσιο κούβοντα, εντός του κούβοντα, που υπηρετείτε σε οργανικές θέσεις κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, κατατάσσεται κατά κατηγορία και κλάδο αντίστοιχης ειδικότητας στις θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1586/86 " Βαθμολογική διάταξη των δημοσίων, Ν.Π.Δ.Δ και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις " (Φ.Ε.Κ. 37/Α/86).
- 3. Το ημερήσιο κούβοντα που υπηρετείτε στο Κοινωνικό κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής με οποιαδήποτε σχέση εργασίας εντάσσεται σε θέσεις που απομένουν κούβες μετά την εφαρμογή της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου ή σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται κατά κλάδο με την εοδρή διορισμό και καταργούνται όταν κούβοντα με υποαοήσετε τρόπο, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1476/84 (Φ.Ε.Κ. 136/Α/84) και συμπληρωθέντα με τις διατάξεις του Ν. 1540/85 (Φ.Ε.Κ. 67/Α/85) και την εφαρμοστική διάταξη της παραγράφου 4 του άρθρου 17 του Ν. 1579/85 (Φ.Ε.Κ. 217/Α/85).
- 4. Όσοι από το ημερήσιο κούβοντα δεν συντηκτούνται το ημερήσιο κούβοντα ή δεν υποβόλουν αίτηση για ένταξη, εφαρμόζονται να υπηρετούν σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται με απόφαση του Ν.Π. του Κοινωνικού, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν. 1476/84.
- 5. Οι κούβες οργανικές θέσεις σε κάθε κλάδο στον οποίο έχουν συσταθεί προσωρινές θέσεις, σύμφωνα με την παράγραφο 4 του παρόντος άρθρου πληρούνται στον ειοστωτικό βαθμό κατά τον αριθμό που κούβοντα και καταργούνται οι προσωρινές θέσεις, εφόσον ο συνολικός αριθμός των προσωρινών θέσεων δεν υπερβαίνει το κούβοντα των οργανικών θέσεων.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

10η Ιουλίου 1986

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Γ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 890

25 Οκτωβρίου 1995

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

#### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

1. Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας Κουτλιμπάνεια και Τριανταφύλλεια ..... 1
2. Τροποποίηση της 38.1372/90 Απόφασης Υπουργού Γεωργίας ..... 2

#### ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

- Διορθώσεις σφαλμάτων στις Υ8/5924/10.7.1995 και Υ3/5925/10.7.1995 αποφάσεις Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοιν. Ασφαλίσεων ..... 3

#### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

- Αριθ. Υ40/377 (1)  
Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας Κουτλιμπάνεια και Τριανταφύλλεια.

#### ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

- έχοντας υπόψη:
1. Τις διατάξεις του άρθρου 56 του Ν. 2071/92 (Φ.Ε.Κ. 1/32Α/92) όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 8 του Ν. 2194/94 (Φ.Ε.Κ. 34Α/94)
  2. Τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 2081/92 (Φ.Ε.Κ. 154Α/92) και το γεγονός ότι η προκαλούμενη δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, ύψους 690.000.000 δρχ., επίοιως, θα καλύπτεται από πιστώσεις που θα εγγράφονται στους προϋπολογισμούς του Νοσοκομείου. Για το τρέχον έτος θα προκληθεί δαπάνη ύψους 340.000.000 δρχ., περίπου, που θα αντιμετωπιστεί από το Φ. 210 ΚΛΕ 5173 «Δαπάνες πλήρωσης θέσεων προσωπικού για κατανομή»
  3. Τις διατάξεις του Π.Δ/τος 97/86 (Φ.Ε.Κ. 32Α/86) «Ενιαίο πλαίσιο Οργάνωσης των Νοσ/μείων».
1. Την απόφαση αριθ. ΔΥ3α/987 (Φ.Ε.Κ. 826/Β/95) τροποποίησης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας και Πρόνοιας και
5. Τα έγγραφα αριθ. πρωτ. 491/95 και αριθ. 41/

28.12.94 Απόφαση Δ.Σ. του Νοσοκομείου Λάρισας, αποφασίζουμε:

Η αριθμ. Α3β/οικ. 17966/17 10.86 Απόφαση «Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «Κουτλιμπάνεια και Τριανταφύλλεια» (Φ.Ε.Κ. 17/Β/17.1.87), όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με την αριθμ. Α3α/9941/91 (Φ.Ε.Κ. 1038/Β/91) Απόφαση, τροποποιείται και συμπληρώνεται όπως παρακάτω:

Άρθρο 1

Το άρθρο 5 αντικαθίσταται όπως παρακάτω:

Άρθρο 5

«Δύναμη Κρεβατιών»

Συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε τετρακόσια πέντε (405) κρεβάτια.

Άρθρο 2

Το άρθρο 6 αντικαθίσταται όπως παρακάτω:

Άρθρο 6

«Διάκριση Υπηρεσιών»

1. Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

- α) Ιατρική.
- β) Νοσηλευτική.
- γ) Διοικητική.

2. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις (3) υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισοτιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

3. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη Υπηρεσία από αυτές που υπάγεται κατά κλάδο και Κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής, υπάγεται ιεραρχικά στην Υπηρεσία που υπηρετεί.

Άρθρο 3

Το άρθρο 7 αντικαθίσταται όπως παρακάτω:

Άρθρο 7

«Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας»

1. Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται:

- α) Στους τομείς:
  - α1. Παθολογικό με συνολική δύναμη εκατόν ενενήντα (190) κρεβάτια.
  - α2. Χειρουργικό με συνολική δύναμη διακόσια (200)

κρεβάτια.

α3. Ψυχιατρικό με συνολική δύναμη δέκα πέντε (15)

κρεβάτια.

α4. Εργαστηριακά.

β) Στα διατομεακά Τμήματα:

β1. Επειγόντων περιστατικών.

β2. Ημερήσιας νοσηλείας.

2. Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε Τμήματα και Μονάδες ως εξής:

#### A. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α. Τμήματα.

α1. Δύο (2) Παθολογικά.

α2. Ένα (1) Καρδιολογικό.

α3. Ένα (1) Παιδιατρικό.

α4. Ένα (1) Νεογνολογικό.

α5. Ένα (1) Γαστρεντερολογικό.

α6. Ένα (1) Νευρολογικό.

α7. Ένα (1) Δερματολογικό - Αφροδισιολογικό.

α8. Ένα (1) Πνευμονολογικό - Φυματιολογικό.

α9. Ένα (1) Ρευματολογικό.

α10. Ένα (1) Νεφρολογικό.

β. Μονάδες.

β1. Μία (1) Εντατικής Θεραπείας.

β2. Μία (1) Στεφανιαίων Νόσων (Αναπηγής).

β3. Μία (1) Προώρων.

β4. Μία (1) Νοσηλείας Μεσογειακής Αναμίας.

β5. Μία (1) Αιμοκάθαρσης.

β6. Μία (1) Λαιμωδών Νόσων.

β7. Μία (1) Ογκολογίας.

#### B. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α. Τμήματα.

α1. Ένα (1) Χειρουργικό.

α2. Ένα (1) Ορθοπαιδικό.

α3. Ένα (1) Ουρολογικό.

α4. Ένα (1) Οφθαλμολογικό.

α5. Ένα (1) Ωτορινολαρυγγολογικό.

α6. Ένα (1) Μαιευτικό - Γυναικολογικό.

α7. Ένα (1) Νευροχειρουργικό.

α8. Ένα (1) Χειρουργικής Παιδών.

α9. Ένα (1) Γναθοχειρουργικό.

α10. Ένα (1) Αναισθησιολογικό.

β. Μονάδες.

β1. Ανακουφισής Χρόνιου Πόνου Μία (1).

β2. Ακαής - Ομίλιας Μία (1).

#### Γ. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α. Τμήματα.

α1. Ένα (1) Ψυχιατρικό.

#### Δ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α. Τμήματα.

α1. Δύο (2) Μικροβιολογικά.

α2. Ένα (1) Βιοχημικό.

α3. Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό.

α4. Ένα (1) Παθολογοανατομικό.

α5. Ένα (1) Κυτταρολογικό.

α6. Ένα (1) Αιματολογικό.

α7. Ένα (1) Αιμοδοσίας.

α8. Ένα (1) Φαρμακευτικό.

α9. Ένα (1) Αξονικής - Μαγνητικής Τομογραφίας

β. Μονάδες.

β1. Μία (1) Μεσογειακής Αναμίας.

β2. Μία (1) Ανήνευσης Ηπατίτιδας Β.

β3. Μία (1) Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας.

3. Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

4. Πανεπιστημιακές κλινικές, Εργαστήρια και Μονάδες που εγκαθίστανται στο Νοσοκομείο σύμφωνα με το άρθρο 13 του Ν. 1397/83, υπάγονται στους αντίστοιχους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας.

#### Άρθρο 4

Το άρθρο 8 τροποποιείται όπως παρακάτω:

#### Άρθρο 8

«Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας».

Η πρώτη παράγραφος τροποποιείται ως εξής:

1. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Δ/νση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) τομείς 1ο, 2ο και 3ο που ο καθένας διαρθρώνεται σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

α) Ο 1ος Τομέας σε επτά (7) τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας

β) Ο 2ος Τομέας σε επτά (7) τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

γ) Ο 3ος Τομέας σε επτά (7) τμήματα που καλύπτουν τον Ψυχιατρικό, τον εργαστηριακό Τομέα, τα διατομεακά τμήματα και τα Εξωτερικά Ιατρεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Κατά τα λοιπά το άρθρο 8 παραμένει ως έχει

#### Άρθρο 5

Το άρθρο 9 αντικαθίσταται ως εξής:

#### Άρθρο 9

Διάρθρωση:

α) Διοικητικής Υπηρεσίας.

β) Τεχνικής Υπηρεσίας.

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Δ/νση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) υπόδιευθύνσεις με αντίστοιχα τμήματα η κάθε μία, όπως παρακάτω:

A. Υποδιεύθυνση Διοικητικού

α. Τμήματα.

α1. Προσωπικού Ένα (1).

α2. Γραμματέας Ένα (1).

α3. Κίνησης αρρώστων Ένα (1).

α4. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων Ένα (1).

α5. Κοινωνικής Υπηρεσίας Ένα (1).

α6. Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων) Ένα (1).

B. Υποδιεύθυνση Οικονομικού

α. Τμήματα.

α1. Οικονομικού.

α2. Πληροφορικής - Οργάνωσης.

α3. Διατροφής.

α4. Επιστάσις.

α5. Ισματοσίου.

Γ. Υποδιεύθυνση Τεχνικού

α. Τμήματα.

α1. Τεχνικού.

α2. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.

2. Κάθε τμήμα μπορεί να διαρθρώνεται εσωτερικά και να ασκεί τις αρμοδιότητες του σε Γραφεία κατά αντικείμενο ή ομοειδή αντικείμενα.

#### Άρθρο 6

Το άρθρο 10 αντικαθίσταται ως εξής:

#### Άρθρο 10

Αρμοδιότητες Υπηρεσιών

α) Στην παρ. 4 εδάφια ι και ια, τα Γραφεία Επιστάσις και Ισματοσίου αναβαθμίζονται σε τμήματα.

Κατά τα λοιπά το άρθρο 10 παραμένει ως έχει:

## Άρθρο 7

Το άρθρο 11 αντικαθίσταται ως εξής:

## Άρθρο 11

Στελέχωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Οι περιπτώσεις γ και δ του άρθρου αντικαθίστανται ως εξής:

γ) Από επιστήμονες που προσφέρουν υπηρεσίες συναφείς προς το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

## ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ  
Πέντε (5) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ  
Τρεις (3) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ  
Δύο (2) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΥΣΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΩΝ  
Μία (1) θέση.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ  
Τρεις (3) θέσεις.

δ) Από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

## ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ  
Εννέα (9) θέσεις.

## Άρθρο 8

Το άρθρο 12 αντικαθίσταται ως εξής:

## Άρθρο 12

Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας -

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

## ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΤΡΙΩΝ)  
Δέκα πέντε (15) θέσεις.

## Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΤΡΙΩΝ)  
Εκατόν εξήντα τρεις (163) θέσεις.

Οι δέκα πέντε (15) θέσεις του κλάδου αυτού πληρούνται κατά τον αριθμό που δεν πληρούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι δέκα πέντε (15) θέσεις του κλάδου ΠΕ Νοσηλευτικής.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ή ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ)  
Δέκα (10) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ (ΜΑΙΩΝ)  
Είκοσι (20) θέσεις.

## Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (Αδελφών Νοσοκόμων)  
Διακόσιες (200) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ (ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΣ)

Τέσσερις (4) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΚΟΜΩΝ - ΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ  
Πέντε (5) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ  
Πέντε (5) θέσεις.

## Δ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
Εκατό (100) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Νοσοκόμων, Μεταφορέων ασθενών, Βοηθών Θαλάμων, Νεκροτόμων - Αποτεφρωτών.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού, κατανέμονται στις ειδικότητες:

α. Νοσοκόμων: Είκοσι (20) θέσεις.

β. Μεταφορέων ασθενών: Οκτώ (8) θέσεις.

γ. Βοηθών θαλάμων: Είκοσι (20) θέσεις.

δ. Νεκροτόμων: Δύο (2) θέσεις.

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

## Άρθρο 9

Το άρθρο 13 αντικαθίσταται ως εξής:

## Άρθρο 13

Στελέχωση

Α: Διοικητικής Υπηρεσίας -

Β: Τεχνικής Υπηρεσίας

Α. Η Διοικητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

## Α. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ (Διοικητικού - Λογιστικού)  
Δέκα τέσσερις (14) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ  
Δύο (2) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ  
Μία (1) θέση.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ  
Μία (1) θέση.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ (ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ)  
Μία (1) θέση.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ  
Τρεις (3) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ  
Μία (1) θέση.

Σε περίπτωση με πλήρωσης της θέσης του κλάδου Λογοθεραπευτή της κατηγορίας ΠΕ, λόγω έλλειψης υποψηφίων, η θέση αυτή πληρούται στον κλάδο Λογοθεραπευτών της κατηγορίας ΤΕ.

## Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΕΙΑΣ (ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ)  
Εννέα (9) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ  
Εξη (6) θέσεις.



## Άρθρο 7

Το άρθρο 11 αντικαθίσταται ως εξής:

## Άρθρο 11

Στελέχωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Οι περιπτώσεις γ και δ του άρθρου αντικαθίστανται ως εξής:

γ) Από επιστήμονες που προσφέρουν υπηρεσίες συναφείς προς το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

## ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ

Πέντε (5) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ

Τρεις (3) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ

Δύο (2) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΥΣΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΩΝ

Μία (1) θέση.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

Τρεις (3) θέσεις.

δ) Από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

## ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

Εννέα (9) θέσεις.

## Άρθρο 8

Το άρθρο 12 αντικαθίσταται ως εξής.

## Άρθρο 12

Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας -

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

## ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ)

Δέκα πέντε (15) θέσεις.

## Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ)

Εκατόν εξήντα τρεις (163) θέσεις.

Οι δέκα πέντε (15) θέσεις του κλάδου αυτού πληρούνται κατά τον αριθμό που δεν πληρούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι δέκα πέντε (15) θέσεις του κλάδου ΠΕ Νοσηλευτικής.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ή ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ)

Δέκα (10) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ (ΜΑΙΩΝ)

Είκοσι (20) θέσεις.

## Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (Αδελφών Νοσοκόμων)

Διακόσιες (200) θέσεις.

## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ (ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΣ)

Τέσσερις (4) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΚΟΜΩΝ - ΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ

Πέντε (5) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

Πέντε (5) θέσεις.

## Δ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Εκατό (100) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Νοσοκόμων, Μεταφορέων ασθενών, Βοηθών Θαλάμων, Νεκροτόμων - Αποτεφρωτών.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού, κατανέμεται στις ειδικότητες:

α. Νοσοκόμων: Είκοσι (20) θέσεις.

β. Μεταφορέων ασθενών: Οκτώ (8) θέσεις.

γ. Βοηθών Θαλάμων: Είκοσι (20) θέσεις.

δ. Νεκροτόμων: Δύο (2) θέσεις.

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

## Άρθρο 9

Το άρθρο 13 αντικαθίσταται ως εξής:

## Άρθρο 13

Στελέχωση

Α: Διοικητικής Υπηρεσίας -

Β: Τεχνικής Υπηρεσίας

Α. Η Διοικητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

## Α. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ (Διοικητικού - Λογιστικού)

Δέκα τέσσερις (14) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

Δύο (2) θέσεις.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ

Μία (1) θέση.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ

Μία (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ (ΠΑ.ΔΑΓΩΓΩΝ)

Μία (1) θέση.

✓ ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ

Τρεις (3) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

Μία (1) θέση.

Σε περίπτωση με πλήρωσης της θέσης του κλάδου Λογοθεραπευτή της κατηγορίας ΠΕ, λόγω έλλειψης υποψηφίων, η θέση αυτή πληροúται στον κλάδο Λογοθεραπευτών της κατηγορίας ΤΕ.

## Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΕΙΑΣ (ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ)

Εννέα (9) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ

Έξη (6) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ**

Μία (1) θέση.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ**

Μία (1) θέση.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ**

Δύο (2) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

Έξη (6) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ)**

Δέκα τρεις (13) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΚΟΙΝ. ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ)**

Οκτώ (8) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ**

Δύο (2) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ - ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)**

Δέκα τρεις (13) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ**

Μία (1) θέση.

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ**

Μία (1) θέση.

**Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ****ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΟΙΚΗΤΙΚΟΣ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ (ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ)**

Έξητα τέσσερις (64) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες Διοικητικού - Λογιστικού, Αποθηκάρων.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

- α) Διοικητικού - Λογιστικού: Τριάντα (30) θέσεις.
- β) Αποθηκάρων: Δύο (2) θέσεις.

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την Απόφαση προκήρυξης αυτών.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ Ή ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ)**

Είκοσι πέντε (25) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)**

Είκοσι (20) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΩΝ**

Οκτώ (8) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ**

Δέκα (10) τηλεφωνητών.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ**

Έξη (6) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ**

Πέντε (5) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ - ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ**

Τέσσερις (4) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΙΕΡΕΩΝ**

Μία (1) θέση.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΚΗΠΟΥΡΩΝ**

Μία (1) θέση.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΗΣ**

Τρεις (3) θέσεις.

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

Τρεις (3) θέσεις.

**Δ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ****ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

Είκοσι (20) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Κλητήρων, Θυρωρών, Συνοδών Ανελευκυστήρων, Ταξινόμων Ιματισμού, Βοηθών Αποθηκάρων.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- α) Κλητήρων: Τρεις (3) θέσεις
- β) Θυρωρών: Τέσσερις (4) θέσεις
- γ) Συνοδών Ανελευκυστήρων: Μία (1) θέση
- δ) Ταξινόμων Ιματισμού: Μία (1) θέση
- ε) Βοηθών αποθηκάρων: Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την Απόφαση προκήρυξης αυτών.

**ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ**

Πενήντα έξη (56) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών Μαγειρών, Τραπεζοκόμων, Λαντζέρηδων.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- α) Βοηθών Μαγειρών: Τέσσερις (4) θέσεις
- β) Τραπεζοκόμων: Είκοσι δύο (22) θέσεις
- γ) Λαντζέρηδων: Δύο (2) θέσεις.

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την Απόφαση προκήρυξης αυτών.

**ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ**

Ογδόντα (80) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών - τριών, Πλυντών - τριών, Πρεσασδόρων - Σιδερωτών, Επιμέλειας κήπου.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού, κατανέμεται στις ειδικότητες:

- α) Καθαριστών - τριών: Τριάντα τέσσερις (34) θέσεις
- β) Πλυντών - τριών: Τρεις (3) θέσεις
- γ) Πρεσασδόρων-Σιδερωτών: Δύο (2) θέσεις
- δ) Επιμέλειας κήπων: Μία (1) θέση.

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την Απόφαση προκήρυξης αυτών.

**ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ**

Οκτώ (8) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΦΥΛΑΚΩΝ - ΝΥΧΤΟΦΥΛΑΚΩΝ**

Πέντε (5) θέσεις.

**Ε. ΘΕΣΕΙΣ ΜΕ ΜΙΣΘΟ ΕΝΤΟΛΗΣ**

Μία (1) θέση Διτηγόρου.

Β. Η Τεχνική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους προβλέπονται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

**Α. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ****ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ**

Τέσσερις (4) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρολόγων - Μηχανικών, Μηχανολόγων - Μηχανικών, Ηλεκτρονικών - Μηχανικών, Πολιτικών Μηχανικών, Αρχιτεκτόνων - Μηχανικών.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού, κατανέμεται στις ειδικότητες:

- α) Ηλεκτρολόγων - Μηχανικών: Μία (1) θέση.

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)**

β) Πολιτικών - Μηχανικών: Μία (1) θέση.  
 Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την Απόφαση προκήρυξης αυτών:

**Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ**

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ**

Επτά (7) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών (Ηλεκτρονικών - Τεχνικών), Δομικών Έργων (Υπομηχανικών), Τεχνολογίας Ιατρικών Οργάνων (Τεχνολόγοι - Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, Ηλεκτρολόγοι, Μηχανολογίας και άλλες συναφείς ειδικότητες.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού, κατανέμεται στις ειδικότητες:

- α) Δομικών Έργων (Υπομηχανικών): Μία (1) θέση
- β) Ηλεκτρονικών (Ηλεκτρονικών - Τεχνικών): Δύο (2) θέσεις
- γ) Τεχνολογίας Ιατρικών Οργάνων (Τεχν. ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ): Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την Απόφαση Προκήρυξης αυτών.

**Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ**

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΟΣ**

Εβδομήντα (70) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών-Τεχνικών, Θερμαστών, Ηλεκτροτεχνιτών, Ηλεκτρολόγων, Εργοδηγών, Σχεδιαστών, Μηχανοτεχνιτών, Υδραυλικών-Θερμοϋδραυλικών, Οικοδόμων - Κτιστών - Αμμοκονιαστών, Ξυλουργών - Επιπλοποιών, Ψυκτικών, Ελαστοχρωματιστών - Υδροχρωματιστών, Σιδηρουργών, Οξυνοκολλητών, Αλουμινοκατασκευαστών, Κοπτριών - Ραπτριών - Γαζωτριών, Κλιβανιστών - Αποστειρωτών - Απολυμαντών, Κουρέων, Οδηγών, Τεχνιτών συντήρησης Ιατρικών Μηχανημάτων, Συντηρητών Ιατρικών Αερίων ή άλλων συναφών ειδικοτήτων.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού, κατανέμεται στις ειδικότητες:

- 1) Ηλεκτρονικών-Τεχνικών: Τρεις (3) θέσεις
- 2) Θερμαστών: Τέσσερις (4) θέσεις
- 3) Ηλεκτροτεχνιτών: Τρεις (3) θέσεις
- 4) Εργοδηγών: Μία (1) θέση
- 5) Σχεδιαστών: Μία (1) θέση
- 6) Μηχανοτεχνιτών: Δύο (2) θέσεις
- 7) Υδραυλικών - Θερμοϋδραυλικών: Τρεις (3) θέσεις
- 8) Οικοδόμων - Κτιστών - Αμμοκονιαστών: Μία (1) θέση
- 9) Ξυλουργών - Επιπλοποιών: Μία (1) θέση
- 10) Ψυκτικών: Μία (1) θέση
- 11) Ελαστοχρωματιστών - Υδροχρωματιστών: Μία (1) θέση
- 12) Σιδηρουργών: Μία (1) θέση
- 13) Κοπτριών - Ραπτριών - Γαζωτριών: Δύο (2) θέσεις
- 14) Κλιβανιστών - Αποστειρωτών - Απολυμαντών: Τρεις (3) θέσεις
- 15) Κουρέων: Μία (1) θέση
- 16) Οδηγών: Τρεις (3) θέσεις
- 17) Τεχνιτών Συντήρησης Ιατρικών Μηχ/των: Δύο (2) θέσεις
- 18) Αλουμινοκατασκευαστών: Μία (1) θέση
- 19) Συντηρητών Ιατρικών Αερίων: Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την Απόφαση προκήρυξης αυτών.

Άρθρο 10

Το Άρθρο 14 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 14

Προσόντα Διορισμού:

Η παρ. αντικαθίσταται ως εξής:

1. Τα προσόντα διορισμού που απαιτούνται κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, καθορίζονται με το Π.Δ. 194/88 (ΦΕΚ 84/Α/88) «Καθορισμός προσόντων διορισμού σε θέσεις των δημοσίων Υπηρεσιών και ΝΠΔΔ», όπως συμπληρώθηκε με τα Π.Δ/τα 172/92 (ΦΕΚ 81/Α/92) και 368/92 (ΦΕΚ 186/Α/92) αντίστοιχα.

Κατά τα λοιπά το άρθρο 14 παραμένει ως έχει.

Άρθρο 11

Το Άρθρο 15 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 15

Προϊστάμενοι Υπηρεσιών

Η παρ. 1 αντικαθίσταται ως εξής:

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προΐσταται η Επιστημονική Επιτροπή του άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο Επιστημονικές αρμοδιότητες.

Στους τομείς και τα Τμήματα αυτές, οι Προϊστάμενοι ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 58 του Ν. 2071/92 και της παρ. 3 του ίδιου άρθρου και νόμου, όπως αντικαταστάθηκε από την παράγραφο 6 του άρθρου 5 του Ν. 2194/94.

Η παρ. 4 τροποποιείται ως εξής:

4. Στη Διοικητική Υπηρεσία προΐστανται:

α) Στις Δ/σεις και Υποδ/σεις Διοικητικού και Οικονομικού υπάλληλος με βαθμό Α' της κατηγορίας ΠΕ του Κλάδου Διοικητικού-Οικονομικού (Διοικητικού-Λογιστικού) και σε περίπτωση έλλειψης υπαλλήλων της Κατηγορίας ΠΕ με βαθμό Α' επιλέγονται ως Προϊστάμενοι υπάλληλοι των κατηγοριών ΤΕ Διοίκησης Νοσοκομείων - ΤΕ Λογιστικής ή ΔΕ Διοικητικού-Οικονομικού με Α' βαθμό

β) Υποδιεύθυνση Διοικητικού

Σε καθένα από τα τμήματα Προσωπικού, Γραμματείας, Κίνησης Αρρώστων και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων, υπάλληλοι με βαθμό Α' της Κατηγορίας ΠΕ του Κλάδου Διοικητικού-Οικονομικού (Διοικητικού-Λογιστικού) και σε περίπτωση έλλειψης υπαλλήλων της Κατηγορίας ΠΕ με βαθμό Α' επιλέγονται ως Προϊστάμενοι υπάλληλοι των Κατηγοριών ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας Πρόνοιας - ΤΕ Λογιστικής (Διοίκησης Νοσ/μείων) ή ΔΕ Διοικητικού Οικονομικού (Διοικητικού/Λογιστικού) με Α' βαθμό.

γ) Στο Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό Α' της Κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Κοινωνικής Εργασίας (Κοινωνικών Λειτουργιών).

δ) Στα τμήματα Παραϊατρικών Επαγγελμάτων (Τεχνολογών), υπάλληλος με βαθμό Α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Ραδιολογίας-Ακτινολογίας ή του Κλάδου Φυσικοθεραπευτών ή του κλάδου Εργοθεραπευτών ή της Κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Παρασκευαστών ή του Κλάδου Χειριστών-Εμφανιστών ή του κλάδου Βοηθών Φυσικοθεραπείας.

ε) Υποδιεύθυνση Οικονομικού

1. Στο Τμήμα Οικονομικού, προΐσταται υπάλληλος με βαθμό Α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού-Οικονομικού (Διοικητικού-Λογιστικού) ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Λογιστικής ή Διοίκησης Νοσοκομείων.

## ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

2. Στο Τμήμα Πληροφορικής-Οργάνωσης, υπάλληλος με βαθμό Α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Πληροφορικής ή της Κατηγορίας ΤΕ Πληροφορικής.

3. Στο Τμήμα Διατροφής, υπάλληλος με βαθμό Α της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διαιτολόγων και ελλείπει υπαλλήλων της κατηγορίας ΠΕ με Α' βαθμό, υπάλληλος με Α βαθμό της Κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διαιτολόγων.

4. Στα τμήματα Επιστάσεως και Ιματισμού υπάλληλος με βαθμό Α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας (Διοίκησης Νοσοκομείων) ή της Κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού-Οικονομικό (Διοικητικού-Λογιστικού).

Στην Τεχνική Υπηρεσία προΐσταται:

α) Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού καθώς και στα Τμήματα Τεχνικού και Βιοιατρικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό Α της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών και ελλείπει υπαλλήλων με βαθμό Α' της κατηγορίας ΠΕ, υπάλληλος με βαθμό Α' της Κατηγορίας ΤΕ.

Οι υπάλληλοι που θα προορίζονται στο Φαρμακευτικό Τμήμα, στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και στην Τεχνική Υπηρεσία καθώς και στις Οργανικές Υποδιευκρίσεις αυτών, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ν. 2190/94 «Σύσταση Ανεξάρτητης Αρχής για την επιλογή προσωπικού και ρύθμιση θεμάτων Διοίκησης (ΦΕΚ 28/Α/94).

Κατά τα λοιπά ισχύει η τροποποιούμενη και συμπληρούμενη απόφαση.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 9 Οκτωβρίου 1995

ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΤΕΡΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΑΠ. ΑΘ. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
Ν. ΦΑΡΜΑΚΗΣ

Αριθ. 396588

(2)

Τροποποίηση της 382372/90 Απόφασης Υπουργού Γεωργίας.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α. Του άρθρου 29Α του Ν. 1558 (Φ.Ε.Κ. 203) /Α/ 3.8.85) «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» (Α 137) όπως το άρθρο 29Α προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2061/1992 /Α 154).

β. Του Π.Δ. 402/88 (Φ.Ε.Κ. 187/Α/1988) «Περί Οργανισμού του Υπουργείου Γεωργίας».

γ. Του Ν. 992/1979 «Περί Οργάνωσης των διοικητικών Υπηρεσιών δια την εφαρμογή της συνθήκης προσχώρησης της Ελλάδος εις τας Ευρωπαϊκές Κοινότητες και ρυθμίσεως συναφών θεσμικών και οργανωτικών θεμάτων και ιδιαίτερα το άρθρο 22 αυτού, καθώς και των Ν. 1388/1983 «Περί εφαρμογής του Κοινοτικού Δικαίου και 1440/1984».

δ. Του Ν.Δ/τος 243/1969 «Περί βελτιώσεως και προαγωγής της αμπελοργικής παραγωγής», όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 427/1976 «Περί αντικαταστάσεως, συμπληρώσεως και καταργήσεως ενίων διατάξεων του Ν.Δ.

243/1969» και ιδιαίτερα τις διατάξεις του άρθρου 1 αυτού.

2. Τους Κοινοτικούς Κανονισμούς:

α. 428/86 του Συμβουλίου σχετικά με την κοινή οργάνωση αγοράς στον τομέα των προϊόντων με βάση τα σωροκτηπευτικά, όπως τροποποιήθηκε με τους Κανονισμούς 1206/90 και 1202/90.

β. 2911/90 της Επιτροπής «περί λεπτομερειών εφαρμογής χορήγησης οικονομικής ενίσχυσης για την καλλιέργεια ορισμένων ποικιλιών σταφυλιών που προορίζονται για αποξήρανση», όπως τροποποιήθηκε με τον Καν. 2475/94.

3. Τις αποφάσεις του Υπουργού Γεωργίας.

α. Αριθμ. 382372/90, 391812/90 και 339781/91 σχετικά με την υποχρέωση παράδοσης ποσοστού επί της παραγωγής ξηρών σταφίδων ως παραγωγικό παρακώπτημα.

β. Αριθμ. 211396/95 σχετικά με τη χορήγηση στρεμματικής ενίσχυσης για την καλλιέργεια σουλτανίνας και Καρινθιακής σταφίδας που προορίζεται για αποξήρανση.

4. Την ανάγκη διατήρησης της ποιότητας της εξαγόμενης σταφίδας σουλτανίνας με ταυτόχρονη βελτίωση της ανταγωνιστικότητας στις διεθνείς αγορές.

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

6. Την με αριθμ. 397456/2.10.95 (ΦΕΚ 833/Β) απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Γεωργίας, αποφασίζουμε:

1. Τροποποιούμε το άρθρο 1 της με αριθμ. 382372/90 Απόφασης του Υπουργού Γεωργίας «Μεταποιητικό ποιοτικό παρακώπτημα 8% Σουλτανίνας» (Β' 667) ως εξής:

«1. Οι μεταποιητές σταφίδων Σουλτανίνας είναι υποχρεωμένοι να επιλέγουν, να διατηρούν και να παραδίδουν χωριστά στο φορέα που καθορίζεται από το Υπουργείο Γεωργίας, ποσοστό 5% του προς μεταποίηση προϊόντος που στο εξής καλείται «μεταποιητικό ποιοτικό παρακώπτημα».

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 13 Οκτωβρίου 1995

ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΑΛ. ΔΑΜΙΑΝΙΔΗΣ

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

(3)

Στο ΦΕΚ 700/9.8.95 (τ.Β') όπου δημοσιεύτηκαν οι Υ8/5924/10.7.1995 με θέμα «Νοσηλεία στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Δημοσίου» και Υ8/5925/10.7.95 με θέμα «Λειτουργία των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών του άρθρου 2 παρ. 9 του Ν. 2194/95 (ΦΕΚ 34/16.3.94 τ.Α') απόφασης Υπουργ. Υγείας, Πρόνοιας και γίνονται οι εξής διορθώσεις σφαλμάτων:

1. Στην Υ8/5924/95 Υπουργική Απόφαση στο σκεπτικό της η περίπτωση 3 που αναφέρει «3 του Ν. 2194 άρθρο 2 παρ. 9 (ΦΕΚ 34/94 τ.Α')» αντικαθίσταται ως εξής: «3 του Ν. 2194/άρθρο 5 παρ. 9 (ΦΕΚ 34/94 τ.Α.)».

2. Στην Υ8/5925/95 Υπουργική Απόφαση στο σκεπτικό της η περίπτωση 3 που αναφέρει «του άρθρου 2 παρ. 9 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ 34/94 τ.Α.)» αντικαθίσταται ως εξής: «του άρθρου 4 παρ. 9 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ 34/94 τ.Α.)».

(Από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας)

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3**  
**ΠΙΝΑΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

### Πίνακας 2α

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	14,3	14,3
2	Ικανοποιημένος	1,6	47,6	49,2
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	4,8	20,6	25,4
4	Δυσαρεστημένος	1,6	7,9	9,5
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	1,6	1,6
6	Δεν γνωρίζω, Δεν απαντώ	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	8	92	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 2β**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος / η	Ανύπαντρος	Χήρα /ος Διαζευγμένος / η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	11,1	3,2	0	14,3
2	Ικανοποιημένος	38,1	7,9	3,2	49,2
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	15,8	7,9	1,6	25,3
4	Δυσανεστημένος	4,8	3,2	1,6	9,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	1,6	0	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	71,4	22,2	6,4	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 2γ**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	7,9	6,3	0	14,2
2	Ικανοποιημένος	0	38,1	11,1	0	49,2
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	20,7	4,8	0	25,5
4	Δυσανεστημένος	0	7,9	1,6	0	9,5
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	1,6	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100



**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 2δ**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	7,9	6,3	0	14,2
2	Ικανοποιημένος	0	38,1	11,1	0	49,2
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	20,7	4,8	0	25,5
4	Δυσανεστημένος	0	7,9	1,6	0	9,5
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	1,6	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	0	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 2<sup>ο</sup>**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσία	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
		1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,2	
2	Ικανοποιημένος	9,5	19,1	20,6	49,2
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	6,3	11,1	7,9	25,3
4	Δυσανεστημένος	3,2	3,2	3,2	9,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	1,6	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	22,2	41,3	36,5	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 3<sup>α</sup>**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 63 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	20,6	20,6
2	Ικανοποιημένος	4,8	50,7	55,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3,2	14,3	17,5
4	Δυσανεστημένος	0	3,2	3,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	3,2	3,2
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	8	92	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 3β

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος /η	Ανύπαντρος	Χήρα /η Διαζευγμένος /η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	14,3	4,8	1,6	20,7
2	Ικανοποιημένος	41,2	11,1	3,2	55,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	11,1	4,7	1,6	17,4
4	Δυσανεστημένος	1,6	1,6	0	3,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	3,2	0	0	3,2
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	71,4	22,2	6,4	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 3γ**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	11,1	9,5	0	20,6
2	Ικανοποιημένος	0	47,6	7,9	0	55,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσανεστημένος	0	9,5	8	0	17,5
4	Δυσανεστημένος	0	3,2	0	0	3,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	3,2	0	0	3,2
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 3δ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	11,1	9,5	0	20,6
2	Ικανοποιημένος	0	47,6	7,9	0	55,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	9,5	8	0	17,5
4	Δυσανεστημένος	0	3,2	0	0	3,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	3,2	0	0	3,2
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	0	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 3<sup>ε</sup>**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,2	11,1	6,3	20,6
2	Ικανοποιημένος	14,2	19,1	22,2	55,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3,2	9,5	4,8	17,5
4	Δυσανεστημένος	1,6	0	1,6	3,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	1,6	1,6	3,2
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	22,2	41,3	36,5	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 4"**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	1,6	38,1	39,7
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,6	19,1	20,7
4	Δυσανεστημένος	0	17,4	17,4
5	Πολύ Δυσανεστημένος	3,2	7,9	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,6	9,5	11,1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	8	92	100



**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 4β**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα / ος Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	31,7	6,3	1,6	39,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	12,7	7,9	0	20,6
4	Δυσαρεστημένος	14,3	1,6	1,6	17,5
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	7,9	1,6	1,6	11,1
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	4,8	4,8	1,6	11,2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	71,4	22,2	6,4	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 4γ**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	0	31,8	7,9	0	39,7
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	14,3	6,3	0	20,6
4	Δυσαρεστημένος	0	14,3	3,2	0	17,5
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	7,9	3,2	0	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	4,8	0	11,1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 4δ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	0	31,8	7,9	0	39,7
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	14,3	6,3	0	20,6
4	Δυσαρεστημένος	0	14,3	3,2	0	17,5
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	7,9	3,2	0	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	4,8	0	11,1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 4<sup>ο</sup>**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	6,3	15,9	17,5	39,7
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	6,3	7,9	6,3	20,5
4	Δυσαρεστημένος	1,6	7,9	7,9	17,4
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	3,2	4,8	3,2	11,2
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,8	4,8	1,6	11,2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	22,2	41,3	36,5	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 5<sup>ο</sup>**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	1,6	41,2	42,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3,2	23,8	27
4	Δυσανεστημένος	0	14,3	14,3
5	Πολύ Δυσανεστημένος	1,6	3,2	4,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,6	9,5	11,1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	8	92	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 5β**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/η, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	30,1	9,5	3,2	42,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	19,1	6,3	1,6	27
4	Δυσαρεστημένος	12,7	1,6	0	14,3
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	4,8	0	0	4,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,7	4,8	1,6	11,1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	71,4	22,2	6,4	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 5γ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	0	34,9	7,9	0	42,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	20,7	6,3	0	27
4	Δυσανεστημένος	0	11,1	3,2	0	14,3
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	1,6	3,2	0	4,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	4,8	0	11,1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 5δ**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	0	34,9	7,9	0	42,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	20,7	6,3	0	27
4	Δυσαρεστημένος	0	11,1	3,2	0	14,3
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	1,6	3,2	0	4,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	4,8	0	11,1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100



**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 5<sup>ε</sup>

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	0	0	0
2	Ικανοποιημένος	7,9	19,1	15,9	42,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	7,9	7,9	11,1	26,9
4	Δυσαρεστημένος	1,6	6,3	6,3	14,2
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	3,2	1,6	4,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,8	4,8	1,6	11,2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	22,2	41,3	36,5	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 6"**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	4,8	4,8
2	Ικανοποιημένος	3,2	50,7	53,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,6	19,1	20,7
4	Δυσαρεστημένος	1,6	11,1	12,7
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	1,6	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,6	4,7	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	8	92	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6β

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	4,8	0	0	4,8
2	Ικανοποιημένος	42,8	7,9	3,2	53,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	11,1	7,9	1,6	20,6
4	Δυσαρεστημένος	7,9	3,2	1,6	12,7
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	1,6	0	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,2	3,2	0	6,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	71,4	22,2	6,4	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6γ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	1,6	3,2	0	4,8
2	Ικανοποιημένος	0	36,5	17,4	0	53,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	19,1	1,6	0	20,7
4	Δυσαρεστημένος	0	11,1	1,6	0	12,7
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	1,6	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	0	0	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6δ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	1,6	3,2	0	4,8
2	Ικανοποιημένος	0	36,5	17,4	0	53,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	19,1	1,6	0	20,7
4	Δυσαρεστημένος	0	11,1	1,6	0	12,7
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	1,6	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	0	0	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6<sup>ο</sup>

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 εώς και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	3,2	1,6	4,8
2	Ικανοποιημένος	6,3	28,5	19,1	53,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	7,9	4,8	7,9	20,6
4	Δυσανεστημένος	3,2	3,2	6,3	12,7
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	1,6	1,6
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	4,8	1,6	0	6,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	22,2	41,3	36,5	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7<sup>α</sup>

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
		1	Πολύ Ικανοποιημένος	0
2	Ικανοποιημένος	3,2	47,6	50,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	19,1	19,1
4	Δυσαρεστημένος	3,2	7,9	11,1
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	1,6	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,6	4,7	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>8</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 7β**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,9	1,6	1,6	11,1
2	Ικανοποιημένος	42,8	6,3	1,6	50,7
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	7,9	9,5	1,6	19
4	Δυσαρεστημένος	8	1,6	1,6	11,2
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	1,6	0	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,2	3,2	0	6,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	71,4	22,2	6,4	100



**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7γ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	3,2	7,9	0	11,1
2	Ικανοποιημένος	0	38,1	12,7	0	50,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	15,9	3,2	0	19,1
4	Δυσαρεστημένος	0	11,1	0	0	11,1
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	1,6	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	0	0	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7δ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	3,2	7,9	0	11,1
2	Ικανοποιημένος	0	38,1	12,7	0	50,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	15,9	3,2	0	19,1
4	Δυσαρεστημένος	0	11,1	0	0	11,1
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	1,6	0	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	0	0	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7<sup>ο</sup>

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 εώς και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
		1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,2	
2	Ικανοποιημένος	3,1	27	20,6	50,7
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	7,9	6,3	4,8	19
4	Δυσαρεστημένος	3,2	1,6	6,3	11,1
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	1,6	1,6
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,8	1,6	0	6,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	22,2	41,3	36,5	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 8<sup>α</sup>**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	3,2	3,2
2	Ικανοποιημένος	3,2	23,8	27
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,6	25,4	27
4	Δυσανεστημένος	1,6	20,6	22,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	11,1	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,6	7,9	9,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	8	92	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8β

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,6	0	1,6	3,2
2	Ικανοποιημένος	23,8	1,6	1,6	27
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	15,9	9,5	1,6	27
4	Δυσαρεστημένος	15,8	4,7	1,6	22,1
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	9,5	1,6	0	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,8	4,8	0	9,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	71,4	22,2	6,4	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8γ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	1,6	1,6	0	3,2
2	Ικανοποιημένος	0	23,9	3,2	0	27,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	22,2	4,7	0	26,9
4	Δυσαρεστημένος	0	14,3	7,9	0	22,2
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	6,3	4,8	0	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	3,2	0	9,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8δ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	1,6	1,6	0	3,2
2	Ικανοποιημένος	0	23,9	3,2	0	27,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	22,2	4,7	0	26,9
4	Δυσανεστημένος	0	14,3	7,9	0	22,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	6,3	4,8	0	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	3,2	0	9,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 8'**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	1,6	1,6	3,2
2	Ικανοποιημένος	1,6	11,1	14,3	27
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	11,1	7,9	7,9	26,9
4	Δυσαρεστημένος	4,7	12,7	4,8	22,2
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	3,2	7,9	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,8	4,8	0	9,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	22,2	41,3	36,5	100



**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9<sup>α</sup>

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	4,7	4,7
2	Ικανοποιημένος	3,2	25,4	28,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,6	23,8	25,4
4	Δυσανεστημένος	1,6	19,1	20,7
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	11,1	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,6	7,9	9,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	8	92	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9β

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 63 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,2	0	1,6	4,8
2	Ικανοποιημένος	23,8	3,2	1,6	28,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	14,3	9,5	1,6	25,4
4	Δυσανεστημένος	15,8	3,2	1,6	20,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	9,5	1,6	0	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,8	4,7	0	9,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	71,4	22,2	6,4	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9γ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	1,6	3,2	0	4,8
2	Ικανοποιημένος	0	27	1,6	0	28,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	20,7	4,7	0	25,4
4	Δυσαρεστημένος	0	12,7	7,9	0	20,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	6,3	4,8	0	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	3,2	0	9,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9δ

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 63 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	1,6	3,2	0	4,8
2	Ικανοποιημένος	0	27	1,6	0	28,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	20,7	4,7	0	25,4
4	Δυσαρεστημένος	0	12,7	7,9	0	20,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	6,3	4,8	0	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	6,3	3,2	0	9,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	0	74,6	25,4	0	100

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9<sup>ε</sup>

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ			Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 63 υπαλλήλων			
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 εώς και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0	1,6	3,2	4,8
2	Ικανοποιημένος	3,2	11,1	14,3	28,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	11,1	7,9	6,3	25,3
4	Δυσαρεστημένος	3,2	12,7	4,8	20,7
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	3,2	7,9	11,1
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,7	4,8	0	9,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	22,2	41,3	36,5	100

**ΠΙΝΑΚΕΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>				
<b>Πίνακας 2α΄</b>				
<b>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας</b>				
<b>"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"</b>				
<b>α/α</b>	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο</b>	<b>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b> Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων		<b>Σύνολο %</b>
		<b>Άρρεν</b>	<b>Θήλυ</b>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,6	5,4	9
2	Ικανοποιημένος	23,2	19,6	42,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	25	16	41
4	Δυσαρεστημένος	3,6	3,6	7,2
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>55,4</b>	<b>44,6</b>	<b>100</b>

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 2β'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,6	5,4	0	9
2	Ικανοποιημένος	32,1	10,7	0	42,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	30,3	10,7	0	41
4	Δυσανεστημένος	3,6	3,6	0	7,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	69,6	30,4	0	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 2γ'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 εώς και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,1	1,8	0	8,9
2	Ικανοποιημένος	32,2	5,3	5,4	42,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	25	10,7	5,3	41
4	Δυσανεστημένος	1,8	3,6	1,8	7,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	66,1	21,4	12,5	100



<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>				
<b>Πίνακας 3α΄</b>				
<b>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας</b>				
<b>"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"</b>				
<b>α/α</b>	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</b> <b>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b> <b>Φύλο</b>	<b>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ</b> <b>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b> <b>Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού</b> <b>από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56</b> <b>υπαλλήλων</b>		<b>Σύνολο</b> <b>%</b>
		<b>Άρρεν</b>	<b>Θήλυ</b>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,2	8,9	16,1
2	Ικανοποιημένος	26,8	25	51,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,4	10,7	32,1
4	Δυσανεστημένος	0	0	0
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	55,4	53,4	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 3β΄

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,6	12,5	0	16,1
2	Ικανοποιημένος	44,6	7,2	0	51,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,4	10,7	0	32,1
4	Δυσανεστημένος	0	0	0	0
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>69,6</b>	<b>31,5</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 3γ'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	14,3	0	1,8	16,1
2	Ικανοποιημένος	39,3	8,9	3,6	51,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	12,5	12,5	7,1	32,1
4	Δυσανεστημένος	0	0	0	0
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	58,9	27,4	13,7	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 4α'**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων		
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	3,6	5,4
2	Ικανοποιημένος	21,4	7,1	28,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	14,3	19,6	33,9
4	Δυσαρεστημένος	14,3	3,6	17,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	1,8	3,6	5,4
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,8	7,1	8,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	55,4	44,6	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 4β'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	3,6	0	5,4
2	Ικανοποιημένος	26,8	1,8	0	28,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	26,8	7,2	0	34
4	Δυσανεστημένος	5,3	12,5	0	17,8
5	Πολύ Δυσανεστημένος	1,8	3,5	0	5,3
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	7,1	1,8	0	8,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>69,6</b>	<b>30,4</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 4γ'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,5	0	1,8	5,3
2	Ικανοποιημένος	14,3	8,9	5,4	28,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,4	8,9	3,6	33,9
4	Δυσανεστημένος	14,3	1,8	1,8	17,9
5	Πολύ Δυσανεστημένος	5,4	0	0	5,4
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	7,1	1,8	0	8,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	66,1	21,4	12,5	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 5α΄

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων		
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,6	3,6	7,2
2	Ικανοποιημένος	32,1	14,2	46,3
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	10,7	17,8	28,5
4	Δυσαρεστημένος	7,2	1,8	9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	1,8	3,6	5,4
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	3,6	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	55,4	44,6	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 5β'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	5,4	0	7,2
2	Ικανοποιημένος	42,8	3,5	0	46,3
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	14,3	14,3	0	28,6
4	Δυσαρεστημένος	5,3	3,6	0	8,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	1,8	3,6	0	5,4
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,6	0	0	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	69,6	30,4	0	100



**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 5γ'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 εώς και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	5,4	0	1,8	7,2
2	Ικανοποιημένος	21,4	16,1	8,9	46,4
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,4	5,3	1,8	28,5
4	Δυσανεστημένος	8,9	0	0	8,9
5	Πολύ Δυσανεστημένος	5,4	0	0	5,4
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,6	0	0	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	66,1	21,4	12,5	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6α'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	8,9	8,9	17,8
2	Ικανοποιημένος	30,4	25	55,4
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	12,5	5,4	17,9
4	Δυσανεστημένος	3,6	3,6	7,2
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	1,8	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	55,4	44,6	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6β΄

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/η Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,1	10,7	0	17,8
2	Ικανοποιημένος	41,1	14,3	0	55,4
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	12,5	5,4	0	17,9
4	Δυσαρεστημένος	7,1	0	0	7,1
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	1,8	0	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	69,6	30,4	0	100

<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>					
<b>Πίνακας 6γ'</b>					
<b>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας</b>					
<b>"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"</b>					
<b>α/α</b>	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας</b>	<b>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>			<b>Σύνολο %</b>
		<b>Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων</b>			
		<b>Μέχρι και 10 έτη</b>	<b>Από 11 έως και 20 έτη</b>	<b>Από 21 έτη και πάνω</b>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	14,3	1,8	1,8	17,9
2	Ικανοποιημένος	44,6	5,4	5,3	55,3
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	5,4	7,1	5,4	17,9
4	Δυσαρεστημένος	0	7,1	0	7,1
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	1,8	0	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	66,1	21,4	12,5	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7α΄

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
		1	Πολύ Ικανοποιημένος	
2	Ικανοποιημένος	23,2	17,8	41
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	10,7	12,5	23,2
4	Δυσαρεστημένος	7,2	1,8	9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	55,4	44,6	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7β´

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	12,5	14,3	0	26,8
2	Ικανοποιημένος	30,3	10,7	0	41
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	19,7	3,6	0	23,3
4	Δυσανεστημένος	7,1	1,8	0	8,9
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	69,6	30,4	0	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7γ'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	19,6	3,6	3,6	26,8
2	Ικανοποιημένος	32,2	5,3	3,6	41,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	10,7	8,9	3,5	23,1
4	Δυσαρεστημένος	3,6	3,6	1,8	9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	66,1	21,4	12,5	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8α΄

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	5,4	1,8	7,2
2	Ικανοποιημένος	25	8,9	33,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	17,8	14,2	32
4	Δυσανεστημένος	1,8	8,9	10,7
5	Πολύ Δυσανεστημένος	5,4	5,4	10,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	5,4	5,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	55,4	44,6	100



**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8β'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**  
**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,6	3,6	0	7,2
2	Ικανοποιημένος	30,3	3,6	0	33,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	19,7	12,5	0	32,2
4	Δυσαρεστημένος	7,1	3,5	0	10,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	3,6	7,2	0	10,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	5,3	0	0	5,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	69,6	30,4	0	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8γ'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,6	1,8	1,8	7,2
2	Ικανοποιημένος	23,2	8,9	1,8	33,9
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	19,6	5,3	7,1	32
4	Δυσαρεστημένος	5,4	3,6	1,8	10,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	10,7	0	0	10,7
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,6	1,8	0	5,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	66,1	21,4	12,5	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9α΄

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων		
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,2	3,6	10,8
2	Ικανοποιημένος	25	10,7	35,7
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	16	17,8	23,8
4	Δυσαρεστημένος	3,6	1,8	5,4
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	3,6	7,1	10,7
6	Δεν γνωρίζω,δεν απαντώ	0	3,6	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	55,4	44,6	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9β'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,1	3,6	0	10,7
2	Ικανοποιημένος	32,1	3,5	0	35,6
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	23,2	10,7	0	33,9
4	Δυσαρεστημένος	0	5,4	0	5,4
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	3,6	7,2	0	10,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,6	0	0	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	69,6	30,4	0	100

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9γ'

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 56 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	5,4	1,8	3,6	10,8
2	Ικανοποιημένος	21,4	10,7	3,6	35,7
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,4	8,9	3,5	33,8
4	Δυσαρεστημένος	3,6	0	1,8	5,4
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	10,7	0	0	10,7
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,6	0	0	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	66,1	21,4	12,5	100

**ΠΙΝΑΚΕΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>				
<b>Πίνακας 2α''</b>				
<b>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας</b>				
<b>"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"</b>				
<b>α/α</b>	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο</b>	<b>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>		<b>Σύνολο %</b>
		<b>Άρρεν</b>	<b>Θήλυ</b>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	6,3	8,1	14,4
2	Ικανοποιημένος	19,8	37	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	7,2	15,3	22,5
4	Δυσανεστημένος	0	1,8	1,8
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	3,6	4,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>34,2</b>	<b>65,8</b>	<b>100</b>

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 2β''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	9,9	0,9	3,6	14,4
2	Ικανοποιημένος	45,1	8,1	3,6	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	18	3,6	0,9	22,5
4	Δυσαρεστημένος	1,8	0	0	1,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,8	2,7	0	4,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	76,6	15,3	8,1	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 2γ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	0,9	9	2,7	14,4
2	Ικανοποιημένος	1,8	21,6	19	14,4	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0,9	9	12,6	0	22,5
4	Δυσαρεστημένος	0	0,9	0,9	0	1,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	1,8	1,8	0,9	4,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 2δ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	0,9	9	2,7	14,4
2	Ικανοποιημένος	1,8	21,6	19	14,4	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0,9	9	12,6	0	22,5
4	Δυσαρεστημένος	0	0,9	0,9	0	1,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	1,8	1,8	0,9	4,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 2ε''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	6,3	6,3	14,4
2	Ικανοποιημένος	14,4	28	14,4	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3,6	12,6	6,3	22,5
4	Δυσαρεστημένος	0,9	0	0,9	1,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	3,6	0,9	0	4,5
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	24,3	47,8	27,9	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 3α''**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων		
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	8,1	9,9	18
2	Ικανοποιημένος	15,3	38,8	54,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	9,9	12,6	22,5
4	Δυσανεστημένος	0	3,6	3,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0,9	0,9
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	0	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	34,2	65,8	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 3β''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	13,5	0,9	3,6	18
2	Ικανοποιημένος	41,5	9	3,6	54,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	18	3,6	0,9	22,5
4	Δυσανεστημένος	2,7	0,9	0	3,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0,9	0	0,9
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	0	0	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	76,6	15,3	8,1	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 3γ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0,9	1,8	12,6	2,7	18
2	Ικανοποιημένος	2,7	19,8	17,2	14,4	54,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0,9	9,9	11,7	0	22,5
4	Δυσαρεστημένος	0	2,7	0,9	0	3,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0,9	0	0,9
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0,9	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 3δ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**  
**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0,9	1,8	12,6	2,7	18
2	Ικανοποιημένος	2,7	19,8	17,2	14,4	54,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0,9	9,9	11,7	0	22,5
4	Δυσαρεστημένος	0	2,7	0,9	0	3,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0,9	0	0,9
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0,9	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 3ε''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Νοσηλευτικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	9	7,2	18
2	Ικανοποιημένος	14,4	28,9	10,8	54,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	6,3	7,2	9	22,5
4	Δυσαρεστημένος	0,9	1,8	0,9	3,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0,9	0	0	0,9
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	0	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	24,3	47,8	27,9	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 4α΄**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων		
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,2	9	16,2
2	Ικανοποιημένος	9,9	34,3	44,2
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	10,8	17,1	27,9
4	Δυσαρεστημένος	5,4	5,4	10,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	0	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>34,2</b>	<b>65,8</b>	<b>100</b>



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 4β''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005, σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	11,7	0,9	3,6	16,2
2	Ικανοποιημένος	34,3	7,2	2,7	44,2
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	22,5	3,6	1,8	27,9
4	Δυσαρεστημένος	8,1	2,7	0	10,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	0	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	76,6	15,3	8,1	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 4γ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	1,8	9	3,6	16,2
2	Ικανοποιημένος	0	18	15,3	10,8	44,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,8	9	13,6	3,6	28
4	Δυσανεστημένος	0,9	4,5	5,4	0	10,8
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	0	0	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 4δ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	1,8	9	3,6	16,2
2	Ικανοποιημένος	0	18	15,3	10,8	44,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,8	9	13,6	3,6	28
4	Δυσαρεστημένος	0,9	4,5	5,4	0	10,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	0	0	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 4ε''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	2,7	8,1	5,4	16,2
2	Ικανοποιημένος	12,6	23,5	8,1	44,2
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	3,6	13,5	10,8	27,9
4	Δυσαρεστημένος	4,5	2,7	3,6	10,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	0	0	0,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	24,3	47,8	27,9	100

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ				
Πίνακας 5α΄				
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"				
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων		
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	8,1	13,5	21,6
2	Ικανοποιημένος	15,3	37	52,3
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	9,9	13,5	23,4
4	Δυσαρεστημένος	0	0,9	0,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	0,9	1,8
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	34,2	65,8	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 5β''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
		1	Πολύ Ικανοποιημένος	15,3	
2	Ικανοποιημένος	38,8	10,8	2,7	52,3
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	21,6	0	1,8	23,4
4	Δυσανεστημένος	0,9	0	0	0,9
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	1,8	0	1,8
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	76,6	15,3	8,1	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 5γ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ				Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	4,5	11,7	3,6	21,6
2	Ικανοποιημένος	2,7	21,6	17,2	10,8	52,3
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	7,2	12,6	3,6	23,4
4	Δυσανεστημένος	0	0	0,9	0	0,9
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	0,9	0	1,8
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 5δ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	4,5	11,7	3,6	21,6
2	Ικανοποιημένος	2,7	21,6	17,2	10,8	52,3
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0	7,2	12,6	3,6	23,4
4	Δυσαρεστημένος	0	0	0,9	0	0,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	0,9	0	1,8
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ					
Πίνακας 5ε''					
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"					
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοικητικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	4,5	9,9	7,2	21,6
2	Ικανοποιημένος	17,1	23,5	11,7	52,3
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,8	14,4	7,2	23,4
4	Δυσαρεστημένος	0	0	0,9	0,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	0	0,9	1,8
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	24,3	47,8	27,9	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6α''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		Σύνολο %
		Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων		
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	6,3	9	15,3
2	Ικανοποιημένος	18	42,4	60,4
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	9	10,8	19,8
4	Δυσανεστημένος	0,9	0	0,9
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	3,6	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>34,2</b>	<b>65,8</b>	<b>100</b>

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6β''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	9	2,7	3,6	15,3
2	Ικανοποιημένος	48,7	8,1	3,6	60,4
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	17,1	1,8	0,9	19,8
4	Δυσαρεστημένος	0,9	0	0	0,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	2,7	0	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	76,6	15,3	8,1	100

<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>						
<b>Πίνακας 6γ''</b>						
<b>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας</b>						
<b>"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"</b>						
<b>α/α</b>	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)</b>	<b>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>				<b>Σύνολο %</b>
		<b>Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων</b>				
		<b>Π.Ε</b>	<b>Τ.Ε</b>	<b>Δ.Ε</b>	<b>Υ.Ε</b>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0,9	3,6	6,3	4,5	15,3
2	Ικανοποιημένος	2,7	22,5	23,5	11,7	60,4
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0,9	7,2	9,9	1,8	19,8
4	Δυσαρεστημένος	0	0	0,9	0	0,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	2,7	0	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6δ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0,9	3,6	6,3	4,5	15,3
2	Ικανοποιημένος	2,7	22,5	23,5	11,7	60,4
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0,9	7,2	9,9	1,8	19,8
4	Δυσαρεστημένος	0	0	0,9	0	0,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	2,7	0	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 6ε΄

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	3,6	6,3	5,4	15,3
2	Ικανοποιημένος	12,6	31,6	16,2	60,4
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	5,4	9	5,4	19,8
4	Δυσαρεστημένος	0	0,9	0	0,9
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	2,7	0	0,9	3,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	24,3	47,8	27,9	100

<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>				
<b>Πίνακας 7α''</b>				
<b>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας</b>				
<b>"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"</b>				
<b>α/α</b>	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο</b>	<b>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>		<b>Σύνολο %</b>
		<b>Άρρεν</b>	<b>Θήλυ</b>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,2	10,8	18
2	Ικανοποιημένος	15,3	41,5	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	9,9	13,5	23,4
4	Δυσανεστημένος	1,8	0	1,8
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>34,2</b>	<b>65,8</b>	<b>100</b>

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7β''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κοντλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	13,5	0,9	3,6	18
2	Ικανοποιημένος	41,5	11,7	3,6	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	19,8	2,7	0,9	23,4
4	Δυσαρεστημένος	1,8	0	0	1,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	76,6	15,3	8,1	100



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7γ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0,9	3,6	9,9	3,6	18
2	Ικανοποιημένος	1,8	18,9	21,7	14,4	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,8	11,7	9,9	0	23,4
4	Δυσαρεστημένος	0	0	1,8	0	1,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ						
Πίνακας 7δ''						
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"						
α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0,9	3,6	9,9	3,6	18
2	Ικανοποιημένος	1,8	18,9	21,7	14,4	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,8	11,7	9,9	0	23,4
4	Δυσανεστημένος	0	0	1,8	0	1,8
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 7ε''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Ιατρικού Προσωπικού από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	9,9	6,3	18
2	Ικανοποιημένος	16,2	28	12,6	56,8
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	6,3	8,1	9	23,4
4	Δυσαρεστημένος	0	1,8	0	1,8
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	0	0
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0	0	0
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	24,3	47,8	27,9	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8α''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων		Σύνολο %
		Άρρεν	Θήλυ	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,2	14,4	21,6
2	Ικανοποιημένος	14,4	27,1	41,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	7,2	18	25,2
4	Δυσαρεστημένος	2,7	0,9	3,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0,9	0,9	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,8	4,5	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	34,2	65,8	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

**Πίνακας 8β''**

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	16,2	0,9	4,5	21,6
2	Ικανοποιημένος	32,5	6,3	2,7	41,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	18,9	6,3	0	25,2
4	Δυσανεστημένος	3,6	0	0	3,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0,9	0,9	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	4,5	0,9	0,9	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	76,6	15,3	8,1	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8γ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0,9	3,6	10,8	6,3	21,6
2	Ικανοποιημένος	1,8	13,5	17,2	9	41,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,8	14,4	9	0	25,2
4	Δυσαρεστημένος	0	0	2,7	0,9	3,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	1,8	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	2,7	1,8	1,8	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8δ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	0,9	3,6	10,8	6,3	21,6
2	Ικανοποιημένος	1,8	13,5	17,2	9	41,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	1,8	14,4	9	0	25,2
4	Δυσανεστημένος	0	0	2,7	0,9	3,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	1,8	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	2,7	1,8	1,8	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 8ε''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	4,5	9,9	7,2	21,6
2	Ικανοποιημένος	9	23,5	9	41,5
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	9	9	7,2	25,2
4	Δυσαρεστημένος	0,9	1,8	0,9	3,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0,9	0,9	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	2,7	2,7	6,3
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	24,3	47,8	27,9	100



<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>				
<b>Πίνακας 9α''</b>				
<b>ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας</b>				
<b>"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"</b>				
<b>α/α</b>	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Φύλο</b>	<b>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>		<b>Σύνολο %</b>
		<b>Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων</b>		
		<b>Άρρεν</b>	<b>Θήλυ</b>	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	9,9	20,7	30,6
2	Ικανοποιημένος	13,5	22,6	36,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	6,3	16,2	22,5
4	Δυσανεστημένος	1,8	1,8	3,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0,9	0,9	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	1,8	3,6	5,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>34,2</b>	<b>65,8</b>	<b>100</b>

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9β''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Οικογενειακή Κατάσταση	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Παντρεμένος/η	Ανύπαντρος	Χήρα/ος, Διαζευγμένος/η	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	23,4	2,7	4,5	30,6
2	Ικανοποιημένος	26,2	8,1	1,8	36,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	19,8	1,8	0,9	22,5
4	Δυσανεστημένος	3,6	0	0	3,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0,9	0,9	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	2,7	1,8	0,9	5,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>76,6</b>	<b>15,3</b>	<b>8,1</b>	<b>100</b>

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9γ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Επάγγελμα (Κατηγορία)	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	4,5	17,2	7,2	30,7
2	Ικανοποιημένος	1,8	15,3	9,9	9	36
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0,9	13,5	8,1	0	22,5
4	Δυσαρεστημένος	0	0	3,6	0	3,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0	0	1,8	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	2,7	1,8	5,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	<b>4,5</b>	<b>34,2</b>	<b>43,3</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9δ''

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας  
"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γραμματικές γνώσεις	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων				Σύνολο %
		Π.Ε	Τ.Ε	Δ.Ε	Υ.Ε	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	1,8	4,5	17,2	7,2	30,7
2	Ικανοποιημένος	1,8	15,3	9,9	9	36
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	0,9	13,5	8,1	0	22,5
4	Δυσανεστημένος	0	0	3,6	0	3,6
5	Πολύ Δυσανεστημένος	0	0	1,8	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0	0,9	2,7	1,8	5,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	4,5	34,2	43,3	18	100

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πίνακας 9ε΄΄

**ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ από το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**

**"Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο"**

α/α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Χρόνια Προϋπηρεσίας	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γενική αξιολόγηση Διοίκησης από 5/10/2005 μέχρι 4/11/2005,σε δείγμα 111 υπαλλήλων			Σύνολο %
		Μέχρι και 10 έτη	Από 11 έως και 20 έτη	Από 21 έτη και πάνω	
1	Πολύ Ικανοποιημένος	7,2	15,3	8,1	30,6
2	Ικανοποιημένος	9,9	19	7,2	36,1
3	Ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος	5,4	9,9	7,2	22,5
4	Δυσαρεστημένος	0	1,8	1,8	3,6
5	Πολύ Δυσαρεστημένος	0,9	0,9	0	1,8
6	Δεν γνωρίζω, δεν απαντώ	0,9	0,9	3,6	5,4
	<b>ΣΥΝΟΛΟ %</b>	24,3	47,8	27,9	100