



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΤΟΥ ΕΣΥ:
Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ
«Ο ΑΓ.ΑΝΔΡΕΑΣ»



Σπουδαστές: Γραμμόζης Νικόλαος
Κρικέτου Ειρήνη

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Σιουρούνη Ελένη

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, 2008

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	σελ.4
---------------	-------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ - ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΗΣ

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	σελ.6
1.2 ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ – Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	σελ.8
1.3 ΘΕΩΡΙΕΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ.....	σελ.10
1.3.1 Η θεωρία του Taylor και το επιστημονικό management	σελ.14
1.3.2 Mayo και οι μελέτες Hawthorne.....	σελ.14
1.3.3 Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών A. Maslow	σελ.15
1.3.4 Η θεωρία της υγιεινής-παρακίνησης του F.HERZBERG	σελ.17
1.3.5 Θεωρία του ERG του ALDERFER.....	σελ.21
1.3.6 Η θεωρία των τριών αναγκών του McClelland	σελ.22
1.3.7 Η Θεωρία της Δικαιοσύνης (Equity Theory)	σελ.23
1.3.8 Η Θεωρία της οργανικότητας ή προσδοκίας του V. VROOM.....	σελ.24
1.3.9 Τα δεκατέσσερα (14) σημεία της θεωρίας του Deming – η συμβολή τους στη βελτίωση της ποιότητας και στην εργασιακή ικανοποίηση.....	σελ.25
1.4 ΘΕΩΡΙΕΣ ΗΓΕΣΙΑΣ.....	σελ.27
1.4.1 Θεωρία Χ και Ψ του D. Mc Gregor.....	σελ.28
1.4.2 Τα πρότυπα συμπεριφοράς του Chris Argyris	σελ.29
1.4.3 Τα στυλ του Likert.....	σελ.30
1.4.4 Ενδεχομενικά Υποδείγματα ηγετικής συμπεριφοράς.....	σελ.31
1.4.5 Το Διοικητικό πλέγμα (The Managerial Grid) των Blake και Mouton.....	σελ.32

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

2.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ.....	σελ.34
2.1.1 Φόρτος εργασίας.....	σελ.35
2.1.2 Ρουτίνα εργασίας.....	σελ.35
2.2 ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ.....	σελ.36
2.2.1 Εργασία.....	σελ.36

2.2.2	Εξωγενείς ανταμοιβές.....	σελ.36
2.3	ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ.....	σελ.37
2.3.1	Συνεργάτες.....	σελ.37
2.3.2	Συναδελφικότητα – Καλές διαπροσωπικές σχέσεις.....	σελ.37
2.4	ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ.....	σελ.38
2.4.1	Ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης.....	σελ.38
2.4.2	Έπαινος – Αναγνώριση – Εκτίμηση.....	σελ.39
2.4.3	Έλεγχος υπευθυνότητας.....	σελ.39

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»

3.1	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	σελ.40
3.2	ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ.....	σελ.41
3.3	ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	σελ.42
3.4	ΕΣΟΔΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	σελ.43
3.5	ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ.....	σελ.43
3.6	ΣΚΟΠΟΣ.....	σελ.44
3.7	ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑ ΚΛΙΝΩΝ.....	σελ.45
3.8	ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ.....	σελ.45
3.9	ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....	σελ.47
3.9.1	Ιατρική Υπηρεσία.....	σελ.47
3.9.2	Νοσηλευτική Υπηρεσία.....	σελ.51
3.9.3	Διοικητική Υπηρεσία.....	σελ.53

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1	ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	σελ.56
4.2	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ.....	σελ.57
4.3	ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	σελ.58
4.4	ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ.....	σελ.59
4.5	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	σελ.59
4.5.1	Ιατρικό προσωπικό.....	σελ.59

4.5.2	Ικανοποίηση του ιατρικού πληθυσμού.....σελ.62
4.5.3	Νοσηλευτικό προσωπικόσελ.71
4.5.4	Η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικούσελ.74
4.5.5	Διοικητικό προσωπικό.....σελ.84
4.5.6	Η ικανοποίηση του διοικητικού προσωπικού.....σελ.87

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑσελ.97
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣσελ.101
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑσελ.103
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑσελ.104

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασιακή ικανοποίηση, ο βαθμός θετικού συναισθηματικού προσανατολισμού προς την απασχόληση είναι μια από τις πιο συχνά αναφερόμενες έννοιες στη θεωρητική και περιγραφική βιβλιογραφία σχετικά με την εξάντληση, αφοσίωση και τον κύκλο διακίνησης των εργαζομένων.

Η ικανοποίηση προς την εργασία έχει να κάνει με το ευνοϊκό κλίμα της εργασίας και επηρεάζει απουσίες, παράπονα και παραιτήσεις. Η στάση του οργανισμού και όλες οι δραστηριότητές του, επηρεάζουν άμεσα ή έμμεσα τους εργαζόμενους. Μελέτες έχουν αποδείξει ότι, όταν το κλίμα του οργανισμού είναι ευνοϊκό προς τους εργαζόμενους, η ικανοποίηση προς την εργασία είναι υψηλή. Επίσης, θα μπορούσαμε να πούμε ότι όσο πιο ψηλά στην ιεραρχία είναι ένας εργαζόμενος, έχει μεγαλύτερη τάση να είναι ικανοποιημένος. Συνήθως, αυτό συμβαίνει γιατί του παρέχονται καλύτερες αμοιβές και οι συνθήκες εργασίας είναι ευνοϊκότερες.

Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί θετική σχέση ανάμεσα στην ηλικία και στο βαθμό ικανοποίησης. Οι μεγαλύτεροι στην ηλικία εργαζόμενοι έχουν την τάση να είναι περισσότερο ικανοποιημένοι. Αντίθετα, οι νέοι εργαζόμενοι έχουν την τάση να είναι λιγότερο ικανοποιημένοι, επειδή έχουν υψηλότερες προσδοκίες, λιγότερες εμπειρίες και δεν έχουν προσαρμοσθεί στις απαιτήσεις της εργασίας. Συχνά αναφέρονται σε συζητήσεις, λέξεις όπως ο έλεγχος, η συνεργασία, η αυτονομία και ο σεβασμός, ως παράγοντες, που συντελούν καθοριστικά στην εργασιακή ικανοποίηση.

Ωστόσο, στην πραγματικότητα είναι λέξεις, οι οποίες φαντάζουν ένα μακρινό και άπιαστο όνειρο στους εργαζόμενους που αντιμετωπίζουν τέτοιου είδους προβλήματα στην καθημερινή τους εργασία. Σε συνδυασμό με την έλλειψη στελεχών, το σκληρό ωράριο, τις ανθυγιεινές συνθήκες εργασίας, την έλλειψη κινήτρων και τη χαμηλή κοινωνική εκτίμηση, το προσωπικό συχνά εγκαταλείπει την εργασία του ή παραμένει στο χώρο της εργασίας του απογοητευμένο, δυσαρεστημένο και ανικανοποίητο.

Η παρούσα εργασία εντάσσεται στα πλαίσια των πτυχιακών εργασιών του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας. Αντικείμενο της εργασίας είναι οι εργαζόμενοι των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. (Εθνικό Σύστημα Υγείας) και ειδικότερα οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Άγιος Ανδρέας».

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η καταγραφή των απόψεων των εργαζομένων και η ανάλυση του βαθμού ικανοποίησής τους.

Η εργασία στηρίχτηκε σε δυο μορφές πηγών από τη μια στις δευτερογενείς οι οποίες ήταν τα βιβλία και άρθρα που χρησιμοποιήθηκαν είτε μέσα από έρευνα σε βιβλιοθήκες είτε μέσα από τη πλοήγηση σε συγκεκριμένα sites. Από την άλλη σε πρωτογενής με έρευνα που θα διεξαχθεί στους εργαζομένους του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Άγιος Ανδρέας» προκειμένου να δούμε το βαθμό ικανοποίησής τους.

Η παρούσα μελέτη αποτελείται από τέσσερα κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην έννοια της εργασιακής ικανοποίησης και οι θεωρίες που έχουν αναπτυχθεί γι' αυτήν.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται η δομή, διοίκηση και προσωπικό του Νοσοκομείου Πατρών. Τέλος το τέταρτο κεφάλαιο αποτελεί την έρευνά μας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ - ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΗΣ

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στο χώρο της διοίκησης το θέμα της επαγγελματικής ικανοποίησης έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης σε ευρεία κλίμακα από το 1940. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ειδικών ο αριθμός των εργασιών έχει υπερβεί τις 3.500 τα τελευταία 50 χρόνια.

Στις αρχές περίπου του 20^{ου} αιώνα παρατηρήθηκε η επιστημονική θεμελίωση του κλάδου της οργάνωσης και διοίκησης των επιχειρήσεων και η έγκαιρη αναγνώριση της επαγγελματικής ικανοποίησης με την ευρύτερη έννοια της αποτελεσματικότητας και της παραγωγικότητας. Μέχρι τότε ο άνθρωπος αντιμετωπιζόταν ως «μηχανή» που η εργοδοσία εκμεταλλεύονταν κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο με στόχο την αύξηση των κερδών με το χαμηλότερο δυνατό οικονομικό κόστος αδιαφορώντας για τον ανθρώπινο παράγοντα.

Από τους εκπρόσωπους της κλασικής σχολής, σε πρώτο στάδιο ο Taylor παρατήρησε ότι η αύξηση των αμοιβών των εργαζόμενων θα είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση των κερδών της επιχείρησης. Συνεπώς, κατά τον Taylor, ο μόνος τρόπος για την αύξηση της παραγωγής και συνεπώς την αύξηση των κερδών ήταν η εφαρμογή μιας επιστημονικής μεθόδου, όσον αφορά στην οργάνωση της επιχείρησης, που θα απέβαινε τελικά σε όφελος των εργαζόμενων αλλά και σε όφελος των καταναλωτών.

Επίσης, ένας οπαδός του Taylor, ο Henry Gannet, διατύπωσε και εφάρμοσε δικό του σύστημα οργάνωσης, που το στήριξε σε τρεις μεθόδους. Η τρίτη από τις μεθόδους αυτές αναφέρεται στην αμοιβή της εργασίας και πραγματοποιείται με πρότυπα αποτελεσματικότητας. Ασχολήθηκε ιδιαίτερα με τον ψυχολογικό παράγοντα στην εργασία.

Οι Frank και Lilia Gilbert, έδωσαν πολύ μεγάλη σημασία στην «κόπωση» και τη διέκριναν σε κόπωση που προέρχεται από περιττές προσπάθειες και σε κόπωση, που απαιτεί η αναγκαία εργασία. Έτσι, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η πρώτη πρέπει να αναιρείται και η δεύτερη να περιορίζεται. Ο Harrington Emerson,

καθιέρωσε σύστημα αμοιβής με βραβείο στους εργάτες. Τέλος, ο Henry Ford υποστήριξε ότι ο εργάτης πρέπει να αμείβεται καλά χωρίς να εργάζεται υπερβολικά, θεωρώντας τον εργαζόμενο ως συνεργάτη.

Από τους εκπρόσωπους της νεώτερης διοικητικής θεωρίας, ο Fayol το 1841-1926, αναφέρθηκε στη λειτουργία της ασφάλειας που αφορούσε την προφύλαξη των ατόμων και την προφύλαξη των περιουσιακών τους στοιχείων.

Στη συνέχεια από τους εκπρόσωπους της σύγχρονης διοικητικής θεωρίας, ο Maslow, που θεωρείται βασικός δημιουργός της θεωρίας της υποκίνησης, έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στο θέμα της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων. Ασχολήθηκε με τους ψυχολογικούς παράγοντες, που επιδρούν στην οργάνωση, με τη συμπεριφορά των εργαζομένων και τους παράγοντες υποκίνησής τους. Η θεωρία του στηρίζεται σε ένα σύστημα ιεράρχησης των αναγκών για τις οποίες υπάρχει η δυνατότητα ικανοποίησης.

Επίσης, ο Likert, έδωσε ιδιαίτερη σημασία στον παράγοντα άνθρωπο και υποστήριξε ότι οι εργαζόμενοι πρέπει να επικοινωνούν ελεύθερα και να συμμετέχουν στη λήψη των αποφάσεων. Συνεχίζοντας συναντάμε τον Sheldon, ο οποίος διατύπωσε την άποψη ότι η διοίκηση οφείλει να ικανοποιεί τους εργάτες, δημιουργώντας τις κατάλληλες συνθήκες απασχόλησης. Η Mary Parker Follett, υποστήριξε ότι δεν είναι δυνατό να εξετάζει κανείς την εργασία ανεξάρτητα από τον άνθρωπο, τις επιθυμίες του, τους φόβους και τις φιλοδοξίες του. Τέλος ο Elton Mayo, έδωσε ιδιαίτερη σημασία στον ανθρώπινο παράγοντα και τη δημιουργία ανθρώπινων σχέσεων στον επιχειρηματικό τομέα. Η πρώτη επιστημονική μελέτη του Horrocks, κατέληξε στο συμπέρασμα σύνδεσης της επαγγελματικής ικανοποίησης με τη ζωή γενικότερα, την ικανότητα προσαρμογής του ατόμου στις περιστάσεις της ζωής και τις δυνατότητες συνδέσμου με τους συνεργάτες του, τη φύση της εργασίας σε σχέση με τις ικανότητες, τα ενδιαφέροντα και τη γενικότερη προετοιμασία για το επάγγελμα. Επίσης, οι διαπιστώσεις των μελετών Hawthorne, συνέπεσαν με τις παρατηρήσεις του Taylor δεκαετίες πριν, ότι οι εργαζόμενοι έχουν μνήμη και οι εκτιμήσεις, που διατηρούν αναφορικά με τις συνθήκες εργασίας, επηρεάζουν τις αντιδράσεις τους, ενώ παράλληλα ο ρόλος των χρημάτων κρίνεται εξίσου σημαντικός στην κατηγορία των κινήτρων.

1.2 ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ – Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

Για πολλά χρόνια και υπό της επίδρασης της σχολής των Ανθρωπίνων Σχέσεων, μέσα από την προοπτική του «ανθρωποκεντρικού» management, η επαγγελματική ικανοποίηση μονοπωλούσε σχεδόν το ενδιαφέρον των ειδικών. Από το 1980 και μετά, τόσο οι συνθήκες στην αγορά εργασίας – π.χ. αύξηση ανεργίας, οικονομική ύφεση-όσο και η σύνδεση της επαγγελματικής ικανοποίησης με άλλες στάσεις και συμπεριφορές στην εργασία, οδήγησαν στην αποδυνάμωση της κυριαρχίας της έννοιας, στις δημοσιεύσεις και τις μελέτες της οργανωτικής ψυχολογίας και της διοίκησης υπηρεσιών και επιχειρήσεων.

Η αλλαγή αυτή «πλεύσης» φαίνεται να σχετίζεται και με τις γενικότερες εξελίξεις στον ευρύτερο κοινωνικοοικονομικό χώρο, αλλά και με πολιτισμικές αλλαγές στο επίπεδο της εργασιακής κουλτούρας, σε ζητήματα όπως για παράδειγμα ο διαχωρισμός εργασιακού και ελεύθερου χρόνου, δημόσιου και ιδιωτικού βίου. Οι κοινωνικές εξελίξεις έτσι, οδήγησαν σε μια επανεκτίμηση της αξίας και του ρόλου της εργασίας, η οποία επαναπροσδιορίστηκε αναφορικά με την αξία και το ρόλο του ελεύθερου χρόνου στη ζωή του/ της σύγχρονου /ης εργαζόμενου / ης.

Ως αποτέλεσμα το θέμα της ικανοποίησης που αντλεί ο άνθρωπος από την εργασία του, εξετάζεται πλέον, όχι στο πλαίσιο της συνολικής (global) ικανοποίησης που λαμβάνει, αλλά των επιμέρους συνιστωσών της ικανοποίησης (facets) που αφορούν, τόσο στις διαφορετικές όψεις της εργασίας του, όσο και στον τρόπο ζωής - life style - του κάθε ατόμου. Επίσης, το πέρασμα από την αντίληψη για την εργασία ως αυτοσκοπό, στην άποψη της εργασίας ως παιχνίδι και δημιουργική ενασχόληση- σύμφωνα με την άποψη του Rifkin - η εμφάνιση της «εργασιομανίας» και η ανάγκη επίλυσης του προβλήματος συνδυασμού επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, είχαν ως αποτέλεσμα να τεθεί το ζήτημα της επαγγελματικής ικανοποίησης σε νέες βάσεις, χωρίς όμως να χάσει την άμεση σχέση του με τις θεωρίες κινήτρων για την εργασία.

Η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί λοιπόν και σήμερα, ένα από τα σημαντικότερα θέματα στην οργανωτική και βιομηχανική ψυχολογία, αφού θεωρείται πως συνδέεται τόσο με το άτομο - εργαζόμενο και τη ψυχική του υγεία, όσο και με τη διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού στις επιχειρήσεις /υπηρεσίες. Η απαγκίστρωση της εργασίας από τη σφαίρα της οικονομικής αναγκαιότητας και η μετουσίωση της σε ένα μέσο ατομικής και κοινωνικής αυτοπραγμάτωσης, ξαναφέρει το ζήτημα της

επαγγελματικής ικανοποίησης στο προσκήνιο της σύγχρονης ατομικής και κοινωνικής πραγματικότητας.

Προς αυτή την κατεύθυνση χαρακτηριστικές είναι οι προσπάθειες που γίνονται τα τελευταία χρόνια, κυρίως στις υπηρεσίες του ιδιωτικού τομέα απασχόλησης. Στις σύγχρονες επιχειρήσεις, η διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης των εργαζομένων αποτελεί συχνά τη βάση των πρακτικών managers στη διαδικασία της οργάνωσης και διοίκησης του προσωπικού. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της IBM, όπου κάθε χρόνο διενεργεί έρευνες σχετικές με την επαγγελματική ικανοποίηση του προσωπικού της. Επιπλέον, επιχειρησιακές στρατηγικές μανάτζμεντ, όπως η παροχή bonus, ή το μοίρασμα των κερδών (profit sharing), ή ακόμη και στο επίπεδο των συνθηκών εργασίας προσφορά παροχών, όπως ευελιξία ωραρίου, ενδοεπιχειρησιακή κατάρτιση κ.α. πραγματοποιούνται στις σύγχρονες εταιρείες, με στόχο την ενδυνάμωση και μεγιστοποίηση των κινήτρων για εργασία, του προσωπικού. Η καθιέρωση προγραμμάτων κινήτρων και συστημάτων πληρωμών αποτελεί μια προσφιλή τακτική των διαχειριστών ανθρώπινου δυναμικού, στις σύγχρονες επιχειρήσεις.

Ένα από τα αποτελέσματα των κινήτρων πληρωμής είναι το φαινόμενο «χρυσές χειροπέδες», όπου το άτομο πληρώνεται τόσο καλά, που ακόμη κι αν δεν είναι ικανοποιημένο από την εργασία του, δεν μπορεί να φύγει... Μια άλλη διάσταση του φαινομένου σχετίζεται με τη δέσμευση (commitment) που καλλιεργείται στους εργαζόμενους από την εταιρεία, ώστε ο κάθε εργαζόμενος να θεωρεί την επιχείρηση στην οποία εργάζεται ως «οικογένεια του» και να ταυτίζει τους προσωπικούς του στόχους με τους στόχους της εταιρείας. Σε αυτήν την περίπτωση, η αφοσίωση μπορεί να συνδέεται αρνητικά ή θετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση, δηλαδή μπορεί να είναι αποτέλεσμα της επαγγελματικής ικανοποίησης του ατόμου και να συνδέεται με την παραγωγικότητα και την υγεία, μπορεί όμως να περιλαμβάνει αρνητικούς δείκτες όπως συχνές απουσίες, σαμποτάζ και βία. Τέλος, συχνά παρατηρείται το φαινόμενο, οι εργαζόμενοι να «χρεώνουν» την επιτυχία στη δική τους προσπάθεια, όταν οι συνθήκες εργασίας τους είναι καλές, όταν όμως τα πράγματα δεν πάνε καλά, έχουν τη τάση να χρεώνουν τη διοίκηση της εταιρείας για αυτό!

Είναι γεγονός ότι η επαγγελματική ικανοποίηση μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό δείκτη για το πώς το άτομο διαχειρίζεται τις καταστάσεις, σε ένα σημαντικό τομέα της ζωής του. Η μη ικανοποίηση από την εργασία συχνά αποτελεί ένδειξη προβλημάτων στην ατομική ή επαγγελματική ζωή. Για έναν οργανισμό

αντίστοιχα, είναι πολύ σημαντικό να έχει ικανοποιημένους συνεργάτες ώστε να διατηρεί την ομαλή λειτουργία του. Ένα θέμα που πρέπει, όμως εδώ να επισημάνουμε, είναι η καλλιέργεια «απατηλών» προσδοκιών των εργαζομένων από τη μεριά της διοίκησης. Οι τυχόν δεσμεύσεις του οργανισμού για παροχές - σε υλικό ή ηθικό επίπεδο - στους εργαζόμενους πρέπει να είναι φειδωλές, ώστε να μην οδηγούν σε υπερβολικές προσδοκίες εκ μέρους των υπαλλήλων ή συνεργατών του. Κάτι τέτοιο θα οδηγούσε σε αντίθετα αποτελέσματα, όπως υποπαραγωγικότητα και αποχωρήσεις. Οι οργανισμοί και η εργοδοσία έχουν την ηθική υποχρέωση να φέρονται με συνέπεια και υπευθυνότητα στους εργαζόμενους, κάτι που δυστυχώς δεν τηρείται σε μεγάλο βαθμό στην ελληνική πραγματικότητα, αλλά και σε άλλες κοινωνίες και πολύ περισσότερο στο επίπεδο των άτυπων εργασιακών σχέσεων. Για αυτόν το λόγο, η παρουσία εργασιακών / οργανωτικών ψυχολόγων στις επιχειρήσεις έχει στις μέρες μας αναδειχθεί, ως μια αυξανόμενη ανάγκη για την ομαλή λειτουργία της εκάστοτε οργανωτικής δομής και του ανθρώπινου δυναμικού της.

1.3 ΘΕΩΡΙΕΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στις θεωρίες των κινήτρων και την εφαρμογή τους στον εργασιακό χώρο και αποτελεί την πιο μελετημένη μεταβλητή στον εργασιακό γίγνεσθαι. Δυστυχώς δεν υπάρχουν πειραματικά ευρήματα, αλλά κυρίως συναφιακές έρευνες, που έχουν αναδείξει πληθώρα παραγόντων, που την επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά. Οι Hackman & Oldham ανέδειξαν την ποικιλία διαθέσιμων ικανοτήτων, την σημαντικότητα των επιτελούμενων εργασιών την ταύτιση με την εργασία, την αυτονομία και την εργασιακή ανατροφοδότηση ως τους βασικότερους παράγοντες για εργασιακή ικανοποίηση. Άλλοι ερευνητές θεώρησαν ότι οι φίλιες που αναπτύσσονται στα πλαίσια της δουλειάς, οι συγκρούσεις, η προσφορά και ο φόρτος εργασίας είναι εξίσου σημαντικές. Οι Staw, Bell, Clausen, διασάφησαν τον ρόλο της θετικής και αρνητικής συναισθηματικής προδιάθεσης σε συνάρτηση με την εργασιακή ικανοποίηση. Επίσης οι Arvey, Bouchard, Segal Abraham, με έρευνες τους σε μονοζυγοτικούς διδύμους απέδειξαν ότι το 30% της διασποράς στην εργασιακή ικανοποίηση οφείλεται σε γενετικούς παράγοντες. Οι James & James χρησιμοποιώντας μεθόδους που προσομοιάζουν με τις γνωστικές θεωρίες του Beck

κατέδειξαν ότι αρνητικές σκέψεις και προδιαθέσεις που αφορούν την ζωή γενικότερα μπορούν να επηρεάσουν τις συναισθηματικές αντιλήψεις για την εργασία.

Σύμφωνα με τους Cranny, Smith και Stone η εργασιακή ικανοποίηση είναι το άθροισμα των συναισθηματικών αντιδράσεων που έχει το άτομο για την εργασία του ή αλλιώς η συναισθηματική διάσταση των στάσεων του για αυτή η οποία απορρέει από την σύγκριση που κάνει ανάμεσα στα οφέλη που αποκομίζει και σε αυτά που θα επιθυμούσε να έχει. Ο ορισμός που έδωσαν οι Cranny, Smith και Stone για την εργασιακή ικανοποίηση είναι παραπλήσιος / με τον ορισμό που διατύπωσε ο Locke στα δυο κλασικά και πολύ σημαντικά έργα του για την εργασιακή ικανοποίηση. Το 1969 στο άρθρο του « Τι είναι η εργασιακή ικανοποίηση» ο Locke υποστηρίζει ότι η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια ευχάριστη συναισθηματική κατάσταση στην οποία περιπίπτει το άτομο, όταν, έχοντας αποτιμήσει το έργο που προσφέρει στην εργασία του βρίσκει τις συνθήκες σύμφωνες προς τα αξιακά του πρότυπα. Αντίθετα η εργασιακή δυσαρέσκεια είναι η δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση που προκύπτει όταν υπάρχουν συγκρουσιακά και ασύμφωνα στοιχεία. Επίσης το 1976 στο βιβλίο του «Handbook of Industrial Psychology» ο Locke δίνει έμφαση στην αξιολόγηση των εμπειριών που αποκομίζει ο εργαζόμενος.

Οι Cranny et al. θεωρούν ότι όλοι οι ορισμοί που δίνουν έμφαση στο συναισθηματικό τομέα είναι επαρκείς ωστόσο οι ίδιοι τονίζουν την πραξιακή διάσταση της ικανοποίησης, λέγοντας ότι η εργασιακή ικανοποίηση ταυτίζεται με την εργασιακή συμπεριφορά. Σύμφωνα με τον Howard M. Weiss οι ορισμοί που θέτουν την εργασιακή ικανοποίηση ως συναίσθημα και οι ορισμοί που την θέτουν ως συμπεριφορά δεν είναι αντιφατικοί ούτε ασύμβατοι. Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση διεφάνη ότι σε κλασικά έργα όπως των Smith, Kendall, & Hulin η εργασιακή ικανοποίηση ορίζεται ως «η συναισθηματική αντίδραση στις διαφορετικές όψεις μιας κατάστασης», ενώ νωρίτερα είχε υποστηριχθεί ότι τα προβλήματα που σχετίζονται με την μέτρηση της ικανοποίησης είναι σχετικά παραδείγματα των προβλημάτων που αντιμετωπίζει η μέτρηση οποιασδήποτε συμπεριφοράς. Η έρευνα των Graham Young, David M. Tokar & Linda Mezydlo Subich, βασίστηκε στην θεωρία του Holland ο οποίος υποστήριξε ότι η εργασιακή ικανοποίηση συσχετίζεται με έξι τύπους προσωπικότητας: το ρεαλιστικό, το ερευνητικό, το καλλιτεχνικό, το κοινωνικό, το επιχειρησιακό, το συμβατικό. Οι ερευνητές αυτοί υποστήριξαν ότι εάν υπάρξει αντιστοιχία χαρακτήρων και περιβαλλόντων εργασίας τότε και η απόδοση και η ικανοποίηση θα αυξηθούν. Στα ευρήματα της έρευνας πρέπει να προστεθεί το

γεγονός ότι οι μεταβλητές φύλο, ηλικία εισόδημα και έτη σπουδών δεν έδωσαν στατιστικώς σημαντικές διαφοροποιήσεις όσον αφορά την εργασιακή ικανοποίηση.

Οι Terry Lam, Ray Pine & Tom Baum εξέτασαν την σχέση τόσο ατομικών όσο και κοινωνικών παραγόντων με την εργασιακή ικανοποίηση. Συγκεκριμένα θεώρησαν ότι βαρύνουσα σημασία έχουν οι ματαιώσεις των προσδοκιών από το εργασιακό περιβάλλον και η κοινωνικοποίηση των εργαζομένων. Η υποκειμενική εσωτερίκευση που λαμβάνει χώρα κάθε φορά σε συνδυασμό με τις νόρμες και τα στερεότυπα που αναπτύσσονται είναι δυνατοί προγνωστικοί παράγοντες τόσο της ικανοποίησης όσο και της παραίτησης. Η κουλτούρα τόσο της επιχείρησης όσο και του κοινωνικού πλαισίου στο οποίο υπάγεται παίζουν καταλυτικό ρόλο στην μελλοντική προσαρμογή των εργαζομένων. Για παράδειγμα δεδομένου ότι ελληνική νοοτροπία είναι βασισμένη περισσότερο στα άτυπα κοινωνικά δίκτυα και στις προσωπικές σχέσεις, η κουλτούρα των επιχειρήσεων πρέπει να εναρμονιστεί με αυτή την κυρίαρχη αντίληψη. Θα έπρεπε λοιπόν να υιοθετηθεί ο θεσμός του συμβούλου-μέντορα ο οποίος θα ήταν υπεύθυνος για την ομαλή ένταξη των νέων υπαλλήλων στην εταιρία και αρμόδιος για την καλλιέργεια των ομαλών διαπροσωπικών σχέσεων των εργαζομένων. Επιπλέον τα μέλη των οικογενειών των υπαλλήλων θα έπρεπε να μην είναι αποκομμένα από τις εξελίξεις στην εταιρία. Αντίθετα θα πρέπει να οργανώνονται ημερίδες συνάντησης και γνωριμίας, πολιτιστικές εκδηλώσεις, γεγονότα τα οποία ενισχύουν την κοινωνική συνοχή της εταιρίας. Στο άρθρο των James B. DeConick και Dean Stilwell εξετάζεται η σχέση ανάμεσα στην οργανωσιακή δικαιοσύνη, τον βαθμό ικανοποίησης από τις αμοιβές, την αναγνώριση της αξίας του έργου από τους προϊσταμένους, τον βαθμό αφοσίωσης στην επιχείρηση και τις συνθήκες παραίτησης. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στον όρο «δικαιοσύνη νομής» ο οποίος στηρίζεται στην θεωρία της ισότητας του Adams. Όπως προαναφέραμε κάθε εργαζόμενος αναπτύσσει αντιλήψεις σχετικά με τις προσφερόμενες αμοιβές σε σύγκριση με τους υπόλοιπους υπαλλήλους. Επενδύει χρόνο, κόπο, φιλοδοξίες μορφωτικό υπόβαθρο και εμπειρία στην δουλειά του. Σε αντάλλαγμα απολαμβάνει ενισχυτών όπως αναγνώριση, χρήματα, εξέλιξη κτλ από την εταιρία. Ο λόγος των κερδών του και της προσφοράς του δείχνει και τον βαθμό ικανοποίησης από τον οργανισμό. Όταν οι εργαζόμενοι αξιολογούν αυτήν την σχέση σχηματίζουν αντιλήψεις δικαιοσύνης νομής. Η έρευνα έδειξε ότι αυτού του είδους δικαιοσύνης είναι ισχυρός προγνωστικός παράγοντας για συγκεκριμένα είδη εργασιακής ικανοποίησης, όπως ικανοποίηση από τον μισθό.

Επιπρόσθετα κάθε εργαζόμενος σχηματίζει αντιλήψεις περί της «διαδικαστικής δικαιοσύνης» η οποία εστιάζεται στην ορθότητα των διαδικασιών και μέσων που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση των υπαλλήλων. Η ερευνητική εμπειρία έχει δείξει ότι όταν οι εργαζόμενοι δεν μπορούν να εκφέρουν γνώμη για τις διαδικασίες αυτές, όπως π.χ. κατά την αξιολόγηση της απόδοσης την πριμοδότηση του έργου τους ή το πάγωμα των μισθών, τότε σχηματίζουν αρνητικές στάσεις για την διαχείριση της εξουσίας. Η διαδικαστική δικαιοσύνη συσχετίζεται άμεσα με την αφοσίωση στην εταιρία, η οποία έχει μια ιδιότυπη σχέση με την διάθεση για παραίτηση. Συγκεκριμένα έρευνες έχουν δείξει ότι η εργασιακή ικανοποίηση και αφοσίωση μπορούν να προβλέψουν την έξοδο από την εταιρία. Όμως άλλες έρευνες θεωρούν ότι η αφοσίωση σε πολλές περιπτώσεις μετριάζει την τάση για παραίτηση ακόμα και όταν η δυσαρέσκεια είναι καταφανής. Σημαντικός παράγοντας για το μέγεθος της εργασιακής ικανοποίησης είναι και η πολυσημία ή την διαύγεια των ρόλων. Πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι, όταν επικρατεί σύγχυση σχετικά με τα καθήκοντα, τις υποχρεώσεις και τα προνόμια, τότε η δυσαρέσκεια αυξάνεται. Επομένως η εταιρία θα πρέπει να διαθέτει σαφώς δομημένο οργανόγραμμα και ανάλυση καθηκόντων κάθε εργασίας, ώστε να αποφεύγονται χυσιτικές και ασάφειες.

Η έρευνα των John W. Lounsbury, Lucy W. Gibson, Robert P. Steel, Eric D. Sundstrom, James L. Loveland, *Personality and Individual Differences*, εξέτασε την ευφυΐα και την προσωπικότητα ως παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης. Βρέθηκε ότι ο υψηλός δείκτης νοημοσύνης συνολικά δεν παρουσίαζε στατιστικώς σημαντική συσχέτιση με την ικανοποίηση. Το ίδιο όμως δεν προέκυπτε για τις περιπτώσεις μερικής απασχόλησης, όπου τα δυο μεγέθη συσχετιζόνταν αρνητικά (όσο πιο ευφυής ο εργαζόμενος που απασχολείτο μερικώς, τόσο μικρότερη και η εργασιακή του ικανοποίηση). Οι προϊστάμενοι και γενικότερα όσοι κατείχα υψηλές θέσεις στην εταιρία επεδείκνυαν υψηλή ικανοποίηση ανάλογη με το νοητικό του πηλίκιο. Πολλά χαρακτηριστικά προσωπικότητας όπως συναισθηματική σταθερότητα, τάση για κυριαρχία, ενθουσιασμός, αντίληψη κανονισμών εσωστρέφεια και εξωστρέφεια κτλ συσχετιζόνταν θετικά ή αρνητικά με την ικανοποίηση από την σταδιοδρομία ή την εργασιακή ικανοποίηση. Η πρώτη αναφέρεται στην εν γένει επιδοκιμασία της μέχρι τώρα καριέρας του εργαζομένου, ενώ η δεύτερη έχει να κάνει με τις συνθήκες που επικρατούν σε ένα συγκεκριμένο εργασιακό περιβάλλον.

1.3.1 Η θεωρία του Taylor και το επιστημονικό management

Η κεντρική ιδέα του επιστημονικού management του Taylor, που δέχτηκε και σκληρή κριτική την εποχή της έκφρασης της, μόλις το 1911, βασιζόταν στον καταμερισμό της εργασίας.¹

Για να επιτύχει δε καλύτερες αποδόσεις από τους εργαζομένους στην Αγγλική βιομηχανία, συνδυασμένες και με επαγγελματική ικανοποίηση από μέρους τους, δημιούργησε σε κάθε μονάδα «υπηρεσίες σχεδιασμού» τις οποίες και επιφόρτισε με την υποχρέωση:

- να αναπτύξουν επιστημονικές μεθόδους για να γίνεται η κάθε εργασία
- να ορίσουν στόχους για την παραγωγικότητα
- να ορίσουν σύστημα ανταμοιβών για την επίτευξη των προκαθορισμένων στόχων - να εκπαιδεύσουν το προσωπικό στις μεθόδους που πρέπει να χρησιμοποιεί για να επιτευχθούν οι στόχοι.

1.3.2 Mayo και οι μελέτες Hawthorne

Σύμφωνα με το Mayo οι διαπροσωπικές σχέσεις των εργαζομένων τόσο μεταξύ τους όσο και με τη διοίκηση είναι καθοριστικός παράγοντας υποκίνησης και επαγγελματικής ικανοποίησης.

Μαζί με την ομάδα των ερευνητών του πήραν μία ομάδα έξι γυναικών από τη Western Electric Company στο Σικάγο τις οποίες απομόνωσαν από τους υπόλοιπους εργαζομένους και άλλαξαν τις συνθήκες εργασίας τους, με διάφορους τρόπους, (καινούριο σύστημα αμοιβών, μεγαλύτερα διαλείμματα, φαγητό και αναψυκτικά κ.α.), για διάστημα πέντε ετών και παρακολούθησαν τις επιπτώσεις στην παραγωγικότητα και το ηθικό της ομάδας. Σε όλες τις περιπτώσεις η παραγωγικότητα βελτιώθηκε.

Στο τέλος του πειράματος ο Mayo πίστευε ότι απέδειξε αυτό που ήθελε και επέστρεψε τις εργαζόμενες στις προηγούμενες συνθήκες εργασίας τους (εργασία έξι συνεχόμενες μέρες την εβδομάδα, χωρίς διαλείμματα για ξεκούραση, φαγητό κ.τ.λ.). Με έκπληξη διαπίστωσε ότι η αποδοτικότητα των γυναικών έφτασε στα υψηλότερα δυνατά επίπεδα και έτσι άρχισε να αναθεωρεί τα συμπεράσματά του. Τελικά διαπίστωσε ότι αρχικά οι γυναίκες αισθάνθηκαν σπουδαίες απλά γιατί είχαν

¹ Taylor JC (1977). "Job Satisfaction and Quality of working life: A reassessment". Journal of Occupational Psychology, 50: 243-252.

διαχωριστεί από τους υπόλοιπους εργαζομένους. Στη συνέχεια όμως ανέπτυξαν μεταξύ τους πολύ καλές διαπροσωπικές σχέσεις, απέκτησαν αυτοτέλεια στη δουλειά τους και δημιούργησαν ένα ευχάριστο εργασιακό περιβάλλον. Με το πείραμα αυτό ο Mayo αποφάσισε ότι η επαγγελματική ικανοποίηση σε μεγάλο βαθμό εξαρτάται από τις καλές διαπροσωπικές σχέσεις και ότι η ισχύς της ομάδας δεν πρέπει ποτέ να υποεκτιμάτε.

1.3.3 Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών A. Maslow

Ο Abraham Maslow, με κλινικές έρευνες, προσπάθησε να προσδιορίσει αυτό που παρακινεί την ανθρώπινη συμπεριφορά. Διερεύνησε τις ανάγκες του ανθρώπου καθώς και την παρακινητική τους δύναμη και τις ταξινόμησε σε πέντε κατηγορίες: τις φυσιολογικές, τις ανάγκες ασφάλειας και σιγουριάς, τις κοινωνικές, τις ανάγκες εκτίμησης ή αναγνώρισης και τις ανάγκες ολοκλήρωσης. Στηριζόμενος σε τούτη τη ταξινόμηση, διατυπώνει τις εξής τρεις βασικές προτάσεις για να εξηγήσει την ανθρώπινη παρακίνηση.²

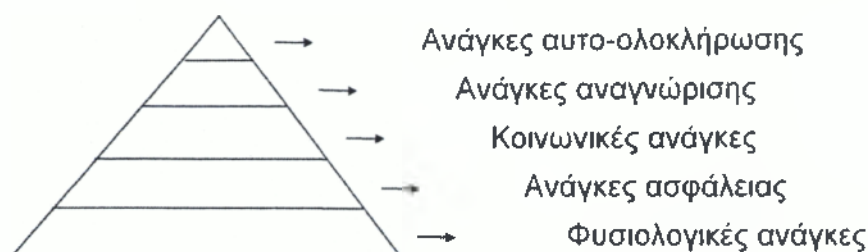
Πρώτο, ο άνθρωπος προσπαθεί συνεχώς να ικανοποιήσει καλύτερα τις ανάγκες του. Συνέχεια επιθυμεί και επιθυμεί περισσότερα. Αυτά που επιθυμεί εξαρτώνται από αυτά που ήδη έχει. Δηλαδή, «οι ανάγκες που προσπαθεί να ικανοποιήσει εξαρτώνται από το βαθμό της ικανοποίησής τους». Η προσπάθεια του ανθρώπου να ικανοποιήσει τις ανάγκες του είναι αέναη (ατέλειωτη) και συνεχίζεται για όλη του τη ζωή.

Δεύτερο, η παρακινητική δύναμη των αναγκών είναι αντίστροφη του βαθμού ικανοποίησής τους. Δηλαδή, όσο πιο πολύ ικανοποιείται μια ανάγκη τόσο λιγότερο παρακινεί. Όταν ικανοποιείται «πλήρως» τότε δεν «παράγει» καμία παρακίνηση και κάποια άλλη ανάγκη παίρνει τη θέση της. Φυσικά, όταν μια ανάγκη σταματήσει να ικανοποιείται τότε αποτελεί ξανά κίνητρο συμπεριφοράς.

Τρίτο, οι ανθρώπινες ανάγκες είναι ιεραρχικά δομημένες σύμφωνα με την προτεραιότητά τους για ικανοποίηση. Όταν μια κατηγορία αναγκών ικανοποιηθεί τότε η επόμενη παίρνει τη σειρά της. Στο διάγραμμα (1.1) φαίνεται η ιεραρχία αναγκών του Maslow.

² D.James, *Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας*, Κλειδάριθμος, Αθήνα 1996, σελ.201-203.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1.1



• Πυραμίδα αναγκών του Maslow

Συνοπτικά, σύμφωνα με το Maslow, οι ανθρώπινες ανάγκες κλιμακώνονται κατά σειρά προτεραιότητας. Δηλαδή, μια ανάγκη εμφανίζεται συνήθως μετά την ικανοποίηση κάποιας άλλης ανάγκης που προηγείται στη κλίμακα ιεράρχησης των αναγκών. Ο άνθρωπος είναι ένα ον που συνεχώς αναζητά και επιθυμεί κάτι. Επίσης καμία ανάγκη ή κίνητρο δεν μπορεί να εξετασθεί μεμονωμένα. Κάθε κίνητρο σχετίζεται με το βαθμό της ικανοποίησης ή μη κάποιου άλλου κινήτρου ή παρόρμησης.

Σύμφωνα με τη θεωρία του Maslow, σε θέματα πρακτικής εφαρμογής στη διοίκηση, οι διευθυντές και οι μάνατζερς πρέπει να προσπαθήσουν να διαγνώσουν την κυρίαρχη ανάγκη που τείνει να ικανοποιήσει κάθε άτομο που εργάζεται σε μια οργάνωση και να συγκεντρώσουν έπειτα σ' αυτήν όλες τις δυνάμεις παρώθησης προκειμένου να ικανοποιηθεί. Επί πλέον η ύπαρξη μιας κυρίαρχης ανάγκης στα άτομα δίνει τη δυνατότητα στο μάνατζερ να αιτιολογήσει, να εξηγήσει και να προβλέψει τη συμπεριφορά των υφισταμένων του.

Η κριτική που έχει γίνει στη θεωρία του Maslow έχει αναδείξει αρκετές αδυναμίες:

Η πρώτη βασική αδυναμία αφορά την ταξινόμηση των αναγκών στις διάφορες κατηγορίες. Στη σημερινή εποχή ο διαχωρισμός των αναγκών είναι πολύ δυσχερής και πολλές φορές αδύνατος. Η δεύτερη αδυναμία προκύπτει από το γεγονός ότι δεν είναι δυνατό να προσδιορισθεί ποιοτικά και ποσοτικά η ικανοποίηση μιας ανάγκης. Επίσης η ικανοποίηση μιας ανάγκης δε σημαίνει αναγκαστικά και τη μείωση της έντασης της. Ο Maslow δεν έλαβε επίσης υπόψη του ότι στη περίπτωση που διαπιστωθεί από κάποιο άτομο ότι μια ανάγκη του είναι αδύνατο να ικανοποιηθεί

τότε είναι δυνατό να την εγκαταλείψει. Τέλος και άλλες αδυναμίες παρουσιάζει η θεωρία του Maslow για την ιεράρχηση των αναγκών.

Παρά τις αδυναμίες, η θεωρία του Maslow, σαν μια γενική θεωρία αναγκών, έχει μια αναμφισβήτητη αξία και αποτελεί βασική γνώση για την αποτελεσματική διοίκηση. Ποιες όμως είναι οι συνέπειες της για τα διοικητικά στελέχη και πώς οι θεωρητικές προτάσεις μπορούν να γίνουν λειτουργικές;

Σημαντική συνέπεια για τη διοικητική πρακτική, είναι η απόρριψη της Τεϋλορικής αντίληψης που υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι επιδιώκουν μόνο οικονομικές αμοιβές και επομένως μόνο με αυτές μπορούν να παρακινηθούν. Ο Maslow κάνει σαφές, και αυτό χρειάζεται να συνειδητοποιηθεί από τη διοίκηση των οργανώσεων, ότι οι άνθρωποι έχουν και προσπαθούν να ικανοποιήσουν ανώτερες ανάγκες, που πολλές φορές δεν ικανοποιούνται με οικονομικές αμοιβές. Τόσο η συμπεριφορά της ηγεσίας, όσο και το τεχνικό και κοινωνικό περιβάλλον της επιχείρησης ή του οργανισμού πρέπει να δημιουργούν τις προϋποθέσεις ικανοποίησης των αναγκών.

Δεύτερο σημαντικό συμπέρασμα της εν λόγω θεωρίας είναι η εξατομίκευση της συμπεριφοράς εκ μέρους της επιχείρησης ή του οργανισμού απέναντι σε κάθε εργαζόμενο λόγω των διαφορών που υπάρχουν μεταξύ των ανθρώπων σε ότι αφορά την ένταση των αναγκών τους.

Η θεωρία του Maslow επίσης αφήνει να νοηθεί ότι η παρακινήτική δύναμη του χρήματος χαρακτηρίζεται από μια φθίνοντα τάση.

Τέλος, λαμβάνοντας υπ' όψη ότι η παρακίνηση εξαρτάται και από τη σχέση μεταξύ αυτών που προσφέρουν οι εργαζόμενοι στην επιχείρηση και αυτών που απολαμβάνουν, είναι προφανές ότι η διοίκηση πρέπει να ελέγχει (με συνεντεύξεις, ερωτηματολόγια κ.τ.λ.) την ένταση των αναγκών των εργαζομένων και την εξέλιξη της. Συνήθως οι αντιλήψεις των προϊσταμένων για τις ανάγκες και κατά συνέπεια για τους παράγοντες παρακίνησης των εργαζομένων είναι διαφορετικές από την πραγματικότητα με αποτέλεσμα τη μη ικανοποίησή τους και την λιγότερο αποτελεσματική λειτουργία.

1.3.4 Η θεωρία της υγιεινής-παρακίνησης του F.HERZBERG

Μια δεύτερη δημοφιλή θεωρία παρώθησης που συνδέεται στενά με τη θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του Maslow προτάθηκε από τον Frederick

Herzberg. Η θεωρία αυτή ονομάζεται θεωρία των δύο παραγόντων (two factor theory) ή θεωρία παρώθησης υγιεινής (motivation - hygiene). Η θεωρία αυτή έγινε ευρέως αποδεκτή, παρά τις έντονες κριτικές που έχει δεχτεί, εφαρμόστηκε από πολλούς μάνατζερς ή διευθυντές που ήθελαν να δημιουργήσουν κίνητρα στην εργασία για τους υπαλλήλους τους.

Σύμφωνα με το Herzberg, ύστερα από σχετικές έρευνες, «η ικανοποίηση των ατόμων και η δυσαρέσκεια από την εργασία δεν αποτελούν τα δύο αντίθετα άκρα, τα οποία εξαρτώνται από τις διαφορετικές συνθήκες εργασίας και ανάγκες των εργαζομένων.³

Ο Herzberg συμπέρανε αφού ανέλυσε τις πληροφορίες που είχε συγκεντρώσει από συνεντεύξεις και έρευνες, ότι τα άτομα έχουν δύο διαφορετικές κατηγορίες αναγκών, οι οποίες είναι ανεξάρτητες η μια από την άλλη και επηρεάζουν τη συμπεριφορά του ατόμου κατά διαφορετικούς τρόπους. Διαπίστωσε ότι κάποια άτομα αισθάνονταν δυσαρεστημένα με την εργασία τους, και ότι τη δυσαρέσκεια αυτή προκαλούσε το περιβάλλον μέσα στο οποίο εργάζονταν. Από την άλλη μεριά τα άτομα που αισθάνονταν ευχαριστημένα με την εργασία τους, συνέδεαν την ευχαρίστηση αυτή άμεσα με την πραγματοποίηση της ίδιας της δουλειάς τους. Ο Herzberg ονόμασε την πρώτη κατηγορία των αναγκών "παράγοντες υγιεινής", επειδή αναφέρονται στο περιβάλλον των εργαζομένων και εξυπηρετούν μια πρωταρχική λειτουργία που αποβλέπει στην παρεμπόδιση της δυσαρέσκειας από την εργασία. Σ' αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται: η πολιτική και διοίκηση της επιχείρησης, η αμοιβή και οι αυξήσεις, ο τρόπος εποπτείας και η ύπαρξη ικανού προϊσταμένου, η ασφάλεια και η σιγουριά στη θέση, οι συνθήκες εργασίας και το φυσικό περιβάλλον, οι διαπροσωπικές σχέσεις (με προϊσταμένους, ομοίόβαθμους και υφισταμένους, η ποιότητα επίβλεψης ως προς τις ανθρώπινες σχέσεις.

Τη δεύτερη κατηγορία των αναγκών την ονόμασε "κίνητρα" επειδή φαίνονται ότι είναι αποτελεσματικά στην παρώθηση των ατόμων για υψηλότερη επίδοση στην εργασία. Σ' αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται: η επίτευξη ή εκτέλεση σημαντικού έργου (επιτυχής η αναγνώριση εξατομικευση του επαίνου, η ευθύνη για την εργασία του ίδιου ή των άλλων (υπευθυνότητα), η προώθηση, ή αλλαγή κοινωνικής θέσης με προαγωγή (εξέλιξη).

³ D.James, *Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας*. Κλειδάριθμος, Αθήνα 1996, σελ.204.

Οι παράγοντες υγιεινής, κατά το Herzberg δεν παρακινούν τους εργαζόμενους για αύξηση της απόδοσης τους. Απλά εμποδίζουν να υπάρξει σ' αυτούς το συναίσθημα της δυσαρέσκειας και συνεπώς να διατηρούν έτσι την απόδοσή τους σε αποδεκτό επίπεδο, γι' αυτό ονομάζονται και παράγοντες διατήρησης (maintenance).

Οι παράγοντες της δεύτερης κατηγορίας είναι οι μόνοι που μπορούν να "παράγουν" παρακίνηση. Η ύπαρξη τους δηλαδή κάνει τους εργαζόμενους να έχουν τη διάθεση ή θέληση να αποδώσουν όλο και περισσότερο. Όμως η παρακινήτική δύναμη τούτων των παραγόντων δεν μπορεί να υπάρξει στην περίπτωση που δεν υφίστανται οι παράγοντες της πρώτης κατηγορίας.

Η θεωρία των δύο παραγόντων χρησιμεύει ως πλαίσιο για την αναμόρφωση της εργασίας που έχει ως σκοπό να αυξήσει την ικανοποίηση του ατόμου από τη δουλειά του και παράλληλα να αυξήσει την επίδοσή του.

Το σπουδαιότερο σημείο της θεωρίας των δύο παραγόντων είναι ότι τα άτομα πιστεύουν πως η ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται με παράγοντες που είναι εσωτερικοί, όπως η επιτυχία, η πρόσκληση στη δουλειά, η αναγνώριση και εξέλιξη, ενώ βλέπουν τη δυσαρέσκεια να σχετίζεται με παράγοντες που είναι εξωτερικοί, όπως είναι ο μισθός, η εποπτεία, και οι συνθήκες εργασίας. Μία άλλα λόγια συνδέουν τα κίνητρα για την εργασία με τον ίδιο το εαυτό τους και τη δυσαρέσκεια με χαρακτηριστικά της οργάνωσης. Ο Herzberg δίνει τρεις προτάσεις γι' αυτούς που θέλουν να εφαρμόσουν τη θεωρία του: 1) να εμπλουτίσουν την εργασία, 2) να αυξήσουν την αυτονομία στην εργασία και 3) να διευρύνουν τους τρόπους διοίκησης.

Τις συνέπειες της θεωρίας του Herzberg για τη διοίκηση μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού τις αναπτύσσει ο ίδιος με την πρόταση που αποκαλείται "εμπλουτισμός της εργασίας ή των καθηκόντων" (job enrichment). Βασίζόμενος στους παράγοντες παρακίνησης προτείνει ότι η εργασία του κάθε ανθρώπου πρέπει να έχει εκείνο το περιεχόμενο που εξασφαλίζει τις δυνατότητες ικανοποίησης των αναγκών που αναφέρθηκαν παραπάνω. Έτσι κάθε εργαζόμενος θα πρέπει συγχρόνως με την εκτέλεση ορισμένων καθηκόντων να παίρνει μέρος και στη διαχείριση της δουλειάς τους. Αυτό το είδος εμπλουτισμού ονομάζεται "κάθετος εμπλουτισμός". Παράλληλα με αυτό προτείνεται ο "οριζόντιος εμπλουτισμός" που αναφέρεται στην αύξηση της ποικιλίας των καθηκόντων και εργασιών που κάνει κάθε εργαζόμενος, λαμβάνοντας συγχρόνως μέρος σε περισσότερες φάσεις της παραγωγικής διαδικασίας ή αλλάζοντας σε τακτά χρονικά διαστήματα θέση και καθήκοντα (job rotation). Μ'

αυτό το είδος του εμπλουτισμού αποφεύγεται κατά κάποιο τρόπο η ρουτίνα και η ανιαρή εργασία, ενώ με τον κάθετο εμπλουτισμό το άτομο αισθάνεται υπεύθυνο.

Ο Thomas Sergiovanni εφάρμοσε τη θεωρία των δύο παραγόντων στα σχολεία, προσπαθώντας να προσδιορίσει τις ελλείψεις στον τομέα των αναγκών των εκπαιδευτικών και των διευθυντών στα σχολεία. Ως μέσο συλλογής των πληροφοριών, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της προσωπικής θεώρησης των αναγκών του Porter. Το ερωτηματολόγιο αυτό αποτελείται από 13 ερωτήσεις, που οι απαντήσεις σ' αυτές προσδιορίζουν τις ελλείψεις στον τομέα των αναγκών της κλίμακας του Porter.

Για κάθε ερώτηση τα άτομα προκλήθηκαν να υποδείξουν:

I. Σε ποιο βαθμό κάποιο ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της ανάγκης προσφέρεται στην εργασία (πραγματική κατάσταση) και

II. Σε ποιο βαθμό το ίδιο χαρακτηριστικό της ανάγκης πιστεύουν ότι θα έπρεπε να προσφέρεται στην εργασία τους (ιδανική κατάσταση).

Το μέγεθος της έλλειψης κάποιας ανάγκης προσδιορίζεται από τη διαφορά της εκτίμησης που το άτομο κάνει, ανάμεσα στο βαθμό που η ανάγκη εκπληρώνεται πραγματικά και το βαθμό που η ίδια η ανάγκη θα έπρεπε να εκπληρώνεται. Όσο μεγαλύτερη, είναι αυτή η διαφορά τόσο μεγαλύτερη είναι η έλλειψη γι' αυτή την ανάγκη και τόσο μεγαλύτερη είναι η δυσαρέσκεια στους εκπαιδευτικούς από την έλλειψη ικανοποίησης γι' αυτή την ανάγκη.

Τα αποτελέσματα της έρευνας του Sergiovanni έδειξαν ότι η ανάγκη της εκτίμησης ή της υπόληψης και του γοήτρου παρουσιάζει τη μεγαλύτερη διαφορά και άρα η έλλειψη για την ικανοποίηση της ανάγκης αυτής είναι μεγαλύτερη. Για όλες τις περιπτώσεις ηλικίας και φύλου η ανάγκη της υπόληψης και της εκτίμησης, της αυτονομίας και της αυτοπραγμάτωσης εμφανίζουν τη μεγαλύτερη έλλειψη από ότι οι κοινωνικές ανάγκες και οι ανάγκες ασφάλειας.

Ο Μύρων Ζαβλανός έκανε μια έρευνα στην Ελλάδα με σκοπό να προσδιορίσει τις ελλείψεις στον τομέα των αναγκών της Μέσης Εκπαίδευσης. Η έρευνα έδειξε ότι η ανάγκη της αυτονομίας παρουσιάζει τη μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ της πραγματικής και ιδανικής ικανοποίησης. Επίσης οι κοινωνικές ανάγκες έδειξαν την μικρότερη διαφορά. Η έλλειψη που παρατηρείται για τις διάφορες ανάγκες, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, αν τοποθετηθούν σε φθίνουσα τάξη, δηλαδή, από τις ανάγκες που παρουσιάζει τη μεγαλύτερη έλλειψη προς αυτή που παρουσιάζει τη μικρότερη, εμφανίζονται με την παρακάτω σειρά: ανάγκη για

αυτονομία, ανάγκη για αυτοπραγμάτωση, ανάγκη για γόητρο και υπόληψη, ανάγκη για ασφάλεια, κοινωνική ανάγκη.

Οι εκπαιδευτικοί επιζητούν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία τους για τις ανάγκες της αυτονομίας, την αυτοπραγμάτωση και γοήτρου παρά για τις άλλες κατηγορίες αναγκών. Με άλλα λόγια μεγαλύτερη δυσαρέσκεια παρουσιάζεται στην τάξη των ιεραρχικά υψηλότερων αναγκών παρά στην τάξη των ιεραρχικά χαμηλότερων.

1.3.5 Θεωρία του ERG του ALDERFER

Ο Alderfer προσπαθεί να αναπτύξει τις θεωρίες του Maslow και του Herzberg και ιδιαίτερα του πρώτου. Ταξινομεί τις ανάγκες του ανθρώπου σε τρεις κατηγορίες. Στην πρώτη εντάσσει όλες τις ανάγκες που έχουν σχέση με την ύπαρξη του ανθρώπου και τις ονομάζει **υπαρξιακές ανάγκες** (existence needs). Πρόκειται ουσιαστικά για τις δύο πρώτες κατηγορίες αναγκών του Maslow, τις φυσιολογικές και τις ανάγκες ασφάλειας και σιγουριάς. Η δεύτερη κατηγορία αναγκών του Alderfer, που τις ονομάζει **"ανάγκες σχέσεων"** (relatedness needs), περιλαμβάνει αυτές που αναφέρονται στις διαπροσωπικές και κοινωνικές σχέσεις. Τέλος, η τρίτη κατηγορία, οι **"ανάγκες ανάπτυξης"** (growth needs) αναφέρεται στην εσωτερική επιθυμία του ανθρώπου για ανάπτυξη. Η αντιστοιχία μεταξύ της θεωρίας του Maslow, του Herzberg και του Alderfer παρουσιάζεται στο παρακάτω διάγραμμα (1.2.):

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1.2.



Σχέση μεταξύ θεωριών Maslow - Herzberg- Alderfer

Οι κύριες διαφοροποιήσεις της θεωρίας του Alderfer από αυτή του Maslow, οι οποίες αναμφισβήτητα σε κάποιο βαθμό την βελτιώνουν είναι οι παρακάτω:

- Ο Alderfer υποστηρίζει ότι υπάρχει μια συνεχής σειρά αναγκών χωρίς να αποδίδει μεγάλη σημασία στην ιεράρχηση τους.
- Ο Alderfer πιστεύει ότι δεν είναι απαραίτητο να ικανοποιηθεί πρώτα μια κατώτερη κατηγορία αναγκών, για να παίξει κύριο λόγο παρακίνησης μια ανώτερη κατηγορία.
- Πιστεύει ότι όταν υπάρξουν ευκαιρίες ικανοποίησης μιας κατηγορίας αναγκών τότε είναι πιθανόν η έντασή τους να αυξάνεται. Ενώ ο Maslow υποστηρίζει ότι η ένταση των αναγκών είναι αντίστροφη του βαθμού ικανοποίησης τους.
- Όταν το άτομο διαπιστώσει ότι μια ανάγκη του είναι αδύνατο να ικανοποιηθεί, τότε οι "προσπάθειες" του είναι δυνατό να στραφούν προς την ικανοποίηση άλλων αναγκών. Αντίθετα ο Maslow πιστεύει ότι το άτομο επιμένει, καταβάλλοντας συνεχείς προσπάθειες στην ικανοποίηση μιας ανάγκης.

«Η θεωρία του Alderfer σαν μεταγενέστερη αυτής του Maslow είναι φυσικό να βρίσκεται πιο κοντά στην πραγματικότητα. Οι διαφοροποιήσεις της από την τελευταία την κάνουν αναμφισβήτητα πιο ρεαλιστική». Έτσι τα διοικητικά στελέχη μπορούν πιο συγκεκριμένα να κατανοήσουν ότι η παρακίνηση των υφισταμένων τους περνά μέσα από την ικανοποίηση των "υπαρξιακών αναγκών", των "αναγκών σχέσεων" και των "αναγκών ανάπτυξης" οι οποίες δεν αποκλείεται να συνυπάρχουν την ίδια στιγμή στο ίδιο άτομο χωρίς βέβαια να αποκλείεται μία από τις παραπάνω κατηγορίες να είναι επικρατέστερη.

1.3.6 Η θεωρία των τριών αναγκών του McClelland

Σύμφωνα με το McClelland⁴ υπάρχουν τρεις βασικές ανάγκες που πρέπει να καλύπτει κάθε εργαζόμενος μέσα από την εργασία του.

- A) ανάγκη για επίτευξη, (achievement) η οποία περιλαμβάνει:
 - την προσωπική υπευθυνότητα (personal responsibility)
 - την ανατροφοδότηση (feedback)
 - τη μείωση του κινδύνου (moderate risk)
- B) ανάγκη για ισχύ, (power) η οποία περιλαμβάνει:

⁴ D.James, *Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας*, Κλειδάριθμος, Αθήνα 1996, σελ.205.

- τη δυνατότητα επιρροής (influence)
 - δυνατότητα για διάκριση-ανάδειξη (competitive)
- Γ) ανάγκη για αποδοχή (affiliation) η οποία περιλαμβάνει:
- δημιουργία φιλικών σχέσεων
 - κλίμα συνεργασίας (co-operative).

1.3.7 Η Θεωρία της Δικαιοσύνης (Equity Theory)

Η θεωρία της Δικαιοσύνης,⁵ που κύρια ανέπτυξε ο Stacy Adams, βασίζεται στην υπόθεση ότι το άτομο στην οργάνωση επιθυμεί ίση ή δίκαιη μεταχείριση σε σύγκριση με τα άλλα μέλη της. Αντιλαμβάνεται την ισότητα ή δικαιοσύνη συγκρίνοντας αυτά που το ίδιο προσφέρει στην οργάνωση και απολαμβάνει απ' αυτή με τα αντίστοιχα άλλων εργαζομένων ή ομάδων εργαζομένων.

Ο Adams ορίζει την "αδικία" (inequity) ως εξής: Υπάρχει αδικία για ένα άτομο όταν αντιλαμβάνεται ότι ο δείκτης των συνεισφορών του ως προς τις απολαβές του και ο δείκτης των συνεισφορών και των απολαβών των άλλων ατόμων είναι άνισοι. Στις συνεισφορές του ατόμου προς την επιχείρηση περιλαμβάνονται κυρίως η ποσότητα και η ποιότητα της εργασίας του, η μόρφωση του, η ειδίκευση, το φύλο, η ηλικία, η προϋπηρεσία και η θέση. Απολαβές αποτελούν όλα εκείνα που η επιχείρηση προσφέρει στο άτομο, όπως οι οικονομικές αμοιβές, οι προαγωγές, το κύρος, το ενδιαφέρον της δουλειάς, η ασφάλεια, η κοινωνική θέση, οι διάφορες παροχές κ.τ.λ. Σύμφωνα λοιπόν με το πόσο έντονο είναι στο άτομο το αίσθημα της αδικίας, τόσο υπάρχει η τάση σε αυτό να την αποκαταστήσει προσαρμόζοντας τη συμπεριφορά του ως προς την εργασία. Αποτελεί δηλαδή η αντιλαμβανόμενη αδικία κύριο αίτιο παρακίνησης του ατόμου για εργασία.

Η εν λόγω θεωρία παρόλο που δε φωτίζει όλες τις πτυχές του ζητήματος της παρακίνησης, αποτελεί μια ουσιαστική προσφορά στη διοίκηση. Οι συνέπειες της για την πρακτική της διοίκησης είναι πολύ σημαντικές. Πρώτο, κάθε επιχείρηση ή οργανισμός πρέπει να ελέγχει το αίσθημα της αδικίας που υπάρχει στα μέλη της και να εντοπίζει τις πηγές του. Δεύτερο, πρέπει να προσπαθεί διαρκώς, ώστε η δομή των αμοιβών της να έχει την μορφή που ελαχιστοποιεί το αίσθημα της αδικίας.

⁵ D.James, *Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας*. Κλειδάριθμος, Αθήνα 1996, σελ.207.

1.3.8 Η Θεωρία της οργανικότητας ή προσδοκίας του V. VROOM

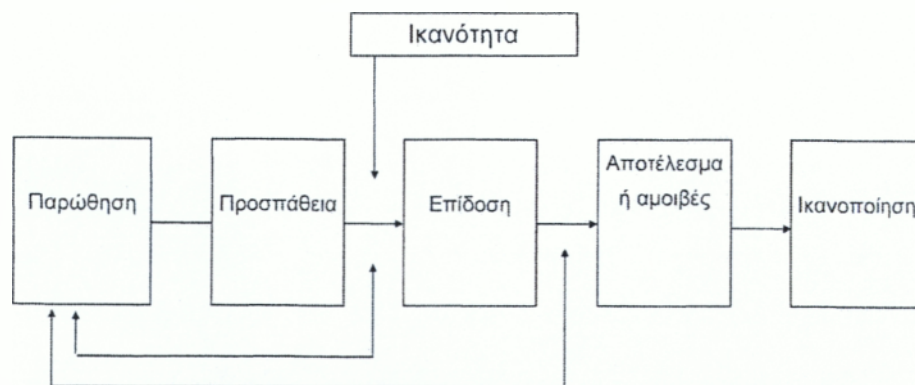
Η θεωρία της προσδοκίας (expectancy theory) διατυπώθηκε από τον Victor Vroom⁶ στο έργο του "Work and Motivation" και είναι μια άλλη σκέψη για να εξηγηθεί η συμπεριφορά του ατόμου στο χώρο εργασίας του. Το περιεχόμενο της διαφέρει από αυτό των θεωριών των Maslow, Herzber και Alderfer που περιγράφουν αυτό που παρακινεί τους ανθρώπους. Ο Vroom περιγράφει τη διαδικασία της παρακίνησης, δηλαδή το πώς παρακινείται ο εργαζόμενος.

Γενικά, σύμφωνα με τον Vroom, η παρώθηση, στην προσπάθεια του ατόμου να συμπεριφέρεται κατά ένα συγκεκριμένο τρόπο είναι μεγάλη όταν υπάρχουν τρία βασικά στοιχεία

- Όταν το άτομο πιστεύει ότι η συμπεριφορά του μπορεί να οδηγήσει σε αποτέλεσμα-αμοιβές (προσδοκία επίδοσης - αποτελέσματος).
- Όταν το άτομο πιστεύει ότι τα αποτελέσματα έχουν θετική αξία γι' αυτόν (αξία, valence) και
- Όταν το άτομο πιστεύει ότι είναι ικανό να φθάσει το επίπεδο επίδοσης που θέλει (προσδοκία προσπάθειας-επίδοσης).

Το άτομο θα αποφασίσει να ακολουθήσει εκείνη τη μορφή συμπεριφοράς, που πιστεύει ότι εξασφαλίζει τη μεγαλύτερη πιθανότητα να οδηγήσει σε θετικά και αναμενόμενα αποτελέσματα. Μάλιστα, "έρευνες σε διάφορους τομείς της ψυχολογίας δείχνουν ότι η συμπεριφορά είναι συνισταμένη του βαθμού που φαίνεται σαν όργανο για την επίτευξη ορισμένων εκβάσεων και της αξιολόγησης των εκβάσεων". Το ολοκληρωμένο μοντέλο της θεωρίας της προσδοκίας φαίνεται στο διάγραμμα (1.3).

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1.3.



⁶ Vroom V.H. (1982). "*Work and motivation malabar*". FL Robert E., Krieger publishing Co, New York.

Αν εξετάσουμε το μοντέλο από τα αριστερά προς τα δεξιά θα παρατηρήσουμε ότι η παρώθηση ενεργεί σα δύναμη πάνω στο άτομο που καταβάλλει μια προσπάθεια. Η παρώθηση δηλαδή οδηγεί το άτομο να κάνει μια προσπάθεια, η οποία μόνη της δεν είναι αρκετή. Η επίδοση είναι ένας συνδυασμός της προσπάθειας που κάνει το άτομο και της ικανότητας που διαθέτει (δεξιότητες, εκπαίδευση, πληροφορίες κ.τ.λ.). Η προσπάθεια, επομένως, του ατόμου σε συνδυασμό με την ικανότητα του οδηγεί στην επίδοση που το άτομο επιθυμεί.

Με αυτή την επίδοση το άτομο φθάνει σε ορισμένα αποτελέσματα, μερικές φορές είναι δυνατόν το άτομο να εκτελεί αλλά να μη φθάνει στα επιθυμητά αποτελέσματα. Τα αποτελέσματα οδηγούν στην ικανοποίηση του ατόμου.

Η κριτική που ασκήθηκε στη θεωρία του Vroom είναι ότι: πρώτον περιορίζεται σε συνθήκες όπου οι εργαζόμενοι έχουν την απαιτούμενη ικανότητα για ακριβή αντίληψη του ρόλου τους και την ικανότητα για ακριβή υπολογισμό των ανταμοιβών, κάτι που στην πράξη δεν μπορεί να υπολογισθεί ποσοτικά και δεύτερο δεν προσφέρει συγκεκριμένες λύσεις με τις οποίες η διοίκηση θα μπορούσε να τις εφαρμόσει για να επιτύχει την υποκίνηση στο χώρο της εργασίας.

Παρ' όλα αυτά η θεωρία της οργανικότητας ή προοδικίας του Vroom "φαίνεται πιο ρεαλιστική επειδή βοηθά τα διοικητικά στελέχη να σχεδιάσουν ένα αποτελεσματικό περιβάλλον" και πιο συγκεκριμένα ότι αυτά πρέπει να βρουν τις εκβάσεις (αποτελέσματα) στις οποίες δίνουν αξία οι υφιστάμενοι τους και ότι πρέπει να δείχνουν συνέπεια στη χρήση αυτών των εκβάσεων σαν αμοιβών και τιμωριών.

1.3.9 Τα δεκατέσσερα (14) σημεία της θεωρίας του Deming – η συμβολή τους στη βελτίωση της ποιότητας και στην εργασιακή ικανοποίηση

Η φιλοσοφία του Deming, βασίζεται σ' ένα σύνολο δεκατεσσάρων σημείων τα οποία αναφέρονται στη διαρκή βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και στη δημιουργία εργασιακής ικανοποίησης. Η εφαρμογή των 14 σημείων είναι δυνατό να εξαλείψει τα εμπόδια που αναστέλλουν την πρόοδο, τις επιδόσεις του οργανισμού και των μελών που τον απαρτίζουν καθώς και τα προβλήματα που δημιουργεί η νοοτροπία ότι το προσωπικό του οργανισμού είναι υπεύθυνο και αποτελεί την πηγή του κακού για οτιδήποτε συμβαίνει στον οργανισμό, με αποτέλεσμα τη δημιουργία αρνητικού εργασιακού κλίματος.

Τα 14 σημεία του Deming,⁷ που θα αναφέρουμε στη συνέχεια μπορούν και είναι ανάγκη να εφαρμοσθούν στο χώρο της υγείας και συγκεκριμένα στα νοσοκομεία, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας, την αύξηση της απόδοσης και της εργασιακής ικανοποίησης. Τα σημεία αυτά είναι:

- 1) «Δημιουργείστε προσήλωση στο σκοπό της βελτίωσης του προϊόντος και των υπηρεσιών, με σκοπό να γίνετε ανταγωνιστικοί, να παραμείνετε στην αγορά και να παρέχετε εργασιακές ευκαιρίες».
- 2) «Υιοθετήστε μια νέα φιλοσοφία».
- 3) «Διακόψτε την εξάρτηση από την επιθεώρηση για να πετύχετε την ποιότητα. Διακόψτε την ανάγκη για επιθεώρηση με την αρχική οικοδόμηση του προϊόντος».
- 4) «Σταματήστε να αναθέτετε τις προμήθειες αποκλειστικά με βάση την τιμή. Αντίθετα, ελαχιστοποιήστε το κόστος με τη συνεργασία μ' ένα προμηθευτή για κάθε αντικείμενο, στη βάση μιας μακρόχρονης σχέσης εμπιστοσύνης».
- 5) «Βελτιώστε αδιάκοπα και αέναα το σύστημα παραγωγής προϊόντων και υπηρεσιών για να βελτιώσετε την ποιότητα και την παραγωγικότητα και ταυτόχρονα να μειώνετε συνεχώς το κόστος».
- 6) «Καθιερώστε εκπαίδευση μέσα από την εργασία».
- 7) «Καθιερώστε ηγεσία. Ο σκοπός της επιθεώρησης πρέπει να είναι η υποβοήθηση ατόμων και μηχανών στην επίτευξη καλύτερων εργασιακών αποτελεσμάτων. Έτσι, η επιθεώρηση από τη διαχείριση (management) και η επιθεώρηση των εργαζομένων χρειάζεται λεπτομερή επανεξέταση».
- 8) «Διώξτε το φόβο, ώστε όλοι να εργάζονται αποτελεσματικά για την επιχείρηση».
- 9) «Καταρρίψτε τους φραγμούς μεταξύ των τμημάτων. Οι άνθρωποι στην έρευνα, το σχεδιασμό, τις πωλήσεις και την παραγωγή να εργάζονται ως ομάδα, να προβλέπουν τα προβλήματα στην παραγωγή και τη χρήση του προϊόντος και της υπηρεσίας».
- 10) «Καταργήστε τα συνθήματα, τις προτροπές, τους στόχους για το εργατικό δυναμικό καθώς και την αναζήτηση μηδέν ελαττωμάτων και νέων επιπέδων πραγματικότητας. Οι προτροπές προκαλούν αντίθετα αποτελέσματα, αφού ο όγκος των αιτιών της χαμηλής ποιότητας και παραγωγικότητας προέρχεται

⁷ D.James, *Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας*. Κλειδάριθμος, Αθήνα 1996, σελ.94-97.

από το σύστημα και για το λόγο αυτό δεν ελέγχονται από το εργατικό δυναμικό».

- 11) «Καταργήστε τα πρότυπα εργασίας και τη διοίκηση με στόχους, υποκαθιστώντας με ηγεσία».
- 12) «Αφαιρέστε τους φραγμούς, που στερούν στους ανθρώπους την υπερηφάνεια για τη δουλειά τους. Η ευθύνη των επιθεωρητών πρέπει να μεταβληθεί από αδρούς σε αριθμούς σε ποιότητα».
- 13) «Καθιερώστε ένα δυναμικό πρόγραμμα επανεκπαίδευσης και προσωπικής βελτίωσης».
- 14) «Βάλτε τους πάντες μέσα στην επιχείρηση να δουλέψουν για να επιτύχουν τον μετασχηματισμό. Ο μετασχηματισμός αποτελεί έργο όλων».

1.4 ΘΕΩΡΙΕΣ ΗΓΕΣΙΑΣ

Για κάθε επιχείρηση ή οργανισμό η ηγεσία αποτελεί έναν παράγοντα-κλειδί αφού προσδιορίζει τη συμπεριφορά και το βαθμό χρησιμοποίησης της δυναμικότητας των εργαζομένων και κατά συνέπεια της λειτουργίας και ανάπτυξης της επιχείρησης ή του οργανισμού. Στόχος της ηγεσίας είναι ο επηρεασμός της συμπεριφοράς των μελών μιας οργάνωσης ώστε να τείνουν προς την αποτελεσματική πραγματοποίηση των στόχων. Στόχος του ηγέτη είναι να εξασφαλίσει την εθελοντική, πρόθυμη και αποτελεσματική συνεργασία των ατόμων που ηγείται.

Η ηγεσία είναι η κεντρικότερη λειτουργία του Μάνατζμεντ, γιατί δίνει ζωντάνια και δυναμισμό σ' ένα φορέα. Με τη λειτουργία αυτή το Μάνατζμεντ εμπνέει, ενθουσιάζει, φιλότιμα, καθοδηγεί, παρακινεί και επηρεάζει όλο το φάσμα των λειτουργιών και δραστηριοτήτων των στελεχών για τη μεγαλύτερη δυνατή πραγματοποίηση σκοπών-στόχων του φορέα .

Η πρώτη συστηματική έρευνα πάνω στον τρόπο συμπεριφοράς του ηγέτη ως προς την ομάδα έγινε στη δεκαετία του 1930. Οι προσπάθειες συγκεντρώθηκαν στον προσδιορισμό των βασικών στυλ ηγετικής συμπεριφοράς και του εντοπισμού του πιο αποτελεσματικού μεταξύ αυτών.

Τα τρία βασικά στυλ ηγεσίας ορίστηκαν με κριτήριο τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τον ηγέτη και είναι: το αυταρχικό, το δημοκρατικό και το εξουσιοδοτικό (*laiser fair*). Σε ότι αφορά την αποτελεσματικότητά τους, τα συμπεράσματα των ερευνών, της προαναφερθείσης δεκαετίας, δείχνουν ότι το

δημοκρατικό στυλ ηγετικής συμπεριφοράς είναι εκείνο που οδηγεί στη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα και ικανοποίηση των μελών της ομάδας.

Στη συνέχεια γίνεται μια σύντομη αναφορά των σπουδαιότερων θεωριών αναπτύχθηκαν μετέπειτα στο χώρο της ηγετικής συμπεριφοράς.

1.4.1 Θεωρία X και Ψ του D. Mc Gregor

Ο Douglas Mc Gregor στο βιβλίο του "The human Side of Enterprise", Mc Graw-Hill, New York, 1960 παρουσίασε τη θεωρία X και Ψ. Σύμφωνα μ' αυτή, ταξινομείτε ηγετικές συμπεριφορές, σε δύο βασικές κατηγορίες: το αυταρχικό στυλ ηγεσίας και το δημοκρατικό. Υποστηρίζει ότι οι αυταρχικό ηγέτες βασίζονται σε μια σειρά υποθέσεων, σε ότι αφορά τη φύση των ανθρώπων, που αποκαλεί "Θεωρία X". Σύμφωνα μ' αυτή τη θεωρία, οι άνθρωποι κατά μέσο όρο είναι τεμπέληδες και δεν αγαπούν την εργασία, δεν επιθυμούν να αναλάβουν ευθύνες, δεν έχουν φαντασία και δυνατότητες να αναπτύξουν πρωτοβουλίες. Συνέπεια τούτης της αντίληψης είναι ότι ο ηγέτης θα πρέπει να αποφασίζει μόνος του, να καθορίζει και να ελέγχει στενά τους υφισταμένους του και να άσκεπτη δύναμη της τιμωρίας.

Συνοπτικά θα λέγαμε ότι «δικαιώνονται τα αυταρχικά και πατερναλιστικά συστήματα διοίκησης, τα οποία δεν επιτρέπουν ανάληψη ευθυνών και πρωτοβουλίας και εμποδίζουν την πορεία του ανθρώπου προς την ωριμότητα. Κίνητρα που έχουν στόχο την ανάπτυξη των εργαζομένων δεν έχουν εφαρμογή, αντίθετα με τα πρακτικά μέσα υποκίνησης και ιδιαίτερα το χρήμα, ως αμοιβή ή έπαινο».

Αντίθετα, η δημοκρατική ηγετική συμπεριφορά βασίζεται σε ένα σύνολο υποθέσεων για τη φύση των ανθρώπων, που ο Mc Gregor ονομάζει "Θεωρία Ψ". Σύμφωνα μ' αυτή, ο μέσος άνθρωπος αγαπά την εργασία, είναι υπεύθυνο άτομο, μπορεί και θέλει να αναπτύσσει πρωτοβουλίες όταν οι συνθήκες είναι κατάλληλες. "Κατά συνέπεια, σε τούτη την περίπτωση ο δημοκρατικός τρόπος ηγεσίας είναι ο πιο αποτελεσματικός".

Η θεωρία X και η θεωρία Ψ είναι δύο διαφορετικές θεωρίες γιατί βασίζονται σε διαφορετικές υποθέσεις και αντιλήψεις σχετικά με τη φύση του ατόμου. Τα διοικητικά στελέχη πιστεύουν στη μια ή στην άλλη θεωρία. Επομένως η συμπεριφορά τους είναι σύμφωνη με τα πιστεύω τους και οι ενέργειες τους ανάλογες μ' αυτά. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις που μάνατζερ πιστεύουν στις υποθέσεις της θεωρίας Ψ σχετικά με τη φύση του ανθρώπου, αλλά βρίσκουν αναγκαίο να συμπεριφέρονται

διαφορετικά σε μερικά άτομα και για μικρό χρονικό διάστημα, μέχρις ότου τα άτομα αυτά μπορέσουν να αναπτύξουν τα χαρακτηριστικά που ταιριάζουν στις υποθέσεις σχετικά με τη φύση του ανθρώπου στη θεωρία Ψ.

Ο Chris Argyris είναι ένας απ' αυτούς που αναγνωρίζουν ότι υπάρχει διαφορά μεταξύ της περιστασιακής συμπεριφοράς και της συμπεριφοράς γενικά του ατόμου. Παρακάτω γίνεται αναφορά στις απόψεις του.

1.4.2 Τα πρότυπα συμπεριφοράς του Chris Argyris

Ο Chris Argyris προσδιορίζει και αναλύει εκτός από τα πρότυπα των θεωριών X και Ψ, τα πρότυπα συμπεριφοράς A και B.

Το πρότυπο συμπεριφοράς A είναι αυταρχικό και σκληρό, χρησιμοποιεί σα μέσο, συγκεκριμένο και προκαθορισμένο τρόπο διοίκησης, αυστηρό έλεγχο και στενή επίβλεψη.

Το πρότυπο συμπεριφοράς B έχει χαρακτήρα ήπιο και ανθρωπιστικό, χρησιμοποιεί σα μέσο, για τη συμμόρφωση των υφισταμένων την πειθώ και συνεχής επιδιώκει την εξασφάλιση καλών ανθρώπινων σχέσεων.

Γενικά ο Argyris πιστεύει ότι τα άτομα προτιμούν να καθοδηγούνται από άλλους παρά να σκέπτονται μόνα τους και ακόμα - όταν έχουν ιδέες - είναι πολλές φορές, πολύ απλές και απραγματοποίητες.

Το πρότυπο της συμπεριφοράς A βασίζεται στις υποθέσεις της θεωρίας X, που θέλει να διοικείται το άτομο σύμφωνα με τις αρχές της κλασσικής άποψης. Το πρότυπο της συμπεριφοράς B βασίζεται στις υποθέσεις της θεωρίας Ψ. Ο Argyris τονίζει ότι οι συνδυασμοί XA και ΨB ισχύουν στην καθημερινή ζωή, χωρίς όμως αυτό να αποτελεί τον κανόνα.

Ο Argyris όπως και Mc Gregor τονίζουν ότι, σε μια οργάνωση ή διοίκηση πρέπει να δημιουργήσει το κατάλληλο κλίμα μέσα στο οποίο ο καθένας να έχει την ευκαιρία να αναπτυχθεί και να ωριμάσει. Το πιστεύω τους είναι ότι τα άτομα μπορούν να αυτοδιευθύνονται και να είναι δημιουργικά στην εργασία τους, όταν τους παρέχονται κατάλληλα κίνητρα. Επομένως ο τρόπος διοίκησης που βασίζεται στις υποθέσεις Ψ είναι ωφελιμότερες για το άτομο και την οργάνωση.

Τέλος, ο Chris Argyris στο βιβλίο του "Integrating the Individual and the Organization", John Wiley and Sons, New York 1964, τονίζει την ανάγκη συμμετοχής των εργαζομένων στα κέντρα λήψης αποφάσεων της επιχείρησης ή

οργάνωσης, στην κατάρτιση των προϋπολογισμών, στο σχεδιασμό προγραμμάτων ανάπτυξης κ.τ.λ. Πιστεύει ότι το συμμετοχικό μανάτζμεντ κάνει τον άνθρωπο περισσότερο δημιουργικό και αποτελεσματικό.

1.4.3 Τα στυλ του Likert

Ο Rensis Likert στο "The Human Organization" Mc Craw-Hill, New York, 1967 τονίζει ότι η συμμετοχική ή δημοκρατική ηγεσία είναι η πιο αποτελεσματική, δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην ανάγκη συμμετοχής των εργαζομένων στα κέντρα λήψης αποφάσεων του οργανισμού ή της επιχείρησης.

Τη θεωρία του την αναπτύσσει στη βάση τεσσάρων συστημάτων ηγεσίας: το αυταρχικό εκμεταλλευτικό (1), το καλοπροαίρετο αυταρχικό (2), το συμβουλευτικό (3) και το συμμετοχικό (4).

Ο Likert μετά από πολλές έρευνες και πειραματισμούς κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το "συμμετοχικό σύστημα" είναι το πιο αποτελεσματικό.

Επίσης έχει δείξει μέσα από τις έρευνες του ότι δεν υπάρχει άμεση αιτιακή σχέση μεταξύ στυλ ηγεσίας και βαθμού απόδοσης της ομάδας, αλλά αυτή δημιουργείται έμμεσα με τη μεσολάβηση μιας κατηγορίας άλλων μεταβλητών που ο Likert ονομάζει "παρεμβαίνουσες" (intervening variables). Το μοντέλο του αποτελείται από τρεις ομάδες μεταβλητών.

Η πρώτη περιλαμβάνει τις αιτιατές (casual variables) ή ανεξάρτητες μεταβλητές, οι οποίες είναι ελεγχόμενες από τον ηγέτη, όπως η φιλοσοφία, οι πολιτικές και οι πρακτικές της ηγεσίας και γενικά η συμπεριφορά του ηγέτη.

Η δεύτερη περιλαμβάνει τις "παρεμβαίνουσες" οι οποίες είναι εξαρτημένες (αποτέλεσμα) από αυτές της προηγούμενης ομάδας. Εδώ ανήκουν οι στάσεις των ατόμων, η παρακίνηση, οι αντιλήψεις και οι επιδιωκόμενοι στόχοι.

Η τρίτη ομάδα μεταβλητών (end-result variables), που είναι εξαρτημένες από αυτές της προηγούμενης ομάδας, περιλαμβάνει τα αποτελέσματα της οργάνωσης, όπως η παραγωγικότητα, το κόστος, το κέρδος, η ποιότητα, η ροή και οι απουσίες του προσωπικού.

Τέλος ο Likert θεωρεί την οργάνωση σαν ένα κοινωνικό σύστημα που αποτελείται από αλληλοεξαρτώμενες ομάδες. Ο συντονισμός τούτων των ομάδων είναι βασική προϋπόθεση της αποτελεσματικής λειτουργίας της οργάνωσης.

Υποστηρίζει μάλιστα ότι ο αποτελεσματικός συντονισμός επιτυγχάνεται από άτομα που ανήκουν σε περισσότερες από μία ομάδες, το λεγόμενο lin kipi.

Ο Argyris και ο Likert είναι οι βασικοί εκπρόσωποι που θεωρούν αποτελεσματικό το συμμετοχικό μάντζμεντ. Παράλληλα διατυπώθηκε η ενδεχομενική θεώρηση της ηγετικής συμπεριφοράς.

1.4.4 Ενδεχομενικά Υποδείγματα ηγετικής συμπεριφοράς

Η ενδεχομενική θεώρηση του μάντζμεντ υποστηρίζει ότι κάθε επιχείρηση έχει το δικό της τρόπο που βοηθά στην αποτελεσματικότητα της διοίκησης η οποία εξαρτάται από "ενδεχόμενα" - μεταβλητές.

Πρώτη ενδεχομενική προσέγγιση επιχείρησαν οι W. Schmidt και R. Tannenbaum, οι οποίοι θεωρούν ότι υπάρχει μια συνέχεια (συνεχές ηγετικής συμπεριφοράς) μεταξύ των διαφόρων στυλ ηγεσίας. Αυτή η συνέχεια ξεκινά από το αυταρχικό στυλ ηγεσίας, που βασίζεται στον προϊστάμενο και καταλήγει στο δημοκρατικό, που καταλήγει στους υφισταμένους. Η μετακίνηση από το πρώτο προς το δεύτερο σημαίνει μείωση της χρησιμοποιούμενης εξουσίας από τον ηγέτη και αύξηση της ελευθερίας ή της συμμετοχής των υφισταμένων.

Οι δύο συγγραφείς θεωρούν ότι η αποτελεσματικότητα των διαφόρων στυλ ηγεσίας, στο προαναφερθέν συνεχές, είναι συνάρτηση τριών κατηγοριών παραγόντων ή δυνάμεων: του ηγέτη, των υφισταμένων και της κατάστασης.

Το πιο επικρατέστερο μοντέλο στο χώρο της ενδεχομενικής θεώρησης είναι αυτό του Fiedler. Σ' αυτό γίνεται σύνδεση της αποτελεσματικότητας της ηγεσίας με την κατάσταση μέσα στην οποία λειτουργεί ο ηγέτης.

Η κεντρική ιδέα είναι ότι η αποτελεσματικότητα του κάθε στυλ ηγεσίας εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά στοιχεία που συνθέτουν την κατάσταση στην οποία η ηγεσία λαμβάνει χώρα. Συγκεκριμένα κατά τον Fiedler "η αποτελεσματικότητα της ηγεσίας εξαρτάται τόσο από την οργάνωση όσο και από τις ιδιότητες του ηγέτη. Μπορούμε μόνο να μιλάμε για έναν ηγέτη ο οποίος είναι αποτελεσματικός σε μια κατάσταση, και μη αποτελεσματικός σε μια άλλη. Αν επιθυμούμε να βελτιώσουμε την αποτελεσματικότητα της οργάνωσης και της ομάδας πρέπει να γνωρίζουμε όχι μόνο το πώς θα εκπαιδεύσουμε τους ηγέτες για να γίνουν αποτελεσματικοί, αλλά επίσης το πώς θα δημιουργήσουμε ένα περιβάλλον στο οποίο ο ηγέτης μπορεί να αποδώσει καλύτερα".

Μια από τις κεντρικές έννοιες στο μοντέλο του Fiedler είναι η έννοια της κατάστασης, που προσδιορίζεται από τρεις κύριες μεταβλητές: α) τις σχέσεις μεταξύ ηγέτη και μελών ομάδας, β) τη δομή των καθηκόντων και γ) τη δύναμη της θέσης.

Ιδιαίτερα για την τρίτη μεταβλητή ισχυρίζεται ότι όσο μεγαλύτερη δύναμη τιμωρίας ή ανταμοιβής και νομιμοποιημένη δύναμη διαθέτει ο ηγέτης, τόσο μεγαλύτερη είναι η δυνατότητα του να επηρεάζει τα μέλη της οργάνωσης της ομάδας. Το μοντέλο ηγεσίας του Fiedler "αποτελεί ουσιαστική συνεισφορά στην κατανόηση της ηγεσίας".

Το πρακτικό συμπέρασμα που προκύπτει, από το "υπόδειγμα" του Fiedler είναι ότι η αποτελεσματική ηγεσία δεν επιτυγχάνεται μόνο με τη βελτίωση του ηγέτη και της συμπεριφοράς του, αλλά και με τη βελτίωση των βασικών μεταβλητών που συνθέτουν την κατάσταση στην οποία λαμβάνει χώρα η ηγεσία. Η αποτελεσματική ηγεσία κατά συνέπεια μπορεί να επιτευχθεί: α) με αλλαγή της κατάστασης ώστε να αντιστοιχεί στο στυλ ηγεσίας του ηγέτη, β) με εκπαίδευση και ανάπτυξη του ηγέτη, ώστε να είναι ικανός να προσαρμόζει το στυλ ηγεσίας του στην κατάσταση και γ) με σύγχρονη αλλαγή και της κατάστασης και του ηγέτη.

1.4.5 Το Διοικητικό πλέγμα (The Managerial Grid) των Blake και Mouton

Το Διοικητικό πλέγμα αναπτύχθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1960 από τους Robert Blake και Jane Mouton. Ύστερα από ερευνητικές προσπάθειες κατέληξαν σε μια τυπολογία των στυλ ηγεσίας πάνω σε μια σχάρα, με το όνομα Managerial Grid.

Το μοντέλο αυτό δέχεται δύο διαστάσεις σχετικά με τη συμπεριφορά του ηγέτη. Η πρώτη εκφράζει το ενδιαφέρον ή τον προσανατολισμό του ηγέτη για την πραγματοποίηση των στόχων που σχετίζονται άμεσα με την παραγωγή αγαθών ή υπηρεσιών της οργάνωσης, όπως είναι η ποιότητα των προϊόντων, η παραγωγικότητα της εργασίας, η απόδοση, η ποιότητα των επιτελικών υπηρεσιών και γενικότερα όλες οι διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα κατά τη λειτουργία μιας οργάνωσης. Η δεύτερη διάσταση εκφράζει το ενδιαφέρον ή τον προσανατολισμό του ηγέτη για τον ανθρώπινο παράγοντα της οργάνωσης (concern for people), που εντοπίζεται στο ενδιαφέρον του διευθυντή για την προσωπική ανάπτυξη και ανάδειξη της αξίας των υφισταμένων, για την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων στα μέλη της οργάνωσης, και

για την εξασφάλιση ενός δίκαιου συστήματος αξιολόγησης και ανταμοιβής των εργαζομένων.

Για τον ηγέτη αυτές οι δύο διαδικασίες δεν παραμένουν σταθερές και απομονωμένες αλλά υφίστανται αλληλεπίδραση καθώς ο ηγέτης εργάζεται με άλλα άτομα.

Ο Blake και Mouton απεικονίζουν τη σχέση του ενδιαφέροντος του ηγέτη μεταξύ της παραγωγής και του προσωπικού σ' ένα πλέγμα 9X9 σημείων που τους επιτρέπει ν' αναπτύξουν 81 δυνατούς συνδυασμούς διευθυντικών ενδιαφερόντων.⁸

⁸ D.James, *Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας*. Κλειδάριθμος, Αθήνα 1996, σελ.189-194.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

Οι παράγοντες που συμβάλουν και συντελούν στην εργασιακή ικανοποίηση είναι οι εξής:

- Δημογραφικοί
- Επαγγελματικοί
- Ανταμοιβές ασφάλειας
- Κοινωνικές ανταμοιβές
- Ψυχολογικές ανταμοιβές

Οι ανταμοιβές ασφάλειας περιλαμβάνουν τις εξωγενείς ανταμοιβές και το πρόγραμμα εργασίας. Οι κοινωνικές ανταμοιβές αναφέρονται στους συνεργάτες και τις σχέσεις, που αναπτύσσουν μεταξύ τους. Τέλος, οι ψυχολογικές ανταμοιβές αναφέρονται στις επαγγελματικές ευκαιρίες ανάπτυξης, στην εκτίμηση, αναγνώριση και υπευθυνότητα.

2.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Το επίπεδο απασχόλησης, η ηλικία, τα έτη προϋπηρεσίας και οι βασικές σπουδές, ο φόρτος εργασίας και η ρουτίνα εργασίας είναι παράγοντες που συμβάλουν καθοριστικά στον προσδιορισμό της εργασιακής ικανοποίησης.

Οι εμπειρικές αναλύσεις, συνηγορούν στη θετική σχέση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση, καθώς αυξάνει η ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας.

Αυτό είναι αναμενόμενο εφόσον οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι έχουν προσαρμοσθεί στις συνθήκες εργασίας, δεν δίνουν ιδιαίτερη σημασία στην εργασιακή ικανοποίηση, έχουν λιγότερη εμπειρία και επικοινωνούν καλύτερα με τους συναδέλφους, που έχουν τα ίδια έτη προϋπηρεσίας με αυτούς.

Αντίθετα, οι νέοι εργαζόμενοι πολλές φορές έχουν να αντιμετωπίσουν την αμφισβήτηση από τους συναδέλφους τους που τους αντιμετωπίζουν καχύποπτα, επιφυλακτικά και πολλές φορές ανταγωνιστικά. Επίσης, οι νέοι έχουν μεγάλες προσδοκίες και φιλοδοξίες οι οποίες δεν εκπληρώνονται, όταν η εργασία δεν περιέχει προοπτικές εξέλιξης.

Παρά τις όποιες αναβαθμισμένες τάσεις στην εκπαίδευση και εφαρμογές στην άσκηση του έργου, στα ερευνητικά δεδομένα διαφαίνεται μια διαμετρικά αντίθετη σχέση.

Το υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης συνδέεται με τη δυσαρέσκεια και την απομάκρυνση από την εργασία⁹. Κατά τις Price & Mueller, η ανώτατη εκπαίδευση ίσως να καταλήγει σε χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης, όταν υπάρχουν περιορισμοί στην ανάπτυξη και τη χρήση των γνώσεων.

Η επιστημονική καλλιέργεια συνεπάγεται μεγαλύτερες προσδοκίες, απαιτήσεις και την ύπαρξη επαγγελματικών ευκαιριών. Αυτό συνήθως δεν συμβαίνει στους χώρους του νοσοκομείου με αποτέλεσμα τη δημιουργία δυσαρέσκειας στους κατόχους πανεπιστημιακών πτυχίων. Είναι πολύ σημαντική στο χώρο του νοσοκομείου, η ύπαρξη εκπαιδευτικών και επιστημονικών δραστηριοτήτων, η διεξαγωγή σεμιναρίων και επιστημονικών συνδιαλέξεων.

2.1.1 Φόρτος εργασίας

Ο ανεπαρκής αριθμός προσωπικού για την κάλυψη των τμημάτων, η εκτέλεση εργασιών πέραν των καθηκόντων τους, και η εργασία σε βάρδιες, αυξάνει το φόρτο εργασίας με αποτέλεσμα την μη ικανοποίηση του προσωπικού.

Η πολιτική της διατήρησης του χαμηλού κόστους στα νοσοκομεία μέσω της υπερφόρτωσης καθηκόντων στο προσωπικό του συνεπάγεται την έλλειψη ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες και την έλλειψη ικανοποίησης τόσο του προσωπικού όσο και των ασθενών.

2.1.2 Ρουτίνα εργασίας

Με τον όρο ρουτίνα εργασίας ορίζεται ο τρόπος επανάληψης ενός έργου. Όσα περισσότερα ενδιαφέροντα και επαγγελματικές ευκαιρίες παρέχονται στους εργαζόμενους τόσο περισσότερο ικανοποιημένοι και ενδυναμωμένοι αισθάνονται για την εργασία τους.

⁹ Cavanagh SJ (1992). "Job satisfaction of nursing staff working hospitals". *Journal of Advanced Nursing*, 17: 704-711.

2.2 ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

2.2.1 Εργασία

Το περιεχόμενο αυτής της ίδιας της εργασίας παίζει καθοριστικό ρόλο και είναι η άντληση εργασιακής ικανοποίησης.

Η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τα ίδια τα χαρακτηριστικά της εργασίας, από το πόσο ενδιαφέρουσα είναι η εργασία, όπως επίσης από τις συνθήκες εργασίας και από το γενικότερο εργασιακό περιβάλλον. Η «ατμόσφαιρα» που επικρατεί σ' ένα οργανισμό συντελεί καθοριστικά στη δημιουργία αρνητικού ή θετικού κλίματος στους εργαζόμενους. Το οργανωτικό κλίμα του οργανισμού επηρεάζει τη ψυχολογία των εργαζομένων, μπορεί ακόμα να δημιουργήσει τάση φυγής και αποχωρισμού από τον εργασιακό χώρο.

Οι στάσεις, οι αξίες και οι ανάγκες συνθέτουν τη μοναδικότητα της προσωπικότητας του ατόμου. Σύμφωνα με τους Kidd & Knasel, οι συχνότερες αξίες είναι η ασφάλεια, το γόητρο, ο μισθός, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η αυτονομία, οι συνθήκες εργασίας, η ηγεσία, το ενδιαφέρον της εργασίας, το αίσθημα επιτυχίας και οι προαγωγές.

Η παροχή αυτονομίας και η δυνατότητα λήψης αποφάσεων και πρωτοβουλιών δημιουργεί το αίσθημα της υπευθυνότητας και της δημιουργικότητας στους εργαζόμενους. Η σχέση μεταξύ της αυτονομίας των αποφάσεων και της ικανοποίησης των εργαζομένων έχει μελετηθεί από την επαγγελματική ψυχολογία. Είναι κοινό εύρημα ότι η αυξημένη αυτονομία στις αποφάσεις, σχετίζεται με την ικανοποίηση των εργαζομένων.

Σε μια μεγάλη έρευνα για την επαγγελματική ψυχολογία ο Locke, ισχυρίστηκε ότι για υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, είναι απαραίτητη η ύπαρξη πνευματικής πρόκλησης στην εργασία γιατί τότε το άτομο μπορεί να κατορθώσει αποτελέσματα με επιτυχία. Ο Locke ισχυρίστηκε, ότι όταν το επίπεδο της πρόκλησης είναι μέτριο έχουμε, ως αποτέλεσμα, επίπεδα υψηλής ικανοποίησης, ενώ όταν η πρόκληση είναι πολύ μεγάλη ή πολύ μικρή τότε το αποτέλεσμα είναι μειωμένη ικανοποίηση.

2.2.2 Εξωγενείς ανταμοιβές

Η μισθολογική αμοιβή αξιολογείται, ως σημαντικός παράγοντας στη ζωή του ατόμου, εφόσον καλύπτει βασικές και υψηλού επιπέδου ανάγκες. Οι εργαζόμενοι

αντιλαμβάνονται τις αμοιβές, ως αποτέλεσμα των κόπων τους. Η μισθολογική αμοιβή τους δίνει ώθηση να συνεχίσουν αυτό το οποίο κάνουν και πολλές φορές μάλιστα μια μεγάλη αμοιβή αποτελεί επαγγελματική πρόκληση. Πολλοί είναι αυτοί που επιτελούν μια εργασία λόγω της χρηματικής πρόκλησης, παρόλα αυτά η αμοιβή από μόνη της δεν μπορεί να εξασφαλίσει εργασιακή ικανοποίηση, ιδιαίτερα σε ανθρώπους με στόχους, προσδοκίες και αξίες. Ωστόσο, ο δίκαιος τρόπος κατανομής της αμοιβής συντελεί στην εργασιακή ικανοποίηση.

2.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ

2.3.1 Συνεργάτες

Η συνεργασία στους χώρους εργασίας και οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις είναι από τους κυριότερους παράγοντες που συντελούν στην εργασιακή ικανοποίηση. Η καλή συνεργασία λειτουργεί ως πηγή συμπαράστασης, υποστήριξης και βοήθειας προς τους εργαζόμενους.

Κατά τον Wade¹⁰, η ικανοποίηση απορρέει από την επαγγελματική στήριξη, που επιτυγχάνεται με τη υποστήριξη των διοικητικών οργάνων, το πνεύμα της συναδελφικότητας, τον καθοδηγητικό τρόπο επίβλεψης, την καθιέρωση εποικοδομητικών συζητήσεων και συνεργασίας.

Η συνεργασία στο χώρο της εργασίας στηρίζεται άμεσα με την προσωπικότητα του κάθε ατόμου, το χαρακτήρα του είναι αποτέλεσμα μάθησης και επαγγελματικής αγωγής.

2.3.2 Συναδελφικότητα – Καλές διαπροσωπικές σχέσεις

Είναι αντικείμενο μάθησης το να σέβεται κάποιος, να συμβουλεύει και να συνεργάζεται με τους συναδέλφους του, χωρίς να υπάρχει αντίδραση ή σκέψη αποτυχίας σ' αυτήν του την ενέργεια.

Ο εργαζόμενος, που απαιτεί εργασιακή ικανοποίηση, θα πρέπει να σέβεται την προσωπικότητα των άλλων εργαζομένων, ενώ ο διευθυντής του κάθε τμήματος οφείλει να δημιουργήσει ένα περιβάλλον, που θα εμπνέει τον αμοιβαίο σεβασμό.

¹⁰ Wade BE (1993), "The job satisfaction of health visitors, district nurses and practice nurses working in areas served by four trusts". *Journal Advanced Nursing*, 18: 992-1004.

Γενικά, είναι καθήκον του κάθε τμήματος να δημιουργήσει ένα περιβάλλον συμπαράστασης και προτροπής των εργαζομένων προς την κατεύθυνση της εργασιακής αυτονομίας ενώ οι διευθυντές θα πρέπει να συμπαραστέκονται και να υποστηρίζουν τους εργαζόμενους χωρίς να ελέγχουν κάθε απόφασή τους.

Συνήθως παρατηρείται ανυπαρξία καλών διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ των νοσηλευτών – γιατρών και διοικητικών. Οι γιατροί πολλές φορές, υποτιμούν το επάγγελμα και τις ικανότητες των νοσηλευτών, καθώς και των διοικητικών με αποτέλεσμα να μην αφήνουν περιθώριο για τη λήψη πρωτοβουλιών. Ωστόσο η διατήρηση υψηλού επιπέδου επικοινωνίας, από την μία συμβάλλει στη σαφή γνώση του ρόλου των ατόμων και από την άλλη ενισχύεται και διασφαλίζεται ένα καλό επίπεδο ανατροφοδότησης. Επίσης η καθημερινή επικοινωνία συντελεί στην αλληλοκατανόηση των ατόμων και στην εκπλήρωση των εργασιακών αναγκών. Θα λέγαμε ότι οι άριστα αναπτυγμένες διαπροσωπικές σχέσεις με τους συνεργάτες, αξιολογούνται ως ο σημαντικότερος παράγοντας στο σύνολο της εργασιακής ικανοποίησης. Η ύπαρξη συναδελφικότητας και καλών διαπροσωπικών σχέσεων, κρίνεται αναγκαία σε ένα οργανισμό γιατί συντελεί στην επίτευξη των οργανωτικών στόχων και στην ομαλή λειτουργία του οργανισμού.

2.4 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ

2.4.1 Ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης

Η κάθε ευκαιρία επαγγελματικής ανάπτυξης έχει χαρακτήρα αμοιβής και είναι ιδιαίτερα σημαντική σε άτομα με επαγγελματικές αναζητήσεις και φιλοδοξίες γιατί έτσι νοιώθουν μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση.

Η συνεχής εκπαίδευση και η επιστημονική κατάρτιση δίνει την ευκαιρία στα άτομα να εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους, να αισθάνονται πιο σίγουροι για τον εαυτό τους και έτοιμοι να αδράξουν όποια επαγγελματική ευκαιρία τους παρουσιαστεί.

Ωστόσο, αυτό που συμβαίνει στα ελληνικά νοσοκομεία, είναι ότι οι προαγωγές και οι ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης προέρχεται από την αρχαιότητα ή την ιεραρχία μέσα στο χώρο της εργασίας και σπάνια είναι αποτέλεσμα επιστημονικής παρουσίας και απόδοσης του εργαζόμενου.

2.4.2 Έπαινος – Αναγνώριση – Εκτίμηση

Ο έπαινος, η αναγνώριση και η εκτίμηση συντελούν στην ενδυνάμωση των εργαζομένων και στη δημιουργία υπεύθυνων και επιτυχημένων ανθρώπων. Η αναγνώριση και η επιβράβευση του έργου των εργαζομένων από την πλευρά των προϊσταμένων και της διοίκησης δίνει ώθηση και κίνητρα στους εργαζομένους να συνεχίσουν, να βελτιώσουν το έργο τους και να νοιώσουν σημαντικοί από την προσφορά τους στο συνάνθρωπο.

Η εκτίμηση που προέρχεται κυρίως από τους συναδέλφους, βοηθά στη δημιουργία καλών διαπροσωπικών σχέσεων και στο σεβασμό της προσωπικότητας του κάθε ατόμου.

Επιπλέον, οι εργαζόμενοι πρέπει να γνωρίζουν ότι οι αποφάσεις τους δεν θα πρέπει να θέτουν σε κίνδυνο τον οργανισμό και στην περίπτωση που συμβαίνει αυτό λόγω κάποιων λανθασμένων αποφάσεων ή ενεργειών, δεν θα πρέπει να επιδοκιμάζεται αλλά να παροτρύνεται για περισσότερη εκπαίδευση.

2.4.3 Έλεγχος υπευθυνότητας

Η δυνατότητα ελέγχου στο χώρο της εργασίας αντανακλά τη δύναμη της επιρροής του εργαζόμενου στην εκτέλεση της εργασίας του και στην ανάληψη των πρωτοβουλιών.

Ο Weisman και οι συνεργάτες του, υποστηρίζουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση προϋποθέτει την ύπαρξη ελέγχου και αυτονομίας στην εργασία. Είναι πολύ σημαντικό οι εργαζόμενοι να ενθαρρύνονται στην ανάληψη πρωτοβουλιών και τον έλεγχο στην εργασία, γιατί έτσι δημιουργούνται αισθήματα υπευθυνότητας επιτυγχάνονται καλύτερα οι στόχοι του οργανισμού και τέλος μειώνονται τα ποσοστά αποχωρισμού από την εργασία. Η υπευθυνότητα απαιτεί ενημέρωση, αυτοέλεγχο και αισιοδοξία, ενώ τα άτομα επιλέγουν την υπευθυνότητα μόνο όταν ο οργανισμός την εμπνέει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»

3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η ιστορία του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» ξεκινά από τον 19^ο αιώνα. Σε οικόπεδο κάτω από το Φρούριο Πατρών άρχισε να λειτουργεί, το 1872, το Δημοτικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» για να καλύψει ανάγκες νοσηλείας ασθενών της πόλης αφού δεν υπήρχε μέχρι τότε άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα τέτοιων δυνατοτήτων στην περιοχή. Στην αρχή δημιουργήθηκαν παθολογικό και χειρουργικό τμήμα με 10 κλίνες συνολικά. Η διοίκηση του Νοσοκομείου ασκούνταν από ένα πενταμελές συμβούλιο που ονομαζόταν Αδελφάτο και οριζόταν από το Δημοτικό Συμβούλιο. Τα έσοδα του Νοσοκομείου προέρχονταν από τα νοσήλια ετεροδημοτών, δωρεές και τον δημοτικό προϋπολογισμό.¹¹

Με την πάροδο των χρόνων προστέθηκαν, με ταυτόχρονη κτιριακή ανάπτυξη, φαρμακείο, οδοντιατρικό και μαιευτικό τμήμα, ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο, τμήμα αιμοδοσίας και λοιμωδών νόσων καθώς και τα εξωτερικά ιατρεία παθολογικό, χειρουργικό, οφθαλμολογικό και ωτορινολαρυγγολογικό. Το 1913 ανεγείρεται ο Ιερός Ναός Αγίου Χαραλάμπους και το 1931 ιδρύεται Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων διетуός φοίτησης. Οι ασθενείς που εξυπηρετούνταν προέρχονταν όχι μόνο από το Νομό Αχαΐας αλλά και από γειτονικούς νομούς, τη βορειοδυτική Ελλάδα και τα Ιόνια Νησιά.¹²

Επειδή, όμως, ο αριθμός των ασθενών αυξανόταν συνέχεια και ο δήμος δεν μπορούσε να αντεπεξέλθει στις αυξημένες ανάγκες μετατράπηκε σε κρατικό με το ΦΕΚ 79/27-4-59 και μετονομάστηκε σε Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» με διοίκηση από επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο.

Με την κρατικοποίηση του Νοσοκομείου λύθηκαν πολλά προβλήματα εξοπλισμού και διαφόρων ελλείψεων. Η απαίτηση για ανάπτυξη νέων τμημάτων δεν μπορούσε να ικανοποιηθεί στο υπάρχον κτίριο. Με τη δωρεά Δεμίρη αποκτήθηκε το νέο οικόπεδο και ξεκίνησαν οι απαραίτητες εργασίες. Ο σχεδιασμός των αρχικών κτιρίων του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», που αποτελείται από το Κεντρικό Κτίριο και τη Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων, ολοκληρώθηκε το 1964. Η

¹¹ Τεχνική Υπηρεσία Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

¹² Μαρασλή Α., *Ιατρική και γιατροί στην Πάτρα*, Εκδόσεις Μαρασλή, Αθήνα 1978, σελ.263-308

ανέγερσή τους ξεκίνησε το 1966 και η παράδοση σε χρήση έγινε το 1974. Από το 1981 έως το 1988 στο Νοσοκομείο λειτουργούσαν οι Πανεπιστημιακές Κλινικές οπότε και λειτούργησε το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών στο Ρίο. Η Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων πλέον λειτουργεί μόνο για τη διδασκαλία και όχι την διαμονή των μαθητριών όπως γινόταν παλιότερα.¹³

Επειδή, όμως, το Κεντρικό Κτίριο δεν επαρκούσε για να στεγάσει τις αυξανόμενες ανάγκες, το 1985 κατασκευάστηκε και παραδόθηκε σε χρήση το Ταχύρυθο Κτίριο που βρίσκεται στο ίδιο οικοπέδο. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου το 1994 η ονομασία του άλλαξε σε «Γεώργιος Γεννηματάς». Για τρία χρόνια, ως το 1988, χρησιμοποιήθηκε για τα γραφεία των γιατρών και ως εξεταστήρια. Από το 1998 στο κτίριο στεγάζονται κυρίως οι διοικητικές υπηρεσίες και τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Το 1989 χτίστηκε ο νέος Ιερός Ναός Αγίου Χαραλάμπους. Επιπλέον, το 1986 παραχωρήθηκε από τον Ελληνικό Στρατό το 409 Στρατιωτικό Νοσοκομείο και δημιουργήθηκε το κτίριο με την ονομασία Δορυφορικό Τμήμα. Το κτίριο αυτό βρίσκεται εκτός του οικοπέδου των κύριων κτιρίων του Νοσοκομείου σε μικρή, περίπου 800 μέτρα, απόσταση.

3.2 ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Το συνολικό οικοπέδο του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» έχει έκταση περίπου 55.000m² και το οικοπέδο του Δορυφορικού Τμήματος περίπου 15.000 m². Το κύριο οικοπέδο περιβάλλεται από τις οδούς:

- Τσερτίδου
- Φλέμινγκ
- Γαληνού
- Γερουλάνου
- Ιπποκράτους
- Γιαννοπούλου

¹³ Διαμαντόπουλος, Α., Στρατάκος Γ., *Η ιστορία ενός μουσείου ιστορίας της ιατρικής*, Αρχαϊκές Εκδόσεις, σελ.15-50.

Ενώ το Δορυφορικό Τμήμα από:

- την οδό Ερυθρού Σταυρού
- την οδό Γηροκομείου
- έκταση πρασίνου γειτονική με το Καραμανδάνειο Νοσοκομείο Παίδων Πατρών.

Η μοναδική είσοδος του κυρίως οικοπέδου του Νοσοκομείου βρίσκεται επί της οδού Τσερτίδου και του δορυφορικού Τμήματος επί της οδού Γηροκομείου. Το κυρίως οικόπεδο καλύπτεται από έκταση γκαζόν και δέντρων. Επίσης, περιλαμβάνει και parking 450 θέσεων. Όλο το οικόπεδο είναι περιφραγμένο με κάγκελα.¹⁴

Το Γενικό Νοσοκομείο Πατρών χρησιμοποιούν όχι μόνο οι κάτοικοι του Νομού Αχαΐας αλλά και κάτοικοι άλλων νομών κυρίως αυτών που υπάγονται διοικητικά στο ΠεΣΥ Δυτικής Ελλάδας δηλαδή Αιτωλοακαρνανίας και Ηλείας. Το Γενικό Νοσοκομείο του Αιγίου προς το παρόν δεν διαθέτει ΜΕΘ αλλά έχει δρομολογηθεί η δημιουργία της. Στην Πάτρα υπάρχει και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο που βρίσκεται στο Ρίο. Μεγάλο μέρος των κατοίκων, όμως, προτιμούν το Γενικό Νοσοκομείο για τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία γιατί βρίσκεται μέσα στην πόλη αντίθετα από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο. Τα επείγοντα περιστατικά εξυπηρετούνται και από τα δύο Νοσοκομεία των οποίων οι εφημερίες ακολουθούν την εξής σειρά η οποία αλλάζει κάθε χρόνο την 1^η Σεπτεμβρίου:

1^ο Νοσοκομείο(Πανεπιστημιακό ΡΙΟ): Δευτέρα – Τετάρτη – Παρασκευή – 1^η και 4^η Κυριακή του μήνα.

2^ο Νοσοκομείο (ο Άγιος Ανδρέας): Τρίτη – Πέμπτη – Σάββατο – 1^η και 3^η Κυριακή του μήνα.

3.3 ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Στόχος του Γ.Ν.Π. «Ο Άγιος Ανδρέας» είναι:

1) 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».

2) Η ανάπτυξη και η προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

¹⁴ Τεχνική Υπηρεσία Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», βλ.Παράρτημα

3) Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών καθώς εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων υγείας.¹⁵

3.4 ΕΣΟΔΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Τα έσοδα του Γ.Ν.Π. «Ο Άγιος Ανδρέας» προέρχονται από τις παρακάτω πηγές:

- 1) Οι επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό των δημοσίων επενδύσεων.
- 2) Οι εισπράξεις από νοσήλια, εξέταστρα και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών, δηλαδή από παρακλινικές εξετάσεις επειγόντων περιστατικών που δεν χρήζουν νοσηλεία καθώς και εντολές εξέτασης στα Εξωτερικά Ιατρεία ανάλογα με το Ταμείο του εξεταζόμενου.
- 3) Οι πρόσοδοι από την ίδια περιουσία (ενοίκια από εκμετάλλευση ακινήτων).
- 4) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κλπ.¹⁶

3.5 ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Το Νοσοκομείο αυτό, που υπάγεται στις διατάξεις του ΝΔ 2592/Α/53 (ΦΕΚ 254/Α/53), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει μέχρι σήμερα, μετατρέπεται σε αποκεντρωμένη και ανεξάρτητη υπηρεσιακή μονάδα του ΠεΣΥΠ Δυτικής Ελλάδα με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, υποκείμενο στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν 2889/01 «βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» που αφορά στον τρόπο λειτουργίας και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και οικονομικής του διαχείρισης, ορίζεται δε ως Γενικό Νοσοκομείο του ΠεΣΥΠ Δυτικής Ελλάδας και φέρει την επωνυμία: «Γενικό Νοσοκομείο Πατρών Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ».

¹⁵ www.agandreashosp.gr/history.htm,σελ.1, (εξακρίβωση 22/8/2008)

¹⁶ www.agandreashosp.gr/history.htm,σελ.2, (εξακρίβωση 22/8/2008)

Η ανάπτυξη και λειτουργία του νοσοκομείου, στα πλαίσια του οργανισμού αυτού, γίνεται σταδιακά με απόφαση του Συμβουλίου Διοίκησης και σύμφωνα με τις κάθε φορά αποφάσεις του Υπουργού Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του ΠεΣΥΠ Δυτικής Ελλάδας. Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Πάτρας. Το νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή, στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ – ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ και ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ – ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» και στη μέση φέρει εθνόσημο.¹⁷

3.6 ΣΚΟΠΟΣ

♦ Η παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, στον πληθυσμό της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας. Η φροντίδα υγείας παρέχεται ισότιμα σε κάθε άτομο ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης.

♦ Η ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

♦ Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή εφαρμόζει και αναπτύσσει ερευνητικά προγράμματα και συνεργάζεται με άλλους συναφείς φορείς, καθώς και διεθνείς οργανισμούς, επιστημονικά και ερευνητικό κέντρα.

♦ Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παροχής φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων, που αφορούν τον χώρο της υγείας, στο Πε.Σ.Υ.Π. Δυτικής Ελλάδας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 παρ. 2β του Ν.2889/01 «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις», με τις οποίες ορίζεται ο τρόπος νοσηλευτικής, επιστημονικής, εκπαιδευτικής και λειτουργικής

¹⁷ βλ. Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως, (ΦΕΚ 15/Β/15-01-1987), «Οργανισμός Γ.Ν. Πατρών Άγιος Ανδρέας», άρθρο 2, σελ.1

διασύνδεσης. Εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.¹⁸

3.7 ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑ ΚΛΙΝΩΝ

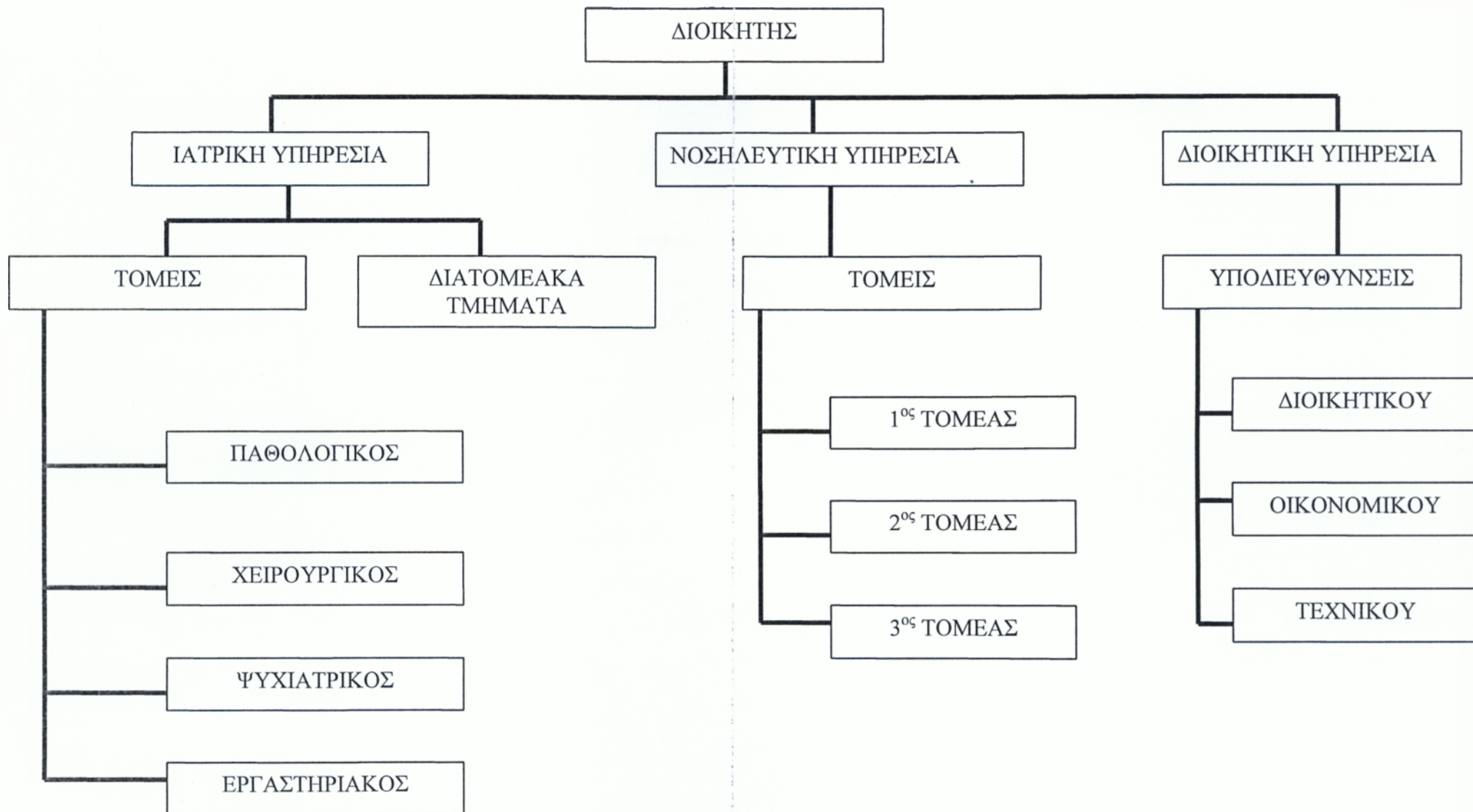
Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε πεντακόσια πενήντα (550) κρεβάτια¹⁹ και καλύπτονται 407 (Υπουργική απόφαση για την αναμόρφωση του οργανισμού του γενικού νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», 19185/15/01/1987).

3.8 ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ

Κάθε Νοσοκομείο οργανώνεται και λειτουργεί σύμφωνα με τον οργανισμό του ο οποίος τροποποιείται και συμπληρώνεται κατά καιρούς. Ο συντονισμός και ο έλεγχος των νοσοκομείων ασκείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας μέσω των Πε.Σ.Υ.Π. Σύμφωνα με το Ν. 2889/01 το Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» αποτελεί αποκεντρωμένη και ανεξάρτητη υπηρεσιακή μονάδα του Πε.Σ.Υ.Π. Δυτικής Ελλάδος και ορίζεται ως ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ». Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Πάτρας.

¹⁸ Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως, (ΦΕΚ 15/Β/15-01-1987), «Οργανισμός Γ.Ν Πατρών Άγιος Ανδρέας», άρθρο 2, σελ. 1

¹⁹ βλ. Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως, (ΦΕΚ 15/Β/15-01-197), ό.π., άρθρο 3,4,5 σελ.2



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 3.1.: Διάρθρωση των υπηρεσιών του ΓΝ Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Πηγή: Ίδια έρευνα

3.9 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Το Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»²⁰ απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

1. Ιατρική
2. Νοσηλευτική
3. Διοικητική

Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Διοικητή του Νοσοκομείου. Στο Οργανόγραμμα 3.2 παρουσιάζονται συνοπτικά οι υπηρεσίες του Νοσοκομείου.

3.9.1 Ιατρική Υπηρεσία

Σκοπός της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι η προώθηση και η προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται όπως φαίνεται παρακάτω:

- Στους τομείς:
 - Παθολογικό
 - Χειρουργικό
 - Ψυχιατρικό
 - Εργαστηριακό
- Στα διατομεακά τμήματα:
 - Ημερήσιας Νοσηλείας
 - Επειγόντων Περιστατικών
- Παθολογικός Τομέας:
 - Τμήματα
 - Παθολογικό
 - Καρδιολογικό
 - Αιματολογικό
 - Γαστρεντερολογικό

²⁰ ΦΕΚ 15/15-1-87 τεύχος Β', Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», Αθήνα 1987, βλ. Παράρτημα

- Δερματολογικό
- Νεφρολογικό
- Ρευματολογικό

Μονάδες:

- Τεχνητού Νεφρού
- Αιμοδυναμικής
- Εμφραγμάτων
- Μεσογειακής Αναιμίας
- Ενδοσκοπήσεων
- Χημειοθεραπείας
- Χρόνιας Φορητής Περιτοναϊκής Διύλισης

- Χειρουργικός Τομέας

Τμήματα

- Γενικής Χειρουργικής
- Ορθοπαιδικό
- Ουρολογικό
- Οφθαλμολογικό
- Ωτορυνολαρυγγολογικό
- Μαιευτικό – Γυναικολογικό
- Πλαστικής Χειρουργικής
- Γναθοχειρουργικό
- Αναισθησιολογικό

Μονάδες:

- Εντατικής Θεραπείας
- Ανάνηψης

- Ψυχιατρικός Τομέας

- Ψυχιατρικό

- Εργαστηριακός Τομέας

Τμήματα:

- Μικροβιολογικό
- Πυρηνικής Ιατρικής
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Αξονικής Τομογραφίας

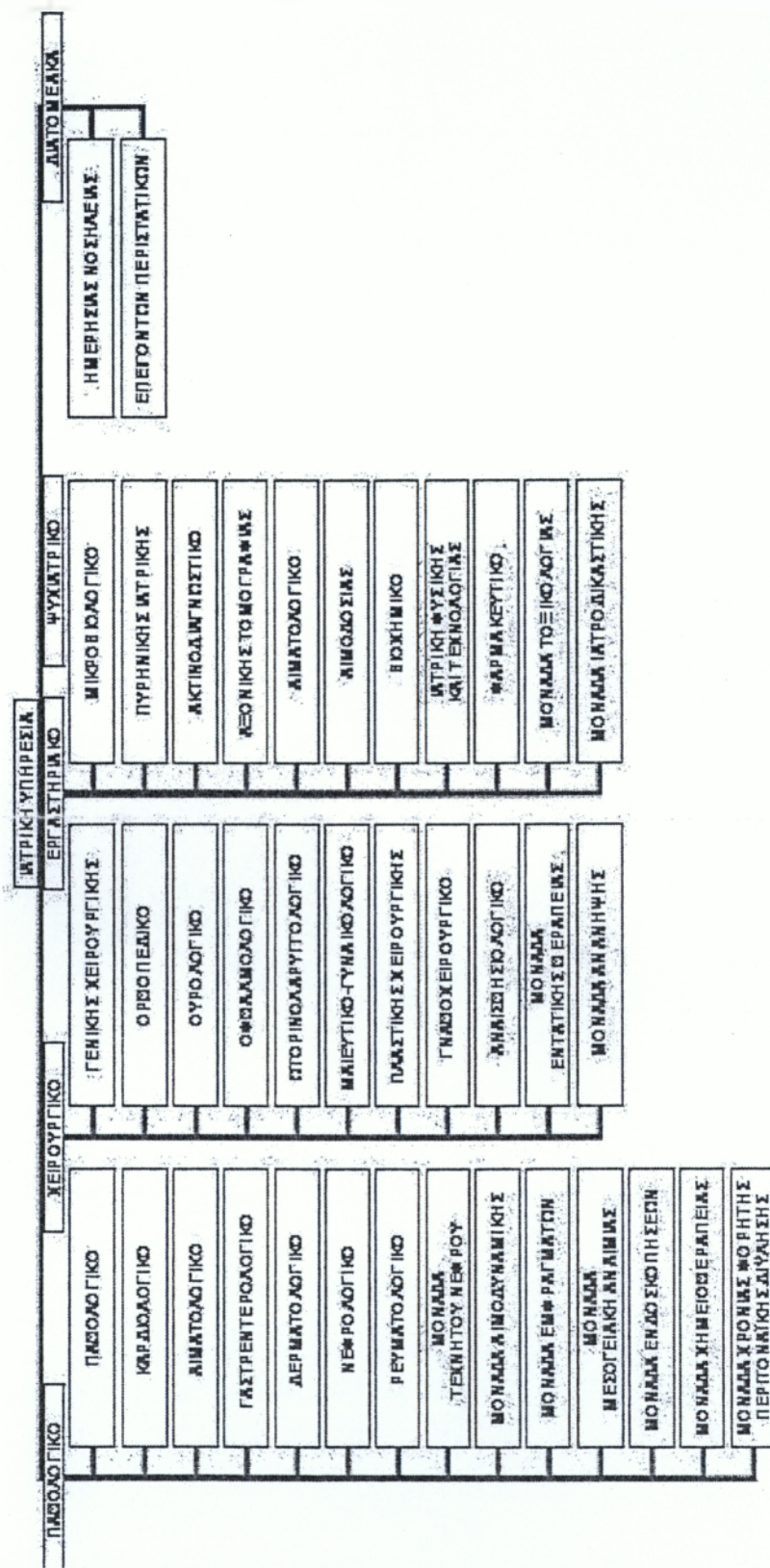
- Αιματολογικό
- Αιμοδοσίας
- Βιοχημικό
- Ιατρικής Φυσικής και Τεχνολογίας
- Φαρμακευτικό

Μονάδες:

- Τοξικολογική
- Ιατροδικαστική

Με συνεχείς αλλαγές στον οργανισμό έχουν προστεθεί νέα τμήματα και ιατρεία που είναι:

- Παθολογικός Τομέας
 - Β' Καρδιολογικό
 - Γενικής Ιατρικής
 - Ογκολογικό – Κλινική Αιματολογία
 - Νεογνικό – ΜΕΘ Προώρων
 - Ακτινοθεραπευτικό
 - Ενδοκρινολογικό
 - Νευρολογικό
- Χειρουργικός Τομέας
 - Πλαστικής Χειρουργικής
 - Β' Αναισθησιολογικό
 - Οδοντιατρικό
 - Νευροχειρουργικό
- Εργαστηριακός Τομέας
 - Παθολογικός Τομέας
 - Κυτταρολογικό
- Ψυχιατρικός Τομέας
 - Νοσοκομείο Ημέρας
 - Κέντρο Ψυχικής Υγείας



Οργανόγραμμα 3.2. Ιατρική υπηρεσία του Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Πηγή: ίδια έρευνα

3.9.2 Νοσηλευτική Υπηρεσία

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε επτά (7) τομείς 1^ο, 2^ο, 3^ο, 4^ο, 5^ο, 6^ο και 7^ο που ο καθένας διαρθρώνεται σε τμήματα ως ακολούθως:

- > Ο 1^{ος} και ο 2^{ος} τομέας σε δώδεκα (12) τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- > Ο 3^{ος} και ο 4^{ος} τομέας σε έντεκα (11) τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- > Ο 5^{ος} τομέας καλύπτει αντίστοιχα τον Ψυχιατρικό Τομέα και τον Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- > Ο 6^{ος} τομέας σε έξι (6) τμήματα που καλύπτουν τον Εργαστηριακό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- > Ο 7^{ος} τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τα Χειρουργεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Με συνεχείς αλλαγές στον οργανισμό έχουν προστεθεί δύο νέοι τομείς στη Νοσηλευτική Υπηρεσία οι οποίοι είναι:

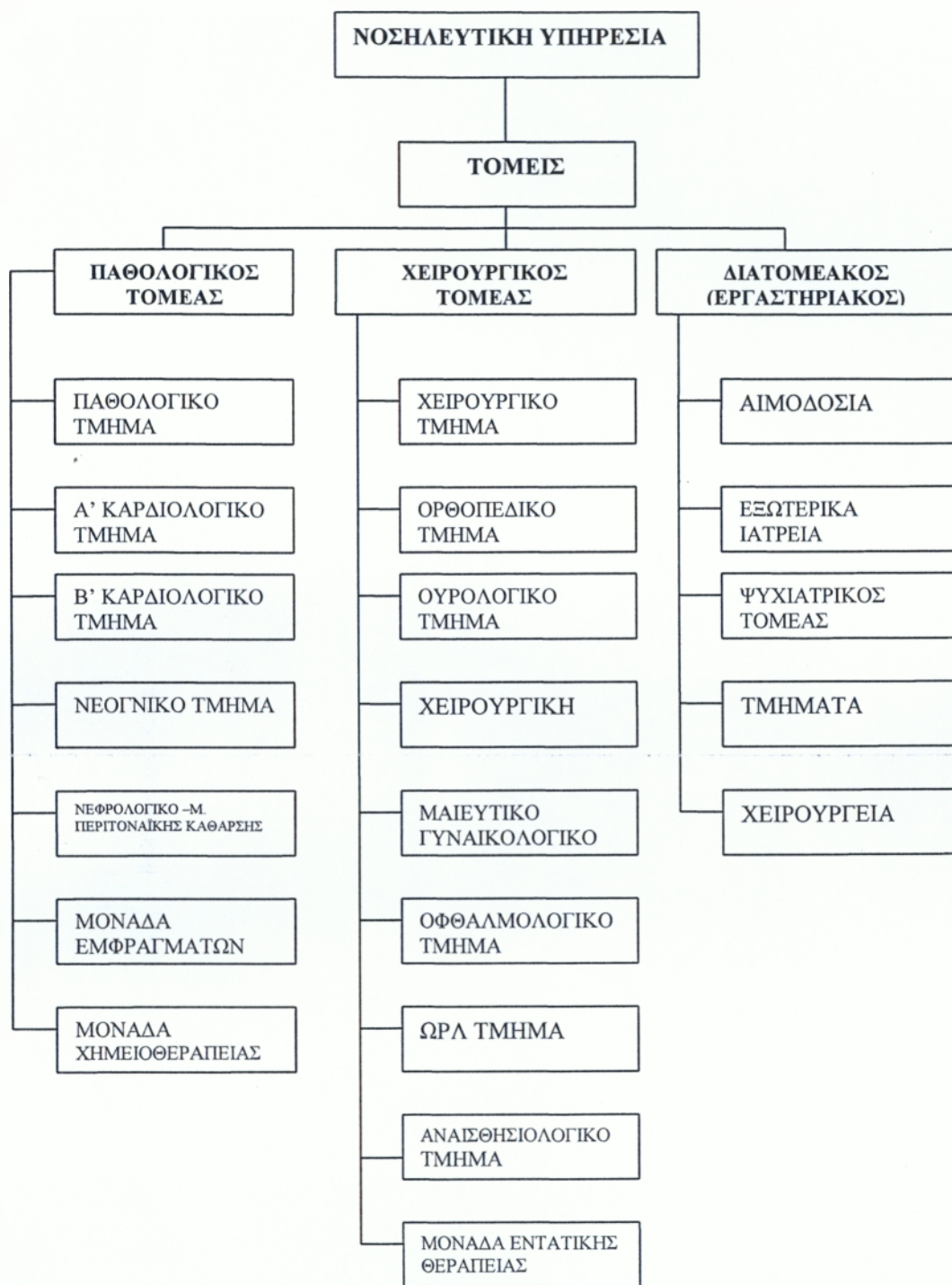
Τομέας Επισκεπτριών Υγείας - Τομέας Βρεφονηπισκόμων

Στο Νοσοκομείο συνίσταται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

- α) Τον Διευθυντή / Διευθύντρια 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 δύο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από το νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα που συνέρχεται με πρόσκληση του Προϊσταμένου αυτού. Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά με τον Πρόεδρο της στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου.

Στο Οργανόγραμμα 3^ο που ακολουθεί φαίνεται σχηματικά η διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.



Οργανόγραμμα 3.3: Οργανωτική Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
 Πηγή: Ιδία έρευνα

3.9.3 Διοικητική Υπηρεσία

Η Διοικητική Υπηρεσία του Νοσοκομείου αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε 3 Υποδιευθύνσεις:

1. Υποδιεύθυνση Διοικητικού
2. Υποδιεύθυνση Οικονομικού
3. υποδιεύθυνση Τεχνικού.

Κάθε Υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία ως ακολούθως:

Υποδιεύθυνση Διοικητικού

α. τμήμα προσωπικού

Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και για την εποπτεία και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του, νοσοκομείου.

β. τμήμα γραμματείας

Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής υποστήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου, την διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για την διεκπεραίωση του έργου του νοσοκομείου.

γ. τμήμα κίνησης ασθενών

Φροντίζει για την έκδοση εισιτηρίων για την εισαγωγή των αρρώστων, την έκδοση των εξιτηρίων και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής. Τηρεί βιβλίο κενών κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους σύμφωνα με τη σειρά στον κατάλογο αναμονής. Φροντίζει για την λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευόμενοι, την χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών. Τηρεί βιβλίο ασθενών και παρέχει κάθε πληροφορία γι' αυτούς. Επίσης τηρεί λεπτομερή στατιστικά της νοσηλευτικής κίνησης. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

δ. τμήμα γραμματείας εξωτερικών ιατρείων

Φροντίζει για τη γραμματειακή στήριξη των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, την υποδοχή και εξυπηρέτηση των προσερχόμενων σ' αυτά αρρώστων. Τηρεί τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών ιατρείων. Ρυθμίζει τη σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσυνεννόηση. Χορηγεί πιστοποιητικά για τους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά

από υποβολή σχετικής αίτησης. Ενημερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και για τον τρόπο λειτουργίας.

ε. τμήμα κοινωνικής υπηρεσίας

Φροντίζει για την συμπαράσταση στους νοσηλευόμενους στο νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα, την αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της γενικότερης πολιτικής της πολιτείας.

στ. τμήμα παραϊατρικών επαγγελμάτων (τεχνολόγων)

Εντάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, των τεχνολόγων χειριστών -εμφανιστών, των εργοθεραπευτών, των ορθοπτιστών και φυσικοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του νοσοκομείου.

Υποδιεύθυνση Οικονομικού

ζ. τμήμα οικονομικού

Φροντίζει για τη μελέτη των οικονομικών αναγκών του ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του ιδρύματος, την πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για τη λειτουργία του νοσοκομείου, την κατάρτιση του ισολογισμού και απολογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων καθώς και την είσπραξη των εσόδων του νοσοκομείου, την ευθύνη για τη διαφύλαξη της περιουσίας του ιδρύματος και την τήρηση των οικονομικών στατιστικών στοιχείων.

η. τμήμα πληροφορικής οργάνωσης

Έχει την ευθύνη για τη λειτουργία και την οργάνωση της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, στο υπουργείο υγείας, Πρόνοιας και κοινωνικών ασφαλίσεων και στους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφή εργασία.

θ. τμήμα διατροφής

Ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευόμενων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων, που έχουν

ανάγκη από ειδική διαιτητική αγωγή. Στο τμήμα διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων απασχολούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια έως την κατανάλωση τους.

ι. γραφείο επιστασίας

Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του νοσοκομείου και την εποπτεία των γενικών εργασιών και μεταφορών.

ια. γραφείο ιματισμού

Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του νοσοκομείου καθώς και του ιματισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευόμενων.

Υποδιεύθυνση Τεχνικού

ιβ. τμήμα τεχνικού

Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων επιβλέπει την εκτέλεση τους και έχει την φροντίδα για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους. Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νάρκωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων. Φροντίζει για τη συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των οχημάτων του Ιδρύματος.

ιγ. τμήμα βιοϊατρικής τεχνολογίας

Η ευθύνη και η φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξη του (Υπουργική απόφαση για την αναμόρφωση του οργανισμού του γενικού νοσοκομείου Πατρών « ο Αγ. Ανδρέας», 19185/15/01/1987).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Ο κύριος σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων που απασχολούνται στο Γ.Ν. Πατρών «Άγιος Ανδρέας».

Επιπλέον επιμέρους σκοποί είναι:

- Η διερεύνηση της επίδρασης των δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών στην εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού γιατί η έλλειψη εργασιακής ικανοποίησης επηρεάζει άμεσα την ψυχολογική κατάσταση των εργαζομένων, την προσωπική και κοινωνική τους ζωή πολλές φορές είναι δυνατό να προκαλέσει παθολογικές καταστάσεις και να απειλήσει την ψυχική και σωματική υγεία τους. Η ικανοποίηση που λαμβάνει το προσωπικό από την εργασία του, σχετίζεται υψηλά με τις παραμέτρους της υγείας του άγχους και της κατάθλιψης.
- Η εκτίμηση των θετικών παραγόντων που συμβάλλουν στην εργασιακή ικανοποίηση και στην επιθυμία παραμονής του προσωπικού στο χώρο εργασίας, όπως επίσης η εκτίμηση των αρνητικών παραγόντων, οι οποίοι συμβάλλουν στην επιθυμία αποχωρισμού από την εργασία, στην συχνή εναλλαγή του προσωπικού και την αύξηση του κόστους λειτουργίας των νοσοκομείων εφόσον απαιτείται άμεσα η συμπλήρωση των κενών θέσεων (επιλογή, πρόσληψη, προσανατολισμός).
- Η διερεύνηση της επίδρασης της εργασιακής ικανοποίησης στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

4.1 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η ανάπτυξη ερωτηματολογίου ξεκίνησε με σκοπό τη χρησιμοποίηση του ως όργανο μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα αναπτύχθηκε ακολουθώντας τους παρακάτω κανόνες:

- Οι ερωτήσεις έπρεπε να είναι διατυπωμένες απλά και να αποφεύγεται η ορολογία τεχνικών όρων.
- Οι ερωτήσεις να είναι μικρές έτσι ώστε να κρατούν το ενδιαφέρον του ερωτώμενου και να μην το μπερδεύουν.
- Οι ερωτήσεις που καθοδηγούν, θα έπρεπε να αποφευχθούν.
- Οι επαντώμενοι, θα έπρεπε να ελαχιστοποιηθούν όχι μόνο γιατί οδηγούν σε κούραση τον ερωτώμενο αλλά και γιατί δημιουργούν προβλήματα όσο αφορά την κωδικοποίηση και ανάλυση τους.

4.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Το προαναφερθέν ερωτηματολόγιο αποτελείται από 26 ερωτήσεις κλειστού τύπου και χωρίζεται σε δύο ενότητες. Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά του εξεταζόμενου πληθυσμού.

- Φύλο
- Ηλικία
- Οικογενειακή Κατάσταση
- Μορφωτικό επίπεδο
- Κατηγορία προσωπικού
- Τμήμα εργασίας
- Έτη υπηρεσίας

Η δεύτερη ενότητα, αποτελείται από 19 ερωτήσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν υποερωτήματα. Στην ενότητα αυτή διερευνάται ο βαθμός εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων αναφέροντας κάποιους παράγοντες ικανοποίησης όπως είναι:

- Η εργασία
- Η χρηματική αμοιβή
- Το πρόγραμμα εργασίας
- Οι Συνεργάτες
- Οι ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης
- Έπαινος – αναγνώριση – εκτίμηση
- Έλεγχος – Αυτονομία - Υπευθυνότητα

4.3 ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Οι σπουδαιότερες μέθοδοι συλλογής, στατιστικών δεδομένων είναι:

- Η απογραφή
- Η δειγματοληψία
- Η συνεχής καταγραφή στατιστικών δεδομένων από τις υπηρεσίες του κράτους.

Η μεθοδολογία του κάθε ερευνητή προκειμένου να απεικονίσει και να τεκμηριώσει τις απόψεις του, είναι να καταγράψει τα δεδομένα των παρατηρήσεων του που σχετίζονται με την προς μελέτη θεματολογία.

Κυρίαρχος προβληματισμός λοιπόν που αντιμετωπίζει η επιστήμη στην προσπάθεια της να μελετήσει τις συμπεριφορές των πληθυσμών είναι η καταγραφή του συνόλου των δεδομένων, λόγω αφενός μεν της πληθώρας αυτών και αφετέρου της έλλειψης χρόνου προκειμένου να μελετηθεί η συμπεριφορά ενός πληθυσμού. Η επιστήμη της στατιστικής μας δίνει τη δυνατότητα να το επιτύχουμε μελετώντας ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα στοιχείων.

Η δειγματοληψία αποβλέπει στη συλλογή στατιστικών δεδομένων μόνο από ένα τμήμα του πληθυσμού το οποίο θέλουμε να διερευνήσουμε. Το δείγμα αυτό του πληθυσμού ονομάζεται δείγμα. Η επιλογή του δείγματος πρέπει να γίνεται με κατάλληλες επιστημονικές μεθόδους της θεωρίας της δειγματοληψίας, ώστε το δείγμα να είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού από τον οποίο έχει ληφθεί γιατί τα συμπεράσματα που θα προκύψουν από το δείγμα θα ισχύουν για ολόκληρο τον πληθυσμό. Από τα δεδομένα του δείγματος προκύπτουν διάφορες στατιστικές παράμετροι, οι οποίες ονομάζονται εκτιμήσεις από τις οποίες εξάγονται γενικότερα συμπεράσματα για τις παραμέτρους του πληθυσμού, από τον οποίο προέρχεται το δείγμα.

Ως μέθοδος δειγματοληψίας της έρευνας εφαρμόστηκε η στρωματοποιημένη τυχαία δειγματοληψία, η οποία προσδίδει υψηλό βαθμό αντιπροσωπευτικότητας δείγματος και ποιότητας δεδομένων. Η αρχή της κατά στρώματα δειγματοληψίας βασίζεται στην απλή ιδέα πως αν καταφέρουμε να διαιρέσουμε τον πληθυσμό σε ομάδες (στρώματα) σχετικά ομοιογενή ως προς το υπό μελέτη χαρακτηριστικό, θα αρκεί ένα μικρό δείγμα από κάθε στρώμα για να εκτιμήσουμε την τιμή του χαρακτηριστικού. Κύριος στόχος της εφαρμογής της μεθόδου της

Στρωματοποιημένης Δειγματοληψίας είναι η εξασφάλιση της αντιπροσώπευσης κάθε τμήματος του πληθυσμού, η μείωση του σφάλματος εκτίμησης και η ύπαρξη ικανού αριθμού υποκειμένων που προέρχονται από υποπληθυσμούς.

Επιλέχτηκε το δείγμα των εργαζομένων σε συνεννόηση με τη διοίκηση του Νοσοκομείου.

Πραγματοποιήθηκε η επικοινωνία με το προσωπικό και καταγράφηκε το ποσοστό ανταπόκρισης ανά κατηγορία. Το δείγμα των εργαζομένων αποτελείται από 100 γιατρούς από τους οποίους απάντησαν οι 80 (80%), 100 νοσηλευτές από τους οποίους απάντησαν οι 85 (85%) και 100 Διοικητικοί υπάλληλοι από τους οποίους απάντησαν οι 92 (92%).

4.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Μετά την συλλογή και επεξεργασία των ερωτηματολογίων, οι απαντήσεις κωδικοποιήθηκαν και έγινε η αντίστοιχη στατιστική επεξεργασία των μεταβλητών για την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη κατανόηση των αποτελεσμάτων. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με την απλή στατιστική.

4.5 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.5.1 Ιατρικό προσωπικό

Εκπαιδευτικά και Επαγγελματικά Χαρακτηριστικά

-Στα διαγράμματα 1, 2, 3 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του υπό εξέταση πληθυσμού. Εξετάζοντας το διάγραμμα 1 που αφορά στο φύλλο του ιατρικού πληθυσμού, οι 56 δηλαδή το 70% ήταν άντρες και οι 24 το 30% ήταν γυναίκες.

Εξετάζοντας το διάγραμμα 2, που αφορά στην ηλικία των ιατρών, παρατηρούμε ότι 24 άτομα (30%) ήταν μεταξύ της ηλικίας 20-30, 39 άτομα (48,75%), ήταν από 30-40, 3 άτομα (16,25%), ήταν μεταξύ της ηλικίας 40-50 και τέλος 4 άτομα (5%) ήταν μεταξύ της ηλικίας 50-60.

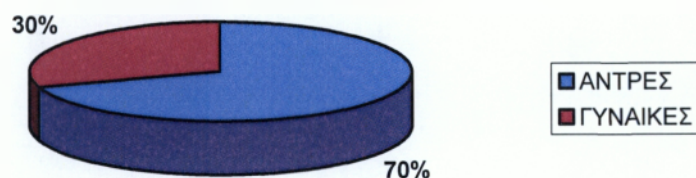
Στο διάγραμμα 3, παρουσιάζονται στοιχεία από την οικογενειακή κατάσταση των ιατρών που συμμετείχαν στην μελέτη από τους οποίους 48 άτομα (60%), ήταν άγαμοι και 32 άτομα (40%), ήταν έγγαμοι.

Στο διάγραμμα 4, απεικονίζει τα εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά των ιατρών και πιο συγκεκριμένα το επίπεδο σπουδών. Από το δείγμα που εξετάστηκε εκτός από τις βασικές σπουδές μόνο 21 άτομα (26,25%) είχε μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Αναφορικά το διάγραμμα 5 που αφορά το τμήμα εργασίας των ιατρών, τα αποτελέσματα που προέκυψαν είναι τα εξής: 37 άτομα (46,25%), εργάζονταν στο χειρουργικό τμήμα, 21 άτομα (26,25%) εργάζονταν στο παθολογικό τμήμα, 20 άτομα (25%) εργάζονταν στο ορθοπεδικό τμήμα και 8 (10%) είναι σε άλλο τμήμα.

Τέλος το διάγραμμα 6, παρουσιάζει στοιχεία αναφορικά με τα έτη προϋπηρεσίας των ιατρών του νοσοκομείου, 40 άτομα (50%) είχαν μέχρι 5 έτη προϋπηρεσίας, 26 άτομα (32,5%) απασχολούνταν από 6-10 χρόνια, 9 άτομα (11,25%) απασχολούνταν από 11-20 χρόνια και 5 άτομα (6,25%) απασχολούνταν περισσότερο από 21 χρόνια.

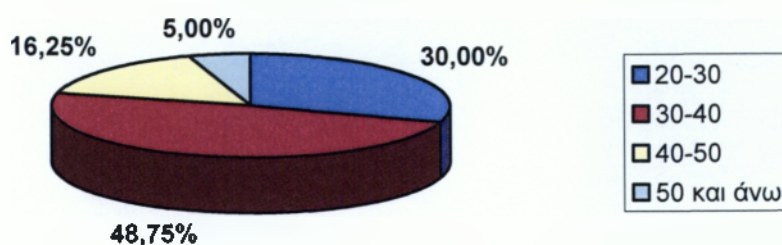
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1

ΦΥΛΟ



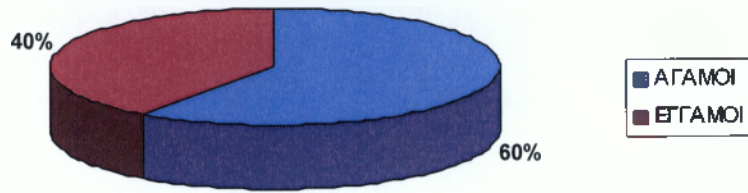
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2

ΗΛΙΚΙΑ



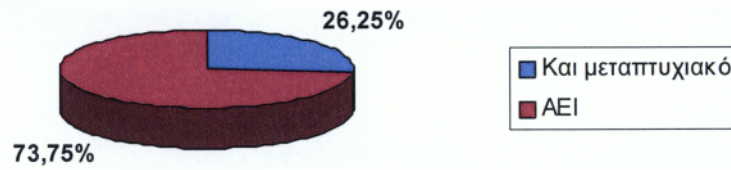
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ



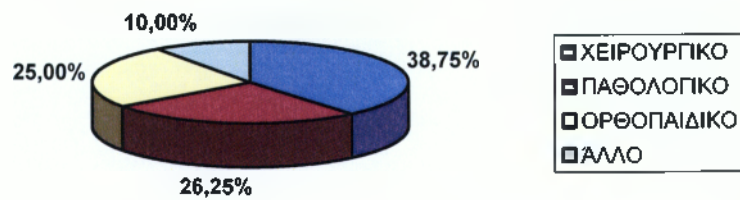
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ



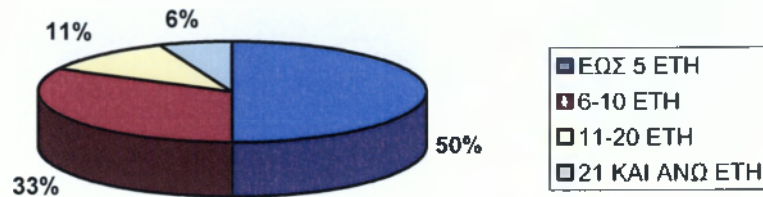
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5

ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6

ΕΤΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



4.5.2 Ικανοποίηση του ιατρικού πληθυσμού

Στα επόμενα διαγράμματα γίνεται προσπάθεια να μετρηθεί η ικανοποίηση του ιατρικού προσωπικού από την εργασία του, τους συναδέλφους του, το περιβάλλον εργασίας, τις αποδοχές, το ωράριο εργασίας, κ.α.

Συγκεκριμένα στην ερώτηση 8.1 με τον προϊστάμενό σας είστε: 42 άτομα (52,5%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 20 άτομα (25%) ικανοποιημένοι, 5 άτομα (6,25%) ούτε ικανοποιημένοι/ούτε δυσαρεστημένοι, 12 άτομα (15%) δυσαρεστημένοι ενώ 1 άτομο (1,25%) απάντησε δεν γνωρίζω/δεν απαντώ.

Από την ερώτηση 8.2 που αφορά στην υποστήριξη του προϊσταμένου, προέκυψαν τα ακόλουθα αποτελέσματα. Στο διάγραμμα 8.2 παρατηρούμε ότι 50 άτομα (62,5%) απάντησαν πολύ συχνά, 4 άτομα (5%) συχνά, 13 άτομα (16,25%) μέτρια και 13 άτομα (16,25%) Λίγο.

Αναφορικά με την ερώτηση 8.3 για το πόσο είναι ικανοποιημένοι με την ελευθερία να εκφράζουν τις ιδέες, τις ερωτήσεις ή τις ανησυχίες στο επικεφαλής του τμήματος, προέκυψαν τα ακόλουθα. Στο διάγραμμα 8.3 παρατηρούμε ότι 49 άτομα (61,25%) έδωσαν την απάντηση πολύ ικανοποιημένοι, 5 άτομα (6,25%) ικανοποιημένοι, 16 άτομα (20%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσαρεστημένοι και 10 άτομα (12,5%) δυσαρεστημένοι.

Στη συνέχεια κλήθηκε το ιατρικό προσωπικό να απαντήσει στην ερώτηση κατά πόσο είναι ικανοποιημένοι με την πολιτική που ακολουθεί το Νοσοκομείο. Στο διάγραμμα 9.1 βλέπουμε ότι 6 άτομα (7,5%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 15 άτομα (18,75%) ικανοποιημένοι, 17 άτομα (21,25%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε

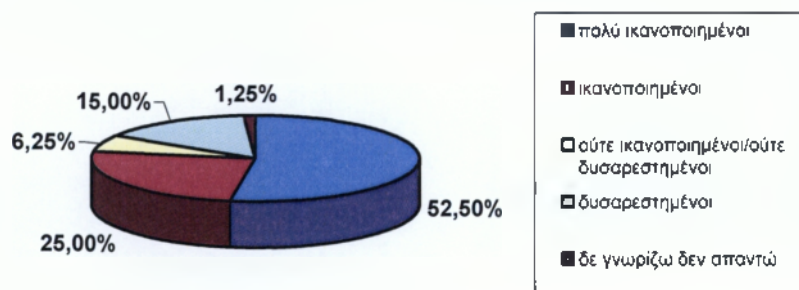
δυσανεστημένοι, 35 άτομα (43,75%) δυσανεστημένοι, 5 άτομα (6,25%) πολύ δυσανεστημένοι, ενώ 2 άτομα (2,5%) δεν γνωρίζω/δεν απαντώ.

Το διάγραμμα 9.2 περιέχει τα στοιχεία, όσον αφορά τον έπαινο που λαμβάνουν οι γιατροί από το νοσοκομείο γενικά. Όπως προκύπτει από τον πίνακα, 4 άτομα (5%) απάντησαν ικανοποιημένοι, 52 άτομα (65%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσανεστημένοι, 18 άτομα (22,5%) δυσανεστημένοι και 6 άτομα (7,5%) πολύ δυσανεστημένοι.

Όσον αφορά το φόρτο εργασίας που τους ανατίθεται σε σχέση με άλλους που κάνουν την ίδια εργασία, τα στοιχεία που προέκυψαν παρουσιάζονται στο διάγραμμα 10.1, 13 άτομα (16,25%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 8 άτομα (10%) ικανοποιημένοι, 14 άτομα (17,5%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσανεστημένοι, 39 άτομα (48,75%) δυσανεστημένοι και 6 άτομα (7,5%) δεν γνωρίζω δεν απαντώ.

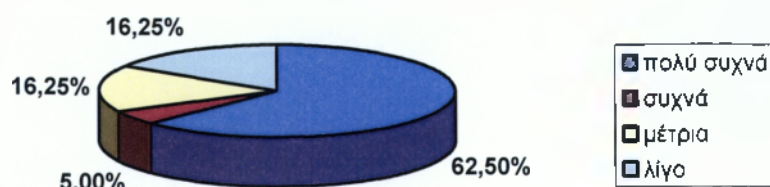
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.1

Με τον προϊστάμενό σας είστε:



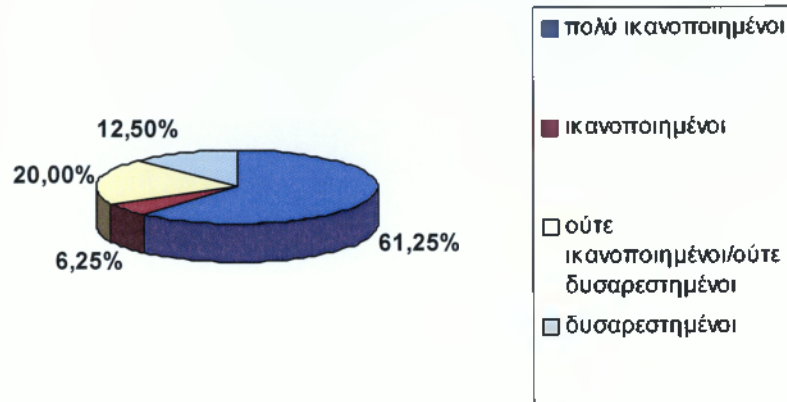
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.2

Υποστήριξη από τον προϊστάμενο:



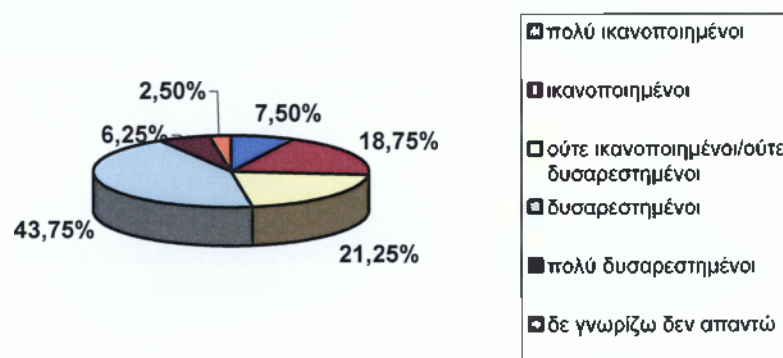
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.3

Ελευθερία έκφρασης:



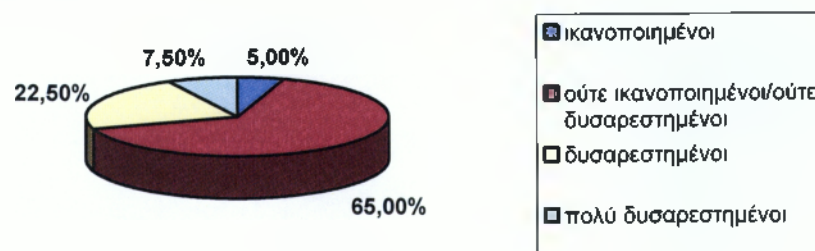
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9.1

Πολιτική του Νοσοκομείου:



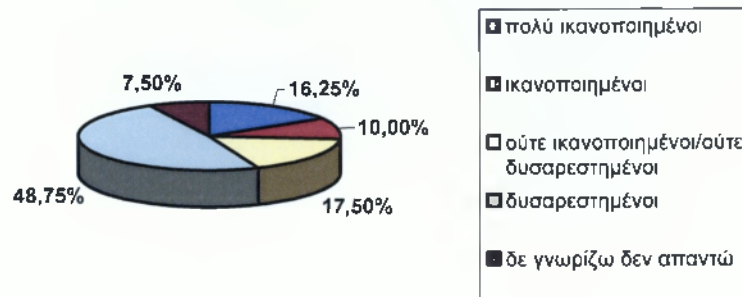
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9.2

Ο έπαινος για επιτυχημένη εργασία απο το Νοσοκομείο:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.1

Φόρτο εργασίας σε σχέση με τους συναδέλφους:



Στη συνέχεια ζητήθηκε από το ιατρικό προσωπικό να απαντήσει στην ερώτηση αν νιώθουν συνεχή πίεση στην δουλειά τους. Στο διάγραμμα 10.2 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα ως εξής: 10 άτομα (12,5%) απάντησαν πολύ συχνά, 26 άτομα (32,5%) συχνά, 35 άτομα (43,75%) μέτρια και 9 άτομα (11,25%) λίγο.

Το διάγραμμα 10.3 που αφορά στο ωράριο εργασίας, μας οδηγεί στα εξής συμπεράσματα: 12 άτομα (15%) απάντησαν ικανοποιημένοι, 17 άτομα (21,25%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσαρεστημένοι, 23 άτομα (28,75%) δυσαρεστημένοι και 28 άτομα (35%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Στην ερώτηση 10.4 ζητήθηκε να απαντήσουν αν η εργασία τους προσφέρει ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης. Το διάγραμμα δείχνει ότι 20 άτομα (25%) είναι ικανοποιημένοι, 36 άτομα (45%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσαρεστημένοι, 18 άτομα (22,5%) δυσαρεστημένοι και 6 άτομα (7,5%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 10.5 παρουσιάζει στοιχεία που προέκυψαν από την ερώτηση αν είναι ικανοποιημένοι από την ίδια την εργασία. Όπως προκύπτει από το διάγραμμα 10.5. 26 άτομα (32,5%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 34 άτομα (42,50%) ικανοποιημένοι, 17 άτομα (21,25%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 3 άτομα (3,75%) δυσαρεστημένοι.

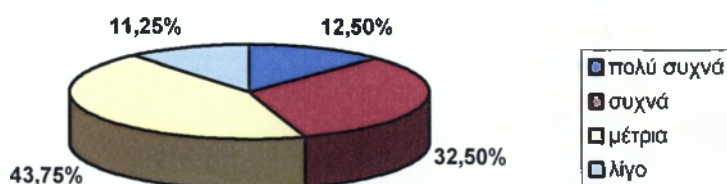
Το διάγραμμα 11.1 παρουσιάζει στοιχεία που προέκυψαν από την ερώτηση αν είναι ικανοποιημένοι με το προσωπικό του τμήματος. Όπως προκύπτει από το διάγραμμα 25 άτομα (31,25%) πολύ ικανοποιημένοι, 49 άτομα (61,25%) ικανοποιημένοι, 3 άτομα (3,75%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσαρεστημένοι, και 3 άτομα (3,75%) δυσαρεστημένοι.

Η ερώτηση 11.2 αναφέρεται στη ροή επικοινωνίας και ενημέρωση στο τμήμα του ιατρικού προσωπικού. Στο διάγραμμα 11.2 προκύπτει ότι 7 άτομα (8,75%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 43 άτομα (53,75%) ικανοποιημένοι, 19 άτομα (23,75%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσαρεστημένοι και 11 άτομα (13,75%) δυσαρεστημένοι.

Η ερώτηση 11.3 αναφέρεται στη ροή επικοινωνία και ενημέρωση με άλλα τμήματα. Στο διάγραμμα φαίνεται ότι 14 άτομα (17,5%) απάντησαν ικανοποιημένοι, 9 άτομα (11,25%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσαρεστημένοι, 54 άτομα (67,5%) δυσαρεστημένοι και 3 άτομα (3,75%) απάντησαν δεν γνωρίζω/δεν απαντώ.

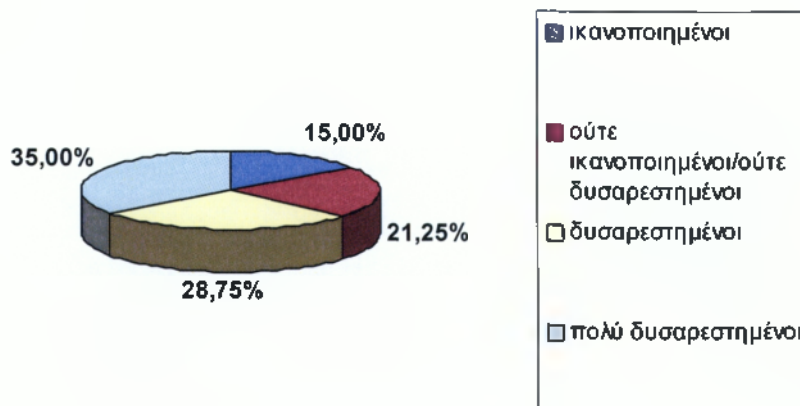
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.2

Η αίσθηση συνεχούς πίεσης:



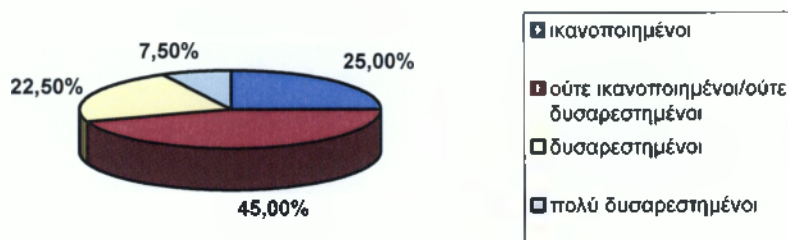
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.3

Ωράριο εργασίας:



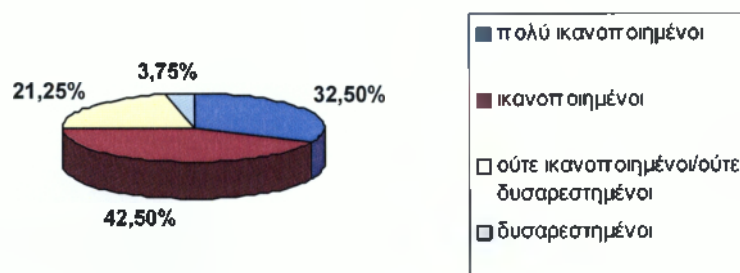
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.4

Ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης:



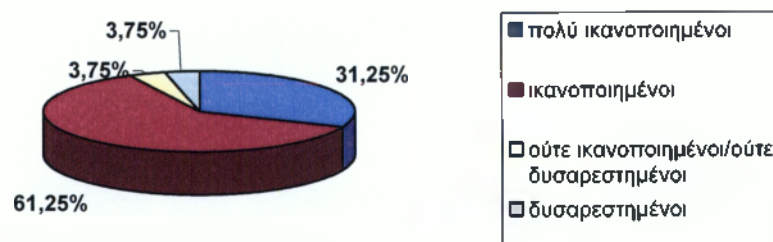
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.5

Ικανοποίηση με την ίδια την εργασία:



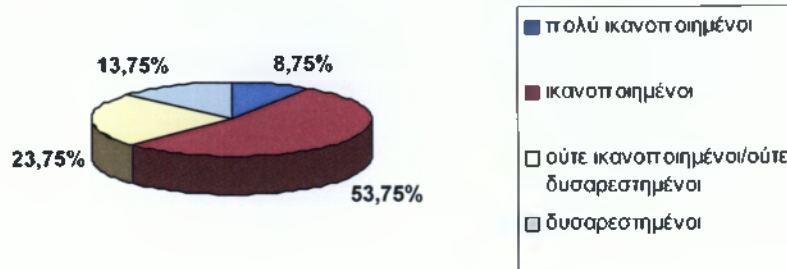
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.1

Ικανοποίηση από τους συναδέλφους:



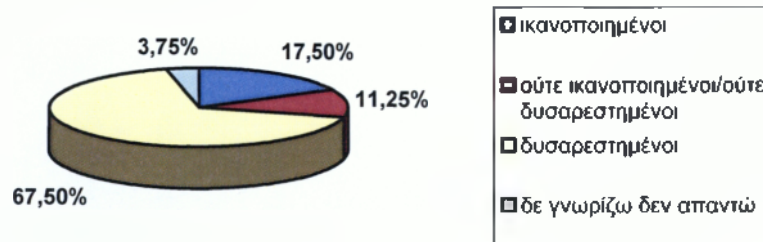
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.2

Ροή επικοινωνίας στο τμήμα:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.3

Ροή επικοινωνίας στα άλλα τμήματα:



Το διάγραμμα 11.4 παρουσιάζει στοιχεία όσο αφορά τον έπαινο που λαμβάνουν οι ιατροί από τους συναδέλφους. Όπως προκύπτει από τον πίνακα 15 άτομα (18,75%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 35 άτομα (43,75%) ικανοποιημένοι, 26 άτομα (32,5%) ούτε ικανοποιημένοι /ούτε δυσαρεστημένοι και 4 άτομα (5%) δυσαρεστημένοι.

Όσον αφορά το βαθμό με τον οποίο αξιοποιούνται οι δεξιότητες, τα στοιχεία που προέκυψαν παρουσιάζονται στο διάγραμμα 12.1, 20 άτομα (25%) απάντησαν ικανοποιημένοι, 47 άτομα (58,75%) ούτε ικανοποιημένοι/ούτε δυσαρεστημένοι και 13 άτομα (16,25%) δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 12.2 παρουσιάζει στοιχεία από την ερώτηση αν η εργασία τους προσφέρει ικανοποιητικό μισθό: 14 άτομα (17,5%) δείχνουν ικανοποιημένοι, 9 άτομα

(11,25%) ούτε ικανοποιημένοι/ούτε δυσαρεστημένοι ενώ μεγάλος αριθμός 57 άτομα (71,25%) δείχνουν δυσαρεστημένοι.

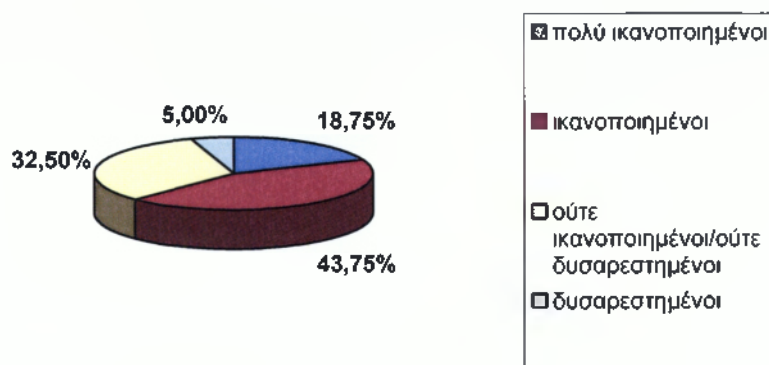
Σχετικά με την εξωτερική εμφάνιση του κτιρίου το διάγραμμα 13.1 δείχνει ότι 3 άτομα (3,75%) είναι ούτε ικανοποιημένοι/ούτε δυσαρεστημένοι, 59 άτομα (73,75%) δυσαρεστημένοι και 18 άτομα (22,5%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Επίσης με την εξωτερική εμφάνιση του κτιρίου το διάγραμμα 13.2 δείχνει ότι 58 άτομα (72,5%) είναι δυσαρεστημένοι και 22 άτομα (27,5%) άτομα πολύ δυσαρεστημένοι.

Τέλος η τελευταία ερώτηση που δόθηκε στο ιατρικό πληθυσμό είναι σε γενικές γραμμές πόσο ικανοποιημένοι είναι με την εργασία τους. Από το διάγραμμα 14.1 φαίνεται ότι 5 άτομα (6,25%) είναι πολύ ικανοποιημένοι, 20 άτομα (25%) ικανοποιημένοι, 28 άτομα (35%) ούτε ικανοποιημένοι/ούτε δυσαρεστημένοι και 27 άτομα (33,75%) δυσαρεστημένοι.

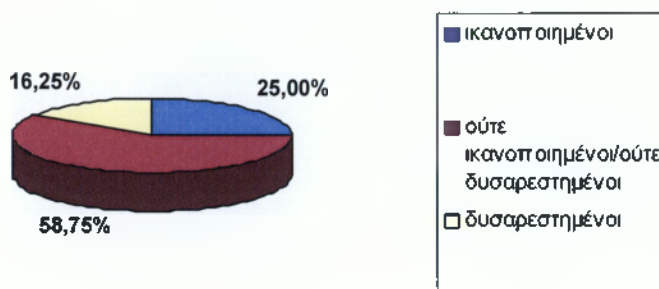
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.4

Έπαινος για επιτυχημένη εργασία απο τους συναδέλφους:



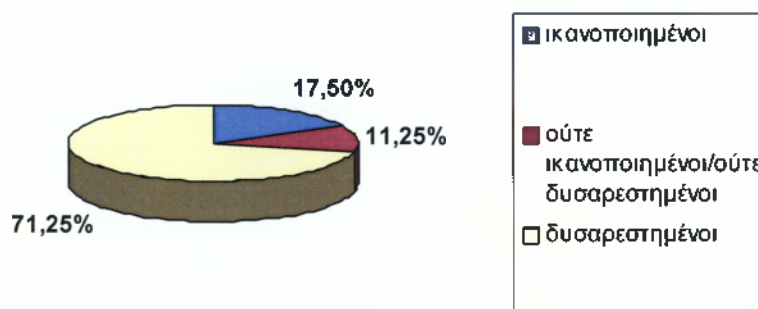
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12.1

Βαθμός αξιοποίησης τους:



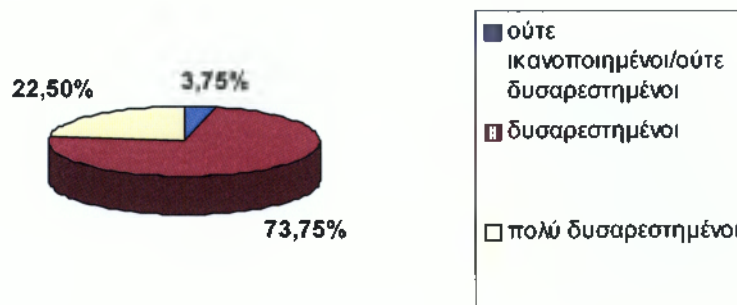
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12.2

Ικανοποιητικός μισθός:



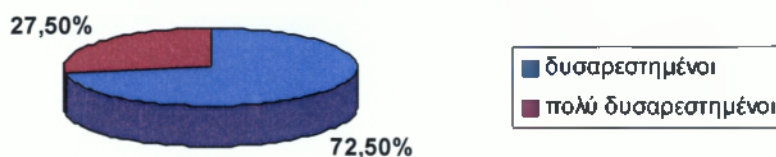
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13.1

Εξωτερική εμφάνιση κτιρίου:



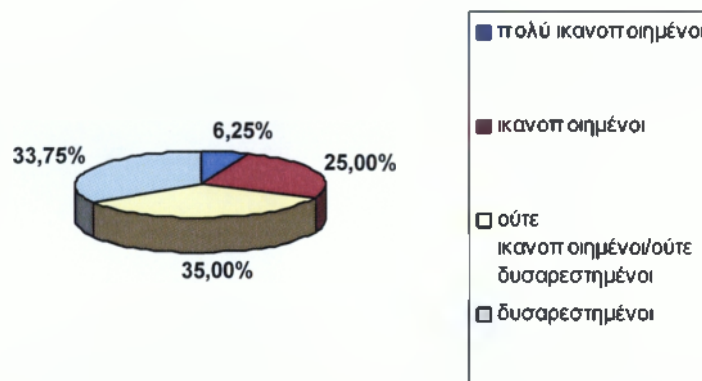
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13.2

Εσωτερική εμφάνιση κτιρίου:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 14.1

Ικανοποίηση σε γενικές γραμμές:



4.5.3 Νοσηλευτικό προσωπικό

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Στα διαγράμματα 1, 2 και 3 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του υπό εξέταση πληθυσμού. Εξετάζοντας το διάγραμμα 1, που αφορά το φύλλο των νοσηλευτών/ τριών παρατηρούμε ότι σε σύνολο 85 ατόμων, οι 6, δηλαδή το 7% ήταν άντρες και οι 79, το 93% ήταν γυναίκες.

Εξετάζοντας το διάγραμμα 2, που αφορά στην ηλικία των νοσηλευτών/ τριών παρατηρούμε ότι 33 άτομα (39%) ήταν από 20 – 30, 41 άτομα (48,2%) ήταν από 30 –

40, 7 άτομα (8,1%) ήταν μεταξύ της ηλικίας 40-50 και 4 άτομα (4,7%) ήταν από 50 και πάνω.

Στο διάγραμμα 3, παρουσιάζονται στοιχεία από την οικογενειακή κατάσταση των νοσηλευτών/τριών που συμμετείχαν στην μελέτη, από τους οποίους 39 άτομα (45,9%) ήταν άγαμοι και 46 άτομα (54,1%) έγγαμοι.

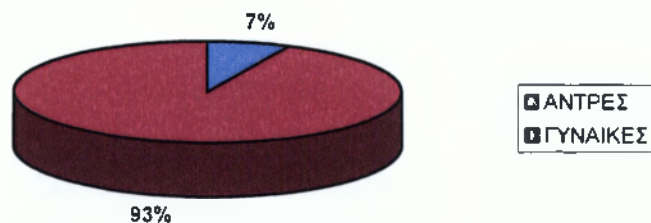
Το διάγραμμα 4, απεικονίζει τα εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών, και πιο συγκεκριμένα το επίπεδο σπουδών. Από το δείγμα που εξετάστηκε, βρέθηκε ότι 2 άτομα (2,4%) είχαν πτυχίο Γυμνασίου, 16 άτομα (18,8%) είχαν πτυχίο Λυκείου, 63 άτομα (74,1%) είχαν κάνει σπουδές στα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.) και 4 άτομα (4,7%) είχαν πτυχίο Ανώτερων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων.

Αναλύοντας το Διάγραμμα 5, που αφορά το τμήμα των νοσηλευτών, τα αποτελέσματα που προέκυψαν είναι τα εξής: 15 άτομα (17,6%) εργάζονταν στο χειρουργικό τμήμα, 26 άτομα (30,6%) στο παθολογικό τμήμα, 15 άτομα (17,6%) εργάζονταν στην πλαστική χειρουργική και 21 (24,7%) άτομα σε άλλο τμήμα.

Τέλος το διάγραμμα 6, παρουσιάζει στοιχεία αναφορικά με τα έτη υπηρεσίας των νοσηλευτών/τριών του νοσοκομείου. 32 άτομα (37,6%) είχαν μέχρι 5 έτη υπηρεσία, 14 άτομα (16,5%) απασχολούνταν από 6-10 χρόνια και 39 άτομα (45,9%) απασχολούνταν 11-20 χρόνια.

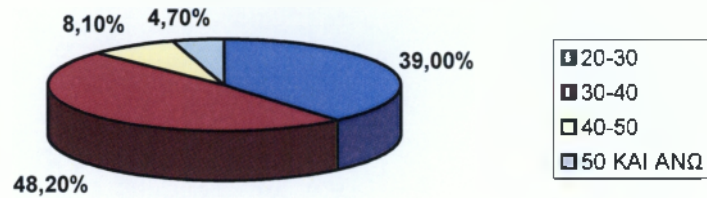
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1

ΦΥΛΟ:



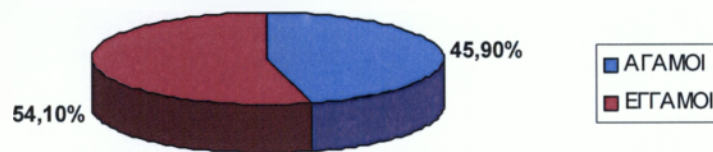
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2

ΗΛΙΚΙΑ:



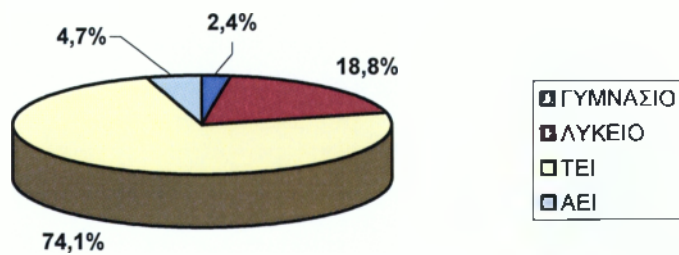
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:



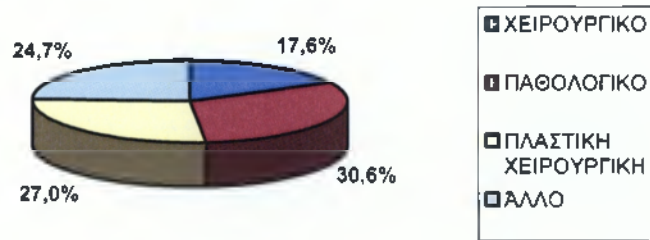
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:



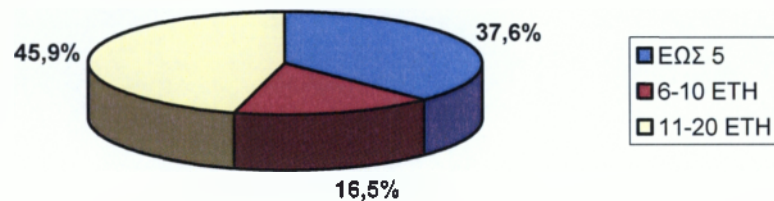
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5

ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6

ΕΤΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:



4.5.4 Η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού

Στα επόμενα διαγράμματα γίνεται προσπάθεια να μετρηθεί η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του, τους συναδέλφους του, το περιβάλλον εργασίας, την οργανωτική δομή του νοσοκομείου, τις αποδοχές, το ωράριο εργασίας κ.α.

Συγκεκριμένα στην ερώτηση 8.1 με τον προϊστάμενο σας είστε: 38 άτομα (45%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 34 άτομα (40%) κακοποιημένοι και 13 άτομα ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι.

Από την ερώτηση 8.2 που αφορά στην υποστήριξη του προϊσταμένου προέκυψαν τα ακόλουθα αποτελέσματα. Στο διάγραμμα 8.2 παρατηρούμε ότι 13

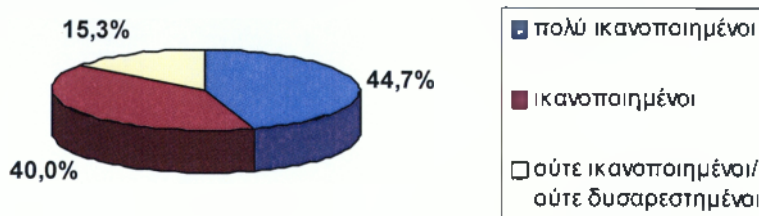
άτομα (15,3%) απάντησαν πολύ συχνά, 38 άτομα (44,7%) συχνά, 21 άτομα (24,7%) μέτρια και 13 άτομα (15,3%) λίγο.

Αναφορικά με την ερώτηση 8.3 για το πόσο είναι ικανοποιημένοι με την ελευθερία να εκφράζουν τις ιδέες, τις ερωτήσεις ή τις ανησυχίες στον επικεφαλής του τμήματος προέκυψαν τα ακόλουθα. Στο διάγραμμα 8.3 παρατηρούμε ότι 41 άτομα (48,2%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 26 άτομα (30,6%) ικανοποιημένοι, 13 άτομα (15,33%) ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι, 2 άτομα (2,4%) δυσαρεστημένοι και 3 άτομα (3,5%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Στην ερώτηση 9.1 κατά πόσο είναι ικανοποιημένοι με την πολιτική που ακολουθεί το Νοσοκομείο, βλέπουμε στο διάγραμμα 9.1, ότι 8 άτομα (9,4%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 3 άτομα (3,5%) ικανοποιημένοι, 11 άτομα (13%) ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι, 53 άτομα (62,4%) δυσαρεστημένοι, 7 άτομα (8,2%) πολύ δυσαρεστημένοι και 3 άτομα (3,5%) απάντησαν δεν γνωρίζω/ δεν απαντώ.

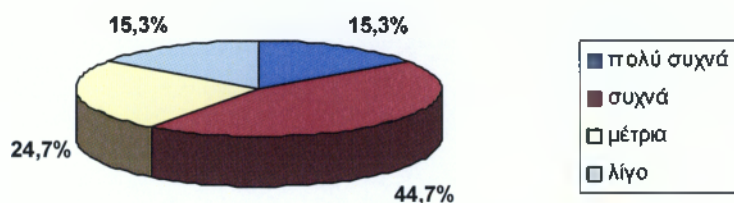
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.1

Με τον προϊστάμενο:



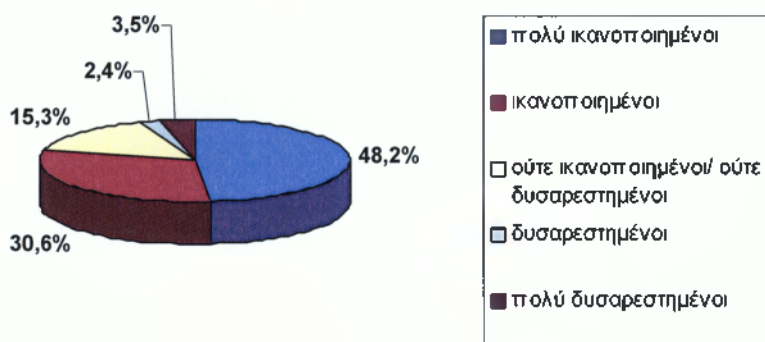
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.2

Υποστήριξη απο τον προϊστάμενο:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.3

Ελευθερία έκφρασης:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9.1

Πολιτική του Νοσοκομείου:



Το διάγραμμα 9.2 περιέχει στοιχεία, όσο αφορά τον έπαινο του λαμβάνουν οι νοσηλεύτές/ τριες από το νοσοκομείο. Όπως προκύπτει από το διάγραμμα, 5 άτομα (5,9%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 2 άτομα (2,4%) ικανοποιημένοι, 23 άτομα (27%) ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι, 29 άτομα δυσαρεστημένοι (34,1%) 2 άτομα (2,4%) πολύ δυσαρεστημένοι και 24 άτομα (28,2%) απάντησαν δεν γνωρίζω/ δεν απαντώ.

Όσον αφορά το φόρτο εργασίας που τους αντιτίθεται σε σχέση με άλλους που κάνουν την ίδια εργασία τα στοιχεία που προέκυψαν παρουσιάζονται στο διάγραμμα 10.1, 4 άτομα (4,7%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 10 άτομα (11,8%) ικανοποιημένοι, 12 άτομα (14,1%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 59 άτομα (69,4%) δυσαρεστημένοι.

Στην συνέχεια ζητήθηκε από το νοσηλευτικό προσωπικό κι απάντησαν στην ερώτηση αν νιώθουν συνεχή πίεση στην δουλειά τους. Στο διάγραμμα 10.2 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα ως εξής: 26 άτομα (30,6%) απάντησαν πολύ συχνά, 27 άτομα (31,7%) συχνά, 9 άτομα (10,6%) μέτρια, 14 άτομα (16,5%) λίγο και 9 άτομα (10,6%) καθόλου.

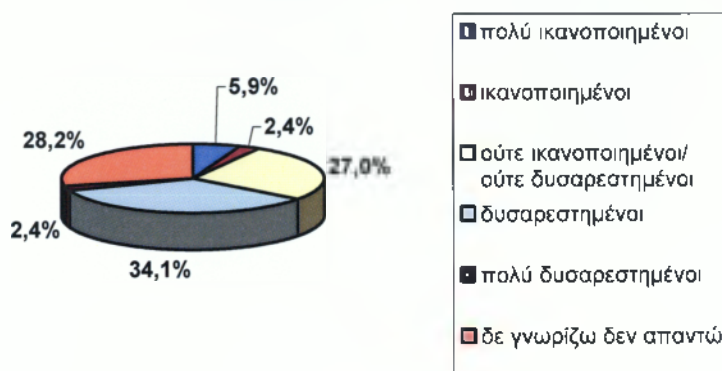
Το διάγραμμα 10.3 που αφορά το ωράριο εργασίας μας οδηγεί στα εξής συμπεράσματα: 24 άτομα (28,2%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 33 άτομα (38,8%) δυσαρεστημένοι και 28 άτομα (33%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Στην ερώτηση 10.4 ζητήθηκε να απαντήσουν αν η εργασία τους προσφέρει ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης. Το διάγραμμα 10.4 δείχνει ότι 6 άτομα (7%) είναι πολύ ικανοποιημένοι, 33 άτομα (39%) ικανοποιημένοι, 6 άτομα (7%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 34 άτομα (40%) δυσαρεστημένοι και 6 (7%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 10.5 παρουσιάζει στοιχεία που προέκυψαν από την ερώτηση αν είναι ικανοποιημένοι με την ίδια την εργασία. Όπως προκύπτει από το διάγραμμα 10.5 5 άτομα (5,9%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 58 άτομα (68,2%) ικανοποιημένοι, 12 άτομα (14,1%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 10 άτομα (11,8%) δυσαρεστημένοι.

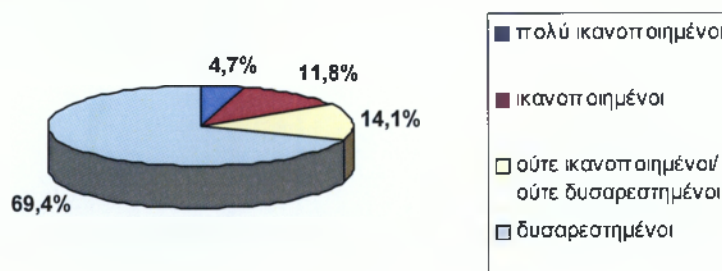
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9.2

Έπαινος για επιτυχημένη εργασία απο το Νοσοκομείο:



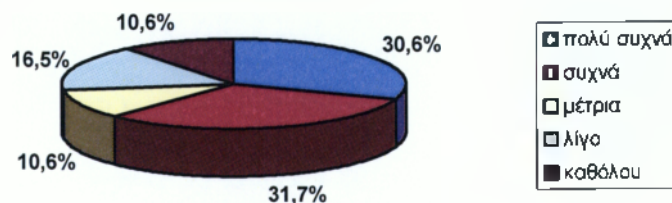
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.1

Φόρτο εργασίας σε σχέση με τους συναδέλφους:



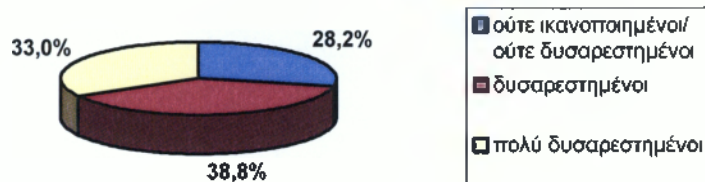
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.2

Η αίσθηση συνεχούς πίεσης:



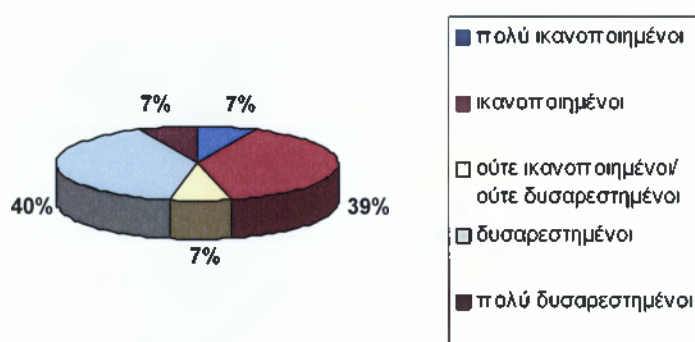
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.3

Ωράριο εργασίας:



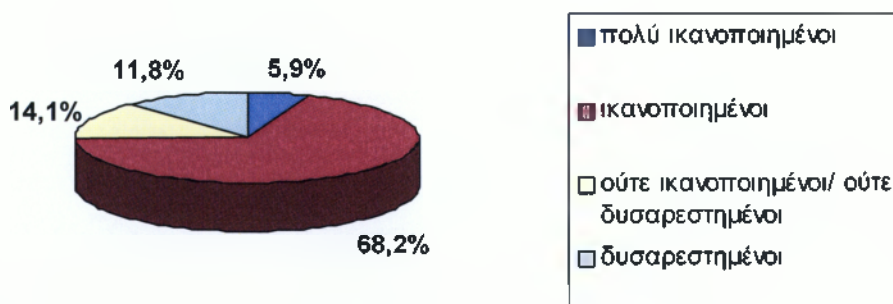
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.4

Ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.5

Ικανοποίηση με την ίδια την εργασία:



Το διάγραμμα 11.1 παρουσιάζει στοιχεία που προέκυψαν από την ερώτηση αν είναι ικανοποιημένοι με το προσωπικό του τμήματος, όπως προκύπτει από το διάγραμμα, 36 άτομα (42,4%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 40 άτομα (47%) ικανοποιημένοι, 4 άτομα (4,7%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 5 άτομα (5,9%) δυσαρεστημένοι.

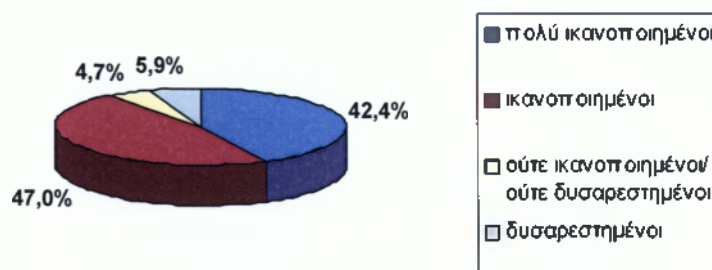
Η ερώτηση 11.2 αναφέρεται στην ροή επικοινωνίας και ενημέρωση στο τμήμα του νοσηλευτικού προσωπικού. Στο διάγραμμα φαίνεται ότι 8 άτομα (9,4%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 18 άτομα (21,2%) ικανοποιημένοι, 44 άτομα (51,8%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 15 άτομα (17,6%) δυσαρεστημένοι.

Η ερώτηση 11.3 αναφέρεται στην ροή επικοινωνίας και ενημέρωση με τα άλλα τμήματα. Στο διάγραμμα φαίνεται ότι 18 άτομα (21,2%) είναι ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 49 άτομα (57,6%) δυσαρεστημένοι και 18 άτομα (21,2%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 11.4 παρουσιάζει στοιχεία όσο αφορά τον έπαινο που λαμβάνουν οι νοσηλεύτες/ τριες από τους συναδέλφους. Από το διάγραμμα προκύπτει ότι 54 άτομα (63,5%) ικανοποιημένοι, 22 άτομα (25,9%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, και 9 άτομα (10,6%) δυσαρεστημένοι.

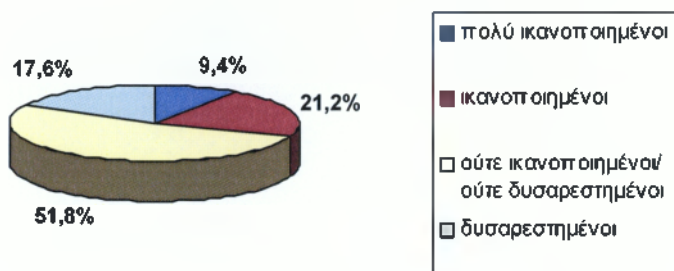
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.1

Ικανοποίηση απο τους συναδέλφους:



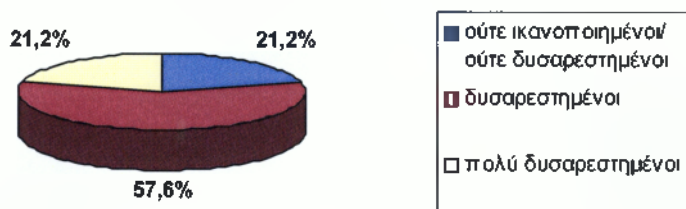
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.2

Ροή επικοινωνίας στο τμήμα:



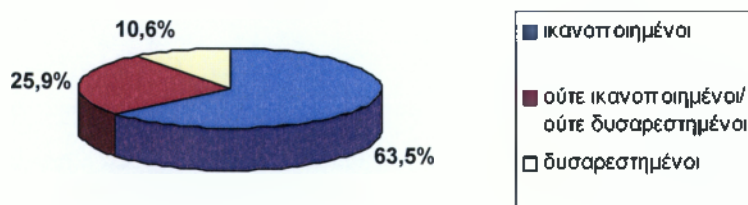
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.3

Ροή επικοινωνίας στα άλλα τμήματα:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.4

Έπαινος για επιτυχημένη εργασία απο τους συναδέλφους:



Όσο αφορά τον βαθμό με τον οποίο αξιοποιούνται οι δεξιότητες, τα στοιχεία που προέκυψαν παρουσιάζονται στο διάγραμμα 12.1, 2 άτομα (2,4%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 22 άτομα (25,9%) ικανοποιημένοι, 30 άτομα (35,3%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 14 άτομα (16,4%) δυσαρεστημένοι και 17 άτομα (20%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 12.2 παρουσιάζει στοιχεία από την ερώτηση αν η εργασία τους προσφέρει ικανοποιητικό μισθό, 19 άτομα (22,3%) απάντησαν ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 30 άτομα (35,3%) δυσαρεστημένοι και 36 άτομα (42,4%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Σχετικά με την εξωτερική εμφάνιση του κτιρίου το διάγραμμα 13.1 δείχνει ότι 24 άτομα (28,2%) είναι ικανοποιημένοι, 26 άτομα (30,5%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 5 άτομα (5,9%) δυσαρεστημένοι και 30 άτομα (35,3%) πολύ δυσαρεστημένοι.

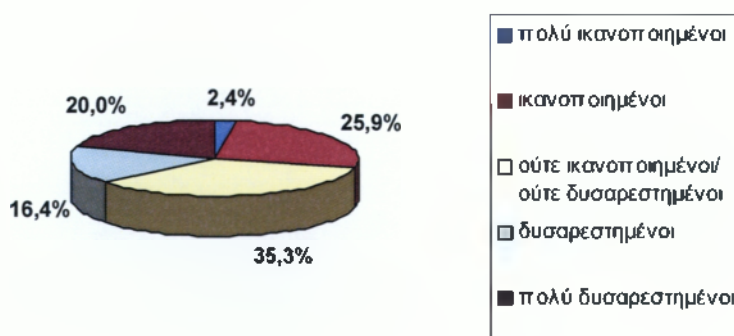
Επίσης με την εσωτερική κατάσταση του κτιρίου το διάγραμμα 13.2 δείχνει ότι 12 άτομα (14,1%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 38 άτομα (44,7%) δυσαρεστημένοι και 35 άτομα (41,2%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Τέλος, η τελευταία ερώτηση που δόθηκε και στο νοσηλευτικό προσωπικό είναι σε γενικές γραμμές πόσο ικανοποιημένοι είναι με την εργασία τους.

Από το διάγραμμα 14.1 φαίνεται ότι 47 άτομα (55,3%) είναι ικανοποιημένοι, 20 άτομα (23,5%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 14 άτομα (16,5%) δυσαρεστημένοι και 4 άτομα (4,7%) πολύ δυσαρεστημένοι.

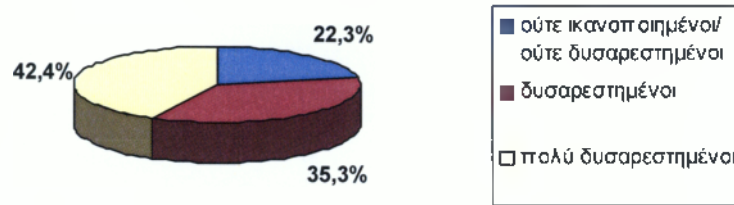
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12.1

Ο βαθμός αξιοποίησής τους:



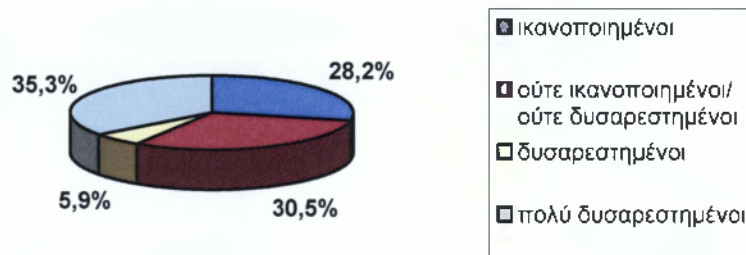
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12.2

Ικανοποιητικός μισθός:



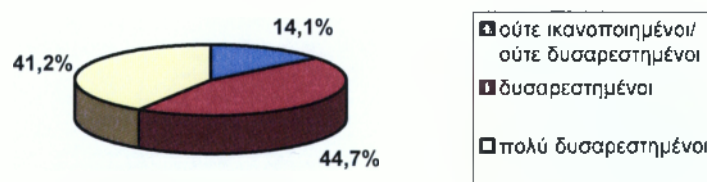
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13.1

Εξωτερική εμφάνιση κτιρίου:



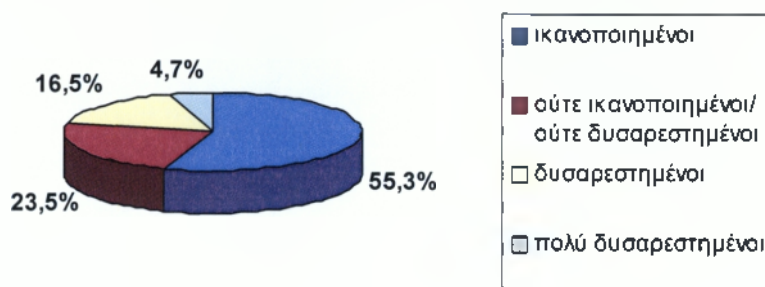
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13.2

Εσωτερική εμφάνιση κτιρίου:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 14.1

Ικανοποίηση σε γενικές γραμμές:



4.5.5 Διοικητικό προσωπικό

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Στα διαγράμματα 1, 2 και 3 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του υπό εξέταση πληθυσμού. Εξετάζοντας το διάγραμμα 1, που αφορά το φύλο των διοικητικών υπαλλήλων παρατηρούμε ότι σε σύνολο 92 ατόμων, οι 16, δηλαδή το 17,4% ήταν άντρες και οι 76, δηλαδή το 82,6% ήταν γυναίκες.

Εξετάζοντας το διάγραμμα 2, που αφορά στην ηλικία των διοικητικών υπαλλήλων παρατηρούμε ότι 35 άτομα (38%) ήταν από 30 – 40 και 57 άτομα (62%) ήταν μεταξύ ηλικίας 40 – 50.

Στο διάγραμμα 3, παρουσιάζονται στοιχεία από την οικογενειακή κατάσταση των διοικητικών υπαλλήλων που συμμετείχαν στην μελέτη, από τους οποίους 23 άτομα (25%) ήταν άγαμοι και 69 άτομα (75%) έγγαμοι.

Στο διάγραμμα 4, απεικονίζει το εκπαιδευτικό χαρακτηριστικό των διοικητικών υπαλλήλων, και πιο συγκεκριμένα το επίπεδο σπουδών. Από το δείγμα που εξετάστηκε, βρέθηκε ότι 76 άτομα (82,7%) είχαν πτυχίο Λυκείου, 12 άτομα (13%) είχαν κάνει σπουδές στα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.) και 4 άτομα (4,3%) είχαν πτυχίο Ανώτερων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.).

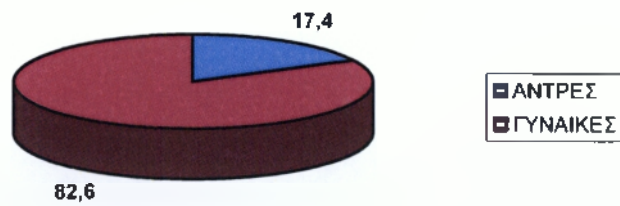
Αναλύοντας το Διάγραμμα 5, που αφορά το τμήμα εργασίας, τα αποτελέσματα που προέκυψαν είναι τα εξής: 25 άτομα (27%) εργάζονταν στο Γραφείο Προμηθειών, 31 άτομα (34,0%) εργαζόταν στο Γραφείο Προσωπικού, 20

άτομα (21,7%) στο Γραφείο Κινήσεως και 16 άτομα (17,3%) εργάζονταν σε άλλο τμήμα.

Τέλος το διάγραμμα 6, παρουσιάζει στοιχεία αναφορικά με τα έτη υπηρεσίας. Βλέπουμε στο διάγραμμα ότι 12 άτομα (13,0%) απασχολούνταν από 6 – 10 χρόνια υπηρεσία, 28 άτομα (30,5%) από 11-20 χρόνια και 58 (56,5%) απασχολούνταν περισσότερο από 21 έτη.

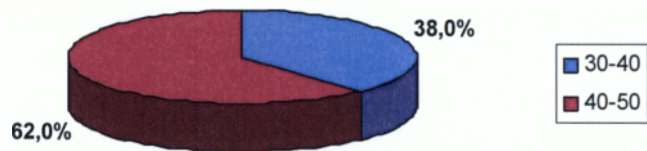
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1

ΦΥΛΟ:



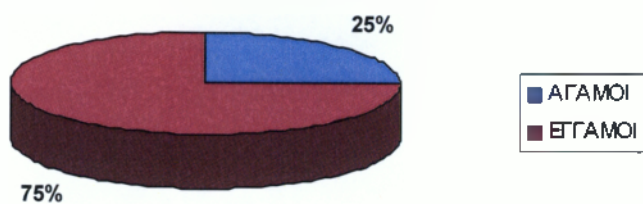
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2

ΗΛΙΚΙΑ:



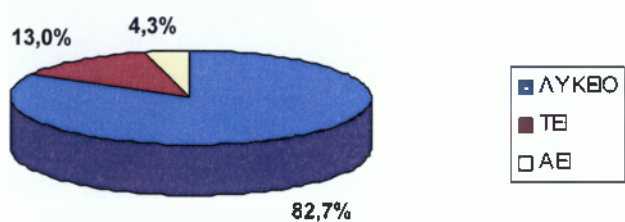
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:



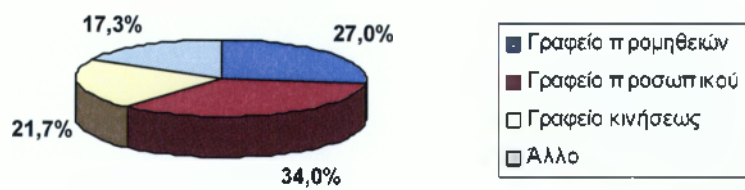
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:



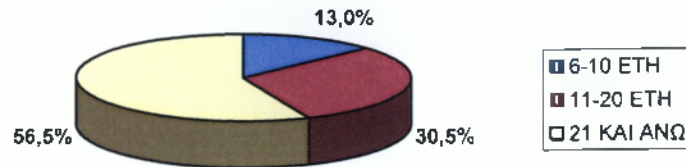
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5

ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6

ΕΤΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:



4.5.6 Η ικανοποίηση του διοικητικού προσωπικού

Στα επόμενα διαγράμματα γίνεται προσπάθεια να μετρηθεί η ικανοποίηση του διοικητικού προσωπικού από την εργασία του, τους συναδέλφους του, το περιβάλλον εργασίας, την οργανωτική δομή του νοσοκομείου, τις αποδοχές, το ωράριο εργασίας κ.α.

Συγκεκριμένα στην ερώτηση 8.1 με τον προϊστάμενο σας είστε:

13 άτομα (14,1%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 3 άτομα (3,3%) ικανοποιημένοι, 73 άτομα (79,3%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 3 (3,3%) απάντησαν δυσαρεστημένοι.

Από την ερώτηση 8.2 που αφορά στην υποστήριξη του προϊσταμένου, προέκυψαν τα ακόλουθα αποτελέσματα. Στο διάγραμμα 8.2 παρατηρούμε ότι 52 άτομα (56,5%) απάντησαν πολύ συχνά, 5 άτομα (5,4%) συχνά, 8 άτομα (8,7%) μέτρια και 27 άτομα (29,4%) λίγο.

Αναφορικά με την ερώτηση 8.3 για το πόσο είναι ικανοποιημένοι με την ελευθερία να εκφράζουν τις ιδέες, τις ερωτήσεις ή τις ανησυχίες στο επικεφαλής του τμήματος προέκυψαν τα ακόλουθα. Στο διάγραμμα 8.3 παρατηρούμε ότι 37 άτομα (40,2%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 37 άτομα (40,2%) ικανοποιημένοι, 15 άτομα (16,3%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 3 (3,3%) δυσαρεστημένοι.

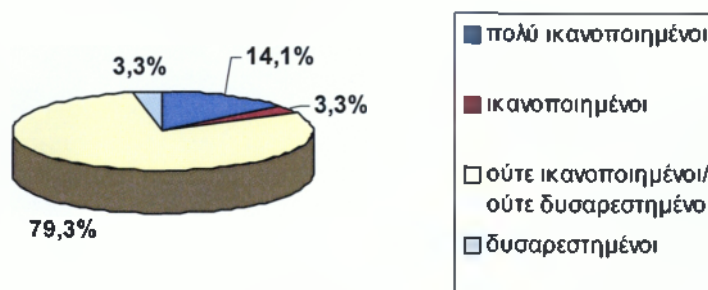
Στην συνέχεια κλήθηκε το διοικητικό προσωπικό να απαντήσει στην ερώτηση, κατά πόσο είναι ικανοποιημένοι με την πολιτική που ακολουθεί το Νοσοκομείο. Στο

διάγραμμα 9.1 βλέπουμε ότι 8 άτομα (8,7%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 12 άτομα (13%) ικανοποιημένοι, 7 άτομα (7,6%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 26 άτομα (28,3%) δυσαρεστημένοι και 39 άτομα (42,4%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 9.2 περιέχει στοιχεία όσο αφορά τον έπαινο που λαμβάνουν οι διοικητικοί υπάλληλοι από το νοσοκομείο. Όπως προκύπτει από τον πίνακα 17 άτομα (18,4%) απάντησαν ικανοποιημένοι, 22 άτομα (24%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 35 άτομα (38%) δυσαρεστημένοι και 18 άτομα (19,6%) πολύ δυσαρεστημένοι.

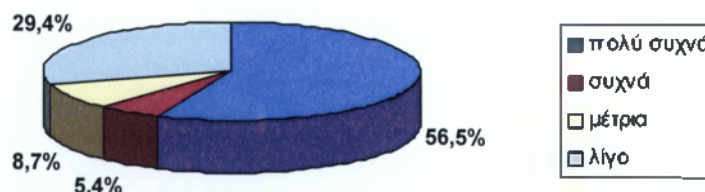
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.1

Με τον προϊστάμενο:



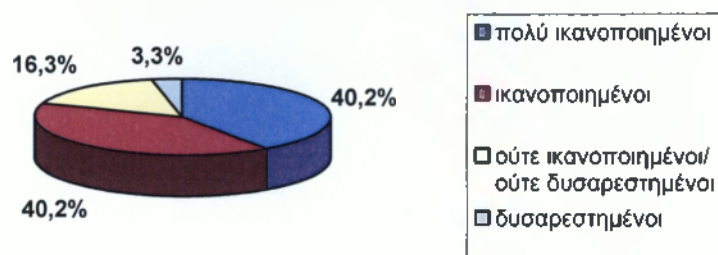
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.2

Υποστήριξη απο τον προϊστάμενο:



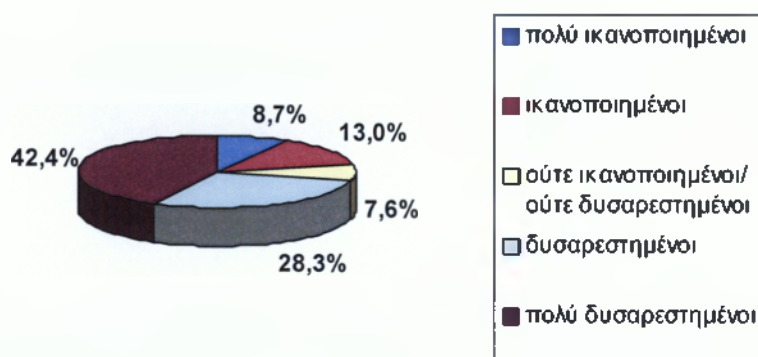
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8.3

Ελευθερία έκφρασης:



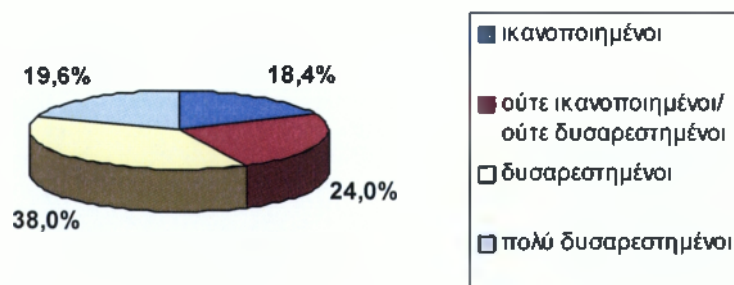
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9.1

Πολιτική του Νοσοκομείου:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9.2

Έπαινος για επιτυχημένη εργασία απο το Νοσοκομείο:



Όσον αφορά το φόρτο εργασίας που τους ανατίθεται σε σχέση με άλλους που κάνουν την ίδια εργασία, τα στοιχεία που προέκυψαν παρουσιάζονται στο διάγραμμα 10.1, 10 άτομα (10,9%) απάντησαν ικανοποιημένοι, 49 άτομα (53,2%) δυσαρεστημένοι, 30 άτομα (32,6%) πολύ δυσαρεστημένοι και 3 άτομα (3,3%) δεν γνωρίζω/ δεν απαντώ.

Στη συνέχεια ζητήθηκε από το διοικητικό προσωπικό να απαντήσει στην ερώτηση, αν νιώθουν συνεχή πίεση στην δουλειά τους. Στο διάγραμμα 10.2 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα ως εξής: 70 άτομα (76%) απάντησαν πολύ συχνά και 22 άτομα (24%) απάντησαν συχνά.

Το διάγραμμα 10.3 που αφορά το ωράριο εργασίας μας οδηγεί στα εξής συμπεράσματα: 43 άτομα (46,7%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 40 άτομα (43,5%) ικανοποιημένοι και 9 άτομα (9,8%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι.

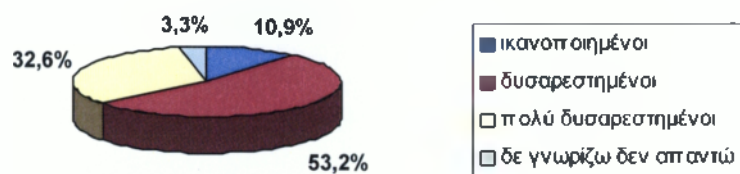
Στην ερώτηση 10.4 ζητήθηκε να απαντήσουν αν η εργασία τους προσφέρει ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης. Το διάγραμμα 10.4 δείχνει ότι 14 άτομα (15,2%) είναι πολύ ικανοποιημένοι, 29 άτομα (31,5%) ικανοποιημένοι, 18 άτομα (19,6%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 14 άτομα (15,2%) δυσαρεστημένοι, 12 άτομα (13%) πολύ δυσαρεστημένοι και 5 άτομα (5,5%) δεν γνωρίζω/ δεν απαντώ.

Το διάγραμμα 10.5 παρουσιάζει στοιχεία που προέκυψαν από την ερώτηση αν είναι ικανοποιημένοι με την ίδια την εργασία. Όπως προκύπτει από το διάγραμμα 10.5, 14 άτομα (15,2%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 46 άτομα (50%) ικανοποιημένοι, 18 άτομα (19,6%), ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 14 άτομα (15,2%) δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 11.1 παρουσιάζει τα στοιχεία που προέκυψαν από την ερώτηση αν είναι ικανοποιημένοι με το προσωπικό του τμήματος. Όπως προκύπτει από το διάγραμμα, 7 άτομα (7,6%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 53 άτομα (57,6%) ικανοποιημένοι, 26 άτομα (28,3%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι 4 άτομα (4,3%) δυσαρεστημένοι και 2 άτομα (2,2%) απάντησαν δεν γνωρίζω/ δεν απαντώ.

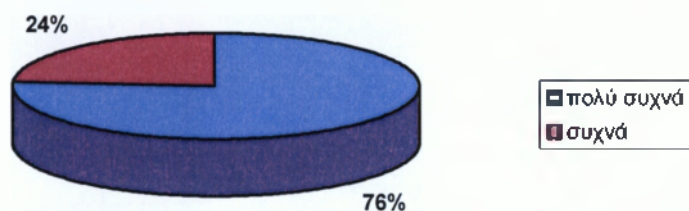
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.1

Φόρτο εργασίας σε σχέση με τους συναδέλφους:



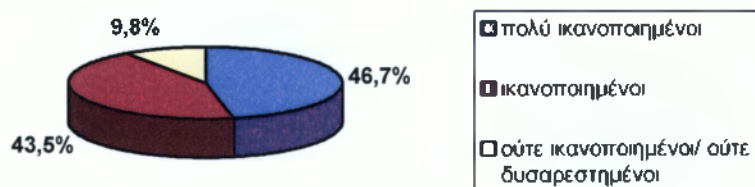
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.2

Αίσθηση συνεχούς πίεσης:



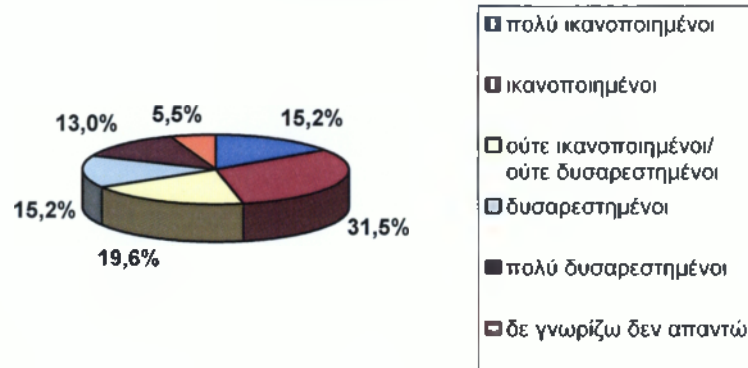
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.3

Ωράριο εργασίας:



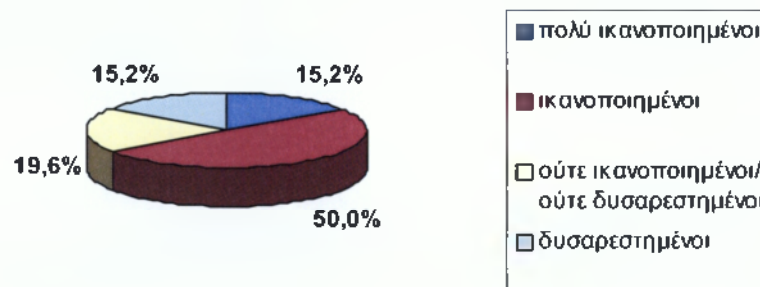
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.4

Ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης:



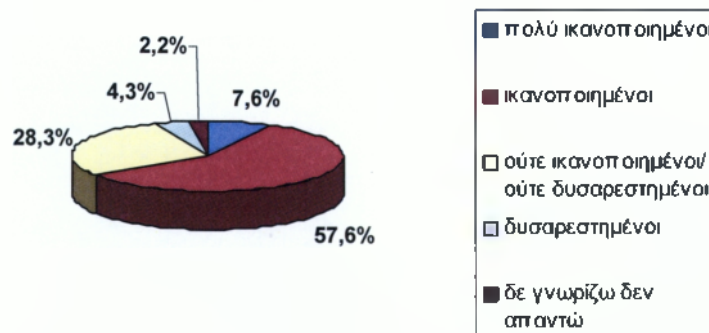
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10.5

Ικανοποίηση με την ίδια την εργασία:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.1

Ικανοποίηση από τους συναδέλφους:



Η ερώτηση 11.2 αναφέρεται στην ροή επικοινωνίας και ενημέρωσης στο τμήμα του διοικητικού προσωπικού. Στο διάγραμμα φαίνεται ότι 19 άτομα (20,6%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 18 άτομα (19,6%) ικανοποιημένοι, 41 άτομα (44,6%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 14 άτομα (15,2%) δυσαρεστημένοι.

Η ερώτηση 11.3 αναφέρεται στη ροή επικοινωνίας και ενημέρωσης με τα άλλα τμήματα. Στο διάγραμμα φαίνεται ότι 28 άτομα (30,4%) απάντησαν ικανοποιημένοι, 60 άτομα (65,3%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 4 άτομα (4,3%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 11.4 παρουσιάζει στοιχεία όσο αφορά τον έπαινο που λαμβάνουν οι διοικητικοί υπάλληλοι από τους συναδέλφους. Από το Διάγραμμα προκύπτει ότι 28 άτομα (30,4%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 31 άτομα (33,7%) ικανοποιημένοι, 30 άτομα (32,6%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι και 3 άτομα (3,3%) δυσαρεστημένοι.

Όσο αφορά το βαθμό με τον οποίο αξιολογούνται οι δεξιότητες, τα στοιχεία που προέκυψαν παρουσιάζονται στο διάγραμμα 12.1, 13 άτομα (14,1%) απάντησαν πολύ ικανοποιημένοι, 13 άτομα (14,1%) ικανοποιημένοι, 23 άτομα (25,1%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι 31 άτομα (33,7%) δυσαρεστημένοι και 12 άτομα (13%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Το διάγραμμα 12.2 παρουσιάζει στοιχεία από την ερώτηση αν η εργασία τους προσφέρει ικανοποιητικό μισθό. 20 άτομα (21,7%) απάντησαν ικανοποιημένοι, 40 άτομα (43,5%) δυσαρεστημένοι και 32 άτομα (34,8%) πολύ δυσαρεστημένοι.

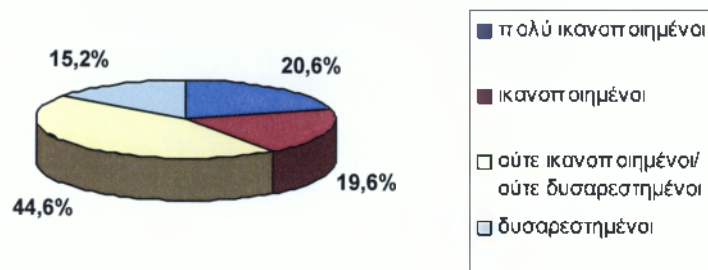
Σχετικά με την εξωτερική εμφάνιση του κτιρίου το διάγραμμα 13.1 δείχνει ότι 27 άτομα (29,3%) είναι ικανοποιημένοι, 16 άτομα (17,4%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι 34 άτομα (37%) δυσαρεστημένοι και 15 άτομα (16,3%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Επίσης με την εσωτερική κατάσταση του κτιρίου το διάγραμμα 13.2 δείχνει ότι 55 άτομα (59,8%) είναι ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 8 άτομα (8,7%) δυσαρεστημένοι και 29 άτομα (31,5%) πολύ δυσαρεστημένοι.

Τέλος η τελευταία ερώτηση που δόθηκε στο διοικητικό προσωπικό είναι σε γενικές γραμμές πόσο ικανοποιημένοι είναι με την εργασία τους. Από το διάγραμμα 14.1 φαίνεται ότι 23 άτομα (25,1%) είναι ικανοποιημένοι, 44 άτομα (47,8%) ούτε ικανοποιημένοι/ ούτε δυσαρεστημένοι, 21 άτομα (22,8%) δυσαρεστημένοι και 4 άτομα (4,3%) πολύ δυσαρεστημένοι.

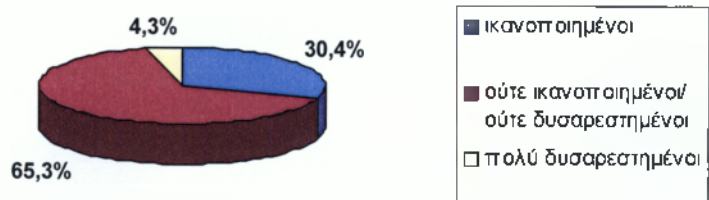
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.2

Ροή επικοινωνίας στο τμήμα:



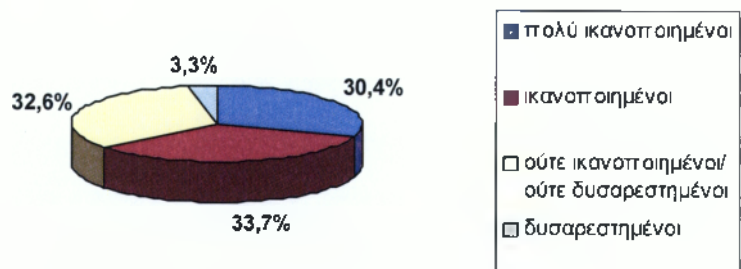
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.3

Ροή επικοινωνίας στα άλλα τμήματα:



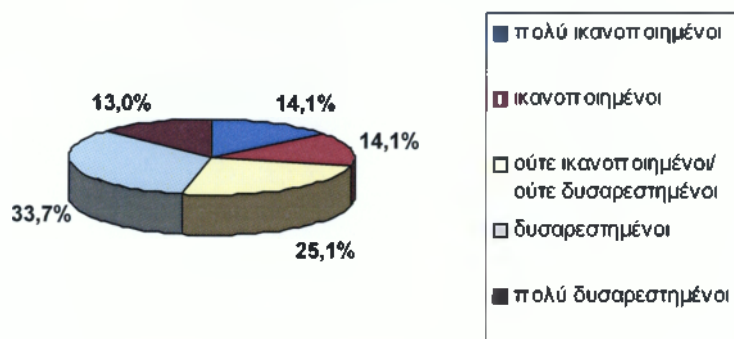
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11.4

Έπαινος για επιτυχημένη εργασία από τους συναδέλφους:



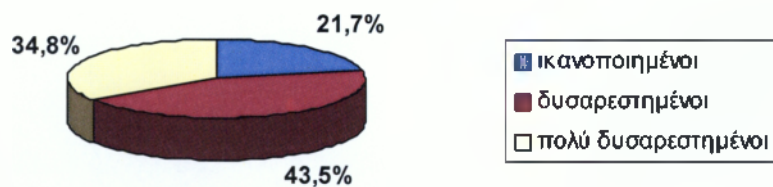
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12.1

Βαθμός αξιοποίησής τους:



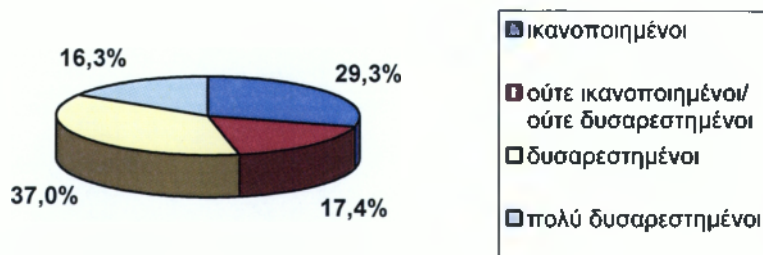
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12.2

Ικανοποιητικός μισθός:



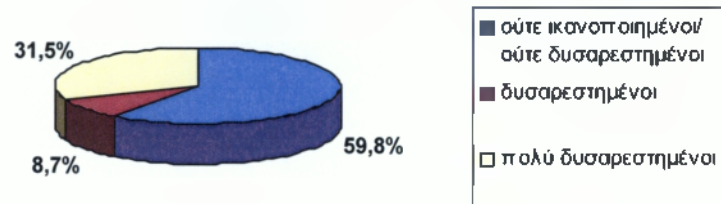
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13.1

Εξωτερική εμφάνιση κτιρίου:



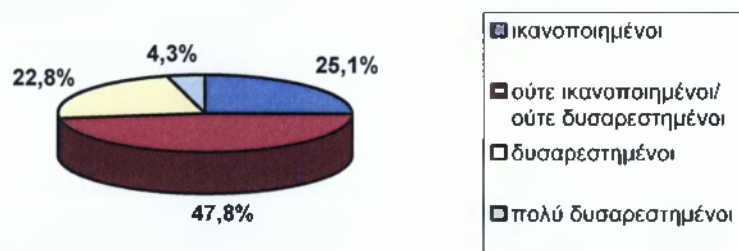
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13.2

Εσωτερική εμφάνιση κτιρίου:



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 14.1

Ικανοποίηση σε γενικές γραμμές:



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρά τα ολοένα αυξανόμενα ποσοστά ερευνών γύρω από την επαγγελματική ικανοποίηση, είναι αξιοσημείωτο το ότι έχει δοθεί λίγη προσοχή στον τρόπο με τον οποίο αυτή μπορεί να μετρηθεί αξιόπιστα μεταξύ των επαγγελματιών στις κοινωνικές υπηρεσίες. Αυτό είναι ένα σημαντικό θεωρητικό και πρακτικό πρόβλημα. Θεωρητικά η πρόοδος στο συγκεκριμένο θέμα παρακωλύεται από τη δυσκολία στην κατανόηση των συσχετίσεων και των συνεπειών της επαγγελματικής ικανοποίησης εάν δεν υπάρχουν αποδεκτά εργαλεία μέτρησης αυτής.

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα της ανάλυσης των δεδομένων και παρά το σχετικά μικρό δείγμα, ως προς τους στόχους της παρούσας έρευνας συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Η πλειοψηφία των γιατρών ήταν άνδρες μεταξύ ηλικίας 30-40 και όσο αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση οι περισσότεροι ήταν άγαμοι. Σχετικά με τα εκπαιδευτικά και εργασιακά χαρακτηριστικά το ιατρικό πρόσωπο είναι πτυχιούχοι Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων με ένα μικρό ποσοστό να κατέχει μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών.

Επίσης ένα μεγάλο ποσοστό που ασκεί το επάγγελμα του ιατρού έχει έτη υπηρεσίας έως 5 και ένα μικρότερο ποσοστό από 6 έως 10 έτη.

Σχετικά με την Εργασιακή ικανοποίηση οι ιατροί είναι αρκετά ευχαριστημένοι από τον προϊστάμενό τους, στις μεταξύ τους σχέσεις με άριστο επίπεδο συνεργασίας καθώς και με την δυνατότητα να εκφράζουν τις ιδέες και τις απόψεις τους.

Όσο αφορά τον έπαινο που λαμβάνουν οι ιατροί από το Νοσοκομείο και την πολιτική που ακολουθεί τα αποτελέσματα της έρευνας σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό δεν εμφανίζονται ικανοποιητικά.

Λόγω της ιδιαιτερότητας και της σοβαρότητας του επαγγέλματος του ιατρού παρατηρείται συχνά το φαινόμενο της έλλειψης ικανοποίησης από το ωράριο εργασίας, γεγονός που προκύπτει από το φόρτο εργασίας τους με αποτέλεσμα να νιώθουν πολλές φορές έντονα το αίσθημα της πίεσης.

Παρατηρείται ότι όσον αφορά την ίδια την εργασία ως αντικείμενο οι ιατροί είναι ναι μεν ικανοποιημένοι, αλλά δεν νιώθουν ότι αυτό είναι αρκετό για να τους

προσφέρει ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη, ερεθισμένοι επιπρόσθετα και από το γεγονός ότι ακόμα και ο μισθός δεν είναι ικανοποιητικός.

Όσο αφορά το ιατρικό προσωπικό και την ροή επικοινωνίας στο τμήμα τους έδωσαν ικανοποιητική απάντηση, πράγμα που σημαίνει την καλή συνεργασία και επικοινωνία, ενώ αντιθέτως, δεν είναι ικανοποιημένοι με την ροή επικοινωνίας με τα άλλα τμήματα.

Συνακόλουθα για την εσωτερική και εξωτερική εμφάνιση των κτιριακών εγκαταστάσεων του Νοσοκομείου οι ιατροί δείχνουν να είναι δυσαρεστημένοι με την υπάρχουσα κατάσταση.

Κλείνοντας αυτό το κομμάτι που αφορά το ιατρικό προσωπικό διαπιστώνουμε ότι σε γενικές γραμμές δεν υπάρχει έντονη δυσαρέσκεια αλλά ούτε και απόλυτη ικανοποίηση για την εργασία τους.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Στο Νοσηλευτικό προσωπικό η πλειοψηφία ήταν γυναίκες, ηλικίας 30 με 40. Όσο για την οικογενειακή τους κατάσταση το δείγμα ήταν μοιρασμένο με τους έγγαμους νοσηλευτές-τριες να υπερτερούν με μικρή διαφορά. Σχετικά με τα εκπαιδευτικά και εργασιακά χαρακτηριστικά, ένα μεγάλο ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού είναι πτυχιούχοι τεχνολογικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, έχουν την ιδιότητα νοσηλεύτη-τριας με ένα μικρό ποσοστό να κατέχει θέση προϊσταμένου-ης.

Συνακόλουθα ένα μεγάλο ποσοστό που ασκεί το επάγγελμα του νοσηλεύτη-τριας έχει έτη υπηρεσίας από 11 έως 20 χρόνια, με μικρή ποσοστιαία διαφορά τα 5 έτη.

Οι νοσηλευτές-τριες είναι πολύ ικανοποιημένοι από τον προϊστάμενό τους όσο αφορά τις διαπροσωπικές τους σχέσεις, την αλληλεγγύη και την υποστήριξη που δέχονται από αυτόν.

Για τον έπαινο που λαμβάνουν οι νοσηλευτές-τριες από το Νοσοκομείο οι απόψεις τους είναι κατά κάποια έννοια διχασμένες καθώς η απόκλιση απόψεων ήταν ελάχιστη. Για την πολιτική τώρα που ακολουθεί το Νοσοκομείο εκεί οι νοσηλευτές-τριες έδειξαν να είναι δυσαρεστημένοι.

Η εργασία που προσφέρουν οι νοσηλευτές είναι πολύ σημαντική για το νοσοκομείο. Φυσικό επακόλουθο είναι ο φόρτος εργασίας και το ωράριο να είναι αυξημένο με αποτέλεσμα αυτό να τους δυσαρεστεί.

Για την ίδια την εργασία ως αντικείμενο οι νοσηλεύτριες εμφανίζονται ικανοποιημένοι. Για την επαγγελματική ανάπτυξη τώρα οι απόψεις και σε αυτή την περίπτωση είναι μοιρασμένες. Όσο για το αν οι νοσηλεύτριες είναι ικανοποιημένοι με τις χρηματικές απολαβές τα ποσοστά είναι απαξιωτικά αν λάβουμε υπόψη μας τις απαιτήσεις της εργασίας τους.

Επιπρόσθετα οι νοσηλεύτριες δηλώνουν ευχαριστημένοι από την ροή επικοινωνίας στο τμήμα τους. Η μεταξύ τους σχέσεις είναι πολύ καλές γεγονός που δεν υφίσταται και με την ροή επικοινωνίας στα άλλα τμήματα.

Όσο αφορά την εσωτερική εμφάνιση του Νοσοκομείου οι νοσηλεύτριες συγκλίνουν με τις απόψεις των υπολοίπων εργαζομένων που πιστεύουν ότι η υπάρχουσα κτιριακή εγκατάσταση δεν είναι καθόλου ικανοποιητική. Όσο αφορά ωστόσο την εξωτερική εμφάνιση εκεί δείχνουν να είναι ικανοποιημένοι.

Από το γενικό μέρος οι νοσηλεύτριες δείχνουν ικανοποιημένοι από την εργασία τους.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Στο Διοικητικό προσωπικό η πλειοψηφία ήταν γυναίκες μεταξύ ηλικίας 40-50 όσο αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση το δείγμα ήταν περισσότεροι έγγαμοι. Σχετικά με τα εκπαιδευτικά και εργασιακά χαρακτηριστικά το διοικητικό προσωπικό εμφανίζεται συνήθως να είναι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με ένα μικρό ποσοστό να κατέχει πτυχίο ανώτατης εκπαίδευσης συνήθως είναι και αυτοί που κατείχαν τις θέσεις προϊσταμένων των τμημάτων. Ένα μεγάλο ποσοστό που ανήκει στο διοικητικό προσωπικό έχει χρόνια υπηρεσίας περισσότερο από 21 χρόνια.

Το διοικητικό προσωπικό από τις στατιστικές έδειξε ότι δεν είναι ούτε ικανοποιημένο αλλά ούτε και δυσαρεστημένο από τον προϊστάμενό τους. Παρόλα αυτά οι εργασιακές τους σχέσεις βρίσκονται σε πολύ καλό επίπεδο με αποτέλεσμα να υπάρχει η απαραίτητη στήριξη από τον προϊστάμενο και η συνεργασία τους να διεξάγεται ομαλά.

Όσο αφορά τον έπαινο που λαμβάνουν από το Νοσοκομείο οι διοικητικοί υπάλληλοι φαίνεται ότι είναι δυσαρεστημένοι, το ίδιο αίσθημα έχουν και με την πολιτική που ακολουθεί το Νοσοκομείο.

Συνακόλουθα παρατηρούμε ότι υπάρχει έντονη δυσαρέσκεια όσο αφορά τον φόρτο εργασίας τους ως προς τους άλλους. Καθώς και με την συνεχή πίεση που

νιώθουν στην εργασία τους. Με το ωράριο οι περισσότεροι διοικητικοί υπάλληλοι δείχνουν να είναι ευχαριστημένοι.

Όσο για την εργασία τους με το αντικείμενο δηλαδή που τους κατανέμεται οι διοικητικοί υπάλληλοι νιώθουν ικανοποιημένοι. Το ίδιο αίσθημα τρέφουν και για τις ευκαιρίες που μπορούν να τους παρουσιαστούν για επαγγελματική άνοδο. Παρόλα αυτά υπάρχει διάχυτο το αίσθημα ότι ο μισθός που τους δίνεται δεν είναι ικανοποιητικός.

Επίσης το διοικητικό προσωπικό αν και ικανοποιημένοι με το προσωπικό δείχνει μέτριο βαθμό ικανοποίησης ως προς την επικοινωνία. Το ίδιο ισχύει και με την ροή επικοινωνίας με τα άλλα τμήματα.

Επιπρόσθετα έχουμε να παρατηρήσουμε ότι για την εσωτερική κατάσταση των ωραρίων εγκαταστάσεων οι διοικητικοί υπάλληλοι υποστηρίζουν ότι δεν είναι ούτε ικανοποιημένοι αλλά ούτε και δυσαρεστημένοι. Ωστόσο για την εξωτερική εμφάνιση δείχνουν να είναι δυσαρεστημένοι.

Σε γενικές γραμμές το διοικητικό προσωπικό τείνει να είναι μέτρια ικανοποιημένο από την εργασία τους στο Νοσοκομείο.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων είναι πολύ σημαντική και για την ανθρωπιστική αξία και για το οικονομικό όφελος που απορρέει από αυτήν.

Οι διάφοροι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση στην εργασία είναι:

- 1.Ευκαιρία
- 2.Στρες
- 3.Ηγεσία
- 4.Πρότυπα εργασίας
- 5.Δίκαιες ανταμοιβές
- 6.Επαρκής εξουσία

Όταν αυτοί οι έξι παράγοντες είναι σε υψηλό επίπεδο, η ικανοποίηση εργασίας είναι υψηλή, ενώ όταν είναι σε χαμηλό βαθμό, η ικανοποίηση της εργασίας είναι χαμηλή.

Κάποιες ενέργειες για την αποφυγή χαμηλού βαθμού ικανοποίησης είναι:

Για την ευκαιρία:

- Προαγωγές μέσα από τον οργανισμό όταν είναι δυνατόν
- Ανταμοιβή των ελπιδοφόρων εργαζομένων με ρόλους σε ενδιαφέροντα έργα
- Διαίρεση των εργασιών σε επίπεδα αυξημένης ηγεσίας και ευθύνης.

Για την πίεση:

- Προώθηση ισορροπίας της εργασιακής και της προσωπικής ζωής.
- Τα ανώτερα στελέχη διαμορφώνουν και προάγουν αυτήν την συμπεριφορά.
- Ομοιόμορφη (δίκαιη) διανομή εργασιών μέσα στον εργασιακό χώρο.
- Αναθεώρηση της διαδικασίας εργασίας για τον περιορισμό «κωλυμάτων» και γραφειοκρατίας.

Για την ηγεσία:

- Άρτια εκπαιδευμένοι διευθυντές. Η ηγεσία συνδυάζει την διάθεση και τη συμπεριφορά.

- Οι εργαζόμενοι ανταποκρίνονται στους διευθυντές που μπορούν να εμπιστευθούν και οι οποίοι τους εμπνέουν για να επιτύχουν σημαντικούς στόχους προς γενικό και προσωπικό όφελος.

Για τα πρότυπα εργασίας:

- Ενθάρρυνση επικοινωνίας μεταξύ των υπαλλήλων και των πελατών. Η ποιότητα βελτιώνεται όταν οι εργαζόμενοι βλέπουν τον αντίκτυπό της στους πελάτες και το αντίστροφο.
- Εφαρμογή μετρήσεων της ποιότητας. Ανταμοιβή πιθανών θετικών αποτελεσμάτων των μετρήσεων.

Για τις δίκαιες ανταμοιβές:

- Απόδοση ανταμοιβών για την πραγματική συνεισφορά τους στην οργάνωση.
- Συνέπεια στις ανταμοιβές.
- Γνωστοποίηση πολιτικής ανταγωνιστικών ανταμοιβών στους εργαζομένους.
- Οι ανταμοιβές μπορούν να περιλαμβάνουν ποικίλα οφέλη και πρόσθετες ανταμοιβές εκτός από τα χρήματα.

Για την επαρκή εξουσία:

- Ελευθερία βούλησης των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων.
- Δυνατότητα διαλόγου ανάμεσα στους εργαζομένους και στη διοίκηση για θέματα που αφορούν τους ίδιους και τη λειτουργία της υπηρεσίας.
- Καθιέρωση στόχων εργασίας στους υπαλλήλους και ευελιξία επίτευξης αυτών από τους ίδιους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Cavanagh SJ (1992). “*Job satisfaction of nursing staff working hospitals*”. *Journal of Advanced Nursing*, 17: 704-711.
- D.James, *Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας*, Κλειδάριθμος, Αθήνα 1996, σελ.94-97, 189-194, 201-207.
- Taylor JC (1977). “*Job Satisfaction and Quality of working life: A reassessment*”. *Journal of Occupational Psychology*, 50: 243-252.
- Vroom V.H. (1982). “*Work and motivation malabar*”. FL Robert E., Krieger publishing Co, New York.
- Wade BE (1993), “*The job satisfaction of health visitors, district nurses and practice nurses working in areas served by four trusts*”. *Journal Advanced Nursing*, 18: 992-1004.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

- Διαμαντόπουλος, Α., Στρατάκος Γ., *Η ιστορία ενός μουσείου ιστορίας της ιατρικής*, Αχαϊκές Εκδόσεις, σελ.15-50.
- Μαρασλή Α., *Ιατρική και γιατροί στην Πάτρα*, Εκδόσεις Μαρασλή, Αθήνα 1978, σελ.263-308
- Τεχνική Υπηρεσία Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»
- Τεχνική Υπηρεσία Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», βλ.Παράρτημα
- Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως, (ΦΕΚ 15/Β/15-01-1987), «Οργανισμός ΓΝ Πατρών Άγιος Ανδρέας», άρθρο 2, σελ.1, άρθρα 3,4,5, σελ.2.
- ΦΕΚ 15/15-1-87 τεύχος Β', Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας», Αθήνα 1987, βλ. Παράρτημα

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- www.agandreashosp.gr/history.htm,σελ.1,2 (εξακρίβωση 22/8/2008)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΜΕΡΟΣ Ι

1. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ

1. ΦΥΛΟ

Άρρεν Θήλυ

2. ΗΛΙΚΙΑ

20-30 30-40 40-50 50 και άνω

3 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Άγαμος Έγγαμος

4 ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Δημοτικό Γυμνάσιο Λύκειο

Τ.Ε.Ι. ΑΕΙ Μεταπτυχιακό

5 ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Διοικητικό Νοσηλευτικό

Ιατρικό

6. ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: _____

7.ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ _____

ΜΕΡΟΣ ΙΙ

2. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

8.1. Με τον προϊστάμενό σας, είστε;

Πολύ ικαν/νος Ικανοποιημένος Ούτε ικαν/νος
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

8.2.Νιώθετε ότι σας στηρίζει ο προϊστάμενός σας;

Πολύ συχνά Συχνά Μέτρια

Λίγο Καθόλου Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

8.3. Με την ελευθερία που έχετε να εκφράζετε τις ιδέες, τις ερωτήσεις, ή τις ανησυχίες στον επικεφαλής του τμήματός σας, είστε;

Πολύ ικαν/νος Ικανοποιημένος Ούτε ικαν/νος
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

9.1. Με τη πολιτική που ακολουθεί το Νοσοκομείο, είστε;

Πολύ ικαν/νος Ικανοποιημένος Ούτε ικαν/νος
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

9.2.Με τον έπαινο που λαμβάνετε από το Νοσοκομείο για την επιτυχημένη εργασία σας, είστε;

Πολύ ικαν/νος Ικανοποιημένος Ούτε ικαν/νος
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

10.1. Με το φόρτο εργασίας που σας ανατίθεται σε σχέση με άλλους που κάνουν παρόμοια με εσάς, είστε

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

10.2. Νοιώθετε μια συνεχή πίεση στην εργασία σας;

Πολύ συχνά Συχνά Μέτρια

Λίγο Καθόλου Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

10.3. Με το ωράριο της εργασίας σας, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

10.4. Με τις ευκαιρίες που σας προσφέρει η εργασία σας για επαγγελματική ανάπτυξη, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

10.5. Με την ίδια την εργασία, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

11.1. Με το προσωπικό του τμήματός σας, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

11.2. Με τη ροή της επικοινωνίας και της ενημέρωσης στο τμήμα σας, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

11.3. Με τη ροή της επικοινωνίας και της ενημέρωσης με τα άλλα τμήματα, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

11.4. Με τον έπαινο που λαμβάνετε από τους συναδέλφους σας, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

12.1. Με το βαθμό στον οποίο αξιοποιούνται οι δεξιότητές σας, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

12.2. Για τα επίπεδα αμοιβής σας, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

13.1. Με την εξωτερική εμφάνιση του κτιρίου, είστε;

Πολύ ικανός Ικανοποιημένος Ούτε ικανός
Ούτε δυσαρεστημένος

Δυσαρεστημένος Πολύ δυσαρεστημένος Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ

13.2. Με την εσωτερική κατάσταση του χώρου στο κάθε τμήμα σας, είστε;

- | | | | | | |
|----------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| Πολύ ικαν/νος | <input type="checkbox"/> | Ικανοποιημένος | <input type="checkbox"/> | Ούτε ικαν/νος
Ούτε δυσαρεστημένος | <input type="checkbox"/> |
| Δυσαρεστημένος | <input type="checkbox"/> | Πολύ δυσαρεστημένος | <input type="checkbox"/> | Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ | <input type="checkbox"/> |

14.1. Σε γενικές γραμμές, πόσο ικανοποιημένος/η είστε με την εργασία σας;

- | | | | | | |
|----------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| Πολύ ικαν/νος | <input type="checkbox"/> | Ικανοποιημένος | <input type="checkbox"/> | Ούτε ικαν/νος
Ούτε δυσαρεστημένος | <input type="checkbox"/> |
| Δυσαρεστημένος | <input type="checkbox"/> | Πολύ δυσαρεστημένος | <input type="checkbox"/> | Δεν γνωρίζω
Δεν απαντώ | <input type="checkbox"/> |



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
15 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 1987

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
15

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Α38/οίκ. 19185

Αντιμόρφωση του Οργανισμού του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ».

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/1983).
2. Το 87/1986 Π.Δ. «Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α/1986).
3. Την απόφαση 20/28.3.86 του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ», αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.

Ο Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ», όπως αυτός ισχύει με το 187/1981 Π.Δ. περί τροποποίησης και συμπλήρωσης του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» (ΦΕΚ 53/Α/1981), αντιγράφεται σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

Νομική μορφή — Επωνυμία — Έδρα — Στραγίδα.

Το Νοσοκομείο αυτό, που υπάγεται στις διατάξεις του Ν. Δ/τος 2592/83 περί οργάνωσης της Ιατρικής Αντιλήψεως (ΦΕΚ 254/Α/53) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, του οποίου, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 187/86, προκηρύχθηκαν και συμπληρώθηκαν καταγεγραμμένα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», οφείτουν ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ».

2. Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Πάτρας.

3. Το Νοσοκομείο έχει συρραβη συρρογυλή στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ — ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ — ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» και στη μέση το Εθνόσημο.

Άρθρο 3.

Σκοπός.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

α) 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.

β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

γ) Η εξοικονόμηση προϋπολογισμών ειδικεύσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρού κληώς και εκπαίδευσης και εκπαίδευσης λειτουργιών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.

Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

α) Οι επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό δημοσίων επενδύσεων.

β) Οι εισπραξίες από νοσήλια, εξετάστρα- και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών.

γ) Οι κτήσεις από την ίδια αυτού περιουσία.

δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκπτώσεις κλπ.

Άρθρο 5.

Δύναμη κρεβατιών.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε πενήντα (50) κρεβάτια.

Διεύθυνση Ισχυρισμών

1. Το Κοσομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

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

2. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή οργάνωση και οργανική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισοτιμίες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Κοσομείου.

3. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία από αυτή που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής, υπάγεται ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Άρθρο 7

1. Η Ιατρική Υπηρεσία των Νοσοκομείων διαρθρώνεται:

α) στους τομείς:

- α1. Παθολογικό με δέκα (10) κλινικά κέντρα (20) κλινικά,
- α2. Χειρουργικό με δέκα (10) κλινικά κέντρα (20) κλινικά κλινικά.

α3. Ψυχιατρικό με δέκα (10) κλινικά κέντρα (20) κλινικά.

α4. Χορτανοειδές τμήμα.

β) στα εξωτερικά τμήματα:

β1. Εμερήσιος Νοσηλείας

β2. Βραχυτάτων Περιστατικών

2. Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε τμήματα και μελέτες ως εξής:

α) Τμήματα:

- α1. Ένα (1) Παθολογικό
- α2. Ένα (1) Παθολογικό
- α3. Ένα (1) Λιμοσολογικό
- α4. Ένα (1) Γαστρεντερολογικό
- α5. Ένα (1) Δερματολογικό
- α6. Ένα (1) Εμφυσιολογικό
- α7. Ένα (1) Ρευματολογικό

β) Μελέτες:

- β1. Τοξολογικό Κέντρο
- β2. Διμοριακική Σύνθεση
- β3. Εμφυσιολογία
- β4. Μεσογαστρική Ανατομία
- β5. Ενδοσκοπήσιμα
- β6. Σημειοθεραπείες
- β7. Χρόνιας Φορητής Περιτονικής Διεύθυνση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

β) Διαμοριακική Σύνθεση

- α1. Ένα (1) Μικροβιολογικό
- α2. Ένα (1) Πυρηνικής Ιατρικής
- α3. Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
- α4. Ένα (1) Αξονικής Τομογραφίας
- α5. Ένα (1) Λιμοσολογικό
- α6. Ένα (1) Λιμοσολογικό
- α7. Ένα (1) Βιοχημικό
- α8. Ένα (1) Ιατρικής Φυσικής και Τεχνολογίας
- α9. Ένα (1) Φαρμακευτικό

β) Μελέτες:

- β1. Τοξικολογική
- β2. Ιατροδικαστική

3. Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχων ειδών με τις εξιότητες των γιγνόντων των υπηρεσιών στα Νοσοκομεία.

4. Παρεχόμενες δαπάνες, εξοπλισμός και κλινικές που σταθμίζονται στα Νοσοκομεία, σύμφωνα με το άρθρο 13 του Ν. 1282/83, υπάγονται στην αντίστοιχη τμήμα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Άρθρο 8

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) τομείς α, β, γ και δ, και ο καθένας διαρθρώνεται σε τμήματα ως ακολούθως:

α) Ο τός τομέας α) είναι (7) τμήματα, που καλύπτουν τον παθολογικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

β) Ο τός τομέας β) είναι (5) τμήματα, που καλύπτουν τον χειρουργικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

γ) Ο τός τομέας γ) είναι (5) τμήματα, που καλύπτουν τον ψυχιατρικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας, τα οποία αντιστοιχούν σε τμήματα, τα εξωτερικά ιατρεία, τα διαμοριακά τμήματα (Εμερήσιος Νοσηλείας και Βραχυτάτων Περιστατικών), τον Ψυχιατρικό τομέα και τα Ιεραρχικά της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Στο Κοσομείο αντιστοιχούν, Νοσηλευτική Διεύθυνση και τμήματα από:

α) Τον Διευθυντή - τρία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.

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 το νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα που συνέρχεται με πρόσκληση του Προϊστάμενου αυτού. Τα μέλη της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον Αντικείμενο μεταξύ των υπό στοιχεία (β) μελών και των Γραμματέων μεταξύ των υπό στοιχεία (γ) μελών.

Η Νοσηλευτική Διεύθυνση υπολογίζεται για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και ειδικά τα σχετικά με τον Πρόεδρό της στα επιμέλεια όργανα του Κοσομείου.

1. Η Διοικητική Υπηρεσία του Κοσομείου αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) Τομείς:

α) Τομείς Διευθυνση Διοικητικού, β) Τομείς Διευθυνση Οικονομικού

γ) Τομείς Διευθυνση Τεχνικού

Κάθε Τομείς Διευθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελείς γραμμές, όπως στις ακόλουθες περιπτώσεις:

Ε. Τελικό βιβλίο Διακριτικών Τεχνολογίας

- Προσωπικοί: ...
- Προματρίτες: ...
- Κίνηση: Αφρόσπιν: ...
- Προματρίτες Ζωοτροφικών Ιατρειών
- Κοινωνικής Ιατρειάς
- Ιατρικών Διαγνώσεων (Τεχνολογικών)
- Ε. Υποδιεύθυνση Οικονομικών στα Πλημμετα:

- Οικονομικοί
- Διαγνωστικές - Οργάνωση
- Διατροφή
- Ε. στα Διακριτικά Τεχνολογίας
- Διατροφικές
- Διατροφικές Τεχνολογίες

Λόγος 10

Υποδιεύθυντες: Ιατρειών του Νοσοκομείου ορίζονται

ο αναλόγως:

Υποδιεύθυντες: Ιατρικής Ιατρειάς είναι:

Υποδιεύθυντες: Φαρμακευτικής Υπηρεσίας:

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, την

Υποδιεύθυντες της Κοινωνικής Ιατρειάς είναι:

Υποδιεύθυντες της Διοικητικής Ιατρειάς είναι:

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

Υποδιεύθυντες: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει

και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του Ιδρύματος, και για την

θέσει: τοις απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες

για την εκτέλεση έργων εκβλέπει την εκτέλεσή τους και έχει την φροντίδα για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους.

Ε ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής ύδατος στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων. Φροντίζει για την συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των οχημάτων του Ιδρύματος.

γ) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας: Η ευθύνη και φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργανομένη τεχνική υποστήριξή του. 5. Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και εφόσον δεν έχει εκδοθεί εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις γενικότερες κατευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 11

Στελέχωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεγχώνεται:

α) Από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Β.Σ.Υ. που συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1397/83, στον κλάδο γιατρών Β.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανομούνται στο Νοσοκομείο αυτό.

β) Από ειδικευόμενους γιατρούς, που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευομένων γιατρών, που έχουν συσταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά.

γ) Από άλλους επιστήμονες που προσφέρουν υπηρεσίες συναφείς με το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΒΙΟΓΕΝΕΤΙΚΩΝ - ΧΗΜΙΚΩΝ

Έννεα (9) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΒΙΟΛΟΓΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΦΥΣΙΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΨΥΧΙΑΤΡΩΝ

Είκοσι (20) θέσεις

δ) Από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΑ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΑ ΒΟΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΙΩΝ

Οκτώ (8) θέσεις

Στελέχωση Βοηθητικής Υπηρεσίας

Η Βοηθητική Υπηρεσία στελεγχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Είκοσι πέντε (25) θέσεις

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΒ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Διακόσιες (200) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να κληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα κληρώνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΒ Δοσολόγων Νοσοκόμων.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΒ ΜΑΙΩΝ

Πενήντα πέντε (55) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΒ ΕΠΙΣΤΑΣΙΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Δέκα πέντε (15) θέσεις

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΒ ΔΟΣΟΛΟΓΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ

Διακόσιες είκοσι οκτώ (228) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΒ ΙΡΡΕΚΤΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ (ΠΡΟΒΩΡΙΝΟΣ)

Δέκα εννέα (19) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταρτούνται μετά την με σκοπιότερο τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΥΒ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ

Εκατόν είκοσι δύο (122) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών θαλάμων, Μεταφορών ασθενών, Ξεκροτόμων, Σαβανωτών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Βοηθών θαλάμων : Τριάντα (30) θέσεις
- Μεταφορών ασθενών : Είκοσι επτά (27) θέσεις
- Ξεκροτόμων : Τρεις (3) θέσεις
- Σαβανωτών : Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Άρθρο 13

Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας

Η Διοικητική Υπηρεσία στελεγχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ - ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ ΜΕΤΑΝΤΩΝ

Πέντε (5) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών Μηχανικών, Μηχανολογών - Χημικών, Ηλεκτρολόγων - Μηχανικών, Πολυτεχνικών - Μηχανικών Αρχιτεκτόνων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Ηλεκτρονικών - Μηχανικών : Μία (1) θέση
- Ηλεκτρολόγων - Μηχανικών : Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΒ - ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ

Οι θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται ανά μία (1) στις ειδικότητες: Επιστημονική και Βιοστατιστική (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Πενήντα τέσσερις (54) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Διοικητικού - Λογιστικού, Στεφανοκτόρων, Ισοθηκάρων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

— Διοικητικού - Λογιστικού : Ξίκοσι πέντε (25) θέσεις
— Στεφανοκτόρων : Μία (1) θέση

— Ισοθηκάρων : Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκηρυχτής αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΔΙΠΤΥΧΙΑΚΩΝ Ε/Τ

Ήξι (6) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΉΡΩΔΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΠΡΟΔΩΠΙΟΥ Ε/Τ

Πέσσερις (4) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Προγραμματιστών - Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, Αυτοματισμού - Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, Ξειριστών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, Ξειριστών διαστημικών μηχανών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

— Προγραμματιστών : Μία (1) θέση

— Ξειριστών διαστημικών μηχανών : Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκηρυχτής αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΤΕΛΕΩΣΕΩΝ

Ξίκοσι (20) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΣΠΗΛΙΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΜΑΥΣΙΩΝ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΠΑΡΑΤΕΛΑΩΝ

Τριάντα (30) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΞΕΠΡΟΣΩΠΩΝ - ΣΦΟΔΡΙΣΜΩΝ

Ξίκοσι (20) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΣ ΤΣΙΣΤΩΣ

Σβδρημένα (70) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Υδραυλικών, Σχεδιαστικών, Ξυλουργικών, Ξυλουργικών, Θερμαστών, Μηχανοτεχνικών, κτρονολογημάτων - Οξυγονοκολλητών, Αποσταξευμάτων - Ξυρπητών, Ηλεκτρολόγων, Ηλεκτροτεχνικών, Αποσταξευμάτων - Σλιβανιστών, Ξυλουργικών, Σκαιοχρωματιστών, Οικοδόμων, Οδηγών αυτοκινήτων, Κοιτώνων, Κοπτριών - Ρακτριών - Τυξερτριών και άλλες συναφείς ειδικότητες. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

— Υδραυλικών : Τρεις (3) θέσεις

— Θερμαστών : Πέσσερις (4) θέσεις

— Μηχανοτεχνικών : Τρεις (3) θέσεις

— Χρυσοθήκων : Τρεις (3) θέσεις

— Ηλεκτρολόγων : Μία (1) θέση

— Ηλεκτροτεχνικών : Πέντε (5) θέσεις

— Αποσταξευτών - Σλιβανιστών : Πέντε (5) θέσεις

— Κοπτριών - Ρακτριών : Μία (1) θέση

— Ξυλουργών : Μία (1) θέση

— Σκαιοχρωματιστών : Μία (1) θέση

— Οικοδόμων : Μία (1) θέση

— Οδηγών αυτοκινήτων : Δύο (2) θέσεις

— Κοπτριών - Ρακτριών - Τυξερτριών : (4) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται ανά μία (1) στις ειδικότητες: Επιστημονική και Βιοστατιστική (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΔΙΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΑΠΟΘΡΑΞΙΑΤΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΠΑΡΕΦΟΡΙΚΩΝ

Δύο (2) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται ανά μία (1) στις ειδικότητες: α) Ξπιστήμης των υπολογιστών και β) Μηχανικών Ε/Τ.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα κέντε (15) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΚΠΟΣΗΜΕΣ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ

Οκτώ (8) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ

Οκτώ (8) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΛΑΤΡΕΩΝ ΚΡΥΠΤΩΝ (ΤΣΙΣΤΩΣ)

Τριάντα πέντε (35) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Ξίκοσι πέντε (25) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα (10) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα (10) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα (10) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα (10) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα (10) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα (10) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΕ (1) ΘΕΣΗ

Δέκα (10) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΣ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΣ ΕΡΓΟΣΦΑΙΝΤΩΝ

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε

3177 Άρθρο 145

φορά με την απόφαση προκήρυξης

Προκήρυξη: Τεχνικών

Δ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ - ΤΕ

ΠΑΛΑΙΟΣ - ΤΣ - ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Βίκοι 21 (26) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Σιτηρών, Θυρωρών, Συνοβών ανελκυστήρων, Ταξιόμων ιματισμού. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανομείται στις ειδικότητες:

- Σιτηρών : δύο (2) θέσεις
- Θυρωρών : Εννέα (9) θέσεις
- Συνοβών ανελκυστήρων: δύο (2) θέσεις

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΑΛΟΣ ΤΣ ΦΥΛΙΚΩΝ - ΒΥΣΤΟΦΛΑΙΩΝ

Δόκα (10) θέσεις

ΚΑΛΟΣ ΤΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Βυατόν δύο εκατ (117) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών - τριών, Πλυτών - τριών, Πρεσοφόρων - Σιδερωτών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανομείται στις ειδικότητες:

- Καθαριστών - τριών : Σαράντα δύο (42) θέσεις
- Πλυτών - τριών : Δέκα (10) θέσεις
- Πρεσοφόρων - Σιδερωτών: Έξι (6) θέσεις

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΑΛΟΣ ΤΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΩΤΗΡΕΩΝ

Ογδόντα 21 (86) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών μαγειρών, Πλυτών - τριών οικιών μαγειρείου, Τραπεζοκόμων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανομείται στις ειδικότητες:

- Βοηθών μαγειρών : Πέντε (5) θέσεις
- Πλυτών - τριών οικιών μαγειρείου: Τρεις (3) θέσεις
- Τραπεζοκόμων : Τριάντα πέντε (35) θέσεις

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΑΛΟΣ ΤΣ ΚΡΥΣΤΑΛΩΝ

Δέκα πέντε (15) θέσεις

1. ΑΥΣΤΙΣ ΜΣ ΜΠΕΘΟ ΣΥΝΤΟΛΕΙ

δύο (2) θέσεις Διευθυντών

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προτίθεται η Διοικητική Διεύθυνση του άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές αρμοδιότητες. Στους τομείς και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 11 του Ν. 1397/83.

2. Στο Φαρμακευτικό τμήμα προτίθεται υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Φαρμακοποιών.

3. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προτίθεται:

α) Στη Διεύθυνση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών - τριών.

β) Στους τομείς, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΣ του κλάδου Νοσηλευτών - τριών.

γ) Στα τμήματα, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΣ του κλάδου Νοσηλευτών - τριών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Μαϊών για τα Μαϊευτικά τμήματα και εφόσον δεν υπάρχει, υπάλληλος της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διδάκτων Κοσμημάτων με βαθμό α'.

4. Στη Διοικητική Υπηρεσία προτίθεται:

α) Στη Διεύθυνση και στις Υποδιευθύνσεις Διοικητικού και Οικονομικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

β) Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών.

Για τις περιπτώσεις α και β, αν δεν υπηρετούν υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ, προτίθενται υπάλληλοι με βαθμό α της κατηγορίας ΤΕ ή ΔΕ των αντίστοιχων κλάδων.

γ) Σε καθένα από τα τμήματα Προσωπικού, Γραμματείας, Κίνησης Αρρώστων και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Διοίκησης Κοσμημάτων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

δ) Στο τμήμα Οικονομικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Λογιστικής.

ε) Στο τμήμα Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών Εφαρμογών.

στ) Στο τμήμα Πληροφορικής - Οργάνωσης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Πληροφορικής.

ζ) Στο τμήμα Διατροφής, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διαιτολόγων.

η) Στο τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Κοινωνικών Διευθυντών.

θ) Στο τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Τεχνολογικών Εφαρμογών.

ι) Στο τμήμα Παρεμβατικών Εργασιών (Τεχνολόγιο), υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΣ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Ραδιολογίας - Διαιτολογίας ή του κλάδου Φυσικοθεραπευτών ή του κλάδου Εργοθεραπευτών ή του κλάδου Ορθοπαιδικών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Παρασκευαστών ή του κλάδου ΔΕ Ιατρικών Εργαστηρίων.

ια) Στις αυτοτελείς γραμμές Βενιτισίας και Ιριτισμού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Κοσμημάτων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

5. Οι υπάλληλοι που θα προτίθενται στα Φαρμακευτικό τμήμα, στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και τις Οργανικές Υποδιευθύνσεις αυτών, σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του παρόντος άρθρου, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1586/86 "Βαθμολογική-Διάρθρωση των

Άρθρο 14

Προσόντα Διορισμού

1. Τα προσόντα διορισμού που απαιτούνται κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα καθορίζονται με την ΑΠΟΔ/Φ97/23/4205/30-Α-86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης "Επαγγελματικά προσόντων διορισμού" (Προσυντολόγιο - Διαβολόγιο)(ΦΕΚ 318/Β/86).

2. Για τον κλάδο ΠΕ Λογοθεραπευτών, Έπιπλο ή Στελέκια Λογοπεραίας ή Λογοπεδικής ή Λογοπαθολογίας (SPRUCH UND LANGUAGENLEHRE) ή Θεραπευτική Λόγου ή Λογικής Λόγου, αντίστοιχης σχολής Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή σχολής αντίστοιχης ειδικότητας της αλλοδαπής, εισάγονται βαθμίδα με Α.Ε.Ι. της ημεδαπής, εκπαιδευση που δεν υπάρχουν υποψηφίοι με τα προσόντα αντίστοιχης ειδικότητας, αυτές μπορούν να προσληθούν από κτηνοτρόφους ή αλλοδαπής σχολής με μέγιστη διάρκεια ενός έτους τουλάχιστον στην Λογοθεραπεία και Φωνολογία.

Για τον διορισμό σε θέσεις του κλάδου ΤΣ Ορθοπαιδικών απαιτείται πτυχίο σχολής Ορθοπαιδικής ημεδαπής ή ισοδύναμο πτυχίο της αλλοδαπής.

Για τις θέσεις Διευθυντών με μισθό εντάξης απαιτείται εκτίθων των τριών προσόντων και άδεια άσκησης Διοικητικής του Άρειο Πάγο.

Άρθρο 16

Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

1. Στο Νοσοκομείο λειτουργεί ως οργανική μονάδα του, το Συντονιστικό Κέντρο διακίνησης ασθενών (Σ.Α.Β.) που έχει συσταθεί με το Π.Δ/γμα 1082/81 (ΦΕΚ 262/Α/81).

2. Οι υπηρεσίες του Κέντρου Άμεσης Βοήθειας στελεχώνεται με το παρακάτω προσωπικό:

- α) Ακό γιαιτρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιαιτρών Β.Σ.Υ. που συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1397/83, στον κλάδο γιαιτρών Β.Σ.Υ. του Γπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανομούνται σ' αυτό.
- β) Ακό προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Β1. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕΚΑΛΩΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΑΛΩΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Δύο (2) θέσεις

Β2. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕΥΑΛΩΣ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ ΑΣΦΕΚΟΦΟΡΩΝ - ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΑΣΦΕΚΩΝ

Σκατών σαράντα (40) θέσεις

ΥΑΛΩΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ

Οκτώ (8) θέσεις

ΥΑΛΩΣ ΔΕ ΠΑΙΔΙΟΥΝΑΡΧΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Είκοσι (20) θέσεις

ΚΑΛΩΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΩΝ

Πέντε (5) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Μηχανοτεχνιτών - Αυτοκινήτων, Ηλεκτροτεχνιτών-αυτοκινήτων και βιανολογίων - Σαφών αυτοκινήτων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανομείται στις ειδικότητες:

- Μηχανοτεχνιτών - αυτοκινήτων : Μία (1) θέση
- Ηλεκτροτεχνιτών-αυτοκινήτων : Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Β3. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΣΤΚΑΛΩΣ ΣΤ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Έξι (6) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών - τριών, Πλυτών - τριών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανομείται στις ειδικότητες:

- Καθαριστών - τριών : Δύο (2) θέσεις
- Πλυτών - τριών : Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

3. Τα απαιτούμενα τυκικά προσόντα διορισμού, των παραπάνω συνισταμένων θέσεων είναι:

α) Για τον κλάδο ΔΕ Οδηγών ασθενοφόρων - Μεταφορών ασθενών, Ακαδητήριο Δικαίου ή εξετάσεις Γυμνασίου και επαγγελματική άδεια οδήγησης Γ' ή Δ' κατηγορίας και ικανή σωματική διάπλαση.

β) Για τους υπόλοιπους κλάδους τα τυκικά προσόντα διορισμού είναι αυτά που ορίζονται από τις διατάξεις του άρθρου 14 της απόφασης αυτής.

4. Τον Κέντρο Άμεσης Βοήθειας προτάσσεται υπάλληλος με βαθμό

α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

Άρθρο 17

1. Στο προσωπικό που απημερεύει πέρα από το κανονικό κάρδιο εργασίας του, παρέχεται δωρεάν τροφή κατά το διάστημα της εργασίας του:

2. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μπορεί να παρέχεται τροφή σ' όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου με καταβολή αντίτιμου που ισούται με το ποσό που καθαρίζεται κάθε φορά για το ημερήσιο εφόδιο τροφής των νοσηλευόμενων.

Άρθρο 18

Μεταβατικές Διατάξεις

1. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος Οργανισμού στους κλάδους που οι θέσεις κατανομούνται σε περισσότερες από μία ειδικότητες κατατάσσονται ή εντάσσονται οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, ανεξάρτητα από την κατά ειδικότητα κατανομή τους. Η καθοριζόμενη κατανομή μεταξύ των ειδικοτήτων, εφαρμόζεται σταδιακά στο βαθμό που κενούνται οι θέσεις μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

2. Το μόνιμο προσωπικό, εκτός του ιατρικού, που υπηρετεί 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 διάφρωση των θέσεων του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις" (ΦΕΚ 37/Α/86).

3. Το μη μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί στο Νοσοκομείο κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής με οποιαδήποτε σχέση εργασίας εντάσσεται σε θέσεις που παραμένουν κενές μετά την εφαρμογή της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου ή σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται κατά κλάδο με την πράξη διορισμού και καταργούνται όταν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1476/84 (ΦΕΚ 136/Α/84) όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 14 του Ν. 1580/85 (ΦΕΚ 67/Α/85) και την ερμηνευτική διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 27 του Ν. 1579/85 (ΦΕΚ 277/Α/85).

4. Όσοι από το μη μόνιμο προσωπικό δεν συγκεντρώνουν τα νόμιμα προσόντα ή δεν υποβάλουν αίτηση για ένταξη, εξαιρουμένων να υπηρετούν σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται με απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1476/84.

5. Οι κενές οργανικές θέσεις σε κάθε κλάδο στο οποίο έχουν συσταθεί προσωρινές θέσεις, σύμφωνα με την παράγραφο 4 του παρόντος άρθρου, κληρονομούνται στον εισπρακτικό βαθμό κατά τον αριθμό που κενούνται και καταργούνται οι προσωρινές θέσεις, εφόσον ο συνολικός αριθμός των προσωρινών θέσεων δεν υπερβαίνει το σύνολο των οργανικών θέσεων.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

18/11/86 - 1986

Γ. ΠΟΙΤΙΔΗΣ

Γ. ΓΕΩΡΓΙΑΤΣ